



# **BUENAS PRÁCTICAS EN SERVICIOS DE VIVIENDA**

---

**FEAPS Madrid**

**Junio 2012**

## INDICE DE BUENAS PRÁCTICAS

1. Intervención grupal participativa  
Fundación Gil Gayarre.....Pág.3
2. Comisión de trabajo para el abordaje de la afectividad y sexualidad de las personas con discapacidad intelectual de los servicios residenciales  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 7
3. Taller de hábitos saludables  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 12
4. Un plan de acción participado  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 16
5. Nuestro Plan de Acción, nuestra vida  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 19
6. Diseño de intervención grupal participativa. Duelo y discapacidad intelectual.  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 23
7. Taller de afectividad y sexualidad para personas con discapacidad.  
Fundación Gil Gayarre.....Pág. 26
8. Apoyo en base a necesidades  
Afanias.....Pág. 31
9. Ciudadanos comprometidos con su entorno comunitario: Voluntarios activos.  
Afanias.....Pág. 34
10. Yo en el lugar del otro  
Afanias.....Pág. 38
11. Piso de entrenamientos para personas con discapacidad intelectual: Formación y entrenamientos para una vida independiente y autónoma.  
Avante 3.....Pág. 41
12. La participación de las personas en los procesos de selección de los profesionales: empoderando a las personas del conjunto residencial “las fuentes”.  
Fundación Aprocor.....Pág. 47
13. Somos lo que comemos  
Asociación de minusválidos de PINTO.....Pág. 50
14. Los jueves en DOMUS  
Fundación Síndrome de Down.....Pág. 54

**Título:**

**“INTERVENCIÓN GRUPAL PARTICIPATIVA”**

**Nombre de la Entidad: FUNDACIÓN GIL GAYARRE**

Dirección: Carretera de Pozuelo a Majadahonda	Localidad: Pozuelo de Alarcón
	Provincia: Madrid
Teléfono: 91 352 09 40	e-mail: tselenafgg@gmail.com

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

SERVICIOS RESIDENCIALES	Localidad: Pozuelo de Alarcón
	Provincia: Madrid
Teléfono: 91 352 09 40	e-mail: tselenafgg@gmail.com

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo:	Trabajadora social. Elena Martín Camacho. Elena Pérez Gil. Psicóloga.
Teléfono: 615 352 384	e-mail: tselenafgg@gmail.com

## **2. Información de la Buena Práctica:**

### **Área de Intervención**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	x	Bienestar Físico	x
Inclusión Social	x	Relaciones Interpersonales	x
Bienestar Material		Desarrollo Personal	x
Bienestar Emocional	x	Derechos	x

*Otros aspectos:*

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

### **Destinatarios**

*¿A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

Mujeres con discapacidad intelectual de entre 43 y 65 años de edad, usuarias del servicio de residencia (casita mujeres) de la Fundación Gil Gayarre de Pozuelo. Son cinco mujeres con capacidad suficiente para vivir de manera semiautónoma, contando con el apoyo intermitente de un profesional.

### **Fecha de inicio**

*¿Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

Marzo 2010

**Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

Esta BBPP se sitúa en un módulo de residencia semiautónoma donde viven cinco mujeres mayores de 43 años que cuentan con el apoyo intermitente de una monitora (de 2 a 3 horas al día). La BBPP está orientada a asumir, afrontar y resolver los problemas de convivencia y el deterioro significativo en las relaciones que existía entre ellas. Estas dificultades de convivencia surgían permanentemente con una de las personas a las que se señalaba continuamente como culpable de la situación. Esta situación que generaba malestar y problemas era alentada a través de la actitud que la monitora manifestaba al respecto. Dicha situación se convirtió en un bucle del que parecía difícil salir. Algunas de las personas pidieron el cambio a otras residencias, otras solicitaban que la culpable abandonara la casita y también recibimos quejas por parte de algunas familias.

Junto a esta situación se observaban ciertas carencias con respecto a los hábitos de aseo y vestido quizás derivado del proceso de envejecimiento de las personas, del tipo de apoyo recibido o de otros aspectos que estaban por valorar.

El equipo de Trabajo Social y Psicología junto a la Dirección de Residencia valoró la necesidad de intervenir proporcionando herramientas y recursos a la monitora de la casita y a las propias residentes de la vivienda para que ellas fueran protagonistas de la mejora de la situación.

Para ello establecieron un encuadre de trabajo de 8 sesiones de una hora de duración donde se establecieron dinámicas de trabajo con el fin de afrontar y resolver la situación planteada. En estas reuniones se diferenciaban dos roles; las coordinadoras del trabajo (Equipo de Ps y TS) y las participantes (monitora y personas residentes)

**Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

- Dificultades en la convivencia.
- Asignación de un chivo expiatorio donde colocar las dificultades de convivencia.
- Necesidades de apoyo en aspectos como la higiene personal.

## **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

*Objetivos Generales:*

1. Mejorar la convivencia y las relaciones interpersonales entre el grupo de residentes y entre el grupo de residentes y la monitora.
2. Generar cohesión grupal y sentido de pertenencia.
3. Mejorar hábitos de higiene personal y vida saludable.

*Metodología:*

Las sesiones estaban orientadas a hacerles conscientes de sus dificultades de convivencia y que lo expresen verbalmente cada una de ellas: ¿Cómo están? ¿Cuáles son ahora sus dificultades? ¿Cómo se sienten cada una de ellas? ¿Qué les gustaría cambiar? A partir de sus producciones, ofrecerles nuestro apoyo, devolverles la información y encuadrar la intervención desde sus producciones y aportaciones. Ejemplo; hacer un mural en cartulina entre todas con los objetivos a lograr.

En un espacio grupal señalar puntos fuertes y débiles de cada componente. Cada persona escribe una característica con aspectos positivos y aspectos a mejorar de cada uno y de sí mismo. Después se leen al resto. (Recordarles el material que tienen que traer en la siguiente sesión)

Hacer un mural decorativo para la casita con fotos, recortes, recuerdos relacionados con su vida. Antes y después de estar en Fundación.

Reestructurar actividades y tareas motivantes y consensuadas por el grupo. Tanto en relación con tareas del hogar, actividades de ocio...Teniendo en cuenta las preferencias y limitaciones de cada persona. Realizar un cuadrante de tareas.

Organizar eventos en grupo (cena especial una vez a la semana).Recoger las propuestas de las personas.

Recoger los hábitos actuales de higiene y vida saludable actual de cada persona.

Modulo formativo sobre el tema, adaptado a las características de las personas.

Hacerles conscientes de los hábitos no adquiridos o incorrectos. Detectar cada persona un hábito correcto y otro incorrecto de las demás y de ellas mismas.

Proponer cambios en relación a los hábitos adecuados de higiene. Elaborar un cuadrante adaptado de rutinas y hábitos. Valorar los apoyos para su consecución

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

*Han conseguido:*

- Un clima de convivencia más adecuado.
- Han disminuido las situaciones de enfrentamiento y disputas personales.
- Existe mayor cohesión grupal.
- Más entendimiento a la hora de realizar las tareas de la casa.
- Han podido buscar espacios de encuentro y de disfrute para todas como grupo.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

El 23 de Junio de 2010 realizamos la evaluación de la situación en la vivienda después de la intervención: habían disminuido las quejas de las familias acerca de las dificultades en la convivencia, desaparecieron las demandas de las personas de cambiar a otras viviendas y mejoró notablemente la relación y convivencia entre las usuarias.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Más que innovadora pensamos que es una estrategia de intervención que se realiza desde el ámbito institucional y grupal y no tanto individual. Se incorpora la monitora como parte del grupo en una situación de simetría con respecto a las personas que viven en la casita.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Esta metodología puede usarse en cualquier tipo de vivienda, donde se den las mismas o parecidas circunstancias para plantear la intervención.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

No se creó material específico.

*¿Pretende dar continuidad?*

Sí, siendo la propia monitora la que realice este tipo de intervención posteriormente.

**Título:**

**“COMISIÓN DE TRABAJO PARA EL ABORDAJE DE LA AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LOS SERVICIOS RESIDENCIALES”**

**1. Datos generales de la Entidad**

**Nombre de la Entidad:**  
FUNDACIÓN GIL  
GAYARRE.

Dirección: Antigua Carretera Nacional 1, km 22,200.	Localidad: San Sebastián de los Reyes
	Provincia: Madrid.
Teléfono: 916514656	e-mail: m.molina@gilgayarre.org/granjasj@gilgayarre.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

**RESIDENCIA DEL CENTRO GRANJA SAN JOSÉ**

Dirección: Antigua Carretera Nacional 1 km 22,200.	Localidad: San Sebastián de los Reyes.
	Provincia: Madrid
Teléfono: 916514656	e-mail: m.molina@gilgayarre.org/granjasj@gilgayarre.org

**Responsable/s de la Buena Práctica:**  
Andrés Julián Bartolomé

Cargo: Psicólogo	
Teléfono: 916514656	e-mail: ajbartolome@gilgayarre.org

**2. Información de la Buena Práctica:****Área de Intervención**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	X
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización	X	Familia	X	Entorno	X
--------------	---	---------	---	---------	---

**Destinatarios**

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los*

*beneficiarios.*

La buena práctica va dirigida a las personas con discapacidad intelectual varones y mujeres que viven en los servicios residenciales de la Fundación Gil Gayarre y asisten al centro ocupacional Granja San José. En total en la residencia viven 22 personas, 5 mujeres y 17 hombres. Todos ellos tienen discapacidad intelectual, sin importantes problemas de movilidad y con diferentes necesidades de apoyo, desde limitado hasta extenso, ya que hay personas que tienen muchas necesidades de apoyo, derivadas de problemas de salud y edad. Las edades del grupo van comprendidas entre los 34 y los 71 años.

### **Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

La elaboración de la Buena Práctica comenzó en el primer trimestre del año 2009.

### **Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

Consiste en la creación de un grupo de trabajo estable formado por profesionales destinada a formarse y abordar las demandas y necesidades de las personas con discapacidad intelectual en relación a su afectividad y sexualidad como aspecto importante en su calidad de vida.

Desde el grupo de trabajo y desde la práctica diaria se detectó la necesidad de elaborar un protocolo para el abordaje de la afectividad y sexualidad, que hiciera respetar los derechos de las personas que viven en los servicios residenciales y favorecer que cada persona pueda tener una mejora en su calidad de vida respetando su intimidad y determinando cómo proceder en el caso de que se produzca alguna conducta sexual inadecuada de abuso.

Por otra parte, desde el grupo de trabajo se abordarán las necesidades individuales de cada persona en relación a su afectividad y sexualidad creando un espacio donde se escuchan sus demandas y se busca una respuesta a sus necesidades. Para ello es necesario ofrecer espacios de formación y establecer medidas que favorezcan el desarrollo de conductas afectivas y sexuales adecuadas.

### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

Desde hace tiempo en las diferentes reuniones generales de los servicios residenciales los profesionales pedían pautas comunes de actuación ante las conductas sexuales y afectivas de las personas que viven en ellos.

Las personas con discapacidad por su parte demandaban espacios y momentos en los que dar respuesta a sus necesidades en afectividad y sexualidad, pero en ocasiones no obtenían respuesta o la respuesta dependía del profesional al que consultaban en ese momento.

En el día a día también se observaba la necesidad de cuidar los espacios de intimidad.

Ante un par de conductas sexuales de abuso sucedidas en los servicios residenciales se vio la urgencia de elaborar un protocolo de actuación que estableciera de forma



contundente las medidas a tomar ante situaciones de este tipo y así proteger a las personas más vulnerables o con más dificultades para ejercer su autodefensa.

