



Consulta la buena práctica



PROYECTO GRUPO DE REFERENCIA

de





RED DE BUENAS
PRÁCTICAS
RELACIONADAS CON EL MODELO AICP

ÍNDICE

Resumen

Justificación

Objetivos

Temporalización

Hitos

Recursos

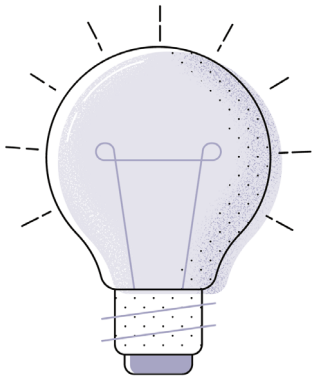
Financiación

Alineación con los Objetivos del
Desarrollo Sostenible (ODS)

Criterios de pertinencia

Proyecto

GRUPO DE REFERENCIA



RESUMEN

Diseñamos una práctica profesional en salud mental, que apoya a la persona usuaria a construir una nueva identidad en positivo. Utilizamos la planificación centrada en la persona.

Realizamos experiencias piloto en hospital de día, piso tutelado y residencia: 1ª hipótesis: “grupo de referencia”, adecuado para que la persona usuaria desarrolle sus aspiraciones, de ahí se transmitan al recurso. 2ª hipótesis: “relación individual de referencia” adecuada para que, quien rechaza el grupo, desarrolle sus aspiraciones y de ahí se transmitan al recurso.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Personalización, integralidad y coordinación: Experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.

PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas con discapacidad.

TIPO DE ACTIVIDAD

Centro residencial, comunidades, viviendas, domicilios, centros de día.

ÁMBITO TERRITORIAL

Provincial.

DESCRIPCIÓN DETALLADA

El objetivo de este proyecto ha sido describir una nueva práctica profesional que ayude a la persona usuaria a participar y realizar sus aspiraciones en el recurso que le ayuda.

Tenemos dos hipótesis, la principal es que el “grupo de referencia” es el espacio adecuado para que la persona usuaria desarrolle sus expectativas, y de ahí se transmitan al recurso que le ayuda. Ante la evidencia de que algunas personas rechazan el “grupo”, planteamos una segunda hipótesis: la “relación individual de referencia” es adecuada para que la persona usuaria, que no quiere integrarse en un grupo, desarrolle sus aspiraciones, y de ahí se transmitan al recurso que le ayuda. En ambos casos la conversación de “referencia” utiliza la metodología de la planificación centrada en la persona (PCP).

Probamos ambas hipótesis en los recursos de hospital de día, piso tutelado, y residencia de Argia. El proceso fue coordinado por un equipo formado por los responsables de los tres recursos y la dirección de Argia (director médico, responsable de gestión de conocimiento e innovación). Las profesionales, llamadas facilitadoras, asumieron la función de “profesional de referencia” de las personas usuarias; recibieron formación inicial y hubo sesiones mensuales de coordinación.

Probamos dos años la primera hipótesis. Las facilitadoras, trabajaron en pareja, prepararon y evaluaron las sesiones, y cumplimentaron un diario de campo. Los grupos se reunieron una hora semanal. Hubo tres evaluaciones intermedias y una final del proyecto, en esta tomaron parte directamente las personas usuarias y el resto de profesionales de los equipos (psiquiatra, psicóloga, trabajadora social, enfermera, educadora). Participaron más de 60 personas usuarias y más de 30 profesionales, organizados en 13 grupos de referencia.

El tercer año probamos la segunda hipótesis. La estructura de trabajo era una facilitadora-profesional de referencia y un usuario. Las facilitadoras recibieron una formación inicial, en su desempeño prepararon y trataban de mantener un encuentro semanal de “PCP” con la persona usuaria, tras el que cumplimentaban el “diario de campo”. Hubo una evaluación intermedia y otra final. Participaron 8 personas usuarias y 8 facilitadoras.

A partir de 2017 el formato “grupo de referencia”, relación individual de referencia” en su defecto, abandona la fase de “piloto” y entra en fase de implantación y mejora. En cada recurso surgen diferentes situaciones en función de las propias características del recurso (convivencia 24 horas en la Residencia, convivencia tensa en algunos casos en el Piso Tutelado, mayor movilidad en el Hospital), para las que en cada caso se realizan adaptaciones del modelo.

1ª fase: el proyecto se inicia en modo reducido. (dura un año) En cada proceso se desarrollaron varios grupos piloto (Hospital de Día (HD), Piso Tutelado (PT), HD+PT, Residencia Begoñalde y Residencia Zurimendi). Los facilitadores recibieron una formación elemental y hubo sesiones mensuales de coordinación. La reunión de grupo era semanal, los facilitadores preparaban la sesión y la evaluaban después, cumplimentaban además un diario de campo. A los cinco y diez meses se evaluó la marcha del proyecto. El responsable del proceso, informado mensualmente, garantiza la coordinación del trabajo de estos grupos con el resto del proceso. Los profesionales de los grupos piloto facilitan la transmisión del conocimiento al resto de personas del proceso.

DESCRIPCIÓN DETALLADA

2ª fase, ampliación del volumen de grupos (dura un año): El segundo año se ampliaron los grupos: cinco en hospital, cuatro en pisos y cuatro en residencia. El tamaño se mantuvo. El facilitador trabajaba en pareja y asumía la función de profesional de referencia de los usuarios del grupo, la formación previa se amplió. Continúo la reunión mensual de coordinación, ahora una por cada recurso (tres en total) Otra reunión de coordinación de jefes de proceso, director médico, y responsable de innovación, coordinaba todo el piloto. La dinámica de trabajo del grupo de referencia estaba más estructurada:

- Una vez a la semana el grupo (4-6 usuarios) y facilitadores se reúnen una hora.
- Previamente los facilitadores han preparado el objetivo de la sesión y cómo lo van a conseguir (dinámica). Tras la sesión cumplimentan el “diario de campo”, según un guion preestablecido, en el que describen lo ocurrido y lo evalúan.
- Las reuniones de coordinación de facilitadores y de equipo coordinador se ajustan a un orden del día. Ahí se realizan evaluaciones intermedia y final.

En las sucesivas evaluaciones realizadas aportaron información y debatieron las conclusiones todos los profesionales implicados. En la evaluación final participaron directamente los usuarios y otros profesionales ajenos al piloto.

