



Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz

MÁSTER UNIVERSITARIO Y DOCTORADO EN ESTUDIOS
INTERNACIONALES DE PAZ, CONFLICTOS Y DESARROLLO



TRABAJO FIN DE MÁSTER CON ORIENTACIÓN PROFESIONAL

“APRENDIENDO DE MANERA INCLUSIVA LA DIVERSIDAD FUNCIONAL”

Estudiante: Patricia González Colino

Tutora: Leonor Hernández López

Castellón, Octubre 2018

UNIVERSITAT JAUME I
Avda. Sos Baynat, s/n
12071 - Castellón (Spain)
Tel. +34 964 729 380
Fax: +34 964 729 385
www.epd.uji.es | epd@uji.es



UNIVERSITAT
JAUME I
Cátedra UNESCO de Filosofía
para la Paz

Palabras clave:

Inclusión social, diversidad funcional, educación social, independencia.

Resumen:

La manera en que definimos las cosas encuadra la manera que tenemos de ver el mundo y nos condiciona; históricamente el concepto de diversidad funcional ha pasado por muchas etapas, en las que en su mayoría ha primado los rasgos despectivos, peyorativos o paternalistas. Entendemos en muchas ocasiones la diversidad funcional como esa otredad, como esa pareja opuesta a nuestra definición que nos incluye en ese nosotros, y eso hace que en numerosas ocasiones no respetemos, ni tan siquiera promovamos que tomen las decisiones de su propia mano.

Este proyecto responde a la necesidad de formación inicial donde las personas que vayan a trabajar en el centro conozcan los individuos con los que van a trabajar; que también brinden un espacio para que los propios usuarios se definan a si mismos, y se den a conocer en sus propias formas personales sin caer en definiciones que hemos venido arrastrando históricamente de carácter peyorativo, despectivo o paternalistas. Que se de-construya el concepto de discapacitado o inválido (de carácter negativo), para construirlo hacia el de diversidad funcional donde nosotros también estamos incluidos. La sociedad que crea más barreras para ciertos colectivos, y aquí nuestro rol supone transformar ese entorno que los rodea para hacerlo más inclusivo y respetuoso para ellos; a la vez que los apoyamos en la adquisición de nuevas capacidades y habilidades. No es una actitud paternalista la que necesitan a su lado, si no que tan solo necesitan de apoyo y respaldo para lograr sus objetivos personales.

El objetivo de la organización es apoyar al colectivo de diversidad funcional a obtener la mejor versión de si misma y desarrollarse correctamente; pero en grandes ocasiones se reduce a cuidados como si de una guardería se tratara ya que muchos de los trabajadores no tienen ninguna formación o experiencia previa (o teniéndola, llevan a cabo otro tipo de actuaciones no deseables). Por eso, este proyecto pone en marcha una serie de actividades recogidas dentro de un taller que aborda estas cuestiones directamente; ofreciendo formación en el ámbito, modelos y técnicas de actuación. A su vez, brinda un espacio para el equipo donde colectivamente puedan crear una red de actuación conjunta que responda a los objetivos personales de cada individuo.

Puesto que las guerras, u otras múltiples formas de violencia, nacen en la mente de las mujeres y hombres, con y sin diversidad funcional, es en la mente de estas personas donde deben erigirse los baluartes de la paz.

Preámbulo de la Constitución de la UNESCO 16 de noviembre de 1945. (Texto adaptado y extraído de artículo “Declaración Mundial: Paz y diversidad funcional. Una cuestión de Derechos Humanos” de Soledad Arnau)

Índice

Palabras clave y resumen	Página 2
Introducción	Página 6
1. Marco Teórico	Página 9
1.1 La diversidad funcional	Página 9
1.2 Derechos Humanos y Diversidad Funcional	Página 11
1.3 Diversidad funcional en Reino Unido	Página 12
1.4 Cuidados sociales (Social Care) y casas residenciales para personas con diversidad funcional en Reino Unido	Página 15
1.5 CMG y su implicación con la inclusión social	Página 22
1.6 Educación para la inclusión social: Support Workers y su formación profesional	Página 28
2. Justificación	Página 30
2.1 Necesidades a las que responde el proyecto	Página 32
3. Proyecto Educativo de formación a Support Workers.....	Página 33
3.1 Introducción	Página 33
3.2 Contextualización	Página 35
3.3 Area de intervención	Página 37
3.4 Objetivos	Página 38
3.4.1 Objetivos Generales	Página 38
3.4.2 Objetivos Específicos	Página 38
3.5 Planificación	Página 39
3.5.1 Metodología de la Intervención	Página 39
3.5.2 Acceso personas destinatarias	Página 41
3.5.3 Actividades	Página 41
3.5.4 Cronograma	Página 47
3.5.5 Presupuesto	Página 47