La afectividad y sexualidad es un aspecto más de la persona que hay que abordar con naturalidad y cercanía.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

#### Objetivos.

- Crear una comisión de trabajo con un equipo de profesionales a disposición de la persona para escuchar, estudiar y resolver demandas y necesidades con confianza y confidencialidad.
- Ofrecer un espacio de formación sobre afectividad y sexualidad a las personas con discapacidad.
- Trabajar desde el centro para que se cumplan los derechos de intimidad, seguridad, respeto, igualdad, salud sexual...
- Establecer pautas de actuación comunes en el centro.

#### Acciones:

1. Reuniones de equipo para abordar, discutir y consensuar pautas para abordar la afectividad y sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.
2. Elaboración de un protocolo para el abordaje de la afectividad y sexualidad, donde se definen las conductas sexuales adecuadas e inadecuadas.
3. Presentación del protocolo a las personas y profesionales de los servicios residenciales y del centro ocupacional.
4. Formación sobre afectividad y sexualidad a profesionales y personas con discapacidad.
5. Estudio de casos concretos de personas con más dificultad en las relaciones afectivas y sexuales desde psicología y psiquiatría en coordinación con otros servicios de salud y así tomar medidas de protección ante abusos.
6. Adaptación de la información a las personas con más necesidad de apoyo en la comunicación, para facilitar la comprensión del protocolo y de las conductas adecuadas e inadecuadas.
7. Adaptación de espacios y momentos para favorecer la intimidad de cada uno.
8. Apoyo emocional para abordar individualmente la afectividad y sexualidad.
9. Espacios de trabajo con familias, a través de charlas y formación en afectividad y sexualidad.
10. Enseñanza de habilidades de autodefensa y asertividad.
11. Educación en el respeto y cuidado de la intimidad tanto propia como ajena.
12. Experiencias y oportunidades de ocio inclusivo que favorezcan el fomento de las relaciones personales.
13. Consenso sobre cómo proceder ante una conducta sexual inadecuada.
14. Utilización del Servicio de Consulta Joven de San Sebastián de los Reyes para orientar y asesorar ante demandas individuales

#### Recursos.

- De la propia organización: humanos (profesionales de atención directa de los servicios residenciales, equipo técnico: psicología y trabajo social y dirección y coordinación de los servicios residenciales).
- De la comunidad: experto en Sexualidad y psicólogo (Carlos de la Cruz) y Servicio de Consulta Joven del Ayuntamiento de San Sebastián de los Reyes (consultas individuales).

## Resultados

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

- Mayor conocimiento y formación por parte de los profesionales en derechos y afectividad y sexualidad.
- Atención individualizada y abordaje de diferentes casos dando respuesta a necesidades de intimidad, salud sexual, información ...
- Mayor normalización en la atención a la afectividad y sexualidad de las personas con discapacidad intelectual en el centro y servicios residenciales.
- Mayor consenso y conocimiento de las pautas de actuación ante una conducta sexual inadecuada.
- Mayor concreción y claridad en la definición de conducta afectivo sexual adecuada e inadecuada.
- Seguimiento y continuidad en el trabajo sobre afectividad y sexualidad a través de una comisión.
- Mayor conocimiento e información sobre afectividad y sexualidad y derechos para las personas con discapacidad intelectual a través de cursos de formación.
- Adaptación de la información sobre la comisión y el protocolo con un tríptico que facilita la comprensión a las personas con discapacidad.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Las personas con discapacidad intelectual han manifestado su satisfacción al poder tener espacios y momentos para hablar y abordar sus inquietudes, dudas, miedos, dificultades ... en referencia a su sexualidad. También, se han introducido adaptaciones para fomentar la intimidad y poder dar respuesta a las necesidades que surjan en los servicios residenciales y prestar los apoyos requeridos en cada situación y persona.

En el centro y los servicios residenciales se percibe una mayor naturalidad y normalización para poder hablar de sexualidad, tema que en ocasiones parece tabú y que dificulta dar respuesta a determinadas situaciones.

Se ha hecho hincapié en el respeto a los derechos de las personas con discapacidad tomando todos mayor conciencia sobre ellos.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

La innovación de esta buena práctica está en el hecho del cambio que se ha dado con respecto a la sexualidad y afectividad dentro de nuestros servicios de vivienda. El mostrar las cosas claras a las personas, que conozcan cuales son sus derechos, sus deberes, la intimidad y las posibilidades de tener una sexualidad y afectividad lo mas normalizada posible ha supuesto un cambio y nos ha dado mas seguridad a todos,

tanto residentes como profesionales de la Fundación.  
Además el hecho de considerar la sexualidad y la afectividad como un aspecto más de la vida de las personas, y en definitiva, un aspecto de vital importancia que ayuda a que la calidad de vida de las personas sea mayor también ha supuesto un cambio muy importante

Es innovadora también porque se crea un equipo de profesionales formados en afectividad y sexualidad y que específicamente trabaja este aspecto.

Además, se elabora un documento que recoge todas las acciones a realizar para favorecer un adecuado desarrollo de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual en el entorno residencial y el centro ocupacional.

*¿En qué medida puede ser transferida?*

Para cualquier entidad, centro o servicio que lo desee, este protocolo y comisión puede ser transferido y puesto en práctica sin ningún problema. Tan solo habría que tener en cuenta los siguientes pasos:

- 1º Analizar el contexto de la institución, centro y servicio.
- 2º Detectar las necesidades de los usuarios, familias y profesionales.
- 3º Constituir una comisión de trabajo.
- 4º Marcarse una serie de objetivos.
- 5º Desarrollar el protocolo de sexualidad y afectividad.
- 6º Difundir a todo el mundo el protocolo y la información de la comisión.
- 7º Formar
- 8º Dar un seguimiento y continuidad a la comisión y dar respuesta a las necesidades concretas de las personas

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

Cursos formativos para profesionales, bibliografía, asesoramiento de expertos, protocolo adaptado con pictogramas y lenguaje de fácil lectura, powerpoint del protocolo, tríptico adaptado informativo sobre la comisión, encuestas sobre sexualidad y afectividad para los residentes, material del curso que ha comenzado a impartirse en el centro sobre sexualidad y afectividad, escalas de calidad de vida (INICO).

*¿Pretende dar continuidad?*

Si, y con el tiempo pretende abordar un mayor número de conductas sexuales y dar respuesta al mayor número de demandas sobre afectividad y sexualidad posibles.

**Título:**

**“TALLER DE HÁBITOS SALUDABLES”**

## 2. Datos generales de la Entidad

**Nombre de la Entidad: FUNDACIÓN GIL GAYARRE**

Dirección: Ctra Pozuelo-Majadahonda km 2	Localidad: Pozuelo de Alarcón
	Provincia: Madrid
Teléfono: 913520349	e-mail: jperea@gilgayarre.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica: Servicios Residenciales de Pozuelo**

Dirección: Ctra Pozuelo-Majadahonda km 2	Localidad: Pozuelo de Alarcón
	Provincia: Madrid
Teléfono: 913520349	e-mail: jperea@gilgayarre.org

**Responsable/s de la Buena Práctica: Javier Perea**

Cargo: Director Técnico	
Teléfono: 913520349	e-mail: jperea@gilgayarre.org

## 2. Información de la Buena Práctica:

### Área de Intervención

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	x	Bienestar Físico	x
Inclusión Social	x	Relaciones Interpersonales	x
Bienestar Material	x	Desarrollo Personal	x
Bienestar Emocional	x	Derechos	x

*Otros aspectos:*

Organización	x	Familia	x	Entorno	x
--------------	---	---------	---	---------	---

### Destinatarios

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? N° y características de los beneficiarios.*

Esta Buena Práctica está dirigida a personas con discapacidad usuarias de los Servicios Residenciales. Son hombres y mujeres, con edades que oscilan entre los 25

y los 75 años de edad. No existe un perfil determinado, ya que participaron tanto personas con necesidades de apoyo extenso y generalizado, así como personas con muy pocas necesidades de apoyo.

De manera indirecta, también se buscaba que esta experiencia tuviera *un impacto en los profesionales de atención directa de los Servicios Residenciales*.

#### **Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:  
Septiembre de 2010.*

#### **Breve Descripción**

En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):

El proyecto surgió por un lado, como respuesta a las necesidades detectadas por parte de los profesionales y los familiares de los residentes. Asimismo, los propios usuarios manifestaron a través de sus respuestas a un cuestionario sobre temas de interés su deseo de trabajar este tema. El objetivo general planteado en esta intervención fue mejorar y/o mantener las condiciones generales de salud de los residentes. Para lograrlo, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1. Conocer y poner en práctica medidas de prevención y mejora de la salud. 2. Concienciar acerca de la importancia de adquirir y mantener unos hábitos de vida adecuados y tener una participación activa. 3. Facilitar las relaciones interpersonales dentro y fuera del centro. 4. Mejorar la autoestima y la imagen personal. 5. Sensibilizar a los profesionales acerca de la importancia de unos buenos hábitos de vida. 6. Lograr que el entorno residencial sea más confortable y seguro.

La metodología de esta intervención fue la siguiente. En primer lugar se formó un grupo de trabajo compuesto por profesionales y residentes con el fin de determinar el contenido de las sesiones, el material utilizado, la forma de exposición, etc. solicitando la colaboración del resto de residentes y profesionales. Los temas a abordar se agruparon en cuatro sesiones: 1) Entorno Saludable. 2) Higiene y Aspecto Personal. 3) Salud. 4) Ejercicio y Descanso. En todas las viviendas se realizaron las fotografías que después se utilizaron como material para las sesiones. Una vez elaborado el material, se desarrollaron las diferentes sesiones de trabajo en las que participaron prácticamente todos los usuarios y profesionales, incluidos Dirección y Equipo Técnico. En primer lugar, los profesionales y usuarios del grupo de trabajo realizaron una exposición pormenorizada de todos los aspectos relativos a cada tema. Al finalizar, se llevó a cabo una dinámica cuyo objetivo fue lograr un mayor grado de atención y motivación a lo largo de toda la sesión: un concurso de preguntas y respuestas por equipos sobre el tema expuesto.

#### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

La necesidad de dar una respuesta ajustada a la demanda explícita de las personas con discapacidad, los profesionales y las familias acerca de los hábitos relacionados con la salud y la seguridad en el entorno residencial.

#### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

El objetivo general planteado en esta intervención fue mejorar o mantener las condiciones generales de salud de los residentes, concienciar a profesionales y usuarios, aumentar su implicación y toma de decisiones, mejorar las relaciones interpersonales y aumentar la autoestima.

Acciones: Valoración de las demandas implícitas y explícitas de todos los agentes implicados. Creación de un grupo de trabajo que plantee la metodología. Recopilación de información, aportaciones al contenido y material para las sesiones. Desarrollo de las sesiones. Comprobación del grado de satisfacción.

Recursos: Profesionales de Atención Directa, Dirección y Equipo Técnico, Servicio Médico, Fisioterapia, Prevención de Riesgos Laborales. Los espacios propios del Centro (Salón de Actos). Recursos materiales como fotografías, dibujos, presentaciones en Power Point, regalos.

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Ha aumentado el grado de conocimiento e implicación en hábitos relacionados con la prevención de la salud y la seguridad; la imagen y el aspecto personal de los usuarios ha mejorado, así como la facilidad para establecer y mantener relación es interpersonales; introducción de mejoras en el entorno residencial (limpieza, seguridad, orden, etc.); mayor sensibilización de los profesionales acerca de la importancia de unos buenos hábitos de vida.

Consideramos que esta práctica es innovadora en la medida en que son los propios usuarios quienes expresan de manera explícita su deseo de trabajar el tema de la salud y la seguridad en el entorno residencial. Asimismo, han participado de una manera activa a lo largo de todo el proceso, comprometiéndose e implicándose en su desarrollo.

*Resultados Buena Práctica “Taller de Hábitos Saludables”. Fundación Gil Gayarre*

Consideramos que el primer resultado obtenido a través de esta experiencia es la propia participación e implicación de las personas con discapacidad, las cuales demandan participar en acciones similares que se pudieran llevar a cabo en el futuro.