3ª fase (dura un año): La primera hipótesis de trabajo era que: el grupo de referencia es el espacio adecuado para que la persona usuaria desarrolle sus expectativas, y de ahí se trasmite al recurso, y este le dé respuesta efectiva. Para la mayoría de las personas, esta hipótesis ha sido demostrada. Sin embargo, dado que para algunas personas el grupo no es un formato de su agrado, proponemos una segunda hipótesis: La metodología de la PCP es adecuada para que la persona usuaria, que no quiere integrarse en un grupo, desarrolle sus expectativas, y de ahí se trasmite al recurso, y este le dé respuesta efectiva.

- Estructura de trabajo: Los facilitadores tratan de mantener un encuentro semanal de “facilitación” con la persona usuaria, tras el que cumplimentan el “diario de campo” donde recogen datos sobre el desarrollo de la sesión y su autoevaluación. Además, mensualmente se reúnen con la responsable de innovación y analizan la marcha de piloto.
- Una reunión de coordinación de jefes/as de proceso, director/a médico/a, y responsable de innovación. Los lince coordinan el piloto.
- Perfil profesional: el profesional de este piloto es la persona facilitadora.
- Tipo de persona usuaria: aquella que rechaza las propuestas de actividades en grupo, y para la que pensamos que la primera hipótesis no funcionara.
- Plan de trabajo en este piloto de PCP: El Facilitador realiza una invitación informal al usuario, no realizamos una presentación formal. se trata de buscar la mayor naturalidad posible.

DESCRIPCIÓN DETALLADA

- El primer objetivo de este trabajo es establecer una relación de confianza entre facilitador y usuario que permita posteriores objetivos.
- Trabajamos con un horizonte temporal largo, no esperamos logros impresionantes (quizás si importantes) en los próximos meses

Tras un año de experiencia evaluamos el piloto.

4ª fase (dura dos años): Tanto el formato “grupo de referencia” como el de “relación individual de referencia” se incorporan al funcionamiento de los recursos de Hospital de Día, de Piso Tutelado, y de Residencia de Argia. La relación de referencia ya sea en formato grupal o individual se contempla como herramienta clave en el “apoyo al desarrollo del proyecto vital”, entendido este como un resultado clave del apoyo socio-sanitario prestado en los tres recursos. Elaboramos indicadores de seguimiento de esta relación, estos son: porcentaje de personas usuarias que disponen de una relación de referencia, y frecuencia del contacto en esta relación de referencia.

La herramienta como tal (relación de referencia ya sea en formato grupal o individual) entra en fase de mejora, debiendo adaptarse a las características concretas en cada recurso.

Elaboramos unos criterios de buena práctica comunes a los tres recursos, estos son: Primamos la relación grupal de referencia ya que entendemos que el “grupo” en sí mismo es un recurso para cada una de las personas que lo componen, y ello con independencia del buen hacer de la profesional referencia en cuestión. Esto se traduce en que estimamos que dos tercios de las personas usuarias de cada recurso deben disfrutar de la pertenencia a un “grupo de referencia”. Y en segundo lugar, acordamos que la relación de referencia no es tal si no cumple una frecuencia mínima que estimamos en quincenal (primamos que sea semanal).

Por otra parte, estimamos que las competencias como facilitadora son consustanciales al buen funcionamiento del modelo. Así pues, incorporamos en la formación de las profesionales de atención directa, una formación inicial específica en facilitación de doce horas, y una formación continua denominada “apoyo a facilitadores” de hora y media cada mes. E incorporamos para las personas que son “profesionales de referencia” una formación continua de hora y media al trimestre.

JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

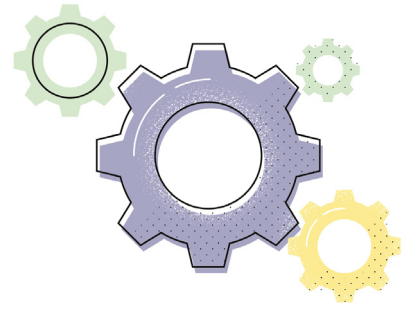
Dentro del cambio que vive el mundo de la salud mental, marcado por las ideas de: “empoderamiento”, “calidad de vida”, “participación de la persona usuaria”, etc., en Argia identificamos en 2014 un área de mejora en nuestros servicios respecto a cómo entendemos las figuras de persona usuaria, profesional, y su relación mutua. A la primera, le vemos con un horizonte vital limitado por su necesidad crónica de asistencia, bien adaptado a la vida en la institución, dependiente de los profesionales que le atienden y aislado de otras personas usuarias. A la profesional, le vemos centrada en paliar la sintomatología y el déficit, con la capacidad de actuar determinada por la estructura organizacional desde la que interviene, y cargado de responsabilidad y poder sobre la vida de la persona usuaria, hasta detalles nimios.

En este marco, adoptamos el Modelo de “Recuperación” como guía y horizonte al que dirigimos.

“Recuperación” es una de las palabras que las personas con problemas de salud mental utilizan para describir sus esfuerzos por llevar una vida con sentido y satisfactoria, vida definida por ellas mismas independientemente de la evolución de sus síntomas o problemas. Hay varios aspectos implícitos en esta idea. Uno de los más importantes es el de recuperar la sensación de control sobre la propia vida y la toma de decisiones; y ello incluye: afrontar las dificultades originadas por los síntomas y el estigma asociado al diagnóstico. Por otro lado, el concepto de recuperación implica una negociación de la nueva identidad en su ámbito de relaciones. A través de sus relaciones sociales, la persona adquiere una nueva percepción de sí misma. El proceso incluye a muchos otros: familiares, amigos, profesionales, otras personas con enfermedad mental, etc... Estas relaciones pueden promover la sensación de pertenecer a un grupo con el que comparten experiencias comunes, valores, aspectos positivos. Es decir, una sensación de pertenencia voluntaria, a un ‘nosotros’, de la que poderse sentir orgulloso, y que ayuda a explicar un ‘yo’ sobre el que sustentar el sentimiento de responsabilidad respecto a los otros, “mis semejantes”, otros con enfermedad mental. Surgen actividades de apoyo a los otros, que suponen ir más allá de la identidad como enfermo, hasta el punto de permitir definirse capaz de apoyar y acompañar a otras personas en sus momentos críticos.

