

"JUNTOS VAMOS - JUNTOS PODEMOS"
Rehabilitación e integración de personas con
discapacidad en el Altiplano de Bolivia.



**Khuskan Jaku. Oruro. Bolivia
(1997-2013)**



ÍNDICE

1.- Introducción.....	2
2.- Análisis de la realidad.....	3
3.- Objetivos.....	4
4.- Líneas de actuación.....	5
5.- Metodología.....	6
5.1.- Bases teóricas.....	6
5.2.- Principios metodológicos.....	7
5.3.- Estructura.....	9
5.4.- Proceso que siguen los proyectos.....	9
5.5.- Colaboración con distintas instituciones.....	9
6.- Descripción de las actuaciones.....	10
6.1.- Rehabilitación e integración.....	10
6.1.1- CRAP Dra Conxa Bugié	10
6.1.2.- Escuela de Sordos “Guido Villagómez”.....	16
6.1.3.- Unidad de soporte en Educación Especial KURMI.....	21
6.1.4.- AMICA- ORURO. Autonomía personal y formación laboral...25	
6.2.- Investigación y formación.....	32
6.2.1.- Proyecto KONTRAST.....	32
6.2.2.- Terapia asistida con camélidos.....	38
6.2.3.- Apoyo a tesis en materia de discapacidad.....	38
6.2.4.- Formación: Proyecto TSATEI.....	39
6.2.5.- Formación continua de profesionales.....	44
6.3.- Sensibilización social.....	46
7.- Desarrollo histórico del proyecto.....	48
8.- Proyección social y valoración de los colectivos implicados.....	48
9.- Conclusiones.....	49

1.- INTRODUCCIÓN

Han Transcurrido muchos años desde que iniciamos esta gran experiencia de rehabilitación e integración de personas con discapacidad, al principio parecía una gran utopía. Nosotros pensamos que hay cosas más importantes que leer y escribir y es vivir, especialmente en nuestro querido Oruro-Bolivia, donde hasta hace muy poco tener un hijo con discapacidad era motivo de vergüenza y aún se consideraba un castigo de Dios, porque no entendían el significado de la discapacidad.

La población con discapacidad es un grupo social especialmente vulnerable y expuesto a la exclusión social cuando no se le proporcionan aquellos elementos sanitarios, educativos y sociales que pueden facilitar su desarrollo, compensar la discapacidad y facilitar su integración social.

En los países con alto nivel económico el estado facilita esos medios y la realidad de estas personas y sus familias ha dado un importante cambio en los últimos años. La mayoría asisten a la escuela regular y disponen de vías para su integración social. Por el contrario, en los países en vías de desarrollo como Bolivia la situación es muy diferente, estas personas no reciben la atención que su condición de discapacidad exige llegando a situaciones que constituyen figuras de desamparo. Implementar proyectos que ayuden a cambiar la realidad de este colectivo es el objetivo de asociaciones de personas con discapacidad y ONGs de estos países.

La asociación Khuskan Jaku es una Organización no Gubernamental sin ánimo de lucro cuyo principal objetivo es promover el desarrollo de las personas con discapacidad, persigue un objetivo humano orientado al bien común, enfrentando el enorme desafío de considerar y respetar la diversidad de capacidades concretas de los seres humanos en la sociedad. El nombre de la asociación no está elegido al azar, Khuskan Jaku significa: “Juntos Vamos” en Quechua, idioma de nuestra comunidad. Es un deseo y una realidad por que intentamos “Caminar Juntos”, acompañando a las personas en desventaja social, con énfasis en los colectivos de personas con discapacidad y sus familias en las diferentes etapas de la vida. Los proyectos empezaron a funcionar en 1997 y se constituyó como personalidad jurídica en 2004. Desde su nacimiento ha apostado por un proceso habilitativo/rehabilitativo que facilite y tenga por objetivo la máxima

participación posible de la persona con discapacidad en su entorno, diseñando programas de prevención, rehabilitación e integración en el campo familiar, educativo y socio-laboral. En el desarrollo de estas actuaciones ha contado con el apoyo de una ONG Española “Castellví Solidari- Junts Podem” y de la asociación AMICA Cantabria, que han realizado el asesoramiento técnico y financiado la mayoría de los proyectos. El objetivo a largo plazo es la integración de estos proyectos en las estructuras del estado

Nuestro proyecto “Juntos Vamos – Juntos podemos”, que presentamos a continuación, se estructura en tres líneas de acción que pretenden dar respuesta a los retos con que se enfrenta la persona con discapacidad: 1. Rehabilitación e integración. 2. Investigación y formación y 3. Sensibilización social.

2.- ANÁLISIS DE LA REALIDAD.

El Departamento de Oruro esta situado en el altiplano de Bolivia, a 3.706 mts de altura. Su población es de 392.663 habitantes, constituye el 4'74% de la población total del país. La renta per cápita es de 960 dólares USA anuales. La esperanza de vida está en torno a los 65,15 años. Es, conjuntamente con el de Potosí, el departamento más pobre de Bolivia. La tasa de mortalidad infantil es de 55,10 niños por cada 1000 nacidos vivos frente a 45.6 en el resto de Bolivia (Instituto Nacional de Estadística de Bolivia. Agosto 2012. Periodo 2005-2010). En el Departamento de Oruro Los recursos de atención a la población con discapacidad son muy escasos, sin ninguna cobertura al ámbito rural. Hasta 1997 no existía ningún dispositivo específico para la atención y tratamiento a los niños en la etapa preescolar.

El distrito 4 de Oruro es una zona periurbana dónde Kuskan Jaku desarrolla la mayoría de sus actuaciones. En ella la población infantil menor de 10 años constituye el 25% de la población. Las consultas de control del crecimiento y desarrollo de niños menores de 2 años no llegan más que al 55'1%. La atención sanitaria ha mejorado de forma importante en los últimos años dándose cobertura a partir del SUMI (Seguro Universal Materno Infantil) pero no hay cobertura para la atención rehabilitadora, sociosanitaria y educativa de los niños con discapacidad.

La atención educativa a los más pequeños (0-3 años) está limitada a los centros del PAN (Programa de Atención Nutricional) con una red de guarderías que ofrecen alimento diario a los niños. Estas son atendidas por personal en general poco cualificado y pésimamente retribuido.

La situación social de deprivación puede observarse en la forma de vida de las familias con un elevado número de hijos y escasos recursos económicos. La principal fuente de ingresos es a través de la venta en puestos de la calle y lavado de ropa ajena con escaso tiempo de los padres para la atención específica que el niño con discapacidad requiere. Las viviendas son de mínimas dimensiones y escasas condiciones de salubridad y confort. Se observan, con mucha frecuencia, situaciones de conflicto familiar que repercuten negativamente en el desarrollo de la infancia, con ausencia de la figura paterna, maltrato, responsabilidad de los hermanos en el cuidado de los pequeños dejando su formación y pautas educativas en situación de desatención. Las condiciones de discapacidad aún agravan más las condiciones de la familia, causando a menudo su ruptura.

3.- OBJETIVOS

El proyecto “Juntos Vamos- Juntos Podemos” engloba un conjunto de actuaciones diferenciadas dirigidas al logro de los siguientes objetivos:

- Crear una cultura de respeto, prevención y atención a la discapacidad en un entorno donde impera el rechazo y la marginación.
- Generar cambios en las perspectivas políticas respecto a la discapacidad y propiciar actuaciones concretas de los distintos departamentos administrativos en la línea de generar nuevas normativas y nuevos recursos para las personas con discapacidad y asumir la gestión de los ya existentes.
- Crear servicios de calidad para las personas con discapacidad que den respuesta directa a sus necesidades en distintos momentos de su vida que puedan ser asumidos por el estado.
- Potenciar la integración escolar de alumnos con discapacidad y la creación de unidades y recursos de apoyo en escuelas ordinarias demostrando su viabilidad para ser asumidos por los correspondientes departamentos responsables del sistema educativo.

- Favorecer la rehabilitación, autonomía personal, formación laboral y ocupacional e integración sociolaboral de jóvenes y adultos con discapacidad
- Realizar trabajos de investigación que fortalezcan la calidad de la atención a la discapacidad, adaptando modelos de otros países a la realidad nacional y local.
- Dinamizar acciones encaminadas a la formación de los profesionales responsables de la educación y de la discapacidad.
- Poner en marcha campañas de difusión y actividades encaminadas a la sensibilización de la sociedad en la rehabilitación y la integración.

4.- LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Se definen tres líneas de actuación, dentro de las cuáles se ubican los diferentes proyectos:

Línea 1: REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN: Proyectos dirigidos a dar respuesta a las necesidades de rehabilitación e integración familiar, escolar y sociolaboral de la población con discapacidad ordenados en torno al ciclo vital de la persona: etapa preescolar, escolar y adulta.

Línea 2: INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN. Son un conjunto de proyectos cuyo objetivo es dotar de apoyo técnico - científico al resto de nuestras actuaciones y aportar nuevas alternativas a nuestra sociedad basadas en un conocimiento contrastado por estudios de investigación. Entre ellos se encuentran también proyectos dirigidos a la formación de los profesionales responsables de la atención a personas con discapacidad con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios e incidir en el desarrollo comunitario de nuestra sociedad.

Línea 4: SENSIBILIZACIÓN SOCIAL. Son un conjunto de proyectos muy diversos que tienen por objeto sensibilizar a la población y a la administración pública de Oruro sobre la necesidad y beneficios sociales que comporta la de integración social de las personas con discapacidad y la importancia de su presencia y participación en la vida pública a nivel individual y asociativo.

La siguiente tabla resume los proyectos que Khuskan Jaku desarrolla en estas tres líneas de actuación que se irán describiendo detalladamente en siguientes apartados.

ACTUACIONES O PROYECTOS DESARROLLADOS POR KHUSKAN JAKU			
Línea	Proyectos		Programas dentro de los proyectos
1. Rehabilitación e Integración	Etapa preescolar	Centro de Recursos y Atención Precoz. Conxa Bugié	- <i>Atención Temprana</i> niños de 0-a 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo. - Escuela Infantil Corazón Alegre para niños graves. - <i>PITIP-PITIE</i> . Programas de integración en E. Infantiles. - <i>PIARDE</i> . Detección y derivación desde salud.
	Etapa escolar	Escuela para Sordos Guido Villagómez. (1999-2010)	- Escolarización integrada de niños con discapacidad auditiva. - Programa de hermanitos. - Asociación padres.
		KURMI	- Unidad de soporte en Educación Especial. - Apoyo a la integración en la escuela regular.
	Etapa adulta	AMICA-ORURO Autonomía personal y formación laboral (1999-2013)	- <i>Programas transversales</i> : Valoración. multidisciplinar y atención social; Apoyos personales; Apoyo a los padres de familia; Tiempo libre, animación y deporte. - <i>Atención de día</i> : “Corazón hermano” y “Corazón trabajador” - <i>Formación prelaboral</i> : Costura y agricultura. - <i>Formación ocupacional</i> : Imaginería.
2. Investigación y Formación	KONTRAST-DADI (2010-2012)		- Validación de instrumentos de detección temprana a la población boliviana. - Implantación sistema de detección temprana.
	Terapia asistida con camélidos (2013)		
	Apoyo a tesis en materia de discapacidad. (2000-2013)		
	TSATEI (2000-2010)	Titulación Universitaria “Técnico Superior en Atención Temprana y Educación Infantil”.	
	Cursos de formación continua para profesionales. (1999-2013)		
3. Sensibilización social	Un mundo para ambos (1999-2013)	Visualización de la persona con discapacidad. Participación en actos culturales: desfiles, festivales...	
		Tardes de fútbol	
		Medio ambiente.	
	Desarrollo normativo	Colaboración con autoridades en el desarrollo de legislación o puesta en marcha de programas de carácter público.	
Accesibilidad (2008-2013)	Sensibilización de colectivos relacionados con construcción. Eliminación de barreras en viviendas y escuelas.		

5.- METODOLOGÍA

5.1.- BASES TEÓRICAS.