Los resultados en las personas obtenidos a través de esta práctica han sido valorados de forma cualitativa y subjetiva en lo que se refiere al aspecto personal de las personas. Se observa una imagen más adecuada en cuanto a vestido (ropa limpia, en buen estado y acorde a la edad y a la climatología) e higiene personal (afeitado, ducha, peinado, utilización de productos de aseo y perfumería, etc.). Este hecho facilita el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales, especialmente fuera del centro, en el entorno comunitario. Asimismo, las personas con discapacidad demuestran mayores conocimientos sobre aspectos de salud y seguridad e incluso expresan mayor preocupación por la salud y la seguridad de las personas que tienen alrededor y manifiestan demandas y propuestas de mejora de las viviendas.

En cuanto a los profesionales, también se observa una mayor implicación y sensibilización en aspectos relacionados con la prevención y mejora de la salud de las personas con discapacidad, así como en el cuidado y mantenimiento de las condiciones de salud y seguridad de las viviendas, proponiendo mejoras y adaptaciones en las mismas.

Además de la observación subjetiva de los resultados descritos anteriormente, también se ha aplicado un cuestionario de satisfacción a personas con discapacidad, familiares y profesionales acerca de determinados aspectos de los servicios residenciales, entre los cuales se encuentran los temas relativos a la salud y a las condiciones de las viviendas. Los datos globales obtenidos sugieren que, si bien se ha avanzado bastante en impulsar una atención buena o muy buena en los aspectos relativos a la salud de los residentes, todavía quedan aspectos por mejorar, especialmente en lo relativo a: mejora de instalaciones, seguimiento de dietas y ejercicio físico. En general, se valora de forma muy positiva cualquier tipo de iniciativa encaminada a prevenir y mejorar el estado de salud de las personas. Todos estos resultados y propuestas han permitido elaborar el Plan de Acción de los Servicios Residenciales para 2012 y 2013.

<p><i>¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?</i></p> <p>Las personas con discapacidad mostraron una alta motivación tanto durante la preparación de las diferentes sesiones como en el desarrollo de las mismas. Tanto las familias como los profesionales se muestran satisfechos con la experiencia y manifiestan la necesidad de seguir desarrollando acciones de este tipo. Institucionalmente ha sido una experiencia novedosa, enriquecedora por su carácter multidisciplinar y reconfortante al comprobar el alto grado de motivación y participación de los usuarios. Asimismo, se ha podido comprobar un impacto sensible de esta experiencia en las condiciones de vida de las propias personas con discapacidad. A partir de esta acción hemos experimentado el reto que supone implicar y trabajar de una manera conjunta con las personas con discapacidad, adaptando el contenido y la metodología a sus intereses y necesidades y dando respuesta a sus deseos. Existen dos aspectos que sería necesario seguir desarrollando en futuras líneas de trabajo. Por un lado, incluir a las familias en el proceso, no solo de manera informativa, sino también participativa, para que la generalización de los aprendizajes también fuera posible en otros entornos como en el domicilio familiar. Por otro lado, sería necesario abordar el tema de la salud y la seguridad de una forma más individualizada, adaptando la información y la metodología de aprendizaje a cada una de las personas.</p>
<p><i>¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?</i></p> <p>Consideramos que esta práctica es innovadora en la medida en que son los propios usuarios quienes expresan de manera explícita su deseo de trabajar el tema de la salud y la seguridad en el entorno residencial. Asimismo, han participado de una manera activa a lo largo de todo el proceso, comprometiéndose e implicándose en su desarrollo.</p>
<p><i>¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?</i></p> <p>El grupo que ha elaborado esta experiencia la ha compartido con diferentes centros y servicios de la Fundación Gil Gayarre, como el Centro Educativo, el Área de Inserción Laboral o el Centro Ocupacional. Aunque la metodología pueda ser fácilmente transferida a otros entornos, tanto el contenido como el material (fotografías, dibujos, etc.) han sido elaborados específicamente por y para los Servicios Residenciales, por los que precisarían de las modificaciones oportunas.</p>
<p><i>¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?</i></p> <p>Documento con la programación y contenidos y las diferentes presentaciones en Power Point que se elaboraron.</p>
<p><i>¿Pretende dar continuidad?</i></p> <p>La continuación de esta experiencia está estrechamente relacionada con los aspectos a mejorar o a seguir trabajando expuestos en el apartado anterior: implicación de las familias, generalización de los aprendizajes, individualización de la intervención.</p>

**Título:**

**“UN PLAN DE ACCIÓN PARTICIPADO”**

### 3. Datos generales de la Entidad

**Nombre de la Entidad: FUNDACIÓN GIL GAYARRE**

Dirección: Km 2, Carretera Pozuelo Majadahona	Localidad: Madrid
	Provincia: Madrid
Teléfono: 91 352 09 40	e-mail: fundación@gilgayarre.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica: Servicios Residenciales de la Fundación Gil Gayarre de Pozuelo de Alarcón**

Dirección: Dirección: Km 2, Carretera Pozuelo Majadahona	Localidad: Madrid
	Provincia: Madrid
Teléfono:	e-mail: fundación@gilgayarre.org

**Responsable/s de la Buena Práctica: Javier Perea**

Cargo: Director Técnico y de Calidad de Fundación Gil Gayarre	
Teléfono: 649966243	e-mail: jperea@gilgayarre.org

### 2. Información de la Buena Práctica:

#### Área de Intervención

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	
Inclusión Social		Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

#### Destinatarios

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

Esta buena práctica está pensada para generar oportunidades de participación e



implicación conjunta de personas con discapacidad intelectual, familias y profesionales. Los beneficiarios directos son los mismos protagonistas que participan de su elaboración.

#### **Fecha de inicio**

*¿Cuándo comenzó la Buena Práctica?: Enero - Febrero 2012*

#### **Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

En generar un Plan de Acción del Servicio Residencial de Pozuelo. Con la llegada de una nueva directora, se conformó un equipo guía compuesto por la directora, el director técnico, el equipo de trabajo social y psicología. Este grupo elaboró un proceso de Planificación y despliegue del Plan de acción, que se concretó en dar respuesta a las siguientes preguntas:

- **¿Qué tenemos que saber para elaborar el Plan?** – La percepción de las personas, la valoración de las familias y la opinión de los profesionales con respecto a en qué medida el servicio genera calidad de vida y satisfacción para las personas implicadas. **¿Cómo lo vamos a averiguar?** – Realizando cuestionarios de satisfacción para las personas, las familias y los profesionales (A las personas los cuestionarios se los pasaron personas con discapacidad formadas para dicha tarea). **¿Qué más necesitamos saber?** – Las señas de identidad de la FGG y el grado de cumplimiento de las acciones planteadas en el Plan de Acción anterior. **¿Con quién tenemos que contar?** – Con las persona, familias, profesionales y equipo técnico y dirección. **¿Cómo lo teníamos que hacer?** – Convocamos una reunión donde asistieron , realizamos la presentación de lo enunciado anteriormente, con figuramos las líneas de acción, conformamos grupos de trabajo heterogéneos liderados por un representante del equipo guía (personas con discapacidad, familias y profesionales y establecimos la tarea de cada grupo: Cada grupo trabajaría en una línea, establecería actividades, indicadores, a continuación se puso en común el trabajo, donde todos los participantes pudieron enriquecer el trabajo de los demás grupos hasta el punto de que las personas con d.i plantearon propuestas que sus compañeros habían enunciado desde los distintos módulos (7). **¿Por dónde tenemos que seguir?** – Pasamos a limpio el trabajo, lo repartimos a todos los profesionales, familias y personas con d.i. **Y al final** – conformamos grupo transversales y mixtos que se responsabilizarán de promover y cumplir la realización de las actividades de cada una de las líneas

#### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

- La incorporación de una nueva directora de los servicios residenciales de Pozuelo compuesto por módulos residenciales, casitas semi autónomas y dos pisos tutelados.
- La necesidad de elaborar un Plan de Acción que contara con la participación e implicación de todos los agentes implicados sobre el deseo, necesidades y características de los clientes del servicio: personas, familias, profesionales y entrono.

#### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

- *Generar un Plan de acción que defina acciones, resultados esperados e indicadores que se ajusten a las necesidades, deseos y características de los*

- agentes implicados.*
- *Asegurarnos que las acciones estén alineadas con las señas de identidad de la Fundación Gil Gayarre.*
  - *Que el Plan esté orientado a la consecución de resultados significativos para las personas contando con su participación e implicación.*
  - *Que la participación e implicación de los clientes no sea testimonial, sino activa y comprometida.*
  - *Evaluar los resultados obtenidos.*

<b>Resultados</b>
<p><i>¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?</i></p> <p>A día, se ha elaborado un Plan de acción con 5 Líneas de Acción, 36 acciones con sus correspondientes indicadores y responsables de cada línea. Además han participado 15 profesionales, siete familias y nueve personas con discapacidad. Y se ha elaborado un Plan de Acción adaptado a las personas con discapacidad.</p>
<p><i>¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas han asumido un rol activo.</li> <li>• Se ha podido trabajar de forma conjunta y desde la simetría, profesionales, familias y personas con discapacidad intelectual.</li> <li>• El grado de motivación y participación fue elevado: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Asistieron una familias por cada módulo residencial: 8.</li> <li>○ Un representante de las personas con discapacidad de cada módulo: 8</li> <li>○ El 90% de los profesionales de los profesionales adscritos al Servicio de Residencia.</li> <li>○ La directora y coordinador del servicio.</li> <li>○ El director técnico de la Fundación Gil Gayarre.</li> </ul> </li> <li>• Los resultados del Plan se va a transmitir a las demás familias y a las demás personas de forma adaptada.</li> <li>• Se van a solicitar voluntarios para el desarrollo de las acciones de cada una de las líneas.</li> <li>• La movilización ha sido completa.</li> </ul>
<p><i>¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?</i></p> <p>Para nosotros es innovadora porque nunca se había realizado en este servicio un proceso tan participado y comprometido orientado a resultados tangibles e identificados por las propias personas.</p>
<p><i>¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?</i></p> <p>Todas, es un proceso costoso de gran complejidad pero que moviliza los esquemas mentales de los participantes y que</p>
<p><i>¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?</i></p> <p>Se puede compartir cualquier material y estrategia utilizada para el desarrollo de la buena práctica.</p>
<p><i>¿Pretende dar continuidad?</i></p>

Es un proceso de desarrollo organizativo que ya no puede pararse porque es responsabilidad de todos y para todos.

**Título:**

**“NUESTRO PLAN DE ACCIÓN, NUESTRA VIDA”**

#### 4. Datos generales de la Entidad

**Nombre de la Entidad:**

**FUNDACIÓN GIL GAYARRE.**

Dirección: Antigua Carretera Nacional 1, km 22,200.	Localidad:	San Sebastián de los Reyes
	Provincia:	Madrid.
Teléfono: 916514656	e-mail:	granjasj@gilgayarre.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

**RESIDENCIA DEL CENTRO GRANJA SAN JOSÉ**

Dirección: Antigua Carretera Nacional 1 km 22,200.	Localidad:	San Sebastián de los Reyes.
	Provincia:	Madrid
Teléfono: 916514656	e-mail:	m.molina@gilgayarre.org/granjasj@gilgayarre.org

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

**María Molina**

Cargo:	Directora de la residencia del centro Granja San José.		
Teléfono: 91.651.46.56	e-mail:	mmolina@gilgayarre.org	

#### 2. Información de la Buena Práctica:

##### Área de Intervención

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	X
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material	X	Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización	X	Familia	X	Entorno	X
--------------	---	---------	---	---------	---

**Destinatarios**

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

La buena práctica va dirigida a los usuarios de la residencia de la Granja San José. En total en la residencia viven 22 personas, 5 mujeres y 17 hombres. Todos ellos tienen discapacidad intelectual, sin importantes problemas de movilidad y con diferentes necesidades de apoyo, desde limitado hasta extenso, ya que hay personas que tienen muchas necesidades de apoyo, derivadas de problemas de salud y edad. Las edades del grupo van comprendidas entre los 34 y los 71 años.

**Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

La elaboración de la Buena Práctica comenzó en septiembre de 2011 y ha comenzado a ponerse en marcha a partir de enero de 2012.

**Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

Consiste en el diseño, elaboración y puesta en marcha del plan de acción de la residencia. A diferencia de los planes de acción convencionales, que vienen marcados por las necesidades del servicio y de la propia institución y diseñados por los profesionales que trabajan en el servicio, este plan de acción ha sido diseñado y creado en base a las demandas, necesidades, sugerencias y peticiones de los propios residentes. Ellos mismos son los que han recogido por medio de entrevistas y cuestionarios todo lo que quieren, lo que piden y lo que necesitan para vivir felices dentro de la residencia.

Con toda esta información que han aportado los usuarios de la residencia, lo único que ha hecho la comisión del Plan de Acción (formada por profesionales del servicio, los dos residentes representantes de sus compañeros y la incorporación un poco más adelante de un familiar de un residente) ha sido organizar las aportaciones de los usuarios de la residencia para constituir las diferentes líneas del plan de acción y crear unos objetivos, evaluación, seguimiento y demás.

Todo lo que se recoge en el plan de acción son las cosas que han pedido los residentes, por ello la denominación del mismo es "Nuestro Plan de Acción, nuestra vida".

Las líneas que forman el plan de acción hacen referencia a:

- 1º Ocio y tiempo libre: Ocio personalizado, mayores posibilidades de elegir actividades y de una forma más adaptada, elegir como celebrar cada cumpleaños, cada fiesta y celebración de la residencia.
- 2º Derechos y deberes: Espacios de intimidad, poder decidir como pasar las vacaciones, Papel de los profesionales en mi vida (Calidad y calidez), carta de derechos y deberes.
- 3º Actividades de la vida diaria: Personalización de los espacios, implicación en las compras y decisiones de la residencia, flexibilización y decisión de los horarios, tener más opciones para elegir lo que queremos, gestión individual del dinero.
- 4º Infraestructuras: Tener en cuenta las peticiones y necesidades y darlas respuesta implicando a las personas.
- 5º Salud y seguridad: Implicación a la persona en la propia salud y en los servicios sanitarios, dar respuesta a las necesidades de sexualidad y afectividad, crear un entorno seguro.

## **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

- La necesidad de hacer de la residencia un hogar adaptado a las necesidades de las personas en lugar de a lo que nosotros consideramos que necesitan o desean.
- La detección de algunos aspectos que nos invitaban a pensar que se podría mejorar la calidad de vida de las personas y la consideración de la residencia como un hogar (candados puestos en algunos armarios, no elección de productos de aseo e higiene, horarios poco flexibles en algunos casos, dificultades para que las personas tengan sus espacios de intimidad, etc).
- Escasa participación en la elección y decisión de los aspectos relacionados con su vida (actividades de ocio, manejo de su dinero, organización de la vivienda, etc).

## **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

Objetivos.

- Escuchar lo que nos piden las personas, lo que necesitan y quieren con respecto a su vida y a las cosas que les importan para poder ayudarles a conseguirlas.
- Hacer de la residencia un entorno en el que las personas se sientan en su casa y tengan todo aquello que necesitan.
- Facilitar que las personas puedan participar en los aspectos cotidianos e importantes de su vida y tomar decisiones.
- Mejorar la calidad de vida de las personas que viven en la residencia.

Acciones:

1º Entrevistas y cuestionarios a los residentes para saber que cosas pedían, querían y necesitaban en su vida en la residencia.

2º Ordenar todas esas demandas, peticiones y necesidades para establecer las líneas del plan de acción.

3º Difusión del plan de acción a los residentes, familiares y profesionales de la residencia.

4º Constituir la participación de diferentes personas en cada una de las líneas y establecer un responsable de cada una de ellas.

5º Establecer acciones concretas para cada una de las líneas y comenzar a ponerlas en práctica.

6º Fijar revisiones y reuniones de seguimiento.

Recursos.

Los recursos utilizados han sido mas personales que materiales, ya que lo que pretende el plan de acción es con los recursos existentes cambiar la forma de concebir la residencia y dar los apoyos que necesitan las personas de una forma mas ajustada, atendiendo a lo que quieren y necesitan.

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

- Mayor participación de los residentes en el día a día de la residencia.
- Mayor flexibilidad en la organización de la residencia.
- Mejora de las relaciones entre los residentes y con los profesionales.
- Mejora de la calidad de vida de los residentes a diferentes niveles (dimensiones de calidad de vida).

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Se ha visto claramente como puede resultar sencillo poner en práctica la teoría de las dimensiones de calidad de vida y hacerlo realidad, escuchando a las personas.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Es innovadora en cuanto a la forma de realizar el plan de acción, ya que no se ha partido antes de las necesidades profesionales, del servicio o de la entidad sino que se ha construido a partir de lo que los residentes querían y necesitaban.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Las posibilidades de transferirla a otra realidad o entidad son muy altas, ya que simplemente hay que seguir los pasos de realización del Plan de Acción y adaptarlos a las necesidades del grupo de personas que viven en la vivienda.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

- Power Point.
- Material visual adaptado para la elección de los residentes.
- Encuestas de calidad de vida INICO
- Entrevistas individuales

*¿Pretende dar continuidad?*

Si, y cada año se irá modificando el plan de acción adaptándolo a las necesidades del grupo de personas que viven en la residencia.

**Título:**

**“DISEÑO DE INTERVENCIÓN GRUPAL PARTICIPATIVA. DUELO Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.**

**5. Datos generales de la Entidad**

**Nombre de la Entidad:**

Dirección: FUNDACIÓN GIL GAYARRE CTRA POZUELO A MAJADAHONDA KM 2	Localidad: POZUELO DE ALARCÓN
	Provincia: MADRID
Teléfono: 913520940	e-mail: tselenafgg@gmail.com

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección: SERVICIOS RESIDENCIALES	Localidad: POZUELO DE ALARCÓN
	Provincia: MADRID
Teléfono: 913520940	e-mail: tselenafgg@gmail.com

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo:	Elena Martín. Trabajadora Social. Elena Pérez. Psicóloga.		
Teléfono:	913520940	e-mail:	tselenafgg@gmail.com

**2. Información de la Buena Práctica:**

**Área de Intervención**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	X
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

**Destinatarios**

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

La intervención grupal va dirigida a un grupo de 15 personas con discapacidad intelectual de edades comprendidas entre los 22 y los 55 años residentes en los diferentes servicios residenciales y pisos tutelados de la Fundación Gil Gayarre de Pozuelo de Alarcón.

**Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

Mayo 2009

**Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

El objetivo de la buena práctica es proporcionar un apoyo a las personas que están en los Servicios residenciales que les facilite la asunción y elaboración de las situaciones de pérdida que tiene que vivir dadas las circunstancias que se les presentan con cierta frecuencia. Nos referimos a:

- Fallecimientos de compañeros.
- Desaparición de familiares.
- Pérdida de compañeros ocasionadas por traslados a otros centros o recursos.

Pensemos que hay un porcentaje elevado de estas personas que llevan muchos años en la institución y que los compañero/familiares son sus únicas figuras de referencia. Personas que proporcionan afecto y seguridad con las que comparten sus proyectos de vida. La pérdida de estas figuras genera un vacío importante en estas personas que necesitan elaborar y colocar dentro de su experiencia vital.

Para facilitar esta tarea se elabora una metodología que consiste en la construcción de Tres sesiones de una hora y media de duración dirigidas por el equipo de psicología y trabajo social cuyos objetivos son:

Primera sesión: identificar situaciones de duelo. Conocer el concepto global de duelo como pérdida e identificar sentimientos comunes en dichas situaciones.

Segunda sesión: recoger experiencias personales, sentimientos y estrategias personales de afrontamiento. A partir de la proyección de una película y el posterior debate sobre el tema.

Tercera sesión: Identificar las fases de todo el proceso de duelo y los sentimientos que las acompañan. Conocer estrategias de afrontamiento antes las diferentes situaciones de duelo.

**Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

Se observó la necesidad de abordar este tema para dotar de herramientas a las personas con discapacidad intelectual para enfrentarse de manera adecuada a las situaciones de duelo de su vida diaria.

**Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

- Conocer el concepto de duelo como pérdida y factor de cambio.



- Identificar diferentes situaciones de duelo que les afectan personalmente.
- Tomar conciencia de las fases que acompañan a un proceso de duelo.
- Expresar sus sentimientos y opiniones ante este tipo de situaciones.
- Conocer estrategias de afrontamiento personal ante estas situaciones.

## Resultados

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Se ha conseguido que los participantes conozcan y entiendan el concepto de duelo y sus fases. Se les ha dotado de las herramientas necesarias para enfrentarse a este tipo de situaciones en su vida.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Las personas con discapacidad se han sentido bien por darles la oportunidad y el espacio para tratar este tema, con sinceridad, afecto y respeto.

A las familias les ha parecido un trabajo importante ya que son conscientes del proceso de duelo que pasaran sus familiares cuando ellos no estén, entre otros. Les parece muy importante trabajar este tema, expresando su deseo en diferentes ocasiones de volver a repetir este tipo de formaciones, también orientándola a ellos mismos, como familia, para también contar con los recursos adecuados para hacer frente al proceso de duelo.

En la organización el impacto también ha sido positivo. Se ha valorado mucho la intervención realizada en este aspecto y se ha manifestado la necesidad de continuar con este tipo de formaciones.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Es un tema que de manera específica nunca se había trabajado con el grupo de personas residentes. Siempre ha sido un tema que al no saber de qué manera

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Es posible trasladar esta intervención a otros grupos de personas con discapacidad intelectual.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

Power point explicativo  
Cuestionario final de satisfacción  
Diseño de las sesiones

*¿Pretende dar continuidad?*

Se abordan de manera concreta las dificultades que pueden surgirle a las personas en sus procesos de duelo, desde cada equipo interdisciplinar de profesionales.

Como formación específica no se ha vuelto a plantear.

Sí se ha valorado necesario realizar esta formación con las familias de las personas residentes.

**Título:**

**“TALLER DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD”.**

**6. Datos generales de la Entidad****Nombre de la Entidad: FUNDACION GIL GAYARRE**

Dirección:	Localidad:	POZUELO DE ALARCON
	Provincia:	MADRID
Teléfono: 91 352 09 40	e-mail:	tselenafgg@gmail.com

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección: SERVICIOS RESIDENCIALES	Localidad:	POZUELO DE ALARCÓN
	Provincia:	MADRID
Teléfono: 91 352 09 40	e-mail:	tselenafgg@gmail.com

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo:	Trabajadora social. Elena Martín Camacho. Elena Pérez Gil. Psicóloga.	
Teléfono: 615352384	e-mail:	tselenafgg@gmail.com

**2. Información de la Buena Práctica:****Área de Intervención**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	X
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

Otros aspectos:

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

### **Destinatarios**

*¿A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

El taller de educación afectivo-sexual estuvo dirigido a dos grupos de unas 15 personas con discapacidad intelectual (un grupo de Reshogar y otro de Resco), de edades comprendidas entre los 25 y 55 años, residentes en los diferentes Servicios Residenciales y Pisos tutelados de la Fundación Gil Gayarre de Pozuelo de Alarcón. Los grupos se han seleccionado, en función de la necesidad de formación afectivo-sexual observada por el grupo de profesionales que les atienden y las demandas personales de algunos residentes.

### **Fecha de inicio**

*¿Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

16 de Noviembre de 2010

### **Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

Esta buena práctica permite diseñar un programa adaptado a la situación de cada persona según sus capacidades, necesidades y también de cara a una intervención grupal.