Para que estas “posibilidades” ligadas a la “recuperación” se transformen en certezas, vemos necesario acompañar a las personas usuarias de nuestros servicios. Entendemos que: la figura profesional del referente, al que llamamos “profesional de referencia”, puede asumir la función de intermediar, de ser puente de unión, entre la persona con enfermedad mental y el recurso que le apoya; de tal forma que éste se oriente a facilitar el proceso de “recuperación” de la persona usuaria. Por otro lado, el grupo de usuarias, grupo de semejantes, es un ámbito donde la persona con enfermedad mental puede negociar, junto con profesionales, una nueva identidad de la que sentirse orgulloso.

Necesitamos diseñar, con estas claves, un nuevo modelo de trabajo que haga efectivas las posibilidades que ofrece la “recuperación”. Pensamos en un proceso de diseño social transformador de las relaciones entre profesionales y usuarios, desarrollador de la capacidad de decidir y atento a las individualidades, con opciones alternativas y sin efectos colaterales negativos, que amplía el conocimiento y promueve el progreso, transparente e impulsor de la participación, que crece al andar.



OBJETIVOS

Describir una nueva práctica profesional que ayude a la persona usuaria a participar y realizar sus aspiraciones en el recurso que le ayuda, en base a dos hipótesis de trabajo: una relación de referencia profesional-persona usuaria soportada en el grupo de iguales, o soportada en el vínculo individual.

- Describir el “grupo de referencia”: en qué consiste, cómo funciona y qué resultados ofrece.
- Describir la “relación individual de referencia”: en qué consiste, cómo funciona y qué resultados ofrece.
- Describir las claves del cambio organizacional que este modelo hace necesario.

Claves...



TEMPORALIZACIÓN

Fecha de Inicio: Enero 2015

HITOS

Los hitos han venido marcados por las sucesivas evaluaciones:

- La evaluación de la primera fase lleva a describir: las primeras etapas de la vida del grupo, las características de los usuarios que participan en el grupo entendidas desde el enfoque de la Recuperación, el proceso de trabajo de los facilitadores, y la función de los facilitadores.
- La evaluación de la segunda fase lleva a describir: Como entendemos el “grupo de referencia”, Cuál es la dinámica del Sistema “Grupo de referencia”, Cuáles son los resultados del Sistema “Grupo de referencia”. Como trabaja la facilitadora del grupo de referencia y como mejora
- La evaluación de la tercera fase lleva a describir Como entendemos “la relación individual de referencia”, Cuál es la dinámica del Sistema “relación individual de referencia”, Cuáles son los resultados del Sistema “relación individual de referencia”. Como trabaja la facilitadora del la “relación individual de referencia” y como mejora
- La cuarta fase no tiene una evaluación como tal, ya que se incorpora al seguimiento de los planes de gestión en los tres recursos, y muestra avances en la implantación del modelo (en 2019, porcentaje de personas usuarias con profesional de referencia grupal o individual: 87,41% en Hospital, 87,60% en Piso, 98,85% en residencia; con una frecuencia de contactos de 8,75 días, 11,09 días, y 11,62 días respectivamente).

RECURSOS

Personal necesario para llevar a cabo la experiencia.

- Apoyo e implicación de la dirección de Argia, y de la de los responsables de los tres recursos
- Facilitadora del proceso de cambio
- Alta implicación del equipo de educadoras.
- Confianza por parte del equipo técnico de los tres recursos
- Confianza de las propias personas usuarias

Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia.

- Salas de reuniones y equipamiento de ordenadores

FINANCIACIÓN

Recursos propios.

ALIENACIÓN CON ODS

Acabar con la pobreza		Reducción de las desigualdades	✓
Hambre cero		Ciudades y comunidades sostenibles	
Salud y bienestar	✓	Producción y consumo responsables	
Educación de calidad		Acción por el clima	
Igualdad de género		Vida submarina	
Agua limpia y saneamiento		Vida de ecosistemas terrestres	
Energía asequible y no contaminante		Paz, justicia e instituciones solidarias	
Trabajo decente y crecimiento económico		Alianzas para lograr los objetivos	
Industria, innovación e infraestructura		No procede / No aplica	

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

El Principio de Autonomía es a la vez el fin y el medio de la buena práctica.

Entendemos la Autonomía como un proceso de crecimiento personal. En esta buena práctica se fomenta que la persona usuaria plantee y desarrolle sus expectativas vitales en el “grupo de referencia”, y lo haga como individuo que aporta su propia historia personal, y como persona que se integra en un grupo con otras personas y construyen juntas una relación en torno a un propósito compartido.

Las limitaciones consecuencia de las diferentes situaciones de dependencia son integradas como parte de la diversidad de las personas que se reúnen en el grupo. Ello se traduce en flexibilidad hacia las decisiones de cada una para adquirir y mantener compromisos con terceros en función únicamente de sus intereses, o para no hacerlo, recibiendo en cualquier caso el respeto de los demás.

En la relación individual de referencia el respeto a la Autonomía se mantiene como condición de posibilidad del vínculo entre los dos agentes implicados.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

Cada persona es única y diferente del resto.

Este Principio de Individualidad viene dado por el carácter de voluntariedad y flexibilidad con que se plantea el grupo. La participación en el grupo tiene lugar desde la historia, las expectativas, los gustos de cada persona; está relacionado con la identidad y con el proyecto vital de cada persona, y relacionado con el respeto y flexibilidad en el propio grupo y en el comportamiento de los agentes (facilitadoras y personas usuarias).

Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

El Principio de Independencia definido como que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia hace directa referencia a la noción de “rol significativo”. Hace referencia a las ideas de valor de la persona, identidad, reconocimiento. Ideas ampliamente desarrolladas y fomentadas en el grupo de referencia.

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada

La persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad es el fundamento de toda intervención en los recursos de Argia Fundazioa. El grupo de referencia busca facilitar las condiciones para que la persona usuaria pueda vivir estableciendo relaciones afectivas, de compañerismo, de ayuda mutua, que le hagan sentirse satisfecha, reconocida, y permitan que la personalidad crezca y se haga más compleja, se empodere.

Desde el enfoque de la Calidad de Vida y la Recuperación, el grupo de referencia es un ámbito de desarrollo en el que se conjugan diversas dimensiones (derechos, integración social, autodeterminación, bienestar psicológico y físico,...).

Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

El Principio de Participación en el grupo de referencia es sobre el que pivota su funcionamiento.

El grupo, la relación individual de referencia (voluntaria), solo existen en tanto que las personas usuarias participan y se implican en ellas.