Hemos tomado como referentes diversos modelos teóricos recogidos en la literatura científica tratando de aplicarlos a todos nuestros proyectos, sobre todo las últimas corrientes en materia de discapacidad que ponen de manifiesto la importancia del contexto y de la interacción

- **Constructivismo:** El andamiaje (Bruner) constituye uno de los pilares básicos de nuestra intervención acompañando a la persona, a la familia o a la estructura social a avanzar desde su zona de desarrollo próximo (Vigotsky) mediante actividades autoestructurantes.
- **Teoría General de Sistemas:** (Bertalanffi 1950) Consideramos la importancia de los diferentes sistemas y la multiplicidad de influencias de los mismos y entre los mismos. Nuestra actuación tiene que considerar la complejidad de dichos sistemas.
- **El modelo ecológico transaccional** incluye teorías como la de la Modificabilidad cognitiva estructural (Bricker y Cripe 1992) que insiste en la influencia del medio sociocultural en el desarrollo de la persona o la teoría de la Ecología humana (Bronfenbrenner 1979) que concibe el desarrollo como la progresiva acomodación mutua entre el ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos en los que la persona está inserta siendo el ambiente una disposición seriada de estructuras concéntricas en la que cada una de ellas está contenida en la siguiente. Por esta razón es básico intervenir no solo con el individuo sino también con los entornos donde este se desenvuelva: la familia, la escuela, el barrio, etc.
- **Actuales modelos de intervención con las familias:** como el Modelo comprensivo de Guralnik (2005) que explica los retos con que se enfrentan las familias de una persona con discapacidad; las aportaciones sobre resiliencia familiar (Walhs 2003) considerada como la capacidad de las familias para afrontar la adversidad o el modelo de Empowerment o capacitación (Turnbull 2005) que orientan nuestras actuaciones en la línea de contribuir a que las familias o los sistemas sociales puedan desarrollar su propia capacidad para hacer frente a las exigencias que implica la discapacidad.

5.2.- PRINCIPIOS METODOLÓGICOS

Khuskan Jaku sigue un modelo socioeducativo sanitario basado en los siguientes principios:

Prevención basada en la detección e intervención temprana. La actuación en los primeros años del desarrollo es la base para abordar la discapacidad por la plasticidad del sistema nervioso en desarrollo y porque es, en los primeros momentos, cuando la familia y el entorno son más

permeables a la intervención. Por esa razón centramos una gran parte de nuestras actuaciones desde el ámbito sanitario, educativo o social en la detección y la Atención Temprana.

Inclusión. Es un concepto que supera al de integración y se manifiesta, no solo en el ámbito educativo sino también en el de la salud, la participación social, el sector laboral, y en todas las esferas que de algún modo tienen que ver con la calidad de vida de las personas. Se basa en la idea de que todas las personas sean valoradas, aceptadas, reconocidas en su singularidad, consideradas con posibilidades de participar con arreglo a sus capacidades. Una escuela o una sociedad inclusiva es la que ofrece a todos las oportunidades y las ayudas necesarias para su progreso académico y personal. Khuskan Kaju trabaja por la inclusión de las personas con discapacidad.

Formación. Creemos que la formación es la base para el desarrollo de las personas y de la sociedad, por esa razón dedicamos un importante esfuerzo a la preparación y el asesoramiento técnico de nuestros profesionales, de las familias y de los diversos sectores de la población.

Desarrollo Comunitario. Colaboramos con las autoridades locales para el desarrollo de planes y normativas que impulsen la integración de las personas con discapacidad y tratamos de que los servicios creados por nuestra asociación, una vez en marcha sean asumidos por las estructuras del gobierno de Bolivia.

Sectorización. Tratamos de acercar los recursos a los usuarios ofreciéndoselos próximos a sus domicilios o facilitando el acceso a los mismos. Nuestras actuaciones se desarrollan fundamentalmente en un barrio marginal de Oruro, donde existen importantes necesidades, pero también se pretende llegar a las comunidades rurales a través de los profesionales formados en la titulación de TSATEI y de los servicios del CRAP Dra. Conxa Bugié.

Interdisciplinariedad Creemos que es imprescindible que los equipos de profesionales compartan marcos conceptuales sobre los que basar sus prácticas cotidianas y busquen el consenso en sus actuaciones para ofrecer servicios de calidad. Así mismo deben integrarse en otras estructuras favoreciendo la coordinación interinstitucional.

Gratuidad. Ofrecemos servicios gratuitos porque los consideramos un derecho de las personas con discapacidad y porque las familias de nuestra comunidad no pueden pagar estos servicios.

Calidad. Tratamos de incorporar estrategias validadas científicamente y respaldadas por el asesoramiento técnico de profesionales expertos que, a través de la cooperación internacional, permiten incorporar sus conocimientos y experiencia a la práctica cotidiana de nuestros profesionales bolivianos. Así mismo tratamos de mantener una línea de evaluación continua de nuestros proyectos plasmada en memorias anuales que son supervisadas por agentes externos.

Los valores que subyacen a nuestra asociación son : la responsabilidad, la justicia, la tolerancia, el respeto, la dignidad, la transparencia, la ilusión, la creatividad y la innovación.

5.3.- ESTRUCTURA

Khuskan Jaku está formada por un grupo de profesionales de distintas disciplinas relacionadas con la discapacidad. Contamos con una junta directiva responsable de las decisiones, una responsable de los proyectos junto con un gestor coordinan a todos los equipos de profesionales de cada uno de los proyectos que se especificaran en el apartado de actuaciones.

5.4.- PROCESO QUE SIGUEN LOS PROYECTOS

1. **Diseño de los proyectos** a partir de un análisis de la realidad en la que se detectan necesidades. Se estudia su viabilidad, la forma de financiación y las posibilidades.
2. **Gestión de los proyectos** a través de acuerdos con distintas instituciones.
3. **Desarrollo y seguimiento** de los proyectos.
4. **Difusión de los proyectos:** a. participando en los comités municipales, juntas vecinales e informando a los estamentos públicos. b. A través de facebook de KJ, de la web de Castellví Solidari, c. Asistiendo y dando a conocer los proyectos y sus resultados en congresos o actividades de formación , d. participando los propios beneficiarios en eventos de la comunidad.
5. **Propuestas de inclusión de los proyectos en las estructuras del gobierno** y posible autonomía de los mismos.

5.5.- COLABORACIÓN CON DISTINTAS INSTITUCIONES

En Bolivia se han desarrollado acuerdos para el desarrollo de lo distintos proyectos con:


Comité departamental de las personas con discapacidad; Universidad Técnica de Oruro; Secretaria de Desarrollo Social y seguridad Alimentaria del Gobierno Autónomo (salud y educación) Programa PAN (Programa de atención nutricional); Postas de salud; Hogar Sagrado Corazón; Fe i Alegría. Y otras instituciones y personas que se hacen constar en el Anexo II “Memoria de colaboradores” y en el anexo III. “Avales y reconocimientos institucionales”.

En España han colaborado con nuestros proyectos ofertando asesoramiento y/o financiación diferentes instituciones y personas que aparecen en el anexo II “Memoria de colaboradores”.

6.- DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES

Exponemos a continuación un resumen, (breve para ajustarnos a la extensión máxima del documento) de cada una de las actuaciones del proyecto. Todas comparten los objetivos y marco conceptual de Khuskan Jaku, dando respuestas específicas según sus características concretas.

6.1.- REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN

<p>6.1.1.- CRAP Dra CONXA BUGIÉ Centro de Recursos y Atención Precoz</p>	
---	--

DESCRIPCIÓN. Es un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana concebido según el Libro Blanco de la AT editado en España en el 2000 por el Real Patronato sobre Discapacidad. Apenas existen recursos que respondan a esta necesidad básica de la infancia en Bolivia ni tampoco existía demanda social para la creación de los mismos. El CRAP “Dra. Conxa Bugié” ha supuesto un paso trascendental en la medida en que ha sentado las bases para que la AT sea considerada en esta sociedad, generando una demanda social por parte de las familias y de los distintos agentes sociales. La actuación del CRAP se basa en la investigación reciente que demuestra la eficacia de intervenir lo más tempranamente posible cuando existen alteraciones en

el desarrollo o situaciones de riesgo aprovechando la plasticidad del sistema nervioso en las primeras etapas del desarrollo.

Disponer de un servicio como este hace posible que los recursos sanitarios, educativos y sociales vayan asumiendo progresivamente un papel activo en la prevención, se impliquen en la detección temprana y dispongan de un recurso donde derivar a aquellos niños detectados para iniciar un proceso terapéutico y de esa forma favorecer su integración social.

DESTINATARIOS

- Niños de 0 a 6 años con cualquier tipo de discapacidad o situación de riesgo biológico o social que reciben rehabilitación e intervención familiar. Alrededor de 77 niños al año.
- Niños con graves discapacidades escolarizados en la “E. Infantil Corazón Alegre”. Un total de unos 40 alumnos atendidos desde su creación en una media de 8 alumnos cada curso.
- Las familias de los niños que participan en las sesiones de intervención y reciben apoyo y asesoramiento de los profesionales del CRAP.
- Los alumnos de las escuelas infantiles de los programas PITIP-PITIE
- El entorno, considerando como tal a profesionales de los ámbitos, sanitario, educativo y social.

OBJETIVOS

- Facilitar el desarrollo global de los niños atendidos potenciando sus capacidades y su autonomía proporcionando los recursos necesarios para su desarrollo físico y psíquico.
- Ofrecer apoyo emocional a las familias en un momento crucial de su trayectoria vital y orientarlas, con objeto de que puedan establecer con su hijo una relación equilibrada y favorecedora de su desarrollo así como proporcionarles asesoramiento sobre los recursos existentes, técnicas concretas de intervención, estrategias de relación etc.
- Favorecer la integración del niño en su comunidad, en su familia, su escuela o su barrio..
- Dinamizar la creación de recursos de AT en el contexto sociocomunitario.
- Establecer cauces de coordinación interinstitucional entre los servicios sociales, educativos y sanitarios.

TRAYECTORIA. (1997-2013)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
1997	. Creación CRAP Conxa Bugié. Al amparo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad (CDPD). Se financió inicialmente con recursos de la Asociación Castellví Solidari- Junts podem y La Fundación Liliane Fonds.
1997- 2010	. Desarrollo del servicio de Atención temprana en los locales cedidos por la ExComibol a dicho comité donde ha estado ubicado hasta 2010. . Desarrollo del programa (PITIP-PITIE-PIARDE). . Desarrollo del servicio Escuela Infantil Corazón Alegre. se desarrolla en los locales del Hogar Sagrado Corazón. (desde el 2009)
2010-2013	. Traslado a un edificio de nueva construcción. Los terrenos fueron cedidos por la fundación benéfica “Hogar del Sagrado Corazón”, El proyecto de construcción realizado por arquitectos de “Universitat sense fronteres” y la financiación la sumió Castellví Solidari . Aún por finalizar la construcción.

METODOLOGÍA. Los programas que incluye el CRAP Dra. Conxa Bugié son los siguientes:

. **Atención Temprana.** Este servicio ofrece atención ambulatoria a la población infantil de 0 a 6, a la familia y al entorno con el objetivo de dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades de los niños con trastorno del desarrollo o en situación de riesgo desde una perspectiva global.

. **Escuela Infantil Corazón Alegre** ofrece atención en horario escolar para niños graves de 0-6 años cuyas familias no pueden ofrecerles una adecuada atención en sus casas y tampoco pueden integrarse en centros ordinarios. Estos niños requieren una atención adecuada a sus necesidades de fisioterapia, comunicación y estimulación sensorial.

. **PITIP** (Programa de intervención temprana integral en el PAN 0-4 años)-**PITIE** (Programa de intervención temprana integral en la escuela o kinder 4-5 años). Los profesionales del CRAP favorecen la integración de niños con discapacidad en entornos escolares normalizados. Se coordinan con las Escuelas Infantiles y los kinder para facilitar el acceso, proporcionan asesoramiento a los profesionales y a las familias, materiales adaptados y también colaboran en la valoración de otros alumnos que lo requieran, incidiendo así en la prevención y detección temprana de alteraciones del desarrollo. Creemos que su actuación mejora de la calidad educativa

y puede evitar la aparición de problemas de aprendizaje y adaptación. En algunos casos se ha dotado de un profesional de apoyo al aula ordinaria.

. **PIARDE.** Programa de derivación desde las postas de salud. Un profesional del CRAP se coordina con los profesionales de algunas postas para colaborar en la valoración de algunos niños con posibles trastornos y facilita la derivación al CRAP para que reciban Atención Temprana.

El equipo de profesionales elabora anualmente un programa de intervención individualizado que da respuesta a las necesidades de cada uno de los niños con un abordaje global. Se realizan varias revisiones anuales de cada programa y un informe de resultados al finalizar cada gestión.

La actuación del Crap se rige por un criterio de interdisciplinariedad. Los profesionales del equipo coordinan sus actuaciones aportando perspectivas desde las diferentes disciplinas para ofrecer a los usuarios y a sus familias mayor calidad en el servicio, llegando a la transcisciplinariedad, siempre que sea posible, en el seguimiento y la atención de los niños y las familias atendidas.

Se da mucha importancia al trabajo con las familias ya que es el entorno natural del niño. Generalmente suelen ser las madres las que acuden al centro y reciben el asesoramiento.