Se partirá de una evaluación inicial, a través de un cuestionario pre y post sobre los contenidos en afectividad y sexualidad. Esta evaluación pretende recoger las expectativas y conocimientos iniciales de cada participante y los conocimientos adquiridos tras la formación.

El taller reúne una serie de características que se adaptan a los objetivos que nos planteamos en la educación sexual:

- Propicia la participación activa y la reflexión de las participantes.
- Se ajustan a los grupos, a sus realidades e inquietudes.
- Trabaja a partir del conocimiento y las actitudes del propio grupo de personas sobre los temas planteados.
- Es una intervención dinámica y creativa.
- Es una intervención lúdica, divertida y atractiva.
- Favorece el descubrimiento de las cosas por uno mismo, aportando ejemplos, practicando las destrezas y llevando a cabo tareas en base a sus propios conocimientos.

Las personas que dirigen el grupo desarrollan su papel como facilitadoras del proceso de reflexión del grupo, centrandose su trabajo en las actitudes de los participantes y proporcionando información sobre los diferentes contenidos del programa.

Fomentar la participación: los talleres pretenden fundamentalmente conseguir la participación activa en torno a los temas planteados.

## **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

Se detecta las siguientes necesidades:

Establecer el diálogo y la comunicación entre las personas residentes y los profesionales que les atienden, respecto a la dimensión afectivo-sexual, favoreciendo hacia la misma una actitud positiva y de naturalidad.

Aprender a expresar emociones de manera adecuada.

Aprender a relacionarse de manera adecuada con los demás.

## **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

### **Objetivos Generales:**

1. Establecer el dialogo y la comunicación sobre los temas sexuales, entre las personas residentes y los profesionales.
2. Potenciar en los usuarios de Residencia una actitud positiva ante la dimensión afectivo-sexual como fuente de autonomía y desarrollo personal.
3. Promover la comprensión y aceptación de la propia sexualidad, y la de las otras personas, desarrollando una actitud de naturalidad ante la misma.
4. Desarrollar las habilidades relativas a la expresión de emociones y sentimientos.
5. Mejorar la capacidad de interrelación.
6. Fomentar el conocimiento y entrenamiento en habilidades sociales propias de las relaciones afectivo-sexuales.

### **Objetivos Específicos:**

1. Conocer su cuerpo, reconociendo diferencias con el otro sexo y desarrollando y practicando hábitos de cuidado y bienestar corporal, (higiene íntima, menstruación, masturbación, reconocimientos médicos)
2. Discriminar tipos de relaciones interpersonales: (amistad, pareja, familia, relación laboral, profesionales de referencia...). Identificar los diferentes vínculos afectivos.

3. Promover espacios de intimidad en el entorno residencial. La privacidad del propio cuerpo (cerrar la puerta del baño, el desnudo...)
4. Adquirir un conocimiento preciso de qué es un abuso sexual, cómo reaccionar y tomar conciencia de cómo comunicarlo.

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Estos son los objetivos que en mayor medida se han logrado:

Establecer el diálogo y la comunicación sobre los temas sexuales, entre las personas residentes y los profesionales.

Potenciar en los usuarios de Residencia una actitud positiva ante la dimensión afectivo-sexual como fuente de autonomía y desarrollo personal.

Promover la comprensión y aceptación de la propia sexualidad, y la de las otras personas, desarrollando una actitud de naturalidad ante la misma.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

El impacto en las personas ha sido muy positivo, participaron de buen agrado en el curso, estando por lo general muy abiertos a hablar del tema y agradeciendo que se les permita hablar de ello. Después de la formación se ha observado una mayor disposición en las personas con discapacidad para hablar y preguntar sobre este tema, así como mayor confianza en los profesionales de referencia para tratarlo.

Por parte de las familias la respuesta también ha sido positiva, ya que son conscientes de las necesidades de sus familiares en este aspecto, pero en muchas ocasiones no cuentan con las herramientas adecuadas para afrontarlas y darles respuestas.

En la organización el impacto también ha sido positivo. Se ha valorado mucho la intervención realizada en este aspecto y se ha manifestado la necesidad de continuar con este tipo de formaciones.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Es innovadora en el servicio que se plantea, residencias y pisos tutelados, donde nunca antes se había realizado una formación específica en afectividad y sexualidad. Sobre este tema siempre ha habido un gran recelo a la hora de tratarlo con las personas con discapacidad, siendo un tema tabú, habitualmente se les ha negado el acceso a la información y mucho más la formación sobre este tema.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Es posible realizar esta formación con otras personas con discapacidad, material adaptado.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

Presentación power point.  
Fichas de trabajos individuales y grupales.  
Cuestionarios, encuestas

*¿Pretende dar continuidad?*

Se le dará continuidad desde el Área de Habilidades Adaptativas de la Fundación Gil Gayarre, desde donde se imparte esta formación a todas las personas residentes en Fundación Gil Gayarre.  
Desde el equipo de profesionales propio de cada servicio residencial también se aborda cualquier necesidad que surja en este tema.

**Título:**

**“APOYOS EN BASE A NECESIDADES”**

**7. Datos generales de la Entidad**

**Nombre de la Entidad: AFANIAS**

Dirección:	Localidad:	Madrid
C/ Bravo Murillo, N° 101, 3ª planta	Provincia:	Madrid
Teléfono: 669093162	e-mail:	seilar@afanias.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección:	Localidad:	Madrid
	Provincia:	Madrid
Teléfono:	e-mail:	

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo:	Educadora
Teléfono: 678487125	e-mail: raquelr@afanias.org

**2. Información de la Buena Práctica:**

**Área de Intervención**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	
Inclusión Social		Relaciones Interpersonales	
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización	X	Familia	X	Entorno	
--------------	---	---------	---	---------	--

#### **Destinatarios**

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

Dos usuarias de 27 y 28 años respectivamente, con disCapacidad intelectual y que en un principio requerían apoyo extenso.

#### **Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

El 12 de Abril del 2010.

#### **Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

En el servicio de Vida Independiente, se presenta una petición de apoyo en domicilio, para dos personas que deciden independizarse y compartir piso. En este caso, ambas usuarias admiten una necesidad de apoyo continuado, durante el tiempo que permanecen en el domicilio y acompañamiento por las mañanas.

En un principio, la educadora trabaja con ambas aspectos como la elaboración de comidas y menús, la economía doméstica y la compra, la organización y ejecución de tareas de limpieza, etc.

Con el paso del tiempo, las usuarias dan muestra de tener capacidad para prescindir del apoyo nocturno y así lo reclaman. Se trabaja con las familias la superación del miedo que provoca la retirada de este apoyo; para que ellos también refuercen la independencia de sus hijas.

Una vez retirada la educadora de noche, las usuarias muestran cada vez mayor autonomía y pasan a requerir que la supervisión y el apoyo dejen de ser diarios. Por lo que la educadora reduce la atención a dos días por semana. En este momento, se consideró también positivo que las familias apoyasen desde un primer momento esta iniciativa.

Por otra parte, cabe señalar que no sólo se trata de una retirada progresiva de apoyos, sino que también se da un cambio en los mismos. Es decir, las propias usuarias comentan con la educadora en qué aspectos concretos necesitan refuerzo y se procura que la atención se ajuste a esas necesidades.

En definitiva, se trata de un proceso en el que se respetan los tiempos de las personas y sus decisiones. Se trata de una forma de ver la autonomía de las personas con discapacidad intelectual como algo no sólo posible, sino además respetable.

#### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*



Ambas usuarias reclaman el acceso a la vida independiente y al comenzar de cero tienen necesidad de apoyo en áreas amplias: elaboración de comidas, organización y ejecución de tareas domésticas, compras, acompañamientos, etc.

Sin embargo, el tiempo, el aprendizaje y las demandas de las usuarias muestran capacidad y autonomía en esas mismas áreas. Por lo que la necesidad que se detecta es la de reducir los apoyos que reciben.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

Objetivos:

- Desarrollar las capacidades de las usuarias en las actividades de la vida diaria.
- Fomentar aspectos como la autonomía y la capacidad de decisión.
- Responder a la demanda, por parte de ambas, de reducir los apoyos que reciben.
- Dar apoyos ajustados a necesidades y respetando sus tiempos.

Acciones: A través de la observación y la escucha, se decide ir reduciendo los apoyos de forma progresiva. Haciéndolos más concretos y puntuales.

### **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

- Se han respetado los tiempos marcados por las usuarias.
- Se ha alcanzado un aprendizaje en los aspectos básicos de la vida diaria, que se mantienen sin necesidad de apoyo.
- Se ha conseguido una independencia real, que es lo que reclamaban las usuarias.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

En las personas: La experiencia, que se mantiene, ha generado satisfacción en las propias usuarias, que se sienten realizadas por la consecución y el mantenimiento de su autonomía.

En las familias: Se ha superado la barrera que suponen los miedos al reconocer las capacidades de autonomía de las usuarias. Esto facilita el hacer avances en otras áreas, más allá de la autonomía doméstica.

En la organización: En ocasiones tendemos a mantener apoyos que se saben innecesarios, para mantener puestos de trabajo. En este sentido, para el servicio es positivo avanzar en función de las necesidades y preferencias de los usuarios.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Solemos hablar de “trabajar PARA las personas con discapacidad” y en este caso la innovación está en no sólo hablar de ello, sino ponerlo en práctica.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Es altamente transferible. En el servicio lo ideal sería poder llevar esta forma de proceder a todas las viviendas.  
 En la misma medida, es transferible a otras asociaciones con servicios de vivienda. Es decir, el escuchar, observar y actuar en función de las opiniones, preferencias y necesidades de los usuarios, es una práctica aplicable en otros servicios.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

Lo interesante es que no son necesarias herramientas nuevas, sino mentalidades nuevas. Tenemos que ser los propios profesionales los que trabajemos en pos de la independencia real; los que creamos en las capacidades de las personas con discapacidad para llevar una vida autónoma.

*¿Pretende dar continuidad?*

La continuidad no sólo es posible, sino que es necesaria. Toda vez que se hace evidente que los usuarios pueden llegar mucho más allá de lo que tendemos a pensar; la retirada de apoyos progresiva, en función de necesidades y capacidades, es algo a lo que tender, no sólo algo a lo que darle continuidad.

**Título:**

**“CIUDADANOS COMPROMETIDOS CON SU ENTORNO COMUNITARIO: VOLUNTARIOS ACTIVOS”.**

**8. Datos generales de la Entidad**

<b>Nombre de la Entidad: AFANIAS</b>		
Dirección: C/ Bravo Murillo 101, 3ª	Localidad:	Madrid
	Provincia:	Madrid
Teléfono: 91 4470116	e-mail:	secretaria@afanias.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección: C/ Afanias nº 9	Localidad:	Torrelaguna
	Provincia:	Madrid
Teléfono: 91 848 57 11	e-mail:	hmateu@afanias.org

**Responsable/s de la Buena Práctica:** Anne Marín y Marta Rincón

Cargo:	Técnico en integración social/ Terapeuta Ocupacional	
Teléfono: 696134606	e-mail:	Anne_keropy@hotmail.com

## 2. Información de la Buena Práctica:

### Área de Intervención

¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	X
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

Otros aspectos:

Organización		Familia		Entorno	X
--------------	--	---------	--	---------	---

### Destinatarios

¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.

10 Personas adultas con disCAPACIDAD intelectual, hombres y mujeres, con edades comprendidas entre 45 y 60 años. Pertenecientes a la Residencia para personas con disCAPACIDAD, mayores de 45 años de Afanias Torrelaguna. Con un enfoque en su vida, ya lejos de la inserción laboral, orientados a una vida más adecuada, a su edad, basada en el disfrute personal, el ocio, y su desarrollo en la comunidad, como ciudadanos de pleno derecho.

### Fecha de inicio

¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:

Febrero de 2012

### Breve Descripción

En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):

La buena práctica, parte de la creencia de observar a la persona con discapacidad como ciudadan@ activ@ en la comunidad. Se identificó una demanda en el colectivo de personas que viven en la residencia con afinidad hacia los animales.