La conversación entre todos los agentes es la clave de la relación de referencia, es consustancial a ella.

Principio de Inclusión Social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

Desde el grupo de referencia, las personas se orientan al otro cercano, y más lejano, se integran en un grupo pequeño, donde construyen colectivamente su proyecto vital y se orientan a los otros. Desde aquí se lanzan al entorno social en tanto que sujetos activos (hacen, proponen, comparten, disfrutan, etc...).

El grupo de referencia es, sin lugar a dudas, un recurso integrado en la vida de los recursos, en donde las personas usuarias tienen la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Continuidad de Atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

El “grupo de referencia” está totalmente incardinado en la vida del recurso en que se plantea. El equipo de facilitadoras es también el equipo de “profesionales de referencia”, así la relación de “referencia” se construye en la convivencia diaria en el espacio de actividad y en el “grupo de referencia” junto a otros usuarios compañeros. Desde aquí la facilitadora-profesional de referencia, aporta al PAI las expectativas de la persona usuaria, lo que orientará el trabajo del equipo técnico, garantizando con ello el Principio de Continuidad de Atención.

El grupo de referencia, alejado de toda finalidad terapéutica, es el espacio desde el que la persona usuaria se empodera como sujeto de su querer hacer en el mundo, este empoderamiento se extiende a su todo su desempeño en la vida del hospital e impacta en la relación con el equipo técnico.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

El propio planteamiento de la experiencia es Criterio de Innovación.

La buena práctica surge de la constatación de que la relación de apoyo profesional-persona usuaria se fundamenta en una construcción mental que describen una realidad en sí misma limitante, la de las personas dependientes. El proyecto se construye en la búsqueda de un horizonte que antes que limitar ofrezca oportunidades, lo que significa una sustancial aportación de valor a los implicados.

Creemos además, que los resultados obtenidos definen un nuevo modelo de trabajo que efectivamente puede ayudar a la persona usuaria en su proceso de recuperación, dado que facilita un espacio “el grupo/relación individual de referencia” en el que se negocie una nueva identidad en positivo.

Para ello rompe con los modelos tradicionales de pensar la “relación terapéutica” y se dirige a una relación que busca la “horizontalidad, el acompañar, el dar apoyo” y el crecimiento personal autogestionado.

Profesionales y personas usuarias hemos redefinido el concepto de persona con enfermedad mental (ahora: persona con una historia que quiere desarrollar con esperanza su propio proyecto vital), hemos redefinido perfiles profesionales y relación de apoyo (antes terapeuta, ahora facilitadora que acompaña, y que necesita para ello una estructura organizacional y un soporte formativo adecuadas.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

La sensación general al cierre del piloto es de alta satisfacción por el camino recorrido y respeto por lo que queda por hacer. Creemos que hemos descrito suficientemente el “grupo y la relación individual de referencia” como: sistemas en donde se integran los diversos agentes implicados en los recursos de hospital, piso, y residencia de Argia, sus interrelaciones mutuas, y sus beneficios; y además hemos identificado las claves para el cambio organizacional que ello supone.

- Hemos identificado las claves del cambio, dadas por:
- El reconocimiento a la importancia en el proceso de todos los agentes afectados, desde la dirección hasta las personas usuarias. El apoyo explícito de la dirección, y la “formación y el debate abierto entre todos los agentes”. Como resultado hemos constatado una buena disposición con que está siendo acogido el cambio por todos ellos, incluso a pesar de las dudas surgidas.
- El diseño del proyecto desde un planteamiento flexible y creativo, que propicia la construcción colectiva entre todos los agentes, y se somete a una evaluación y mejora intensiva y continuada. Además, el ritmo con que es planteado el piloto, de probar las hipótesis en pequeña escala, que paulatinamente va incrementando en la medida en que vamos obteniendo consensos, ha permitido ir identificando y potenciando las buenas prácticas, a la vez que solucionando problemas.
- El impulso del grupo como espacio natural de crecimiento, supone un recurso para las personas usuarias que, además, dificulta el surgimiento de relaciones de dependencia profesional-persona usuaria. Es también un espacio de aprendizaje para las profesionales.
- La formación continua a los facilitadores, que además sistemáticamente comparten sus experiencias (el trabajo en pareja de facilitadores permite el contraste de puntos de vista) y autoevalúan su desempeño (labor para la que el “diario de campo” es un valioso instrumento).

Coherencia con los **CRITERIOS COMPLEMENTARIOS**



Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

Se ha tratado de un trabajo de rediseño organizacional a nivel interno, para el que se han establecido relaciones con otros agentes basadas en el aprendizaje de buenas prácticas (trabajo grupal, diseño social iterativo),

Este proyecto ha dado lugar a varias experiencias de transferencia de conocimiento a terceros (artículo, presentaciones en foros técnicos..).

Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género, o contempla su impacto por género (personas

El Principio de individualidad esta directamente ligado a la Perspectiva de Género, pero más aún, este programa que las personas sean tratadas de manera relacional con respeto y considerando sus intereses, independientemente del género.

En el grupo de referencia son las personas que lo forman quienes dan contenido al mismo desde su propia diversidad y género. El grupo se consolida desde una perspectiva de género consustancial en todo el proceso de desarrollo del proyecto.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- *Efectividad y cumplimiento de objetivos*
- *Impacto social*
- *Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica*

¿Cómo ha evaluado los resultados de su experiencia?

Conjugamos una evaluación de los resultados en las personas usuarias y en las facilitadoras.

- Con aspectos cualitativos, en donde que consideramos:
 - √ Mejora en la evaluación desde responsable y autoevaluación de la educadora sobre sus competencias en facilitación.
 - √ Mejora en las dinámicas de los grupos de referencia: más participativas, mas autogestionadas, con propuestas más elaboradas.
 - √ Mayor participación de las personas usuarias, mayor implicación, mayor complejidad de las conversaciones y de las relaciones de apoyo mutuo que establecen.
 - √ Mayor complejidad en la satisfacción expresada por las personas usuarias en sus relatos (a fin de año).
 - √ Mayor vinculo profesional de referencia-persona usuaria.
- Con aspectos cuantitativos, donde consideramos: porcentaje de personas usuarias con profesional de referencia grupal o individual, u frecuencia de contactos.

Con la evaluación de resultados organizacionales, estos únicamente cualitativos: descritos a continuación.

¿Qué resultados se han obtenido?