Las actuaciones concretas son las siguientes:

1. Valoración y diagnóstico del trastorno del desarrollo o condición de riesgo.
2. Apoyo individualizado de Atención temprana facilitando el desarrollo global del niño incluyendo las áreas Perceptivo-cognitiva, comunicación y fisioterapia. Se facilita la participación activa de las familias en dichas sesiones con objeto de favorecer una interacción estimulante y afectiva que permita generalizar las estrategias aprendidas al ámbito familiar
3. Sesiones grupales de apoyo con objeto de facilitar la socialización
4. Asesoramiento familiar individualizado y a través de grupos y escuelas de padres.
5. Coordinación con servicios educativos o sanitarios para la detección y el seguimiento de niños.
6. Integración en las guarderías del PAN y en el kínder. Escolarización en “Corazón Alegre”
7. Asesoramiento sobre posturas, desplazamientos, ayudas técnicas al ámbito familiar y escolar.
8. Participación en todos los eventos de su comunidad (desfiles cívicos, fiestas, carnaval...)

RECURSOS. Personales: Equipo en Oruro: .1 Psicólogo + 2 Técnicos Superiores en Atención Temprana y Educación Infantil (TSATEI) + 1 fisioterapeuta. **Equipo en España:** Neuropediatra especialista en AT responsable de la valoración anual y seguimiento de los casos. Profesionales voluntarios que se han trasladado a Oruro desarrollando tareas de formación y Asesoramiento (fisioterapeutas, psicólogos, etc). Desde 2012 una psicóloga especialista en AT realiza el asesoramiento on line a los profesionales del Crap a través de videoconferencia.

Materiales: A través de la Cooperación internacional se va dotando progresivamente de materiales adecuados a las necesidades

EVALUACIÓN

- Se han atendido una media anual de 77 niños y a sus familias en los 17 desde su creación. Se considerara un criterio muy satisfactorio si se tiene en cuenta que hasta la ese momento no existía en Oruro ningún servicio que ofreciera Atención Temprana.

Usuarios CRAP Conxa Bugié (1997-2013)													
Año	Nº Usuarios					Tipología						Modalidad Intervención	
	0-1 año	1-3 años	3-5 años	6 o más	Total	D M	D P	D S	TG D	R	O	Valoración	Intervención
1997	4	21	8	16	49	8	7	11	2	12	9	49	32
1998	5	23	20	8	56	9	13	9	1	14	9	56	39
1999	2	19	12	17	44	9	16		2	11	6	44	29
2000	0	28	20	6	54	7	19	18	3	5	2	54	46
2001	4	19	29	72	124	33	21	15	5	28	22	124	92
2002	10	17	19	18	64	7	5	0	4	10	35	64	60
2003	5	31	28	39	103	13	17	15	5	18	32	103	70
2004	3	24	28	42	97	6	12	30	4	10	35	97	94
2005	6	28	26	32	92	6	15	28	6	10	27	92	73
2006	5	16	27	36	84	13	11	0	5	16	39	84	69
2007	1	9	17	16	45	8	8	3	4	12	10	45	43
2008	9	17	13	39	78	17	15	2	3	17	24	78	62
2009	1	4	30	31	66	12	10	2	4	11	27	66	66
2010	7	13	34	32	86	13	16	2	24	19	12	86	78
2011	6	30	26	5	67	10	16	6	3	5	27	67	46
2012	14	16	18	31	79	27	6	0	4	15	27	79	69
2013	12	18	12	28	70	22	10	3	5	11	19	70	35

DM: Discapacidad motora, **DP:** Discapacidad Psíquica, **DS:** Discapacidad sensorial, **TGD:** Trastorno Generalizado del desarrollo (Espectro autista), **R:** Riesgo biológico o ambiental, **O:** Otros

- Los niños atendidos se han beneficiado de la continuidad que dicho centro les oferta durante varios años y se ha podido observar una evolución favorable de su desarrollo.
- La implicación de las familias en los programas de intervención está siendo muy eficaz permitiendo una mejora en la atención familiar a las necesidades del niño así como un

progresivo cambio de actitud respecto a la discapacidad. Estas muestran permanentemente su satisfacción por los servicios recibidos en el Crap.

- Ha aumentado la integración de alumnos con trastornos del desarrollo en centros escolares regulares reforzando de ese modo la aceptación social de la discapacidad. .
- Desde su creación ha ido mejorando, no solo en cuanto a su ubicación que inicialmente estaba en unos locales que no reunían condiciones, sino también en cuanto a los recursos materiales y a la preparación técnica de los profesionales.
- Se han ido abriendo canales de derivación desde servicios sanitarios (PIARDE) a la vez que se ha ido generalizando la consideración de la AT como un recurso necesario y eficaz para la población infantil con trastornos del desarrollo en el ámbito sanitario. La difusión de la Atención Temprana a partir del Crap Dra. Conxa Bugié se pone de manifiesto a la vista de la creciente oferta de servicios que se van creando en la ciudad de Oruro que ofrecen AT, lo que consideramos un importante logro social.
- La formación de los profesionales del Crap ha ido mejorando progresivamente a través de actividades formativas con los voluntarios españoles que viajan en verano. Fue la necesidad de poder disponer de profesionales con adecuada formación, la que llevó a considerar la propuesta de una formación universitaria nueva no existente hasta entonces, la de TSATEI

Las dificultades encontradas se centran en los siguientes aspectos:

- Hemos encontrado dificultades con la estabilidad de los profesionales, algunos han adquirido experiencia que les ha capacitado para independizarse y crear sus centros privados de AT.
- Los programas de AT requieren un importante esfuerzo de las familias. Las madres tienen que ausentarse de su trabajo lo que repercute negativamente en la economía familiar, ello unido a la aún escasa conciencia que tienen las familias de la importancia que tiene la intervención en los primeros años, lleva a que la asistencia de los niños a las sesiones no es todo lo regular que sería deseable y se producen abandonos.
- El trabajo con las familias resulta especialmente difícil, en parte por la escasa formación de los profesionales en esta área, pero sobre todo por las dificultades para dar una respuesta ajustada

a las importantes carencias de las familias. Los usuarios mantienen sin cubrir muchas de sus necesidades básicas de alimentación, salud, higiene o afecto y con frecuencia, resultan necesarias exploraciones o intervenciones médicas que no son posibles, lo que repercute negativamente en el programa de AT

- Un porcentaje elevado de las familias viven en situaciones de alta desestructuración, desamparo o de malos tratos que vienen a sumarse al trastorno biológico del niño y tienen efectos muy negativos en su desarrollo.

PROPUESTAS DE FUTURO. El futuro del Crap Dra. Conxa Bugié pretende ofrecer atención a los niños del entorno rural aprovechando la pequeña vivienda de la está previsto disponer en un futuro, donde alojar un corto período de tiempo a algún niño y su familia para recibir los apoyos.

Está previsto incrementar el nº de niños que reciban atención de día en la E. Infantil Corazón Alegre ofreciendo un entorno estable y estimulante adecuado a sus necesidades dando respuesta a las necesidades laborales de los padres.

Habría que seguir trabajando para lograr la mejora continua de nuestros servicios y una mayor conciencia social de la importancia de la AT, realizando acciones de difusión del Crap en el ámbito sanitario y educativo.

6.1.2.- ESCUELA PARA SORDOS “GUIDO VILLAGOMEZ”

Experiencia de integración en la escuela regular para niños con discapacidad auditiva.



DESCRIPCIÓN. Conscientes de la necesidad de dar una respuesta normalizada a los alumnos con discapacidad auditiva, la Escuela para Sordos fué una iniciativa que consistió en dotar de apoyos especializados a una escuela ordinaria “Guido Villagomez”, para garantizar una respuesta educativa inclusiva. La duración de este proyecto ha sido de 10 años (1999-2009) en los que

Khuskan Jaku ha aportado maestros e intérpretes de señas para apoyar a los alumnos integrados, les ha ofrecido un apoyo específico en jornada de tarde para garantizar su acceso al currículo ordinario, ha proporcionado asesoramiento a la escuela ordinaria para facilitar su integración y ha hecho posible la formación de los hermanos de estos alumnos en la lengua de signos mediante el “Programa de hermanitos”. En la actualidad es un proyecto que ya ha pasado a ser gestionado por el gobierno de Bolivia.

Se enmarca dentro de una línea de integración escolar ya que responde a las necesidades educativas especiales de los alumnos con discapacidad sensorial, potencia su plena integración social y favorece el cambio de actitudes de la población respecto a la discapacidad.

DESTINATARIOS

- Alumnos con discapacidad auditiva en edad escolar.
- Familias de estos alumnos tanto individualmente como a través de su asociación.
- Hermanos de los alumnos sordos que han adquirido estrategias como intérpretes.
- Maestros de la escuela ordinaria con los que se coordina el equipo de Khuskan Jaku.
- Alumnado del centro “Guido Villagomez” en la medida en que la experiencia les permite conocer y valorar la discapacidad y desarrollar competencias de empatía y tolerancia y aumentar sus capacidades comunicativas

OBJETIVOS

- Favorecer la integración escolar de alumnos con discapacidad auditiva proporcionando medidas de acceso al currículo ordinario a través de lengua de señas boliviana.
- Potenciar el acceso a la educación normalizada y la integración social y laboral.
- Ofrecer asesoramiento a la escuela regular con objeto de garantizar una educación inclusiva.
- Colaborar con las familias en la plena integración de sus hijos con discapacidad auditiva.
- Difundir la lengua de señas Boliviana y la cultura del sordo.

TRAYECTORIA (1999-2010)

FASES	ACCIONES DESARROLLADAS
1999	. Inicio de la experiencia. Integración de 20 alumnos.
2000-2009	. Desarrollo del proyecto. Incorporación de nuevos profesionales. Integración de alumnos con resultados muy favorables.
2003	. Implicación del gobierno: Dotación de primeros 2 profesionales
2007	. Movilización de las familias para lograr intérpretes pagados por el Gobierno.
2010	. Autonomía del proyecto. Pasa a ser gestionado por el Gobierno.

METODOLOGÍA Los niños se encuentran integrados por grupos de acuerdo al grado que les corresponde en el turno de la mañana, según su edad y capacidad, ingresan al aula con su intérprete y otros grupos con maestros de apoyo. Estos intérpretes y maestros facilitan al niño el acceso a los contenidos académicos y suponen una aportación también para los demás alumnos que aprenden a comunicarse adecuadamente con sus compañeros. Proporcionan asesoramiento a los maestros regulares en cuanto a metodología y estrategias concretas de interacción con el alumnado sordo.

En Bolivia la escolarización de los niños tiene lugar en 2 turnos: unos acuden en la mañana y otros en la tarde. Se consideró necesario que los niños con discapacidad auditiva tuvieran una jornada escolar más larga, de mañana y tarde, para poder gozar de la integración y también recibir la atención específica que requieren, en ocasiones grupal y en otras individual. Para ello se facilitó servicio de comedor, garantizando así, al mismo tiempo, una adecuada alimentación al niño con discapacidad y también a sus hermanitos. En la tarde se realiza el apoyo de sus estudios y se realizan actividades específicas : articulación, teatro, lengua de señas, cultura del sordo etc.

Los profesionales proporcionan también asesoramiento a las familias.

El programa de hermanitos. En Bolivia los niños pequeños se quedan a cargo del hermano o hermana mayor y en estos casos del sordo. El programa consistió en acoger a los hermanitos apoyándoles en la educación y alimentación. Los niños aprendieron lengua de señas favoreciendo su autoestima y sirviendo de intérpretes en sus casas, constituyéndose en un vínculo importante de

integración del niño sordo con el resto de su familia. En la actualidad son los que apoyan a sus hermanos en sus diferentes actividades. Estos hermanos, al recibir apoyo en sus tareas lograban mejores rendimientos académicos lo que se convirtió en un valor añadido para las familias el hecho de tener un hijo con discapacidad auditiva

Se impulsó la creación de una **asociación de padres**, posibilitando su capacitación y protagonismo. Su autonomía y capacidad de auto gestión o “empowerment” se puso de manifiesto en su capacidad para reclamar recursos a la administración educativa y buscar respuesta las necesidades de sus hijos, consiguiendo, acompañados por KJ, la gestión por parte del estado.

RECURSOS Personales: Entre 6 y 8 profesionales (maestros e intérpretes de señas), según las necesidades de cada curso escolar, y una coordinadora del programa.

Contamos, de forma regular, con un adulto sordo que aportaba a nuestros alumnos una figura con la que identificarse y les asesoraba en relación con situaciones de la vida cotidiana.

Materiales: Para las actividades de apoyo en horario de tarde se contaba con un aula dentro del mismo centro. Se han empleado los materiales escolares propios de cada nivel y otros materiales específicos para el acceso a la lengua de signos.