Parte de una necesidad de personas, que quieren tener contacto con los animales, y que por las dinámicas institucionales, muchas veces, es complicado. Debido a esta dificultad, planteamos una actividad con un enfoque, basado en el amor, la afinidad con los animales y la actividad inclusiva; con esto, contactamos con ANAA, La Asociación Nacional de Amigos de los Animales, y en vista de las necesidades que planteaba esta asociación (necesidad de voluntarios y apoyo), les propusimos que personas con discapacidad que sentían amor por los animales, formaran un equipo de voluntarios, para dar apoyo en las necesidades de la asociación. De esta manera,

colaboran dos Asociaciones con unas necesidades que se pueden entrelazar y apoyar la una a la otra.

A modo práctico, esto se materializa en dos grupos de Voluntarios, uno semanal que apoya durante dos horas y media, en trabajos de mantenimiento diario de las instalaciones y jardines de ANAA, así como de el cuidado físico y afectivo de los animales. Contamos con un segundo grupo, para actividades puntuales, que implican mayor número de Voluntarios, y horas de trabajo, en una sola jornada.

Con ello, defendemos y apoyamos, el derecho de la persona con disCAPACIDAD a ejercer sus derechos y deberes como ciudadanos activos y actuar de una manera comprometida con el entorno que les rodea, para pasar de agentes pasivos, y demandantes de apoyos, a proactivos y generadores de los mismos.

### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

La demanda directa y absoluta de personas, de tener contacto directo y habitual con animales, y la necesidad de la persona con disCAPACIDAD de cumplir un fin social.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?,*

1. Satisfacer la necesidades y demandas manifestadas por los residentes, en la línea de otorgarles el timón y dirección de sus vidas
2. Realizar actividades en el entorno comunitario para facilitar la inclusión y la mejora de la visibilidad de las personas con discapacidad en la sociedad.

*¿Qué acciones hemos realizado?*

1. Identificación de necesidades.
2. Identificación de necesidades del entorno
3. Entrevistas previas con ANAA
4. Entrevista personal con los interesados
5. Plan de formación
6. Acción y materialización del proyecto

*¿Qué recursos hemos movilizado?*

Transporte y dos profesionales de apoyo.

### **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

1. Mejora de la visibilidad de la persona con disCAPACIDAD: de beneficiarios de servicios a ciudadanos activos.
2. Mejoras en su calidad de vida, potenciando así su autodeterminación, y mejora de autoestima, pasando de sujeto receptor de apoyos a sujeto activo en la

<p>prestación de los mismos</p> <p>3. Generar, crear y mantener un interés por una actividad que reporta muchísimo a nivel personal.</p> <p>4. Ayuda directa a la comunidad cercana. Respuesta a una demanda social.</p>
<p><i>¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?</i></p> <p><u>En las personas:</u> Mejoras cualitativas y cuantitativas en su calidad de vida.  <u>En las familias:</u> Manifiestan su sumo agrado, por ver a sus familiares desde el punto de vista de ciudadanos ejerciendo sus capacidades de Voluntario.  <u>En la organización:</u> Apoyo, comunicación y participación para conseguir el total éxito de este proyecto.</p>
<p><i>¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?</i></p> <p>En la medida en que la persona con disCAPACIDAD se convierte en generador de apoyo, y en el giro social que ello implica. Conocemos iniciativas parecidas con animales, pero normalmente, están enfocadas a una visión terapéutica donde la persona con discapacidad sigue siendo receptor de apoyos y único beneficiario de la actividad.</p>
<p><i>¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?</i></p> <p>Muy viable, existen muchas asociaciones en defensa de los animales con necesidad de Voluntariado, y es una actividad que no precisa gasto económico y que entendemos que existen muchas personas con afinidad con los animales y con ganas de cumplir un fin social.</p>
<p><i>¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?</i></p> <p>Al desarrollarse en el entorno comunitario, las herramientas y materiales, las dispone ANAA.  Se han generado en el centro logos y pictogramas de lectura fácil para orientar a las personas participantes en el voluntariado.</p>
<p><i>¿Pretende dar continuidad?</i></p> <p>Por supuesto, siempre y cuando siga existiendo el interés por parte de los Voluntarios en el proyecto.</p>

**Título:**  
"YO EN EL LUGAR DEL OTRO"

**9. Datos generales de la Entidad**

<b>Nombre de la Entidad: AFANIAS</b>			
Dirección: C/Bravo Murillo 101 3ª		Localidad:	Madrid
		Provincia:	Madrid
Teléfono:	914459670	e-mail:	seilar@afanias.org

<b>Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:</b>			
Dirección: C/Princesa de Eboli 2, 1 5ºC		Localidad:	
		Provincia:	
Teléfono:	669093162	e-mail:	seilar@afanias.org

<b>Responsable/s de la Buena Práctica:</b>	
Cargo:	Cuidadora

Teléfono:	669093162	e-mail:	seilar@afanias.org
-----------	-----------	---------	--------------------

## 2. Información de la Buena Práctica:

### Área de Intervención

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación		Bienestar Físico	
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	

*Otros aspectos:*

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

### Destinatarios

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? N° y características de los beneficiarios.*

*Cuatro usuarios del piso con discapacidad intelectual*

### Fecha de inicio

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

**Marzo del 2012**

### Breve Descripción

La empatía es una habilidad o destreza que facilita el desenvolvimiento y progreso de toda relación entre dos o más personas fundamental para conocer en profundidad el mensaje del otro y así establecer un dialogo.

No es raro que se crea comprender al otro sólo en base a lo que notamos superficialmente. Pero lo peor puede venir al confrontar su posición con lo nuestro y no “ver” más allá de nuestra propia perspectiva de lo aparentemente “evidente”.

Es preciso ser consciente que las relaciones se basan no sólo en contenidos manifiestos verbalmente, sino que existen muchísimos otros mecanismos llenos de significado que siempre están ahí, y de los que no siempre sabemos sacar partido como la postura, el gesto, el tono o intensidad de la voz, la mirada o incluso el silencio mismo, todo son portadores de gran información que siempre está nuestra disposición para ser descodificada y darle la interpretación apropiada.

El actuar con empatía no significa estar de acuerdo con el otro. No implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como podías la del otro. Es más, se puede estar en total desacuerdo con alguien sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición aceptando como legítimas sus propias motivaciones.

Es por ello que se considera imprescindible dotar de las herramientas necesarias para actuar en todo tipo de relaciones y situaciones de la vida diaria sabiendo ponerse el lugar del otro.

### Antecedentes

Los usuarios del piso muestran dificultad en sus relaciones de convivencia ante

situaciones cotidianas en las que llevar a cabo la confrontación no controlando sus emociones y sentimientos o no expresándose de forma asertiva ante los demás los compañeros.

### **Desarrollo**

\*Objetivos planteados:

Mejora de la comunicación y de las relaciones interpersonales de los usuarios del piso.

\*Acciones:

Trabajar la escucha activa

Desarrollar la asertividad

Mejora de la capacidad de comunicación verbal y no verbal

Aprender a negociar

Utilización de técnicas de negociación

Dotar de capacidades para ponerse en el lugar del otro

### **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Que la empatía sea la base de la comunicación, con el fin de que los usuarios sepan confrontar en sus situaciones cotidianas con la asertividad necesaria para hacer mas enriquecedora su relación con el otro y consigo mismo.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

En un primer momento resulta complicado para los usuarios ponerse en el lugar del otro y trabajar los distintos aspectos que engloba la empatía, pero acaban por comprender la importancia de estas habilidades y destrezas para alcanzar un clima cercano y cómodo entre los compañeros.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Generalmente no se trabaja la empatía en la comunicación a pesar de ser la base de toda relación interpersonal y de la importancia que tiene el ser capaz de ponerse en el lugar del otro para comprender las necesidades y/o actitudes de la otra persona.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Siendo la base de toda relación interpersonal exitosa en cualquier campo, se precisa trabajar en diferentes áreas para reforzar dicha destreza.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

Documentación sobre empatía y dinámicas de grupo e individuales para trabajar dicha habilidad o destreza.

*¿Pretende dar continuidad?*

Esta práctica deberá trabajarse de forma continua puesto que los objetivos se pretenden alcanzar a medio o largo plazo.



**Título:**

**PISO DE ENTRENAMIENTOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTOS PARA UNA VIDA INDEPENDIENTE Y AUTÓNOMA.**

**10. Datos generales de la Entidad**

**Nombre de la Entidad: AVANTE 3**

Dirección: C/Flora Tristán, 6	Localidad:	Leganés
	Provincia:	MADRID
Teléfono: 91 6 86 86 06	e-mail:	conecta@avante3.org

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección: Avda. Carmen Martín Gaité, 55	Localidad:	Leganés
	Provincia:	MADRID
Teléfono: 91 6 86 86 06	e-mail:	avante3treboles@gmail.com

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo:	Directora: Miriam Ayala - Coordinadora Vida Independiente: Anabel García		
Teléfono:	91 6 86 86 06	e-mail:	avante3treboles@gmail.com

**2. Información de la Buena Práctica:****Área de Intervención: vivienda**

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	X	Bienestar Físico	
Inclusión Social	X	Relaciones Interpersonales	X
Bienestar Material		Desarrollo Personal	X
Bienestar Emocional	X	Derechos	X

*Otros aspectos:*

Organización	X	Familia	X	Entorno	X
--------------	---	---------	---	---------	---

**Destinatarios**

*¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.*

Dirigido a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de ambos sexos, en situación laboral o pre-laboral de 18 a 45 años, que desean adquirir mayores cotas de autonomía y que se plantean independizarse del núcleo familiar en un futuro no muy lejano, con el mínimo de apoyos necesarios.

Se benefician 18 personas con discapacidad intelectual, divididos en 4 grupos mixtos, de 5 personas cada uno. Cada grupo variará el tiempo de entrenamiento y ocupación del Piso, en función de sus necesidades de formación y preparación en sus capacidades, autonomía y características del programa. Así, cada grupo disfrutará de tiempos de ocupación y frecuencia diferentes, atendiendo a sus características y necesidades de apoyo.

**Fecha de inicio**

*¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:*

En el año 2000.

**Breve Descripción**

*En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):*

Tiene como finalidad principal favorecer el desarrollo autónomo de las personas con discapacidad intelectual en pro de conseguir en un futuro, la independencia familiar.

A las personas se las entrena, para la adquisición de habilidades y autonomía en todas las áreas adaptativas: habilidades sociales y emocionales, comunicación, vida en el hogar, uso de la comunidad, salud y seguridad, ocio y tiempo libre, cuidado personal, auto dirección, académicas funcionales, trabajo y ocupación. Adquiriendo autonomía en todas las áreas, la persona afronta experiencias de la vida cotidiana

aumentando su repertorio de habilidades y estrategias para manejarse en diferentes ámbitos y contextos naturales, de manera que aumenta su participación en la comunidad.

Es una oportunidad que les prepara para acceder a una vida adulta e independiente. Las personas cuando se forman en el piso de entrenamientos, experimentan y vivencian durante periodos de tiempo y de forma práctica, la vida fuera del hogar familiar, viéndose obligadas a tomar decisiones diarias sobre su vida cotidiana para que en un futuro no muy lejano puedan ser dueños de sus vidas, tomar sus decisiones y aumentar su autonomía hasta que desarrollen las habilidades necesarias para vivir en un piso tutelado, en su propia vivienda o formar su propia familia.

La familia es muy importante en todo el proceso de formación, por lo que se hace imprescindible proporcionar a las familias de personas con discapacidad intelectual, orientación y apoyo para facilitar el proceso de independencia.

### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

El derecho a la vida autónoma, a decidir por sí mismo y en definitiva a ser independiente al llegar a la vida adulta, independientemente de sus circunstancias o características, es un derecho de todo ciudadano. La vida autónoma de las personas con discapacidad al igual que la del resto de los ciudadanos, es un proceso que necesita un camino, de un itinerario que recorrer hasta llegar a su consecución plena y del acceso a la información, al asesoramiento y a los recursos necesarios para determinar cómo vivir.

Hay que preparar a los jóvenes con discapacidad intelectual para un mañana sin familia, en el que tengan que desenvolverse con las mínimas ayudas posibles. Prolongar las situaciones de dependencia de padres, hermanos..., crea sobreprotección y cuando llega el momento en que los ascendentes fallecen o ya no están capacitados para atenderles, se crea una situación de desamparo y ya es tarde para acceder a una independencia para la que no se está preparado.

Si queremos que vayan desapareciendo prácticas pensadas para las personas con discapacidad pero sin contar con ellas, debemos tender a la formación y educación de conceptos útiles y prácticos para llevar a cabo en su vida diaria y que desarrolle de forma integral a la persona con discapacidad.

Por este motivo, familias, personas con discapacidad y profesionales queremos anticiparnos y no dar soluciones traumáticas a la persona con discapacidad intelectual cuando la situación es irremediable; cuando fallecen los padres y los hermanos no pueden asumir su cuidado. Cuando ocurre esto, familias y profesionales comenzamos una búsqueda sin retorno de un servicio de vivienda, que seguramente se aleje bastante de las necesidades y expectativas de todos y más aún, de la persona con discapacidad.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?,*

- **LA PERSONA Y SUS COMPETENCIAS:** Preparar, mejorar y fortalecer los niveles de capacidades y competencias de los personas para alcanzar mayores cotas de autonomía.
- **LA PERSONA Y SUS ASPIRACIONES** Aumentar la capacidad de autorrealización, siendo sujetos activos de sus propios proyectos de vida.
- **LA PERSONA EN COMUNIDAD** Fomentar y facilitar la adquisición de actitudes y habilidades para consolidar un desarrollo integral, vivir satisfactoriamente y ser miembro activo de su comunidad.

*¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

## **La persona se entrena aprendiendo de la experiencia**

### **Entrenamiento en aprendizajes**

Proceso de enseñanza-aprendizaje mediante el cual se estimula a la persona con discapacidad intelectual a adquirir y/o desarrollar conocimientos, aptitudes, habilidades y destrezas para aumentar la eficacia en la ejecución y desempeño de las tareas prácticas de la vida diaria, contribuyendo a una mayor independencia y a su propio bienestar.

El entrenamiento constituye un aprendizaje guiado o dirigido en situaciones que producen experiencias, siendo una herramienta fundamental para que las persona con discapacidad intelectual experimenten y vivencien “in situ” situaciones naturales para lograr la adquisición de nuevas conductas o cambios de conducta. El Piso de Entrenamientos constituye una réplica exacta de las condiciones reales que existe en cualquier hogar. Se produce un adiestramiento donde la persona aprende en el contexto natural y normalizado.

### ***Entrenamientos en grupo***

La persona con discapacidad adquiere conocimientos dentro de un grupo y gracias a él, aumentando y mejorando habilidades y destrezas personales en su relación con otras personas.

El grupo desempeña un papel de apoyo muy importante para la persona, de manera que, todas las tareas prácticas se desempeñan aunque la persona tenga más o menos destrezas para ejecutarlas. En grupo, se adquiere mayor autonomía personal.

### ***Formación continuada***

*La persona sabe que será un proceso de aprendizaje continuo que implica madurez y responsabilidad:*

- La persona entra a formar parte de un grupo, realizando un nº de

entrenamientos con actividades planeadas durante el año, para el desarrollo de conocimientos y habilidades. Cada grupo, se encuentra en un nivel de formación que determina las habilidades y conocimientos que la persona debe adquirir para su desarrollo personal. En cada uno de los niveles, se establecen unos objetivos a conseguir.

- A medida que la persona adquiere mejoras en su preparación y desempeña tareas más complicadas, accede al siguiente nivel y por tanto, cambia de grupo realizando entrenamientos de mayor duración y frecuencia.
- Una vez marcado los objetivos por niveles y evaluado las necesidades de aprendizaje de la persona de manera individual, se determinan los aspectos que preparan a la persona: cómo entrenar, en qué entrenar, dónde entrenar, cuándo entrenar, cuánto entrenar, quién le va a entrenar y en qué grupo se entrenará.
- El personal hará el seguimiento, revisando y evaluando el programa individual y grupal. Prestando un apoyo, que irá reduciendo en función de los logros conseguidos en la autonomía de los participantes. Tras la finalización del entrenamiento transmitirá la experiencia a las familias, profesionales y personas con discapacidad.

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Autonomía y autogestión en:

- Uso de los medios de transporte.
- Trabajo en equipo.
- Resolución de problemas cotidianos.
- Acuerdo en normas de convivencia.
- Comunicación y expresión de necesidades.
- Distribución y reparto de tareas.
- Responsabilidad.
- Gestión de la agenda personal.
- Gestión del tiempo.
- Autocuidado e higiene.
- Realización del menú semanal y lista de la compra.
- Realización de la compra.
- Realización de recetas de cocina, comidas y cenas.
- Elaboración del presupuesto y control de gastos.
- Orden y limpieza de la vivienda.
- Seguridad en el hogar.
- Planificación y realización de actividades de ocio.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Algunas de las personas con discapacidad intelectual que ya están viviendo en un piso Supervisado en Avante 3 o viven en pareja en su propio hogar, comenzaron su formación y preparación en el piso de entrenamientos. Las personas que siguen formándose tienen un modelo a seguir, contribuyendo a aumentar sus expectativas y esperanza de tener una la vida que desean.

Las personas que aún no piensan en independizarse del núcleo familiar, por falta de medios o por no sentirse preparados, superan dificultades diarias contribuyendo a aumentar su autonomía en otros contextos y mejorar su autoestima.

La mayoría traslada lo aprendido a otros contextos, empezando por el familiar. Con el tiempo, las familias aumentan la confianza en las capacidades de las personas con discapacidad intelectual, aliviando su preocupación.

Su impacto en la organización es de continuo cambio variando año tras año, en función de las demandas y necesidades de las personas con discapacidad intelectual y sus familias. El proyecto se transforma anualmente en la gestión de los apoyos que presta y recursos que pone a disposición.

De este proyecto han surgido los Pisos Supervisados, el proyecto Tranvía, Apoyos Personalizados y entrenamientos de pareja.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

La persona tiene oportunidades de aprender en contextos y momentos naturales, donde se dan situaciones imprevisibles que ayuda a que la persona aumente sus experiencias. La experiencia adquirida hace madurar a la persona y la refuerza en sentido positivo.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Se podrá transferir a entidades donde prime la confianza en las posibilidades de las personas con discapacidad intelectual, que trabajen la autonomía a edades tempranas y que hayan formado en todos estos aspectos a las familias.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica.*

- Fotos
- Material adaptado
- Plan Centrado en la Persona.

*¿Pretende dar continuidad?*

Sí, las familias y las personas con discapacidad intelectual demandan más entrenamientos, con más frecuencia y sujeto a un plan centrado en la persona.

Se pretende que haya una formación continua y que más personas jóvenes y adultas se puedan beneficiar de esta metodología.

--

***Título:***

**“LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE LOS PROFESIONALES: EMPODERANDO A LAS PERSONAS DEL CONJUNTO RESIDENCIAL “LAS FUENTES”.**

**1. Datos generales de la Entidad**

<b>Nombre de la Entidad: APROCOR</b>		
Dirección: C/ Vicente Morales 5	Localidad:	MADRID
	Provincia:	MADRID
Teléfono: 91 388 64 12	e-mail:	fundación@fundacionaprocor.com

**Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:**

Dirección: C/ Vicente Morales 5	Localidad: MADRID
	Provincia: MADRID
Teléfono: 91 388 64 12	e-mail: mvaldenebro@fundacionaprocor.com

**Responsable/s de la Buena Práctica:**

Cargo: Equipo de profesionales
Teléfono: 91 388 64 12 e-mail: mvaldenebro@fundacionaprocor.com

**2. Información de la Buena Práctica:****Área de Intervención: vivienda**

¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:

Autodeterminación	x	Bienestar Físico	
Inclusión Social		Relaciones Interpersonales	
Bienestar Material		Desarrollo Personal	x
Bienestar Emocional	x	Derechos	x

Otros aspectos:

Organización	x	Familia		Entorno	
--------------	---	---------	--	---------	--

**Destinatarios**

¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios.

A las 53 personas con discapacidad que viven en el Conjunto Residencial Las Fuentes.

**Fecha de inicio**

¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?: Abril de 2011

**Breve Descripción**

En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):

Desde el mes de abril de 2011, comenzamos un trabajo en Las Fuentes para empoderar a las personas en la toma de decisiones no solo de su vida y de su hogar, si no de las decisiones propias del servicio, para ello, se diseñaron unos apoyos, para que las personas que viven en Las Fuentes pudieran participar en el proceso de selección de un nuevo profesional.

En la antigüedad, era sólo función del equipo directivo elegir y decidir qué persona reunía las características para apoyar mejor a las personas en su casa. Tras varias reflexiones del equipo de profesionales, se visionó como prioridad del servicio, que sean las propias personas de la casa quienes hagan las entrevistas, y decidan junto con el equipo directivo que persona va a apoyarles en su casa y en sus proyectos de vida. Todos en nuestro hogar, tomamos decisiones y elegimos lo que a nosotros nos gusta, y más aún cuando se trata de elegir a las personas que queremos que entren



en él, ya que el hogar es nuestro lugar de intimidad, de seguridad, de tranquilidad...

### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

Empoderamiento de las personas que viven en Las Fuentes, ejercitación de los derechos, aumento de la autodeterminación y la toma de decisiones de las personas que viven en Las Fuentes.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

1. Que todas las personas participen en este proceso.
2. Aumentar la toma de decisiones.
3. Aumentar la participación de las personas en la organización del servicio.

Se preparó un modelo de entrevista hecho por ellos, se trabaja con las personas antes y después de cada entrevista.

### **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

Hasta la actualidad han participado en este proyecto 6 de las 9 viviendas, se ha elaborado un protocolo para ayudar y apoyar a las personas y a los profesionales para que sepan cómo hacer de manera exitosa el proceso y se ha incluido dentro del procedimiento del servicio de vivienda.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Aún nos queda mucho camino por recorrer, pero creemos que el proyecto y el proceso están teniendo mucho éxito en la vida de las personas ya que ha aumentado su autodeterminación, dimensión prioritaria a promover desde Las Fuentes y se han empoderado a través de su participación en las decisiones generales del servicio.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

En que se le da a las personas la oportunidad de participar en procesos tan importantes como la elección del profesional que les va a apoyar en SU CASA, y que no es tanto una función de la persona responsable del servicio, si no, de las personas que viven aquí, que son los que reciben el apoyo y el servicio, son los verdaderos clientes.

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Se podría difundir a aquellas entidades u organizaciones que quieran hacer posible que las personas se empoderen dentro de las organizaciones y de los servicios que

reciben.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

- *Entrevista.*
- *Procedimiento.*
- *Vídeos y fotos.*

*¿Pretende dar continuidad?*

Sí, siempre, y se pretende sobretodo, que esto vaya en aumento, y que se difunda a otros servicios de la Fundación.