El grupo de referencia: ¿en qué consiste, cómo funciona y qué resultados ofrece?

1. Qué entendemos por “grupo de referencia”

El “grupo de referencia como espacio para que la persona usuaria desarrolle sus aspiraciones, y de ahí se trasmitan al recurso”, puede ser visto como el resultado de un Sistema. Este enfoque implica considerar al unísono variedad de agentes, que aunque sea mínimamente comparten una visión de su realidad, se esfuerzan por entenderse e interactúan para alcanzar unos resultados. En el sistema “grupo de referencia” identificamos diferentes agentes, analicemos con detalle cada uno de ellos:

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



- **El entorno organizacional** es el espacio físico, las normas, programaciones, las otras personas, es decir: el medio donde tiene lugar el “grupo de referencia” y con quien coordina (formal/informalmente) acciones/actividades, con el propósito de ganar apoyo/evitar obstáculos. El entorno puede adaptarse a las necesidades del grupo (tiempo, espacio), apoyarlo, y ofrecerle oportunidades; o por el contrario ser rígido, e inhóspito.
- **El equipo técnico**, es el equipo de profesionales, se responsabiliza de planificar y ejecutar la asistencia/apoyo. Semestral/anualmente diseña el PAI (plan de atención individualizado: diagnóstico, objetivos y plan de trabajo) de la persona usuaria. La mediación del Profesional de Referencia garantiza la participación de la persona usuaria en su PAI. El equipo puede orientarse a facilitar su recuperación, u otorgarle el papel de paciente-receptor de sus servicios.
- **El entorno social afectivo-protector** (la familia/ persona tutora), el espacio de afecto, apoyo y protección de la familiar, también el espacio de tutela institucional. La relación familiar, la más antigua y perdurable, conlleva un fuerte componente afectivo y las experiencias previas pueden haberla dañado gravemente. La tutela implica responsabilidades y poder del tutor sobre la persona usuaria, puede apoyarle, o mostrar miedo, desinterés.
- **La facilitadora**, la persona profesional. Su función es apoyar al grupo, y conducirlo hacia la definición de las aspiraciones de cada uno. Las facilitadoras, que trabajan en pareja, son las personas de referencia de los participantes en el grupo. Actúan de correa transmisora entre persona usuaria y el equipo técnico. Pueden desempeñar con pericia su papel, o ser inexpertos, y sujetos a prejuicios.
- **El grupo de personas usuarias**, de carácter voluntario, no es homogéneo. Las personas usuarias pueden tener intensa, escasa, o nula relación previa, y deben cubrir las etapas de la “vida de grupo”. Cada persona aporta sus ritmos/ expectativas, necesita además dar sentido al grupo, entender su finalidad y ver avances; todos necesitan una garantía de seguridad. El grupo puede estar implicado, ser alegre, sincero; o por el contrario falto de compromiso, con hábitos disruptivos/violentos, etc.

Estos dos últimos elementos, la pareja de facilitadores y el grupo de usuarios son los elementos centrales del sistema “grupo de referencia”; el resto de agentes son necesarios para entender las dinámicas del sistema y garantizar sus resultados.

2. Qué dinámicas se dan en el Sistema “Grupo de referencia”

La idea “grupo de referencia” como sistema implica interacción constante entre sus elementos, con resultado de transformación del propio sistema. Observamos interacciones significativas.

La idea “grupo de referencia” como sistema implica interacción constante entre sus elementos, con resultado de transformación del propio sistema. Observamos interacciones significativas.

- **Relación de apoyo y tutela de la familia-ITB** (Instituto Tutelar de Bizkaia) con la persona usuaria tiene un carácter afectivo, de protección, apoyo y/o tutela, que coarta o da alas al usuario. Este, desde el soporte que le da el “grupo de referencia”, plantea sus aspiraciones al entorno social afectivo-protector. Ambos agentes ven en el entorno institucional (controles, normas, responsabilidades) un “modelo” respecto a “quién” es la persona usuaria y sus posibilidades; el cómo responde el equipo técnico a sus planteamientos también puede jugar un importante papel.
- **Relación de apoyo mutuo entre el equipo técnico y el entorno social** afectivo-protector, varía desde la indiferencia, pasa por la utilización del otro para fines propios, a la colaboración y a la alianza para fines comunes. Aquí la relación se orienta a facilitar beneficios a la persona usuaria y quizás le incluye como elemento central; mientras que en los primeros, la persona usuaria puede ser víctima de desencuentros. Puede también afectar a su participación en el grupo de referencia.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