EVALUACIÓN Es uno de los primeros proyectos de Khuskan Jaku del que nos sentimos muy satisfechos por los importantes logros observados:

BENEFICIARIOS ESCUELA PARA SORDOS GUIDO VIILLAGÓMEZ								
Año	Alumnos atendidos			Recursos personales				
	Varones	Mujeres	Total	Maestros		Intérpretes Khuskan J	Voluntarios Khuskan J.	Total
				Khuskan J	Ministerio E			
1999	11	9	20	1			4	5
2000	23	21	44	4		2	1	7
2001	21	19	40	3		3	1	7
2002	23	17	40	4		4		8
2003	21	18	39	3	2	5		10
2004	19	17	36	1	2	6		9
2005	21	18	38	1	3	6		10
2006	17	13	30	1	3	6		10
2007	15	15	30		7	4		11
2008	13	14	27		7	4		11
2009	11	14	25		7	3		10
2010	11	14	25		8			8

- Se han beneficiado una media anual de 33 niños en los 12 años que Khuskan Jaku coordinó el programa con un rendimiento académico muy favorable, la mayoría han

terminado sus estudios incorporándose al mundo laboral y algunos de ellos han accedido a estudios universitarios como ha puesto de manifiesto un estudio de seguimiento realizado en el 2011. El Primer sordo profundo de Oruro que cursó bachiller fue uno de nuestros primeros alumnos. 6 de los bachilleres están en la normal de maestros, 3 trabajando en costura, tres en panificación, 3 son profesores de lengua de signos boliviana y la presidenta de la asociación de Sordos Oruro es ex alumna de la escolita.

- Los alumnos han podido desarrollar sus capacidades integrándose socialmente en su medio escolar, interactuando con sus compañeros y asumiendo sus responsabilidades.
- El resto de los alumnos de la escuela ha aprendido a relacionarse de forma normalizada con los niños sordos, mostrando actitudes de respeto básicas para su futuro como ciudadanos.
- Se ha demostrado la posibilidad real de una escuela inclusiva siempre que se proporcionen los medios necesarios. Se ha considerado por la administración educativa como centro piloto de integración a nivel nacional (Reconocimiento que está incluido en el Anexo III)
- Hemos logrado implicar a la administración educativa Boliviana haciéndose cargo de este servicio lo que supone para nosotros un importante éxito dentro de nuestro objetivo de caminar hacia una sociedad más cualificada, más justa y solidaria.
- La profesionalidad de los intérpretes de señas y los maestros de apoyo ha permitido que los maestros ordinarios aceptaran su presencia en el aula y su asesoramiento.

Dificultades encontradas:

- Nos hemos encontrado dificultades con la administración para aceptar su papel y proporcionar los recursos necesarios. El paso a la gestión del estado ha llevado a la reducción de la jornada escolar al mismo tiempo que para los alumnos oyentes y se ha suprimido del servicio de comedor .
- Se ve necesaria la formación continuada y específica de los profesionales, no solo en cuanto al dominio de la lengua de señas, sino también en cuanto a la metodología o aspectos

relacionados con la cultura del sordo, sobre todo de los que en este momento aporta el gobierno para garantizar un apoyo especializado.

6.1.3.- KURMI

Unidad de soporte en Educación Especial



DESCRIPCIÓN. A partir de la experiencia positiva de integración de alumnos con discapacidad auditiva se plantó generalizar la actuación para otras discapacidades. Kurmi consiste en una unidad escolar inserta en el centro educativo ordinario "Jesús de Nazareth". Ofrece respuesta a alumnos con discapacidad motora y psíquica fundamentalmente, en diferentes modalidades de escolarización: Un grupo está integrado en aulas ordinarias en jornada de mañana o de tarde y reciben apoyo escolar, atención de fisioterapia y comunicación en la otra jornada. Otro grupo recibe la atención educativa en esta unidad en jornada completa compartiendo recreos y algunas actividades con los niños de la escuela ordinaria.

DESTINATARIOS.

- Alumnos con discapacidad motora en su mayoría aunque también con otras discapacidades.
- Familias de estos alumnos que reciben el asesoramiento de los profesionales.
- Maestros de la escuela ordinaria con los que se coordina el equipo de profesionales de Kurmi.
- Alumnado del centro "Jesús de Nazareth" en la medida en que la experiencia les permite conocer y valorar la discapacidad y desarrollar competencias de empatía y tolerancia.

OBJETIVOS.

Este proyecto comparte los mismos objetivos de integración escolar que la escuela de sordos.

Aunque por su especificidad se hace especial hincapié en las adaptaciones técnicas de mobiliario y en los sistemas alternativos de comunicación que requieren su usuarios.

TRAYECTORIA.

FASES	ACCIONES DESARROLLADAS
2005	. Estudio y elaboración del proyecto Con apoyo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad, Senado Nacional, SEDUCA, Hogar Sagrado Corazón, Fe y Alegría y Junta vecinal. . Construcción del aula
Octubre 2006	. Inauguración Kurmi (Embajador de España en Bolivia)
2006-2013	. Desarrollo del proyecto: Atención al alumnado, Integración progresiva en aula regular, formación de los profesionales, coordinación con los profesionales del aula regular. . Apoyo técnico externo (2011-2013) por experta en orientación educativa española a través de videoconferencia.
2012-2013	. Tramitación para su incorporación al estado.

METODOLOGÍA. El equipo educativo de Kurmi elabora anualmente un programa de intervención individualizado que da respuesta a las necesidades de cada uno de los alumnos que rige la intervención de todo el equipo, no solo en Kurmi sino también en el aula regular para los alumnos integrados. Se realizan revisiones anuales de cada programa y una evaluación al finalizar cada curso escolar. Los niños reciben en función de sus necesidades los siguientes apoyos:

1. Apoyo de fisioterapia: Atención individual; facilitación y elaboración de ayudas técnicas (férulas, andadores, planos inclinados...) adaptación de materiales educativos o de la vida cotidiana (cubiertos, lapiceros, acceso al ordenador, etc) , Adaptación de mobiliario (asientos de escayola, bipedestadores, reposapiés, etc) y asesoramiento sobre posturas, desplazamientos, ayudas técnicas en el ámbito familiar y escolar.
2. Estimulación del área perceptivo cognitiva y apoyo escolar individualizado.
3. Apoyo en el manejo de nuevas tecnologías de la información (TIC) que les faciliten el acceso a los aprendizajes y a la comunicación y búsqueda de ayudas técnicas para el uso de las mismas.
4. Acceso a sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación.
5. Servicio de comedor que garantice una alimentación diaria y la autonomía personal.
6. Asesoramiento a las familias para favorecer el desarrollo global de sus hijos.

7. Coordinación con los tutores de aula ordinaria de los alumnos para aunar objetivos y estrategias.
9. Participación en las actividades generales de la escuela (recreos,...) y en eventos especiales en el ámbito de su comunidad (desfiles cívicos, conmemoraciones, eventos festivos ...) aportando las ayudas personales necesarias

RECURSOS. Personales: Equipo en Oruro: .1 Pedagoga + 1 Maestras +.1 terapeuta del lenguaje + 1 fisioterapeuta + 1 profesional responsable del área de computación.+ 1 ayudante de tareas (adulto con discapacidad motora) que colabora en tareas de apoyo + Voluntarios que participan en los momentos de alimentación, traslados, etc. **Equipo en España:** Neuropediatra especialista en AT responsable de la valoración anual y seguimiento. Profesionales voluntarios que en distintos momentos se han trasladado a Oruro desarrollando tareas de formación y Asesoramiento. Desde 2011 una psicóloga especialista en Orientación educativa realiza el asesoramiento on line quincenal a los profesionales de Kurmi a través de videoconferencia.

Materiales: Disponemos de un aula inserta en un centro educativo con diferenciación de 5 espacios (cocina, aseo, fisioterapia, actividades grupales, actividades individuales) Se comparte el recreo y otros espacios con el centro educativo. El material pedagógico puede considerarse adecuado. Los profesionales construyen la mayoría de los materiales que necesitan utilizando elementos reciclados o ayudándose de dibujos o elementos gráficos de elaboración propia. Aportando estos materiales al aula ordinaria. Castellví Solidari ha dotado de ayudas técnicas de elevado costo como planos inclinados, andadores, sillas de ruedas y otras adaptaciones necesarias.

EVALUACIÓN

Alumnos atendidos en KURMI												
Año	Nº Usuarios			Tipología						Rehabilitación		
	Integrados aula regular	Aula E. Especial	Total	D M	D P	D S	TG D	R	O	Fisioterapia	Comunicación	Apoyo Educativo
2006	0	16	16	9	0	0	0	0	7	9	0	0
2007	0	19	19	10	0	0	0	0	9	10	0	0
2008	0	11	11	11	0	0	0	0	0	11	11	11
2009	5	8	13	13	0	0	0	0	0	13	9	13
2010	7	12	19	16	1	1	1	0	0	18	15	18
2011	9	6	15	10	2	2	1	0	0	12	14	15
2012	9	7	16	12	2	1	1	0	0	13	15	16
2013	11	6	17	8	5	1	3	0	0	9	16	15

DM: Discapacidad motora, **DP:** Discapacidad Psíquica, **DS:** Discapacidad sensorial, **TGD:** Trastorno Generalizado del desarrollo (Espectro autista), **R:** Riesgo biológico o ambiental, **O:** Otros

- Se han beneficiado una media anual de 16 niños en los 8 desde la creación de Kurmi . Este criterio se considera altamente satisfactorio si se tiene en cuenta que la mayoría de los niños con discapacidad en este entorno permanecían en sus casas sin acceso a la educación.
- Se valora muy positivamente la evolución seguida por el alumnado, accediendo éste a sistemas de comunicación aumentativa y/o alternativa, permitiendo el uso de ayudas técnicas y desarrollando sus potencialidades, cada uno según su capacidad.
- Se han logrado buenos resultados académico en algunos alumnos con discapacidad cognitiva y/o motora que han adquirido habilidades instrumentales básicas de lectura, escritura y cálculo.
- Otro gran logro de esta unidad es el aumento progresivo de la integración de sus alumnos en la escuela ordinaria permitiendo, no solo una mejora de la inclusión social de estos, sino sobre todo un cambio gradual de actitudes en el entorno por parte de profesores, padres y alumnos.
- Hemos observado un incremento de la demanda a la que no es posible responder dada la ratio de alumnos de esta unidad pero este hecho hace pensar en la necesidad que existe en este entorno de este tipo de respuesta educativa.
- Se ha observado una mejora cualitativa en las estrategias pedagógicas empleadas por los profesionales gracias al asesoramiento recibido y a su actitud de mejora y aprendizaje.
- Valoramos muy positivamente la inclusión de un adulto con discapacidad como profesional de esta unidad ya que proporciona a los niños un modelo con el que identificarse.

Las dificultades encontradas se centran en los siguientes aspectos:

- Escasez de recursos, que aunque se han ido compensando con la cooperación de Castellví Solidari y la implicación de los profesionales, aún sigue siendo insuficiente. Hay que tener en cuenta que la respuesta educativa de alumnos con discapacidad motora implica una gran cantidad de mobiliario y adaptaciones de acceso. Aún es necesario dotar a las aulas ordinarias de mobiliario, ordenadores, y ayudas técnicas que faciliten la integración de estos alumnos.
- Hemos encontrado dificultades para trabajar el área de la comunicación, (en Bolivia no existe la titulación de logopedia) ya que la instauración de sistemas alternativos y/o aumentativos de

comunicación requiere un trabajo muy sistemático, el uso de materiales específicos y la implicación activa de los adultos que forman parte del entorno del niño. Es, en este momento un objetivo prioritario de kurmi mejorar el uso de los SAAC.

- La precariedad de los entornos familiares constituye un hándicap importante en la generalización de los aprendizajes por parte de los alumnos. Las condiciones de vida de las familias les llevan a estados emocionales ansiedad y estrés que producen desmotivación.
- Aunque se están dando grandes avances en cuanto a la integración escolar seguimos encontrando actitudes poco tolerantes en algunos maestros de aula ordinaria que frenan el proceso de inclusión.

PROPUESTAS DE FUTURO

Basándonos en legislación educativa, la Ley de Educación nº070 “Avelino Siñani-Elizardo Pérez” que contempla el derecho a recibir educación sin discriminación, estamos trabajando en la línea de lograr que la Unidad de soporte Kurmi sea asumida en el futuro por la administración educativa de Oruro, dotando así a esta sociedad de más recursos y sobre todo fomentando una cultura de inclusión social y educativa.

6.1.4.- AMICA-ORURO

**Programa de autonomía personal,
formación laboral y promoción social de
la persona con discapacidad.**



DESCRIPCIÓN. Amica-Oruro es un centro de autonomía personal, formación laboral y de promoción social para jóvenes y adultos con distintos grados de discapacidad .Trabaja para responder a las necesidades de estas personas a partir de su integración en su entorno familiar, social y laboral. Está formado por un equipo de profesionales, personas con discapacidad y familias. Trabaja con el protagonismo de sus usuarios (personas con discapacidad) con quienes se desarrolla una labor basada en programas personales de acuerdo a sus capacidades y necesidades.

DESTINATARIOS.

- Jóvenes y adultos con diferentes grados y tipos de discapacidad.
- La familias y/o tutores de las personas con discapacidad que reciben asesoramiento.
- La comunidad: vecinos, profesionales de diferentes ámbitos y responsables políticos.

OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, ofreciéndoles los apoyos que precisen según sus destrezas y habilidades. Pretende que las personas que asisten a este servicio disfruten de una vida plena.
- Proporcionar oportunidades para posibilitarles una vida lo más autónoma posible.
- Promover la participación real de las personas con discapacidad en el ámbito social, laboral, económico, cultural, religioso y deportivo.
- Socializar la problemática de las personas con discapacidad para que la comunidad participe en su plena integración.

TRAYECTORIA (1999-2013)

FASES	ACCIONES DESARROLLADAS
1998	Análisis de la realidad con apoyo de AMICA Cantabria.
1999	- Creación Amica Oruro Al amparo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad (CDPD).Financiado por Amica Cantabria
2000-2002	- Formación de 2 profesionales bolivianos en Cantabria sobre adultos con grave discapacidad y sobre aprendizajes instrumentales.
2003	- Entrega de batería de baños
2005	- Se entrega la construcción de los invernaderos, pavimentación del patio
2006	- Kanwan Kasanchej (Conmigo Estas) se inicia el proyecto de atención integral - Centros de Día “Corazón Hermano”y “Corazón trabajador”.
2007	- Puesta en marcha de la Sala de estimulación Sensorial - Programa de Animación- Deporte y Tiempo Libre. - Las I Jornadas Sobre Discapacidad Desarrollo y Cooperación
2008	- Inserción laboral sistemática de 5 personas con discapacidad en empleo ordinario
2009	- Puesta en marcha del programa Wara Atención A domicilio
2011	- Formación al personal sobre temas de grave afectación Lic. Alicia Díaz Cantabria

METODOLOGÍA. El proyecto AMICA ORURO se estructura en diferentes programas:

A. Programas transversales:

A.1. Servicio de valoración interdisciplinar y atención social: Los usuarios, desde el primer momento reciben una valoración multidisciplinar, para conocer cuál es la situación real de su discapacidad y poder ofertar servicios que respondan a sus habilidades tanto físicas como psíquicas, determinando los apoyos que necesita. Se considera de gran importancia el trabajo multidisciplinar para poder ofrecer una respuesta más ajustada. Cada año se realiza la valoración y orientación de muchos usuarios que demandan este servicio que, aunque no se incorporen a otros programas de AMICA Oruro por dificultades de ratio, si participan en algunas actividades.

A.2. Apoyos personales: Una persona realiza o ayuda a realizar las tareas de la vida diaria a un usuario que, por su situación, bien sea por una diversidad funcional o por otros motivos, no puede ejecutarlas por sí misma. Se basa en la búsqueda de la autodeterminación en la medida de las capacidades de cada usuario. En función de sus necesidades de apoyo, se requerirán unos u otros servicios. Este grupo de personas es muy heterogéneo según la edad y la discapacidad que presentan (física, visual, auditiva, intelectual y mental, pluridiscapacidad, etc.).

A.3. Apoyo a los padres de familia y capacitación de usuarios: Pretende mejorar de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, facilitándoles apoyos necesarios para reforzar su propia implicación en la resolución de sus problemas. Tomando en cuenta dos aspectos: Atención e intervención familiar y social del usuario e integración laboral y seguimiento sociolaboral. Procura promover la inserción laboral de los usuarios en empresas ordinarias, a través de la formación y el desarrollo de las habilidades sociolaborales, encaminadas a reforzar el mantenimiento de los contenidos, y destrezas del programa de formación prelaboral incluyendo la formación laboral dentro del ámbito real de trabajo, con el apoyo de un profesional, que realiza las tareas de supervisión y seguimiento. Una modalidad la constituye el “**Programa Wara**” que consiste en el asesoramiento a familias en su domicilio para que puedan dar respuesta a las necesidades de la persona con discapacidad que no cuenta con acceso a los servicios institucionales.

A.4. Tiempo libre, animación y deporte. Con la finalidad de evitar el sedentarismo y favorecer su salud física y psíquica, este programa promueve la participación de las personas con discapacidad en actividades culturales, de ocio, tiempo libre y deporte accesible. No se pretende alcanzar resultados, sino que, a través del proceso, proporcionar satisfacción y calidad de vida.

B. Programas de Atención de día.

B.1. Asistencial “Corazón hermano”. Se desarrolla en el Centro de Día del Hogar Sagrado Corazón con sus acogidos. Dirigido a personas, con afectación física y psíquica, de grado severo a grave, que son totalmente dependientes, el objetivo principal es asistir a los usuarios, promoviendo actividades que lleven a su bienestar personal, para lograr la integración en su entorno. La intervención se realiza de acuerdo a sus necesidades, tratando de evitar el aislamiento mediante actividades grupales. Potenciando al máximo sus capacidades, incrementando su bienestar personal, mediante el cuidado personal, la adquisición de hábitos y las habilidades sociales.

B.2. Ocupacional. “Corazón trabajador” Este programa está dirigido a jóvenes y adultos con discapacidad motora severa de origen cerebral. Desarrolla actividades ocupacionales que pretenden mejorar la calidad de vida de estas personas. Habilidades de aseo y cuidado personal, habilidades de autonomía en el hogar, y en la calle, habilidades sociales para una adecuada interacción con otras personas, aprendizajes instrumentales básicos (lectura, escritura, cálculo y medida), etc. Los usuarios realizan actividades muy diversas como la expresión plástica, fisioterapia, musicoterapia, relajación, etc que permitan su enriquecimiento personal, la ampliación de experiencias y el equilibrio emocional.

El trabajo es sistematizado y de acuerdo a las necesidades del usuario. El propósito fundamental del programa es ocupar su tiempo libre en actividades de independencia y autocuidado personal para enriquecer su vida saludable y armoniosa en el hogar y en su entorno así como generar interrelaciones entre usuarios que favorezcan la convivencia.

C. Formación prelaboral

C.1. Taller de costura. Brinda formación laboral a los usuarios, desarrollando habilidades personales y laborales que se adecuen a la costura. Tiene una Capacidad para 12 personas. Las

actividades del Taller pretenden obtener recursos económicos resultado de la venta de productos como el flete de mantelería, bolsas de tela y cobertores. La finalidad de estas actividades es lograr la inserción laboral a través de aprendizajes instrumentales (manejo adecuado de las máquinas, instrumentos y procedimientos de costura) y lograr una vida independiente que le permita ejercer sus plenos derechos.

C.2. Taller de agricultura. Brinda atención personas mayores de 16 años, con diagnóstico de discapacidad psíquica o plurideficiencia que por su grado de discapacidad, les es imposible incorporarse al mundo del trabajo ordinario. Tiene una capacidad para 12 personas. Busca desarrollar alternativas para que alcancen un comportamiento autónomo e independiente que posibilite el desarrollo de su personalidad, mediante el manejo y cultivo de plantas. Las áreas de trabajo son: dos invernaderos, jardinería y cuidado de árboles y cultivos a campo abierto.

D. FORMACION OCUPACIONAL.

D.1. Taller de imaginaria. Oferta formación prelaboral a los usuarios a partir de sus habilidades y capacidades, satisfaciendo sus expectativas como seres humanos. Pretende estimular la creatividad, las habilidades manuales y prelaborales a través de la elaboración de trabajos artesanales que pueden venderse para obtener recursos económicos. Además permite adquirir responsabilidad a través de la puntualidad, empeño en el trabajo, respeto.

En todos los programas se realiza una planificación y seguimiento individual para dar adecuada respuesta a las características diferentes de los usuarios .

RECURSOS. Personales: La responsable del proyecto +1 psicólogo + 1 pedagogo + 1 trabajadora social + 1 fisioterapeuta + 6 responsables de programas + 2 auxiliares. En España contamos con el apoyo y asesoramiento de la Asociación AMICA Cantabria. **Materiales:** La Asociación AMICA Cantabria financia este proyecto y contamos con los recursos materiales necesarios para el desarrollo de los mismos.

EVALUACIÓN

- Se han cumplido los objetivos en cuanto a la atención a los usuarios mejorando el bienestar social de la persona y su familia. Participan en este proyecto un total de 55 usuarios desde su

creación de forma permanente y entre 48 y 54 usuarios más en actividades de animación y de deporte de forma intermitente. Se han valorado un total de 546 personas con discapacidad en el programa de valoración y atención social desde el inicio del proyecto.

BENEFICIARIOS PROYECTO AMICA-ORURO (1999-2013)							
Programas transversales			Centros de día		Formación prelaboral		F. Ocupacional
Valoración Atención Social	T. Libre deporte Animación	Apoyos personales	Corazón hermano	Corazón trabajador	Agricultura	Costura	Imaginería
Cada año un nº distinto	55 + 48-54-externos	4	8	13	7	11	12
Total de 546							

- Destacamos la actitud positiva de cada usuario para la realización de actividades encaminadas a lograr una vida autónoma e independiente. Se realizan reuniones semanales en las que los usuarios opinan sobre las actividades y dan a conocer sus propuestas para distintos procesos de participación en la sociedad, sea desde ámbitos culturales, artísticos, sociales y deportivos.
- El uso del transporte público por los usuarios ha contribuido en su autoafirmación para el conocimiento de la ciudad y de aquellos lugares públicos como los parques, los campos deportivos, plazas y mercados.
- En presentaciones en público, son notables los desarrollos adquiridos, por las conductas demostradas en su relación con otras personas. Fueron exitosas las presentaciones en los festivales convocados por instituciones educativas (SEDUCA) y de defensa de los derechos de las personas con discapacidad (CODEPEDIS).
- Se han establecido alianzas con la Administración Pública como La Alcaldía, Gobernación, servicios de salud, para la mejora de los programas, con la firma de varios convenios. Y con otras instituciones (Asociación Tucuy Pacha, Asociación Ric). Algunos de ellos son la coordinación con la Posta de Salud “Jesús de Nazareth”, Posta Oblatos, para atención médica en caso de necesidad de los usuarios. Coordinación con el programa de Salud de universidad UDABOL, para atención dental. Con la Universidad Técnica de Oruro, Facultad de Ingeniería, Carrera Electrónica, mediante el convenio realizado para la elaboración en nuestros talleres de tableros electrónicos como ayudas técnicas para la comunicación en forma coordinada con 5

estudiantes voluntarios. Con la Universidad Técnica de Oruro Facultad de Agronomía, se realizó un convenio para contar con pasantes en el taller de agricultura.

- Nuestros usuarios han accedido a aprendizajes preelaborados relacionados con la agricultura, la costura y la imaginación desarrollando destrezas para el manejo de las herramientas y elaborando productos que les permiten obtener recursos económicos resultado de su venta.
- 6 personas con discapacidad procedentes de nuestros talleres han accedido al empleo: 3 en el sector textil, 2 en limpieza y seguridad y 1 en chapa y pintura.
- A nivel individual, fruto del apoyo del proyecto, citamos la publicación de 2 libros de poesía por uno de los usuarios, con importantes problemas motores e imposibilidad de comunicación oral (www.lapatriaenlinea.com 19 Dic 2012) y la exposición de pintura, en la que otro de los usuarios presentó sus cuadros, pintado con la boca (www.lapatriaenlinea.com 15 Dic 2012)
- El compromiso de las familias se ha reflejado con sus aportes económicos para la realización de actividades sociales y de ocio. De la misma manera, se ha visto su participación en actividades de carácter público convocadas por el Comité de la Persona con Discapacidad, la Defensoría del Pueblo y el Servicio de Departamental de Educación. Hemos podido comprobar que el 90% de las familias conocen el manejo adecuado de los términos de discapacidad

PROPUESTAS DE FUTURO.

El futuro de AMICA ORURO es dar continuidad a nuestros servicios, ampliando progresivamente el nº de usuarios y mejorando la calidad de los programas. Pretendemos facilitar, en la medida de lo posible, el acceso al mundo laboral de las personas con discapacidad formadas en nuestros talleres y mantener una actitud constante de participación en la vida comunitaria para generar una cultura de respeto e integración social.

6.2.- INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN.

Desde Khuskan Jaku damos importancia a la investigación y a la formación básica y continuada de los profesionales. Somos conscientes de nuestras limitaciones, especialmente en el terreno de la investigación, pero no por ello renunciamos a ella, pensamos que una buena práctica va unida a la investigación, pues es ésta la que nos permite ir avanzando y marcando el camino a seguir

Nuestras características socioculturales son bien específicas y diferenciadas de las de otros entornos, incluso en el propio estado multinacional: la forma de afrontar los problemas, las relaciones familiares, los modos de crianza de los hijos, son muy distintos en el altiplano que en la selva y por supuesto que en los países, del "mundo occidental", donde se realizan investigaciones que luego nos llegan y a veces no se ajustan a nuestra realidad. La aplicación directa de resultados procedentes de realidades muy diferentes a la nuestra comporta muchos riesgos, y en la práctica hemos aprendido que debemos ser muy cautos al hacerlo y a ser posible debemos realizar estudios comparativos, replicar otros realizados, siendo los resultados con toda seguridad enriquecedores para todos y especialmente útiles para nosotros. Fruto de esta reflexión surgió el proyecto expuesto a continuación.