**Título:**

**SOMOS LO QUE COMEMOS**

**11. Datos generales de la Entidad**

**Nombre de la Entidad: ASOCIACIÓN DE MINUSVÁLIDOS DE PINTO**

Dirección: C/ Egido de la Fuente, 15

Localidad: Pinto

Provincia: Madrid

Teléfono:	91.692.39.52	e-mail:	aminusvalpinto@telefonica.net
-----------	--------------	---------	-------------------------------

<b>Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica</b>			Piso Tutelado
Dirección: C/ Manuel Millares, 2	Localidad:	Pinto	
	Provincia:	Madrid	
Teléfono:	91.692.39.52	e-mail:	ptpinto.amp@gmail.com

<b>Responsable/s de la Buena Práctica:</b>	Ana M <sup>a</sup> Escribano Aranda		
Cargo:	Directora		
Teléfono:	91.692.39.52	e-mail:	ptpinto.amp@gmail.com

## 2. Información de la Buena Práctica:

### Área de Intervención

*¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:*

Autodeterminación	x	Bienestar Físico	x
Inclusión Social	x	Relaciones Interpersonales	x
Bienestar Material		Desarrollo Personal	x
Bienestar Emocional	x	Derechos	

*Otros aspectos:*

Organización	x	Familia	x	Entorno	x
--------------	---	---------	---	---------	---

<b>Destinatarios</b>
<i>¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? N<sup>o</sup> y características de los beneficiarios.</i>
Personas con discapacidad intelectual que residen en los pisos tutelados. Son 4 chicos y 5 chicas

<b>Fecha de inicio</b>
<i>¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?:</i>
Hace un año y medio aproximadamente

<b>Breve Descripción</b>
<i>En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas):</i>
A través de diversos talleres de alimentación y dieta saludable, cocina, manipulación de alimentos, etc., las personas que residen en las viviendas aprenden los alimentos saludables, formas sanas de cocinar y de comer y el proceso a seguir desde que hacen la lista de la compra hasta que la hacen, utilizando métodos y recetas fáciles y adaptables a cada una de las características que presentan.

### Antecedentes

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

- aprender a desenvolverse en la cocina
- conocer el origen de los alimentos
- aprender cuales son los alimentos adecuados para seguir una dieta saludable
- evitar el sobre peso y otras enfermedades derivadas de una mala alimentación
- aprender recetas y formas más saludables de cocinar
- evitar accidentes caseros al cocinar
- evitar posibles intoxicaciones

## **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

*Objetivos:*

- conocer la pirámide alimenticia y las cantidades diarias recomendadas
- fomentar comidas saludables y seleccionar alimentos saludables
- mantener una dieta nutritiva
- enseñar nociones básicas de la manipulación de alimentos
- enseñar y mostrar recetas tanto en papel como en ordenador, adaptándolo a cada uno de ellos
- evitar el sobrepeso u otros problemas relacionados con la mala alimentación
- evitar intoxicaciones por la mala manipulación de los alimentos
- elaborar un menú semanal
- elaborar lista de la compra semanal
- calcular el presupuesto de la compra semanal

*Acciones:*

- taller de alimentación y dieta saludable
- mostrar la pirámide alimenticia
- taller básico de manipulación de alimentos
- programar dietas seguidas por profesionales de sanidad
- seguimiento y evaluación de cada acción
- registros para elaborar el menú, la lista de la compra y el presupuesto

*Recursos:*

- centro de salud de zona
- *supermercados*

## **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

- Aprender en que consiste una buena nutrición y las consecuencias de una mala nutrición
- Conocer que alimentos son saludables
- evitar problemas de salud relacionados con la alimentación
- evitar intoxicaciones por la mala manipulación de los alimentos
- mejorar el peso y la salud de los residentes que siguen una dieta saludable

<ul style="list-style-type: none"> <li>- aprender nuevas formas de cocinar más saludables</li> <li>- idear recetas nuevas</li> <li>- aprender nociones básicas sobre la manipulación de alimentos</li> <li>- aprender a elaborar el menú, la lista de la compra y el presupuesto</li> </ul>
<p><i>¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Personas con discapacidad</u>: se sienten bien ya que son participes y protagonistas de cada paso; mejores niveles de colesterol; peso adecuado, en los casos en los que había obesidad o sobre peso; aprendizaje de cocinar de forma más sana y mayor conocimiento y autonomía en la elaboración al completo del proceso desde que hago la lista de la compra hasta que cocino los alimentos.</li> <li>- <u>Familias</u>: se sienten tranquilas por la alimentación saludable que siguen y lo que están aprendiendo.</li> <li>- <u>Organización</u>: buena experiencia viendo los buenos resultados obtenidos hasta ahora y con ganas de seguir sobre todo porque los residentes quieren y piden seguir avanzando.</li> </ul>
<p><i>¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta ahora la práctica de cocinar, conocer aspectos saludables de seguir una buena alimentación y elaborar menús, lista de la compra y presupuesto, no entraba como parte a trabajar en sus programaciones individuales y ha sido el profesional el que siempre se ha encargado de llevar el mayor peso en esas tareas.</li> </ul>
<p><i>¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tiene mucha posibilidad ya que además se puede adecuar a las características de cualquier persona que están en servicios o centros de vivienda, sobre todo en pisos ya que es donde tienen más autonomía y cocinan ellos mismos con nuestra supervisión</li> <li>-</li> </ul>
<p><i>¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?</i></p> <p><u>Herramientas propias:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- taller de alimentación y dieta saludable</li> <li>- registros de elaboración de menús, lista de la compra y presupuestos</li> </ul>

- tablas de alimentos saludables
- recetas (en papel y en ordenador, a través de pictogramas)
- taller básico de manipulación de alimentos
- seguimiento y evaluación de los talleres
- registros en las programaciones individuales de cada residente

*¿Pretende dar continuidad?*

- Si, ya que es algo que hay que mantener en el tiempo, innovando y dando cada vez más autonomía a los residentes de las viviendas tuteladas, retirando los apoyos según vayamos viendo el progreso.

***Título:***

**“LOS JUEVES EN DOMUS”**

**12. Datos generales de la Entidad**

<b>Nombre de la Entidad: FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DE MADRID</b>			
Dirección: C/Cueva de Montesinos 45		Localidad:	Madrid
		Provincia:	Madrid
Teléfono:	91 172 40 14	e-mail:	

<b>Centro o Servicio de Vivienda en el que se ubica la Buena Práctica:</b>			
Dirección: C/ Morando 18, 1º y 2º B		Localidad:	Madrid
		Provincia:	Madrid
Teléfono:	608 21 83 29	e-mail:	Fsdm.domus@downmadrid.org

<b>Responsable/s de la Buena Práctica: Marta Pino Quintario</b>			
Cargo:	Coordinadora Proyecto Domus: Vida Independiente con Apoyos		
Teléfono:	608218329	e-mail:	Fsdm.domus@downmadrid.org

## 2. Información de la Buena Práctica:

### Área de Intervención

¿En qué dimensiones de Calidad de Vida, incide tu Buena Práctica?:

Autodeterminación	x	Bienestar Físico	x
Inclusión Social		Relaciones Interpersonales	x
Bienestar Material		Desarrollo Personal	
Bienestar Emocional	X	Derechos	

Otros aspectos:

Organización		Familia		Entorno	
--------------	--	---------	--	---------	--

<b>Destinatarios</b>
¿ A qué población va dirigida la Buena Práctica? Nº y características de los beneficiarios. <b>Va dirigida a las personas con discapacidad intelectual que viven en los Pisos del Proyecto DOMUS de la Fundación Síndrome de Down de Madrid.</b>

<b>Fecha de inicio</b>
¿ Cuándo comenzó la Buena Práctica?: <b>Comenzó en Septiembre de 2012, demanda por los usuarios del piso tutelado</b>

<b>Breve Descripción</b>
En qué consiste la buena práctica (tamaño máximo, 20 líneas): Los JUEVES DE DOMUS son reuniones de las personas que viven en los Pisos Tutelados DOMUS. Es una actividad incluída en el funcionamiento y organización de los pisos, participan la totalidad de las personas con discapacidad intelectual que allí viven, así como el personal de apoyo. Por este motivo se realizan los jueves, así todos se sienten partícipes y protagonistas de la experiencia. En ella las personas exponen demandas, quejas y/u opiniones acerca del funcionamiento y organización de su casa y experiencias e su vida cotidiana que desena compartir con los demás.

A partir de estas reuniones, surge la propuesta de uno de los usuarios del piso y es aceptado y aprobado por todos, de invitar a cenar y compartir un tiempo y espacio con personas significativas en sus vidas.

Se trata de puertas abiertas, que pretenden dar a conocer el Proyecto tanto a familias como profesionales y usuarios de la Fundación y dar a conocer todas las capacidades que desarrollan y tienen las personas que allí viven.

Las personas de los pisos DOMUS traen a sus invitados a cenar y ellos hacen de anfitriones. Los profesionales que acuden, exponen su proyecto y las personas con discapacidad intelectual cuentan su experiencia en el Proyecto DOMUS.

### **Antecedentes**

*Necesidades detectadas que han motivado la Buena Práctica presentada:*

Se ha observado que las personas con discapacidad intelectual que viven en Domus, solucionaban sus diferencias a través del profesional y aceptaban todas las decisiones de este. Por ello, se planteó realizar las reuniones de los JUEVES de DOMUS.

Las puertas abiertas, se llevan a cabo porque el Proyecto DOMUS, está fuera de la sede donde se desarrollan todos los Programas de la Fundación. Es una oportunidad para dar a conocer el Proyecto entre los profesionales.

### **Desarrollo**

*¿Qué objetivos nos hemos planteado?, ¿Qué acciones hemos realizado?, ¿Qué recursos hemos movilizado?*

ASAMBLEAS:

- Proporcionar un espacio de escucha y expresión de necesidades.
- Ayudar a desarrollar la propia iniciativa.
- Crear clima de unidad y apego al grupo.
- Facilitar información directamente a la persona con discapacidad intelectual.
- Favorecer que tomen sus decisiones.
- Aprenden a comunicar lo que sienten y lo que desean
- Aprenden a afrontar los conflictos interpersonales de forma adecuada.
- Fomentar el respeto hacia el compañero y respetar la diversidad.
- Crear sentimiento de responsabilidad.
- Formar parte de la toma de decisiones de actividades y funcionamiento del piso.
- Aumentar la autoestima
- Apoyar a las personas en la consecución de sus metas personales.

### **Resultados**

*¿Qué objetivos hemos alcanzado o crees que se van a alcanzar?*

La consecución de objetivos ha sido satisfactoria. Hemos conseguido que se sientan



parte de un grupo, van aprendiendo que sus comportamientos tienen una reacción en los otros, a respetar las decisiones del grupo y las individuales.  
En definitiva, se sienten partícipes y protagonistas de sus propias vidas.

*¿Qué impacto ha tenido la experiencia en las personas con discapacidad intelectual, en las familias y en la organización?*

Esta práctica está beneficiando a las personas con discapacidad porque les está haciendo sentir que forman parte activa de sus propios hogares, son valorados como personas que se les escucha y se tiene en cuenta.

En cuanto a las puertas abiertas, ha surgido cierta inquietud entre los profesionales de otros Programas, por participar en las cenas DOMUS. Algo que enriquece el día a día de las personas que viven en los pisos DOMUS.

*¿En qué medida es innovadora esta Buena Práctica?*

Los Jueves DOMUS; como un proceso de puertas abiertas. Es algo innovador, no conocemos otros servicios donde lo lleven a cabo..

*¿Qué posibilidad de ser transferida tiene esta Buena Práctica?*

Esta Buena Práctica puede ser transferida, siempre y cuando los profesionales aprendamos o nos cuestionemos de qué modo podemos potenciar su autodeterminación, valoramos sus capacidades y tenemos en cuenta la opinión de las personas con discapacidad intelectual.

*¿Qué herramientas, material de apoyo....que quieras compartir, se han creado o has utilizado para esta Buena Práctica?*

*¿Pretende dar continuidad?*

La actividad de la ASAMBLEA muy valorada por las personas con discapacidad intelectual, todos esperan que llegue el día para hacer sus propuestas o comentar sus experiencias.

En cuanto a las JUEVES DOMUS: Puertas abiertas, siempre y cuando las personas con discapacidad estén de acuerdo, se seguirá realizando.