- **Relación de apoyo y tutela de la familia-ITB** (Instituto Tutelar de Bizkaia) con la persona usuaria tiene un carácter afectivo, de protección, apoyo y/o tutela, que coarta o da alas al usuario. Este, desde el soporte que le da el “grupo de referencia”, plantea sus aspiraciones al entorno social afectivo-protector. Ambos agentes ven en el entorno institucional (controles, normas, responsabilidades) un “modelo” respecto a “quién” es la persona usuaria y sus posibilidades; el cómo responde el equipo técnico a sus planteamientos también puede jugar un importante papel.
- **Relación de apoyo mutuo entre el equipo técnico y el entorno social** afectivo-protector, varía desde la indiferencia, pasa por la utilización del otro para fines propios, a la colaboración y a la alianza para fines comunes. Aquí la relación se orienta a facilitar beneficios a la persona usuaria y quizás le incluye como elemento central; mientras que en los primeros, la persona usuaria puede ser víctima de desencuentros. Puede también afectar a su participación en el grupo de referencia.
- **Relación de asistencia-apoyo entre equipo técnico y persona usuaria** (y profesional de referencia). El Equipo Técnico con el PAI establece un horizonte de desarrollo vital de la persona usuaria que va: desde su visión como “persona sometida a riesgos de los que hay que protegerle”, a otra en la que “sufre déficits que hay que ayudarle a cubrir y a desarrollar sus competencias”, a una última en que “es sujeto de todos los derechos si bien sufre limitaciones, y necesita apoyo para mejorar su calidad de vida”. En cada caso, el margen de libertad y participación que el Equipo ofrece de la persona usuaria varía, afectando al desarrollo de sus aspiraciones. Por su parte, la persona usuaria plantea a través del profesional de referencia una demanda, para alinear PAI y aspiraciones personales.
- **El (facilitador) profesional de referencia** que se relaciona con la persona usuaria y con el Equipo Técnico, garantiza la interlocución entre recurso y usuario, de forma que este se sienta apoyado, y respetado en su individualidad. Para ello, recoge sus expectativas y necesidades, lo traslada al equipo técnico en el PAI, y se lo devuelve. La persona usuaria aporta al grupo su visión sobre los apoyos o dificultades que encuentra en el equipo técnico.
- **Relación de adaptación entre el entorno organizacional y la vida del grupo.** Las facilidades, que el entorno organizacional ofrece al “grupo de referencia” afectan a la capacidad del grupo para concretar acciones. De otro lado, en el entorno organizacional se pueden producir tensiones originadas desde el “grupo de referencia”, que cuestiona el statu-quo. Estas dan lugar a cambios para alcanzar un nuevo statu-quo, que a su vez afecta a las oportunidades de que dispone el grupo. Es una relación de adaptación mutua entre intereses complementarios o divergentes.
- **El feedback entre personas facilitadoras y la autoevaluación** tras la sesión facilita su toma de conciencia, afecta a su capacidad de aprendizaje y de mejora del desempeño. En ausencia se corre el riesgo de la “auto-justificación”, la “ignorancia”, y de afectar al desarrollo del grupo.
- **La vida en común entre miembros del grupo** fuera de la reunión (piso, grupo de amigos) afecta a su relación; las expectativas hacia los otros, los miedos, prejuicios, establecen el marco en el que se da la reunión, y pautan el comportamiento de las personas. Los conflictos previos, aun siendo externos al grupo, con facilidad pueden contaminarlo, dando lugar a situaciones difíciles.
- **La reunión del grupo.** Dinámica central del sistema “grupo de referencia”, donde se desarrolla la vida del grupo; aquí surgen demandas hacia el resto de relaciones, y es donde se da significado a lo que sucede. Los facilitadores: Plantean los objetivos, proponen dinámicas y facilitan la sesión. El grupo de usuarios: participa en las dinámicas, plantea expectativas, y se orienta hacia logros personales. La interacción afecta al proceso, logros, y finalmente a la “pervivencia del grupo”.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



3. Cómo se concreta la dinámica de cada “grupo de referencia”

Cada recurso impone ciertos condicionantes al grupo en cuanto a las facilitadoras (cualificación profesional, tiempo para el grupo, expectativas sobre el funcionamiento de las personas usuarias), a los usuarios (cohabitación, relación previa al grupo, experiencia en el recurso), y al entorno organizacional (rutinas, normas, tamaño). En este marco, el grupo comienza a reunirse y lentamente construye sus dinámicas; el facilitador ayuda a que el grupo supere etapas, sin plazos y superpuestas. Sus herramientas son: la escucha, la preparación de las sesiones con dinámicas pertinentes en cada momento, la flexibilidad en su ejecución, y el respeto a lo que el grupo le devuelve.

- Hay un primer momento de **constitución**. Las personas usuarias aceptan la invitación a participar y reunirse semanalmente. El grupo elige nombre y mínimas normas como: respeto mutuo y confidencialidad. Además se establecen rutinas sobre: cómo fijar las reuniones, dónde celebrarlas, cómo iniciarlas y cerrarlas, y lo más importante: el grupo busca el ritmo y el tono de su conversación.
- La facilitadora, busca un nuevo tipo de relación con las personas usuarias, debe ir ganando su confianza. Plantea dinámicas que promueven el conocimiento mutuo.
- Más adelante, **el grupo se asienta**. Quizás algunos usuarios decidan darse de baja; las rutinas iniciales deben ser refrendadas: periodicidad, duración, inicio y final, punto de reunión,... Se busca mejorar el funcionamiento del grupo, y la adaptación al entorno. Las personas se sienten cómodas con el tipo de conversación adoptado, sienten cierta satisfacción por su participación en el grupo.
- La facilitadora más asentada en su papel, intenta poner el protagonismo en el grupo y debe sortear demandas explícitas en sentido contrario. Sigue recurriendo a dinámicas de conocimiento.
- Sigue un **funcionamiento “fácil”**, las personas se sienten cómodas y gratificadas.
- Quizás se haya producido un paso anterior en el que sucedía lo contrario: la conversación no era satisfactoria, no había comunidad, se producían desapegos, desencuentros, las personas no encontraban respuesta a sus necesidades, no compartían un propósito, los proyectos chocaban con la realidad, quizás incluso alguna persona ha intentado instrumentalizar el grupo. Facilitadoras y usuarios sentían frustración. El grupo estaba en crisis y corría el riesgo de disolverse.
- Ha sido necesario replantear la conversación, desde la escucha a lo que aporta cada uno. Esto ha conducido a un nivel de mayor cohesión, mayor implicación. Ha sido un momento difícil para todos, que ha puesto en crisis la confianza en sí mismo y en el grupo. La facilitadora ha debido realizar un esfuerzo de autocrítica y análisis de sus presupuestos, y recurrir a dinámicas orientadas al conocimiento y la cohesión. El tiempo avanza muy lentamente y el intento de acortar plazos puede hacer reaparecer el fantasma de la crisis.
- En el siguiente momento, quizás simultáneo en alguna medida al anterior, el grupo fluye, es **más autónomo**, conscientemente crea nuevas posibilidades de relación entre sus miembros y con el entorno. La conversación se dirige a la acción, a la ayuda mutua, a las actividades, al logro de propósitos. La facilitadora participa como un igual en la conversación del grupo, las dinámicas se orientan a las acciones, relaciones, a festejar éxitos o mantener el ánimo ante las adversidades.
- Surge el **estancamiento**, la sensación de repetición, de que la conversación que daba vida al grupo necesita un cambio. La facilitadora afronta esta situación desde la escucha y el respeto, y propone dinámicas de cohesión, que lleven al grupo a afrontar nuevos retos con mayor compromiso.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



- En el siguiente momento el grupo deberá reinventarse, nuevas rutinas de funcionamiento, alcanzar un mayor nivel de implicación. La facilitadora deberá proponer dinámicas que fomenten la cohesión grupal, y la superación y autonomía de los participantes.

El inicio, la constitución del grupo, y luego la superación de cada momento de crisis, requieren de esfuerzos, de inversiones de tiempo, ilusión y energía por parte de todos los integrantes. Las facilitadoras actúan como palancas que impulsan estos esfuerzos, para lo que recurren a dinámicas de cohesión, de motivación. El grupo evoluciona hacia una madurez creciente, en la que la aportación de valor a los integrantes aumenta en función de su creciente implicación: los usuarios obtienen resultados de mayor calado, y los facilitadores alcanzan mayores cotas de desempeño competencial.