6.2.1.- KONTRAST-DADI
Proyecto de investigación para establecer un sistema de detección de trastornos en el desarrollo adecuado a la población en las Postas de Salud.



INTRODUCCIÓN. El análisis de nuestros datos en relación a las edades de detección e inicio de la rehabilitación, nos mostró que la detección de los niños con discapacidad en las áreas cognitiva (discapacidad intelectual) y de comunicación (espectro autista) se realiza de forma tardía en Oruro y el niño o niña con discapacidad no encuentra en su entorno las condiciones que permitirían, en una edad temprana, potenciar sus capacidades y evitar la aparición de complicaciones secundarias. Por otro lado, la tabla de desarrollo Nelson Ortiz, utilizada en nuestro medio en Postas de Salud y Centros Pan nos ofrecía un número elevado de falsos positivos, no discriminando el retraso

evolutivo leve habitual en una población con privación socioeconómica y cultural de los signos indicadores de posible discapacidad.

Constatar esta realidad nos llevó a proponer y diseñar, con el apoyo de profesionales españoles, este proyecto de investigación, con el objetivo principal de su aplicación para una detección e intervención más eficaz en los niños con discapacidad. Fue posible al presentar el proyecto a la convocatoria de la Fundación Kontrast y acceder a su apoyo económico.

OBJETIVOS

El objetivo general fue Impulsar la detección y atención temprana de los niños con discapacidad en familias con desventaja social, poniendo énfasis en la detección de trastornos cognitivos, comunicativos y de relación social. Este se concreta en otros específicos

- Establecer una metodología que permita la detección precoz de los niños con discapacidad y que se inserte en el servicio público boliviano de salud, y pueda ser incorporada y financiada por los servicios públicos de ese país.
- Analizar y comparar la fiabilidad y posible complementariedad de 3 pruebas o test : (Nelson Ortiz, M-Chat y Early Language Milestones) que evalúan el desarrollo infantil. Seleccionar los ítems que con mayor fiabilidad ayuden a detectar de forma precoz y con la máxima economía, los trastornos mencionados.
- Identificar los ítems del Nelson Ortiz (de uso generalizado en Bolivia), que deberían validarse en relación a nuestra población de referencia.
- Llevar a la práctica un estudio inicial para la validación de un instrumento de uso muy extendido en la “cultura occidental” que se ha mostrado muy eficaz para la detección de autismo, la prueba CHAT, con el fin de validar su uso en una población con privación socioeconómica y de diferente base cultural a la originaria de la prueba.
- Demostrar la idoneidad de los TSATEI para realizar las funciones de detección y asesoramiento familiar en los trastornos del desarrollo infantil en las Postas de Salud (Centros de Atención Médica), de forma que se considere su contratación en las mismas.

TRAYECTORIA (2010-2012)

FASES	ACCIONES DESARROLLADAS
2010	. Análisis de nuestra realidad y elaboración del proyecto.
2010	. Apoyo de la Fundación Kontrast.
Enero-Junio 2011	. Gestiones con postas de Salud. . Selección TSATEI responsables del proyecto.
Jun-Nov 2011	. Trabajo de campo. Evaluación de los niños.
2012	. Análisis de los datos. Conclusiones del estudio.

METODOLOGÍA

1. Selección y adaptación de los instrumentos de evaluación a utilizar, estudio realizado por el equipo de asesoras en España y puesto en común a con las TSATEI a través de tutorías on line.

- a. Early Language Milestone Scale: ELM, de James Coplan.
- b. Cuestionario de Detección de Riesgo de Autismo a los 18 meses: *CHAT de *Baron-Cohen.
- c. Escalera Abreviada de Desarrollo, de Nelson Ortiz Pinilla.

2. Coordinación con los responsables de las Postas de Salud en Oruro.

3. Trabajo de campo: Cada Tsatei, en una posta de salud asignada, realizó, de forma coordinada con la enfermera, la evaluación del desarrollo de los niños.(262 niños de edades comprendidas entre 18 y 21 meses), que realizaban sus controles de salud y vacunación en 3 postas de salud: Jesús de Nazareth, Posta Pavón, Posta Salud Pública.

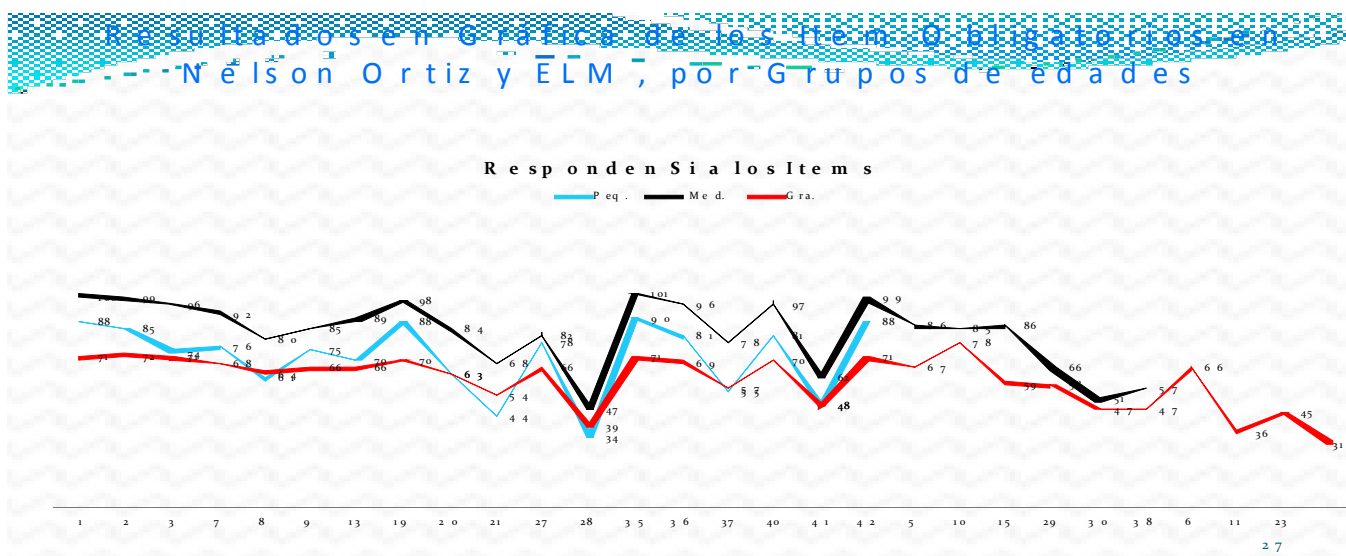
4. Recogida y tratamiento de los datos: Se vertieron en una base informática para aplicar un tratamiento estadístico y sacar conclusiones respecto a la validez de los instrumentos usados.

5. Elaboración de conclusiones, redactando una memoria con los resultados y las sugerencias.

RECURSOS. Personales. Equipo en Oruro: 3 TSATEI (una en cada posta de Salud) + 1 Técnica informática responsable de la recogida de datos y envío a Barcelona. **Equipo en España:** 3 Expertas en Atención Temprana (una Neuropediatra y dos psicólogas), responsables del diseño del proyecto, la selección de los materiales y tutoras del Equipo de Oruro. Cada TSATEI estaba asignada a una de las asesoras españolas para realizar el seguimiento del trabajo (on line). 1 informático. **Materiales:** Escalas de observación, recursos informáticos.

RESULTADOS

- Consideramos que este estudio ha cumplido su objetivo general al contribuir a la sensibilización para la detección y atención de los trastornos en el desarrollo infantil y aportar elementos para desarrollar una metodología adaptada y útil para la población de Oruro, al revisar la utilizada en la actualidad y mostrar la necesidad de adaptar sus criterios a la población a la cual va dirigida.
- Los profesionales de los centros de salud, médicos, enfermeras, han tenido conocimiento del estudio y participado en diferente grado en el mismo, iniciándose un proceso de sensibilización, necesario porque se generalice la detección en todas la postas publicas.
- Responsables directivos de las postas de salud han manifestado su satisfacción por el proyecto y solicitado su continuidad.
- El estudio sobre el cumplimiento de algunos ítems de la prueba Nelson Ortiz ha mostrado que algunos no eran apropiados a las edades de referencia en esta población. Consideramos este dato muy significativo por lo que implica para estudios o trabajos en el futuro.



- Respecto a la validación “CHAT” como instrumento para la detección del autismo en la población boliviana, consideramos el objetivo conseguido:
 - La población cumple, aunque con alguna demora, los ítems que se consideran tienen mayor significación para la detección del autismo.
 - Se ratifica la validez de los ítems en la muestra considerada, a pesar de ser conveniente probablemente ajustar las edades para pasar la prueba.

- Estos resultados iniciales apuntan, (a pesar de que ya se ha indicado que se trata sólo de un estudio preliminar), a la universalidad de la prueba, que mantendría muy probablemente su validez como screening para la detección de autismo en esta población.

Item Obligatorio Chat por Grupos de edad.

- Se ha despertado el interés de las familias, en todos los aspectos relacionados con el desarrollo de sus hijos en las primeras edades. Se ha ofrecido información y formación a las familias sobre el desarrollo del niño y criterios de calidad estimular. Los participantes han mostrado su satisfacción y el impacto ha sido inmediato en algunas familias, pero consideramos que los efectos podrán ser evaluados más bien a medio plazo ya que el principal logro es la sensibilización sobre la importancia de aspectos relacionados con la comunicación, la mirada o el juego, que venían siendo poco considerados previamente.
- Se han detectado 38 niños con dificultades en su desarrollo de distinto grado, se indicó la conveniencia de que 22 de ellos recibieran atención en los centros PAN, con el seguimiento de los profesionales del CRAP. 16 niños fueron derivados para atención en el CRAP, al ser más importante la desviación en el desarrollo que presentaban. En todos los casos se ha asesorado a sus familias para que favorezcan su desarrollo.
- Se ha confirmado a lo largo del estudio la capacitación de las TSATEI como profesionales idóneos en la realización de tareas de prevención y detección mostrando una preparación que les ha permitido realizar las observaciones, valorar el desarrollo, asesorar a las familias, y actuar como interlocutores con los profesionales de los centros de salud abriendo caminos para la incorporación de los profesionales formados en la nueva titulación impulsada por Kuskan Jaku en el mundo laboral y en estudios de investigación.

CONCLUSIONES

- La evaluación del desarrollo de los niños en las postas de salud proporciona una buena plataforma para la detección precoz de los niños que pueden presentar alguna discapacidad, normalizando la detección al ámbito sanitario, al que acuden las familias para la vacunación de sus hijos y consulta cuando están enfermos.
- Las Escalas de Nelson Ortiz, muy empleadas en la zona, son un buen instrumento como guía del desarrollo infantil, y en este sentido hay que considerarlas, pero los resultados indican que no serían el instrumento más adecuado para la detección de desviaciones del desarrollo. También se sugiere la necesidad de revisar algunos ítems para adecuarlos a la realidad.
- Se sugiere también la necesidad de una validación del ELM, puesto que hay un alto porcentaje de niños que presentan retraso en el lenguaje expresivo.
- Facilitaría la detección de los trastornos en el desarrollo infantil, poder elaborar un instrumento, sencillo y fácil de aplicar a las postas de salud y escuelas cuna, que tengas en cuenta los resultados de este estudio preliminar.
- Sería necesario adaptar y mejorar los instrumentos de evaluación, concretar algunos ítems, especificar los materiales a emplear con los niños, definir la interpretación de las conductas de los niños y de las respuestas de las familias.

PROPUESTAS DE FUTURO

Creemos que sería importante difundir los resultados del estudio entre los colectivos relacionados con la salud, educación y discapacidad, así como con las instituciones públicas responsables de dichas áreas con objeto de generalizar esta metodología a todas las postas de salud y potenciar la creación de recursos que den respuesta a las necesidades detectadas. Asimismo dar continuidad a trabajos de investigación respecto a la prevención y detección temprana.

6.2.2.- TERAPIA ASISTIDA CON CAMÉLIDOS

Proyecto de investigación



En la gestión del 2013 hemos iniciado un proyecto de investigación en colaboración con la facultad de veterinaria de la Universidad Técnica de Oruro. El objetivo es comprobar la eficacia de las terapias con animales, que en la actualidad se realizan en países desarrollados con equinos. En Oruro el caballo es animal poco común, pero si lo son la llama y la alpaca, con las que la mayoría de niños está familiarizada; por esta razón se inició el proyecto con estos animales, de la familia de los camélidos, especies autóctonas de nuestro altiplano.

La universidad proporciona los animales y entrenadores de éstos. El proyecto está en su fase inicial, Khuskan Jaku, con el asesoramiento de expertos extranjeros, está iniciando un trabajo de prospección. Si fruto de ésta se considera viable la utilización de estos animales en terapias dirigidas a niños con discapacidad se establecería convenio con la universidad para diseñar un proyecto de investigación.