4. Cuáles son los resultados del Sistema “Grupo de referencia”

En el sistema “grupo de referencia” tanto la experiencia más tangible como la vivencia subjetiva de los implicados están en constante proceso de cambio, un cambio que les aporta valor y que quieren que perdure. El beneficio de participar en el “grupo de referencia” aparece pronto, crece, decae, y vuelve a crecer de manera cíclica, y quizás desaparece. Cada “grupo de referencia” es único, los componentes aportan su personalidad y experiencia vital, y establecen relaciones que, si bien podemos analizar de acuerdo a un modelo, son en sí mismas únicas e irrepetibles. Así mismo, podemos describir unos resultados en todos los casos, desde los primeros momentos de existencia del grupo, que en cada grupo se concretan de manera también única: la fuerza y amplitud con que se manifiestan es desigual, y evoluciona aumentando su intensidad, aunque también puede darse a la inversa. Con más detalle:

- **Reconocimiento interpersonal**, confianza, compromiso. Los miembros del grupo, usuarios y facilitadoras, tienen clara conciencia de que este es un espacio donde poder contar y además sentirse escuchado y no juzgado. Establecen un vínculo por el que pasan del “yo” al “nosotros”, se reconocen mutuamente y se interesan unas por otras, sienten que participan de algo común. Comparten una emoción colectiva positiva de afecto y alegría, confían los unos en los otros, se sienten seguros. El grupo es “su espacio”, más allá incluso del momento de la reunión.
- **Sensación de implicarse**, pervivencia del grupo. Los participantes, con independencia de si obtienen algún logro concreto, sienten que el grupo les aporta valor (incluso aunque puedan sentir también el peso del compromiso). Se sienten bien, más autónomos, confían más en sí mismos. Su experiencia de usuarios mejora (se divierten, hacen cosas, la semana se corta). Es importante en su vida, y deciden apostar por seguir implicados: demandándolo si se retrasa, asistiendo con regularidad incluso en ausencia del facilitador, y participando activamente.
- **Logros personales** (modelo para otros). Los participantes comparten sus fines, esfuerzos, y dificultades con que chocan y ante las que a veces deciden cambiar de propósito, y finalmente comparten sus pequeños o grandes logros personales. Se dan ánimos en las dificultades y se alegran por los esfuerzos y éxitos de cada uno, y los toman como acicate. Aumenta la sensación de autonomía, mejora la relación y la convivencia, lo que se experimenta con satisfacción.
- **Ayuda mutua**. Las personas están atentas, se dan apoyo mutuo, tienen palabras de ánimo y de reconocimiento para los compañeros. Comparten experiencias, se transmiten esperanza, refuerzan la autoestima y se sienten valorados e importantes. Aprenden a reconocerse no solo con debilidades sino también con fortalezas complementarias, dan y reciben ayuda.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



- **Grupo de referencia: espacio para que la persona usuaria desarrolle sus aspiraciones, y de ahí se trasmite al recurso.** Es un espacio para conversar, no está dirigido hacia fines ajenos al propio grupo ni es terapéutico. Aquí, cada persona perfila y desarrolla sus proyectos, casi siempre muy ligados al día a día, a veces también con objetivos de mayor calado. Desde aquí surgen conversaciones individuales más íntimas.

La relación individual de referencia: ¿en qué consiste, cómo funciona y qué ofrece?

1. Qué entendemos por “relación individual de referencia”

La “relación individual de referencia como espacio para que la persona usuaria desarrolle sus aspiraciones, y de ahí se transmitan al recurso”, puede ser visto, ahora también, como el resultado de un Sistema donde identificamos los mismos agentes que veíamos respecto al “sistema grupo de referencia”: entorno organizacional, equipo técnico, entorno social afectivo-protector, facilitador, persona usuaria, y cumpliendo las mismas funciones. La diferencia viene marcada por el número de personas implicadas en relación de referencia, que ahora se da entre una facilitadora y una persona usuaria

2. Qué dinámicas se dan en el Sistema “relación individual de referencia”

Observamos casi las mismas interrelaciones significativas que en el “grupo de referencia”, a excepción de lo que aporta el mayor número de personas: ahora la facilitadora no tiene con quien contrastar su desempeño, no hay feed-back; la persona usuaria tampoco tiene otros iguales con quienes compartir lo originado en la relación de referencia, más allá de los otros usuarios del recurso.

En cada encuentro de “referencia”, momento estrella del sistema que busca ayudar al usuario para que establezca sus aspiraciones en el recurso, la facilitadora lleva un objetivo acorde a su interpretación sobre el momento en que se encuentra la relación, para lo que propone una dinámica concreta.

3. Cómo se concreta la dinámica de cada “relación individual de referencia”

De nuevo observamos el mismo esquema que antes, si bien ahora el peso de las individualidades de la persona usuaria y del profesional es mucho mayor, y la velocidad se entelatece.

- El inicio consiste en construir la relación. La facilitadora propone dinámicas simples (pasear, tomar café,..) dirigidas a establecer/fortalecer el vínculo (conocerse, buscar puntos en común), a establecer una relación fluida y gratificante para ambas partes. Ambos ensayan nuevas formas.
- Seguidamente, la facilitadora se plantea un objetivo de “logro/resultado” para sus encuentros con la persona usuaria. Con el objetivo de desarrollar competencias, propone actividades en común (cocinar, comprar, ordenar armario, pasear); en ocasiones la situación fluye, en otras encuentra más resistencias en la persona usuaria. Otras dinámicas van dirigidas a ofrecer apoyo, cercanía en momentos difíciles para la persona usuaria (acompañamientos en el tránsito del momento), en ocasiones implican la dureza de la situación concreta (ingreso). Es el momento en que se desarrolla la confianza.
- Un paso más adelante, facilitadora y usuario encuentran un nuevo modelo de relación en el que, sobre un vínculo fortalecido, el primero facilita y el segundo comienza a empoderarse. Han huido de la instrumentalización y la dependencia mutua, e inician un ciclo de crecimiento compartido que podrá tener retrocesos en función de los retos que vayan abordando.

Coherencia con los CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



4. Cuáles son los resultados del Sistema “relación individual de referencia”

Volvemos a observar el mismo tipo de resultados que antes: reconocimiento, confianza, compromiso mutuo; sensación de estar implicados; logros personales; desarrollo de aspiraciones que el facilitador transmite al recurso, si bien la velocidad es mucho más lenta en esta ocasión.

Claves del cambio organizacional que este modelo hace necesario

Nuestros recursos acumulan años de experiencia con buenos resultados, y si bien este nuevo modelo de trabajo (grupo y relación individual de referencia) aportará mejoras, requiere igualmente de algunos cambios. Cambios respecto al perfil del profesional, y respecto al entorno organizacional.

1. Cómo se desarrollan las competencias de la persona facilitadora

El cambio de rol, desde “profesional de la ayuda” a facilitador que apoya al usuario es un proceso de aprendizaje, donde hay elementos que ayudan: la actitud personal, la formación específica, la experiencia, la autoevaluación y el feedback del compañero, la supervisión, el conocimiento y debate de otras experiencias. Es un proceso donde es necesario: abandonar hábitos y prestar atención a aspectos ignorados, desarrollar la humildad y el espíritu autocrítico, lidiar con los miedos y sortear las trampas que perpetúan el desequilibrio de poder. Identificamos además un grave obstáculo: el trabajo en soledad, que elimina la posibilidad del feedback y acrecienta el riesgo de dependencia de la persona usuaria.

Identificamos las siguientes competencias del facilitador:

- Manejo de técnicas de facilitación y metodología de la planificación centrada en la persona (PCP). Es creativo y flexible. Entiende la vida de grupo. Sabe moverse del plano grupal al personal.
- Escucha-Respeto. Suspende juicios y conversación interior, presta atención a lo que los otros comunican y se esfuerza por comprenderles. Empatiza con la persona usuaria, y acepta su legitimidad.
- Apoyo-Compromiso. Hace una elección libre y voluntaria de apoyar al otro (a la persona usuaria, al grupo) para que alcance sus objetivos, se compromete con sinceridad. Es generoso, se da a la vez que deja espacio para recibir lo que el otro tiene para devolverle, y se lo reconoce
- Autoconocimiento. Dedicar esfuerzo a conocerse, es autocrítico y huye de justificaciones. Se autoevalúa y pide feedback con asiduidad, comparte su experiencia y aprende de la de los demás.
- Responsabilidad. Es fiel a sus compromisos (cumple), y concreta sus expectativas (pide).
- Confianza. Es sincero. Cree en la honestidad y en las posibilidades del grupo y de cada uno de sus miembros (el incluido), y lo manifiesta haciendo de ello participe a todo el grupo.

2. Cómo se da la adaptación del entorno organizacional

Como decíamos el entorno organizacional es el medio donde tiene lugar el grupo/relación individual de referencia. En este espacio, en el que todo está previamente organizado por así decirlo, se debe hacer un “sitio” a los nuevos agentes que plantean demandas-retos y transforman el statu-quo vigente.

- El grupo/relación individual de referencia propone una redefinición de roles: los profesionales son facilitadores, los usuarios diseñan sus expectativas, sus relaciones son nuevas. Su existencia exige que les reconozca una identidad y status propio.

Coherencia con los **CRITERIOS COMPLEMENTARIOS**



- El grupo/relación individual de referencia demanda una nueva atribución de responsabilidades, implica un tiempo y un espacio de dedicación exclusiva, en el que otros tienen vetado el ingreso.

Las facilitadoras gestionan su día a día para hacer posible los encuentros redistribuyendo sus otras funciones. Los usuarios dedican un tiempo a este fin dejando otras actividades.

- El grupo/relación individual de referencia es modelo de nuevas experiencias que otros desean. Los usuarios adquieren responsabilidades y deberes, los profesionales modifican su desempeño.
- Estos cambios afectan a la planificación, a la programación de actividades, y a la coordinación con otros recursos. Se han flexibilizado funciones y revisado programas y creado espacios de escucha.
- El grupo/relación individual de referencia aporta una nueva definición de la realidad. Usuarios y facilitadores con su desempeño, amplían el límite de lo posible. Proponen nuevos pronósticos sobre lo que puede suceder o no (sobre qué evolución podemos esperar en la persona con trastorno mental grave, y en cada caso concreto). Se relajan los límites, se consensua con la persona usuaria las decisiones profesionales, hay un ambiente de mayor confianza en los usuarios. Paralelamente hay un cambio en el discurso de las personas, del estoy enfermo, no puedo hacer nada, al quiero hacer cosas. Surge la necesidad de desarrollar nuevas estrategias de colaboración con la persona usuaria. Desde el grupo, con el apoyo del equipo técnico, se intenta explicar este cambio a algunas familias reticentes (al ITB), se les transmite seguridad.

¿Qué es la

RED DE BUENAS PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA AICP?

La **Red de Buenas Prácticas relacionadas con el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona** es un proyecto promovido y gestionado por la Fundación Pilares para la Autonomía Personal mediante el que pretendemos recopilar, sistematizar y divulgar buenas prácticas en coherencia con el modelo AICP.

Con esta Red, que pusimos en marcha en 2012, se pretende poner en valor el trabajo de muchas entidades que desarrollan experiencias que constituyen buenas prácticas y así, favorecer el **aprendizaje, intercambio y cooperación** entre organizaciones, proveedores de servicios públicos y privados, profesionales e investigadores, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida de personas en situación de dependencia y al avance del modelo.

En su **catálogo** se muestran **167 experiencias** que pueden transferirse a otros lugares. En el sitio de la Red existe también un repositorio de “**Materiales útiles**” puestos a disposición en el que pueden descargarse **401 documentos y publicaciones**.

Es una Red abierta a la que pueden sumarse entidades y/o profesionales del sector del envejecimiento y la discapacidad en alguna de estas dos modalidades:

- Miembros de la RED: proyectos considerados Buena Práctica.
- Amigas y amigos de la RED: personas interesadas en conocer más sobre el modelo AICP.

Se han adherido ya más de 900

Cuenta con el apoyo económico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de la subvención con cargo al 0,7 del IRPF.

* Consulta nuestra Red de Buenas Prácticas en www.fundacionpilares.org/modeloyambiente



La Fundación Pilares para la autonomía personal es una entidad sin ánimo de lucro, de ámbito estatal, que tiene como objetivo **el bienestar, la dignidad y la autonomía de las personas mayores o en situación de dependencia, así como sus familias.**