6.2.3.- APOYO A LAS TESIS EN MATERIA DE DISCAPACIDAD.

Colaboración con la Universidad.



Creemos que la vinculación de los servicios asistenciales con la universidad es muy positiva y a pesar de las dificultades y múltiples gestiones que supone, es voluntad de KJ mantener y reforzar este vinculo, en una universidad, con amplia tradición en carreras técnicas, vinculadas con la minería y menos volcada a las sociosanitarias. La primera promoción de medicina se licencio en el año 2005, y Khuskan Jaku aportó, a través de nuestra contraparte en España, libros de texto a la

facultad, estableciendo un vínculo que facilitó posteriores colaboraciones, especialmente en la creación de la carrera de TSATEI que describiremos en el siguiente proyecto.

Tenemos limitaciones importantes, al no existir en la universidad pública de Oruro las carreras de Psicología, Logopedia, Terapia Ocupacional...Pedagogía Terapéutica .. No contamos, tampoco con neuropediatras. Pero a partir de la formación de TSATEI, hemos impulsado y dado todo nuestro apoyo a los trabajos fin de carrera y de licenciatura alrededor de la discapacidad, que han constituido pequeñas investigaciones en nuestro terreno, trasladando a la práctica los resultados obtenidos, como en la investigación del proyecto Kontrast.

Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación. Uno de los temas en los que más se ha trabajado es el de los sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación. La licenciada Ivet Loredó Maldonado realizó su tesis por la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la UTO en “Sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación en contextos naturales” y posteriormente dirigió el trabajo fin de carrera de TSATEI de Cecilia Martínez Ibarra sobre el mismo tema. En los distintos proyectos de rehabilitación e integración tratamos de aplicar los resultados obtenidos en estas tesis, ya que muchos de nuestros usuarios son susceptibles de emplear SAAC y hacemos especial hincapié en la necesidad de implicación de los contextos naturales como la escuela o la familia para que sea posible el uso funcional de los mismos.

6.2.4.- PROYECTO TSATEI
Programa de Formación de Técnico
Superior en Atención Temprana y
Educación Infantil.



DESCRIPCIÓN.

Khuskan Jaku, en Colaboración con la Universidad Técnica de Oruro, ha creado una diplomatura específica de “Técnico Superior en Atención Temprana y Educación Infantil”. Es una iniciativa novedosa a nivel mundial que pretende formar a profesionales cualificados para realizar Atención

Temprana con niños con discapacidad en las primeras edades y para dar respuesta a la educación infantil en la etapa de 0 a 6 años. El proyecto surge al observar que en Bolivia no existen figuras profesionales que den respuesta a las necesidades de AT (logopedas, terapeutas ocupacionales, maestros de educación especial, psicomotricistas, etc) y consideramos que es la propia comunidad la que basándose en su realidad, tiene que generar los recursos, garantizando su eficacia y nutriendo los servicios que se van creando para dar respuesta a la discapacidad.

Para lograr una educación de calidad es necesario contar con personas profesionalmente formadas, con unos conocimientos científicos y actitudes personales que les permitan acompañar y asesorar a los padres y utilizar estrategias y metodologías que favorezcan el desarrollo global de los niños.

Este proyecto parte de un convenio de colaboración entre Kuskan Jaku y Castellví Solidari con la Universidad Técnica de Oruro, con la colaboración de la Universidad de Barcelona y la Asociación Catalana de Atención Precoz cuyo objetivo es la formación de profesionales que desarrollen su actuación laboral en E. Infantiles y en Centros de Desarrollo Infantil y AT.

DESTINATARIOS

- Alumnos de la diplomatura (bachilleres, profesionales en escuelas infantiles sin una cualificación) (ya están en marcha 7 promociones con un total de aproximadamente 187 alumnos). Futuros profesionales de la atención a la primera infancia.
- Son destinatarios indirectos todos aquellos alumnos o niños atendidos en el futuro por estos TSATEI así como sus familias que se verán beneficiados por una capacitación técnica idónea de los profesionales en el desempeño de sus funciones.

OBJETIVOS

1. Formar de manera integral profesionales competentes, críticos y analistas comprometidos con la sociedad, capaces de impactar favorablemente en los servicios que prestan atención a niños de 0 a 6 años, de la comunidad y del departamento, capaces de realizar una tarea preventiva y asistencial hacia las personas con discapacidad que pueda potenciar su desarrollo y bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar, social.

2. Capacitar a los futuros profesionales para la detección temprana de la discapacidad y la atención a las necesidades de dicho colectivo.
3. Implementar aspectos teórico prácticos inherentes al quehacer investigativo dentro de las ciencias de salud y educación con relación a la atención de niños menores de 6 años.
4. Proporcionar una formación específica con reconocimiento universitario a los profesionales responsables de la atención a la primera infancia, desarrollando competencias para la atención a niños menores de 6 años con o sin discapacidad.
5. Ofrecer estrategias de actuación adecuadas a la población de 0 a 6 años: Uso de instrumentos, búsqueda de información, resolución de problemas, conocimiento de experiencias de AT y EI
6. Habilitar a los profesionales para el trabajo con las familias.

TRAYECTORIA (2000-2010)

FASES	ACCIONES DESARROLLADAS
2000-2002	. Estudio sobre la realidad de la infancia y de la formación de los profesionales del que se dedujo la necesidad de formar profesionales. . Inicio de las gestiones con la Universidad Técnica de Oruro.
Septiembre 2003	. Firma del convenio: Universidad Técnica de Oruro (UTO)- Asociación Castellví Solidari- Asociación Catalana de A. Precoz.
2004-2005	. Elaboración programa formativo TSATEI Por sobresalientes personalidades de la UTO y de la Universidad de Barcelona. Determinación del Currículo, materias, cargas horarias, etc.
2006	. Inicio de la docencia. Primera promoción 89 estudiantes.
2007-2009	. Desarrollo docencia 1ª y 2ª promoción. Participación expertos españoles en docencia directa según convenio. . Desarrollo del prácticum coordinado pro Khuskan Kaju. . Incorporación nuevas promociones.
Diciembre 2010	. Se licencia la primera promoción Con resultados muy satisfactorios y empiezan a incorporarse al mercado laboral. . Autonomía del proyecto: Las nuevas promociones dependen de la Universidad Técnica de Oruro.
2010-2013	. Cursos de especialización: 2010 Déficit visual; 2011 Pluridiscapacidad; 2012 Comunicación y lenguaje; 2013 Est. basal

En la actualidad Kuskan Jaku ya no participa en la formación básica de estos TSATEI en la UTO, el convenio se firmó para dar cobertura a las dos primeras promociones, pero sí participa en los cursos de especialización, El proyecto ha adquirido autonomía y está inserto en los programas formativos de la Universidad. Pero sin el empuje inicial que recibió por parte de nuestra asociación no hubiera sido posible instaurar esta formación

METODOLOGÍA

- 1.** Diseño del currículo de formación de TSATEI con un total de 2590 horas distribuidas en 6 semestres. Entre los módulos de contenidos recogidos en el currículo están: Desarrollo evolutivo, pautas de crianza, aptitudes y actitudes del educador, Atención Temprana, discapacidad, estrategias didácticas en educación infantil, teorías psicológicas y pedagógicas, diagnóstico e intervención en AT., Intervención con familias, prácticum, etc..
- 2.** Participación en la Coordinación de la diplomatura y de los cursos de especialización.
- 3.** Docencia directa de profesionales de Kuskan Jaku en distintas materias y docencia directa de expertos españoles con las primera y segunda promoción en distintos módulos de contenidos.
- 4.** Tutorización de prácticas. Durante los meses de Julio y agosto de 2009 un grupo de maestras de EI y de Psicólogas expertas en AT de España tutorizaron las prácticas de la primera promoción de TSATEI. Estas prácticas se realizaron en distintos centros de Educación Infantil y Atención Temprana, por las que pasaron todos los TSATEI para que tuvieran la oportunidad de conocer la realidad de ambas prácticas profesionales y de observar modelos de actuación de expertos.
- 5.** En el marco de la realización del prácticum se desarrollaron una serie de talleres con los alumnos de la primera promoción: Pedagogía creativa, psicomotricidad, cuentos, elaboración de materiales educativos, programación didáctica y análisis de videos con sesiones de AT.
- 6.** Revisión de una serie de escalas de desarrollo (Nelson Ortiz, Picet, Carolina, Acacia...) fruto del cual elaboraron una nueva escala sencilla y útil de aplicar en el entorno de la Escuela infantil para la detección de signos de alarma denominada PATEI (0-12 meses; 1-4 años).
- 8.** Las tutoras de prácticas junto con una titular de la Universidad de Barcelona corrigieron las memorias de prácticas ofreciendo su asesoramiento a través de correo electrónico.

RECURSOS Personales: Equipo en Oruro: Khuskan Jaku ha aportado profesionales en la coordinación y docencia. Docentes de la Universidad y expertos en Educación Infantil, Neuropediatría, Antropología y Medicina.

Personales: Equipo en España: Equipo de expertos en Atención Temprana y educación infantil denominado GATSATEI compuesto por profesionales voluntarios que han aportado asesoramiento técnico desde España y algunos docencia directa en Oruro provenientes de distintas instituciones: Universidad de Barcelona (Facultades de psicología y pedagogía); Asociación Catalana de Atención Precoz; . Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT); Asociación Amica. Cantabria; JOAN AMADES (ONCE); y profesionales de disciplinas diversas que se incluyen en el anexo de colaboradores.

Recursos materiales: Las clases se han impartido en la Facultad de Medicina de la UTO. Se han utilizado también instalaciones de Kuskan Kaju para la realización de talleres y prácticas. El programa PAN ha facilitado la realización de las prácticas. Se ha utilizado el correo electrónico para el seguimiento de las memorias de prácticas y el asesoramiento en diversas acciones pedagógicas. Los estudiantes se han hecho cargo de la financiación de sus estudios con un importante esfuerzo no solo económico sino también de tiempo.

EVALUACIÓN.


- En la actualidad han concluido sus estudios dos promociones con un total de 66 alumnos y están en proceso de formación nuevas promociones. 34 de estos profesionales titulados se han incorporado favorablemente al mundo laboral, en puestos relacionados con la infancia y la discapacidad ofreciendo una mejora en la calidad de los servicios no solo en Oruro sino también en la zona rural y en otros departamentos del País..

BENEFICIARIOS PROYECTO TSATEI			
Curso	Nº Alumnos Primer curso	Licenciados	Situación laboral activa en AT o EI
2006	46	28 (2010)	18
2007	39	38 (2011)	16
2008	38	En proceso	10
2009	22	En proceso	3
2010	42	En proceso	6
Total	187	66 lic. + Alumnos en proceso	53

- Se ha consolidado la formación como una especialidad universitaria lo que repercutirá favorablemente en los servicios de atención a la infancia y a la discapacidad en el futuro incorporándose cada curso nuevos estudiantes.
- La formación de los TSATEI se considera de calidad, capacitándoles para ofrecer una adecuada respuesta tanto en el ámbito de la docencia en escuelas infantiles como de la detección e intervención en el ámbito de la Atención Temprana, así mismo les permite hacer una importante labor de prevención en el entorno educativo sanitario y social de su comunidad.
- La experiencia de formación ha permitido compartir un marco conceptual respecto a la Atención Temprana y a la Educación Infantil ratificado por la comunidad científica internacional y facilitado el acceso a experiencias, materiales y documentación.

Dificultades encontradas:

- La gestión de este proyecto ha resultado costosa teniendo en cuenta la implicación de las distintas instituciones. Implicar a la Universidad ha sido complejo pero muy fructífero.
- Cierta porcentaje de abandono por parte de los estudiantes por los costes económicos y las dificultades para compaginar la vida laboral con la formación aunque esta se realizara mayoritariamente en horario nocturno.
- Se requeriría más tiempo de prácticas para el mejor desarrollo de sus competencias.

<p>6.2.5- CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUA.</p>	
--	--

Desde el inicio de nuestra andadura hemos realizado múltiples cursos de formación dirigidos a profesionales de la salud y la educación. Consideramos la formación como un medio de fortalecimiento comunitario y sobre todo como mecanismo de prevención primaria y secundaria. Para ello hemos contado con la colaboración de profesionales expertos extranjeros que han

compartido con nosotros su preparación y su experiencia. Muchos son los profesionales que se han beneficiado de estos cursos permitiéndoles una mejor cualificación en el desempeño de sus tareas relacionadas con la discapacidad.

Curso	Ponentes	Destinatarios	Nº	Año
I Taller Internacional sobre Trastornos del Desarrollo Infantil	Dra. Conxa Bugié, Josep Ruf, Susana Calvo, Yolanda Montero, Fernanda Mesa, Gloria Gomez, Remei Flores	Profesionales de Salud y educación.	150	1996
Detección Precoz de la Trastornos en el Desarrollo Infantil. H San Juan de Dios	Dra. Conxa Bugié	Profesionales Sanitarios	29	1998
Participación I Jornadas Iberoamericanas de Neuropediatría y Trastornos del Desarrollo	Dr Narbona, Antonia Márquez, Dra. Conxa Bugié, Fr. Gómez	Profesionales Salud y AT	90	1999
Curso de postgrado de la Universidad para la atención a las personas con discapacidad.	Dra. Conxa Bugié	Alumnos de la Universidad.	30	1999
Seminario para profesionales de la Atención Primaria en las Postas de Salud. Oruro.	Dra. Conxa Bugié	Profesionales de Salud	21	1999
Curso Bobath .(240 horas).	Marisa Frontera, Gundula Dieterich, Beatriz Matesanz, Conxa Bugié, Joaquina Judez	Fisioterapeutas	22	2000
Detección precoz y diagnóstico de los trastornos en el desarrollo. Atención Temprana	Dra. Conxa Bugié.	Sanitarios de At. Primaria	28	2000
Jornadas sobre SALUD MENTAL infantil y juvenil	Dra. Judez , Jose Luis Barrasa	padres y educadores	31	2000
SEMINARIO sobre sexualidad y jóvenes con discapacidad psíquica.	Dra. Judez	Padres y educadores	26	2000
Participación Curso sobre trastornos Desarrollo Infantil y Atención Precoz (Cochabamba)	Dra. Conxa Bugié, Ivet Loredo	Profesionales de Salud y educación	170	2001
Curso sobre psicomotricidad relacional	Iolanda Vives	Educadoras PAN	18	2002
Jornada sobre Atención, en el ámbito de la comunicación, a los Niños con T. del Desarrollo.	Dra. Conxa Bugié	Educadoras PAN	93	2003
Curso sobre Trastornos en el Desarrollo Infantil para profesionales de la Salud y de la Educación.	Dra. Conxa Bugié	Salud y educación	74	2003
Jornada sobre Neuropediatría. "Departamento de Salud de la Comisión Diocesana	Dra. Conxa Bugié	Profesionales de la salud	36	2004
"Jornada de Comunicación, Lenguaje y Discapacidad" . UTO (8 h)	Dra. Conxa Bugié, Emili Soro, Elsa Bombin	Salud y educación	120	2004
Clases durante 6 meses a la carrera de Auxiliar en Fisioterapia	Laura López	Fisioterapeutas	64	2004
2 Talleres Sobre Detección Trastornos en el Desarrollo Infantil Signos de Alerta	Conxa Bugié, Ivet loredo	Educadoras PAN	120	2005
Salud emocional.	Sonsoles Perpiñan	Alumnas TSATEI	78	2009
Curso de 10 horas de formación y especialización sobre el Déficit Visual	Merce Leonhart	Estudiantes y TSATEI	47	2010
El niño Prematuro. Sus cuidados y detección de posibles trastornos.	Merce Leonhart	Salud y zona rural	96	2010
Curso sobre "Atención a niños con grave discapacidad motora"	Anna Castells, Esther Armengou, Laura Ortiz	Alumnas TSATEI	19	2011
Taller Comunicación y lenguaje.	Cristina Muñoz , Maria Rosa Forn	Alumnas TSATEI	18	2012
2 Cursos de Estimulación basal. 48 horas	Barbara Rollet	TSATEI y educadores	38	2013

Cabe destacar la participación de personas con discapacidad como ponentes en actividades de formación en la Escuela de formación del profesorado y en la Escuela de Arquitectura.

6.3.- SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

6.3.1.- Un mundo para ambos.

6.3.2.- Desarrollo normativo

6.3.3.- Accesibilidad



Es este en realidad un proyecto transversal, suma de todos y cada uno de los proyectos anteriormente descritos, suma de todas las actuaciones que tienen por objetivo sensibilizar a la población de Oruro sobre la posibilidades y beneficios para la población en general de la integración social de las personas con discapacidad. Los destinatarios de este proyecto son los ciudadanos de nuestro departamento de Oruro-Bolivia, tanto las personas con discapacidad como aquellos que no la tienen considerando de especial modo a los responsables políticos y gestores de los servicios públicos.

OBJETIVOS

- Favorecer la integración social de las personas con discapacidad mediante su participación activa en acciones comunitarias.
- Hacer visible la discapacidad y las capacidades de las personas consideradas discapacitadas
- Colaborar en el desarrollo de normativa de nuestro departamento para que contemple las necesidades de las personas con discapacidad y gestione servicios adecuados para ellas.
- Impulsar leyes justas que den igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad
- Ofrecer oportunidades de ocio y disfrute a las personas con cualquier tipo de discapacidad.

6.3.1.- UN MUNDO PARA AMBOS: Son un conjunto de acciones de participación en actividades comunitarias en las que las personas con discapacidad tienen la oportunidad de participar y las personas sin discapacidad de aprender a conocer y respetar el mundo de la discapacidad. Hemos participado en actividades culturales, deportivas y de ocio muy diversas como.

- Actividades relacionadas con el medio ambiente: plantación de árboles, seminarios sobre reciclaje y cuidado del entorno. Campaña para capacitar a las madres sobre el consumo de la Quinoa (con la fundación Fautapo)
- Desfiles cívicos, siendo esta una de las manifestaciones culturales más significativas de nuestro querido Oruro, festivales , concursos y manifestaciones folclóricas, como el carnaval o en espectáculos como el baile adaptado.
- Exposiciones de arte, participación en concursos, etc.
- Actividades deportivas. Los jóvenes participan en olimpiadas especiales a nivel departamental y nacional.
- Tardes de fútbol :un grupo de voluntarios scouts nos acompañan para disfrutar con nuestro equipo de fútbol preferido “ San José”.

6.3.2.- DESARROLLO NORMATIVO. Hemos podido colaborar en algunas normativas de nuestra comunidad aportando sugerencias en relación con la aplicación de la Ley de Educación Avelino Siñani y Elizardo Pérez en relación con la integración escolar de los niños con discapacidad, o en desarrollo de la legislación autonómica para que contemple las necesidades de las personas con grave discapacidad y en la Ley de protección a la infancia. También hemos participado en los Programas de Atención Nutricional PAN aportando documentos que han sido publicados y distribuidos por los centros de este programa sobre signos de alerta para la detección de trastornos del desarrollo o sobre asesoramiento a las familias.

6.3.3.- ACCESIBILIDAD: Son un conjunto de actuaciones que pretenden sensibilizar a los profesionales relacionados con la construcción y a la sociedad en general de la necesidad de diseñar espacios sin barreras arquitectónicas que faciliten la vida cotidiana de las personas con discapacidad motora, para ello hemos contado con la colaboración de voluntarios arquitectos españoles de “arquitectos sin fronteras” que han realizado las siguientes acciones:

- *Formación de profesionales* de la arquitectura, la ingeniería y las construcciones civiles mediante conferencias a unos 400 profesionales y estudiantes en las universidades. De esta

acción se ha logrado un arquitecto de Oruro que trabaja con el libro blanco de la accesibilidad asesorando en la construcción en otros departamentos o regiones de Bolivia.

- *Conferencias de sensibilización* a directivos del Comité de Personas con Discapacidad.
- *Actuaciones de eliminación de barreras* en dos escuelas y en las casitas de algunos niños con discapacidad motora, en las que los arquitectos han realizado estudios y las obras necesarias obras para mejorar las condiciones de accesibilidad de algunas viviendas.

EVALUACIÓN

Creemos que los resultados de este proceso de sensibilización social habrán de valorarse a largo plazo ya que las acciones comunitarias no son fácilmente visibles, no obstante consideramos que ya se han dado pasos significativos de consideración de la discapacidad en nuestra sociedad a través de todas estas acciones.

7.-DESARROLLO HISTÓRICO DEL PROYECTO “Juntos vamos-Juntos podemos”

Proyectos	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CRAP C.B.																	
E. Sordos																	
KURMI																	
AMICA																	
Kontrast D																	
TSATEI																	
Sensibilización social																	

8.- PROYECCIÓN SOCIAL Y VALORACIÓN DE LOS COLECTIVOS IMPLICADOS.

Consideramos que la totalidad de nuestros proyectos tienen una importante repercusión en nuestro entorno observándose cambios en cuanto a la creación de recursos y la consideración de la discapacidad en diferentes normativas departamentales. Incluimos a continuación un listado de apoyos institucionales a nuestra candidatura al premio Reina Socia de Rehabilitación e integración 2013 cuyos certificados incluimos en el anexo III “Avales y reconocimientos institucionales “.

Apoyos institucionales a nuestra candidatura al premio Reina Sofía 2013:

- Secretaría Departamental del Desarrollo Social y Seguridad Alimentaria del Gobierno Autónomo Departamental. Oruro. Bolivia
- Comité Departamental de la Persona con Discapacidad. Oruro. Bolivia

- Representante Departamental de la Defensoría del pueblo de Bolivia.
- Universidad Técnica de Oruro. Bolivia. Vicedecano. FCAV.UTO.
- Confederación Nacional de Instituciones Femeninas CONIF. Oruro. Bolivia.
- Unidad Educativa “Jesús de Nazareth. Fe y Alegría. Oruro. Bolivia
- Centro materno infantil y de educación .preventiva en salud “Jesús de Nazareth”.
- Parroquia Nuestra Señora del Rosario. Oruro. Bolivia.
- Organización No Gubernamental Castellví Solidari Junts Podem. Cataluña. España.
- Asociación AMICA Cantabria. España.

Reconocimientos a la labor de Khuskan Jaku recibidos en distintos momentos que incluimos también en el anexo de avales y reconocimientos institucionales:

- Diversos certificados de apoyo institucional por el trabajo a favor de las personas con discapacidad del Comité Departamental de la Personas con Discapacidad ORURO.
- Consideración de centro piloto de Integración a Nivel Nacional de la Escuela de Sordos Guido Villagomez. Prefectura del Departamento. Servicio de Educación. Oruro Bolivia.
- Certificado de reconocimiento por la Coordinación y ejecución de acciones de sensibilización hacia el medio ambiente. Centro para el Desarrollo Sostenible Molle
- Premiaciones a productores de inclusión social en Bolivia. FIEM. Bolivia:

Primer lugar en la dimensión existencial física al Centro Dra. Conxa Bugié.

Primer lugar en la dimensión económica al Programa de formación laboral AMICA. Segundo lugar en la dimensión existencial física al programa Kurmi.

- Reconocimiento del Centro de Salud “Jesús de Nazareth” a la labor del Crap Conxa Bugié.
- Premios en concursos de dibujo del Círculo Cultural y Social Ateniense.

9.- CONCLUSIONES

La valoración general de la trayectoria seguida hasta la actualidad ha sido muy positiva:

- Hemos puesto en marcha bastantes proyectos para responder a las necesidades de las personas con discapacidad con unos resultados muy favorables como ya hemos ido describiendo.

- Hemos participado activamente en la creación de una cultura de prevención y respuesta a la discapacidad en nuestro entorno difundiendo el concepto de Atención Temprana y de integración escolar y social, creando recursos que han demostrado eficacia y presionando a la administración para incorporar esta cultura en sus propias estructuras.
- Hemos buscado alternativas, nos hemos formado, hemos pedido ayuda a otros que tenían más experiencia y hemos luchado para mostrar una realidad y para encontrar soluciones, el camino mismo ha sido fructífero, aunque no haya resultado fácil.
- Pretendemos dar continuidad a nuestros proyectos y seguir creciendo, ahora contamos con profesionales mejor formados gracias a una de nuestras iniciativas.
- Hemos dado respuesta en la medida de nuestras posibilidades a una población maltratada por la marginación. Somos conscientes del largo camino que aún queda por recorrer, pero para hacerlo ha sido necesario haber dado los primeros pasos en una dirección adecuada, poco a poco muchos más sumarán sus pasos a los nuestros para mostrar a la sociedad que es posible cambiar una porción de este mundo en el que habitamos. Demostrando que “Juntos vamos- Juntos podemos”.

Queremos desde aquí hacer un reconocimiento especial del inestimable papel de la Dra Conxa Bugié, que con su incansable dedicación ha sido, en todo momento, modelo de compromiso, integridad y profesionalidad. Ha dinamizado nuestros proyectos, ha buscado financiación, nos ha exigido calidad en nuestras actuaciones, ha implicado a multitud de expertos, nos ha acompañado en el camino y motivado en los momentos de desaliento. Todos, los profesionales, las familias y sobre todo los niños estamos infinitamente agradecidos porque ha compartido con todos nosotros sus sueños.

Anexo I “Memoria fotográfica” incluimos fotografías de todos nuestros proyectos que tratan de expresar gráficamente nuestros objetivos. **Anexo II “Memoria de colaboradores”** incluimos un listado de instituciones y personas que han participado a lo largo de estos años en nuestros proyectos.

BIBLIOGRAFÍA. En el **Anexo III “Avales y reconocimientos institucionales”** incluimos algunas referencias bibliográficas en las que apoyamos nuestra actuación.