3.5.5.1	Justificación de las partidas de presupuesto	Página 48
3.5.6	Recursos: Económicos, Materiales y humanos	Página 49
4.	Evaluación	Página 50
4.1	Evaluación Inicial	Página 52
4.2	Evaluación Procesal	Página 53
4.3	Evaluación Final	Página 54
5.	Conclusiones	Página 55
6.	Bibliografía	Página 58
7.	Lista de acrónimos.....	Página 60
8.	Anexos	Página 61
8.1	Entrevista inicial	Página 61
8.1.1	Entrevista inicial a trabajadores “Support Workers”	Página 61
8.1.2	Entrevista inicial a residentes	Página 63
8.2	Observación inicial	Página 65
8.3	Evaluación actividades a rellenar por el responsable de las mismas	Página 67
8.4	Cuestionario evaluación de cada actividad a rellenar por los participantes	Página 70
8.4.1	Cuestionario actividad 1.....	Página 70
8.4.2	Cuestionario actividad 2.....	Página 72
8.4.3	Cuestionario actividad 3.....	Página 73
8.4.4	Cuestionario actividad 4.....	Página 74
8.4.5	Cuestionario actividad 5.....	Página 75
8.5	Cuestionario final proyecto	Página 76
8.6	Actividad “¿Cómo te definirías?”	Página 78
8.7	Tabla de evaluación de cada trabajador “Support Worker” a rellenar por los residentes	Página 81
8.8	Tabla de evaluación / puesta en común modelos de intervención con cada individuo a rellenar por los trabajadores “Support Workers”	Página 82
8.9	Tabla conclusiones finales de actuación	Página 83

Introducción

La realidad actual en la que vivimos se encuentra inmensamente segmentada y dividida. Desde las esferas del poder, se busca fragmentarnos para crear brechas entre los distintos grupos sociales. Esa distancia que ponemos entre nosotros, genera miedos, hostilidades y falsos pensamientos sobre el otro, generando así el concepto distante a nosotros de la “otredad”.

Es curioso, que incluso frente a aquellos que más tememos, cuando tenemos la oportunidad de pasar cierto tiempo juntos, descubrimos y encontramos en ellos grandes similitudes con nosotros mismos. Pensando después, que debió deberse a una excepción; lo cierto es que la excepción es ese mal caso. Todos somos humanos, todos somos ricamente diversos, y todos tenemos derecho a desarrollarnos de la mejor manera posible en el entorno donde vivimos.

En el ámbito de la diversidad funcional se genera la misma brecha que con cualquier otro colectivo que pueda considerarse “distinto”. Éste colectivo, sufre de un estigma a través del cual se les considera “inválidos”, “discapacitados”, “inferiores”...etc. Por el mero hecho de que se les haya asignado una etiqueta que hace referencia a algo biológico. Creo que es importante re-conceptualizar esa idea que se encuentra muy anclada en el imaginario de la sociedad, para empoderar a este colectivo el cual está mucho más capacitado de lo que la sociedad les deja mostrar.

Es importante, que en lugar de elaborar definiciones sobre nuestra identidad que se basen en diferencias o que incluso nos definan por oposición, nos centremos en aquellos puntos que nos asemejen. Que encontremos esas definiciones comunes que nos unan como humanos y que sepan celebrar nuestra diversidad, entendiéndola como riqueza y no como obstáculo.

<<...la de poder pensar la diferencia, no como aquello que distingue una cosa de la otra, una persona de la otra, sino la diferencia pensada por sí misma.
¿Somos capaces de pensar la diferencia sin referencias a la identidad?>>
(Garcés, 2016; 33)

Empezar por las definiciones o el vocabulario usado es un gran comienzo para ese cambio ya que como Orwell dijo <<Si el pensamiento corrompe el lenguaje, el lenguaje también puede corromper el pensamiento>> (Orwell, 1968; 127). Por lo tanto, es importante que en la elaboración de sus propias definiciones, participen ellos mismos, poniendo sobre la mesa la realidad sobre quiénes son y creen ellos mismos su identidad.

Este presente proyecto, se centra en la apertura de dicho espacio para poder contextualizar a las

personas que deciden trabajar como trabajadores de apoyo social, y que en muchos casos, no tienen una experiencia previa o ningún tipo de formación en ningún otro campo. Pero empezando por el principio, ¿qué es exactamente ser un “Support Worker”? Es una persona trabajadora de apoyo a otro individuo que necesita de ayuda para desarrollar alguna o todas de las actividades del día a día. Su rol principal es el de establecer una relación con el individuo(s) a la vez que le ofrece apoyo. Fomentando siempre su independencia y bienestar. El apoyo individual que esa persona recibirá depende mucho de su plan de cuidado personal; pero un buen trabajador de apoyo creará los espacios necesarios de una forma segura donde la persona pueda experimentar con sus capacidades y habilidades. Algunas personas pueden que vivan de manera independiente en el hogar, y sólo necesiten de apoyo cuando salen a la comunidad. El rol de un “Support Worker”, puede ir desde apoyo físico para superar ciertas barreras hasta apoyo emocional. (www.socialcare.co.uk)

En experiencias como “Support Worker” (Educatora Social o trabajadora de apoyo, facilitadora), se han visto como muchas personas entran en la plantilla teniendo una aproximación a los usuarios residentes de la organización de una manera muy paternalista o protectora. Como sin darse cuenta, se tiende a percibir a los mismos como un colectivo inferior, o incapaz de tomar sus propias decisiones. Es importante que cualquier persona que ya no sólo vaya a involucrarse en el ámbito de la diversidad funcional, pero que quiera fomentar la inclusión social de todo ser humano; empiece por comprender y ensalzar las capacidades de estas personas, que no son menos o inferiores, sino distintas, diversas. ¿Son éstas personas las que tienen dificultades /limitaciones, o es nuestro sistema el que genera éstas barreras? Además, el proyecto busca crear espacios donde todos los trabajadores (sean nuevos o de antigüedad en la empresa) puedan crear espacios donde compartir experiencias, técnicas y conocimientos muy ricos a la hora de actuar y desarrollar su trabajo.

Si queremos la paz en el mundo, en nuestro país, o en nuestras calles, ésta debe de surgir de la mano de la inclusión de todas las personas. La Carta de la Paz dirigida a la ONU señala en su punto IX que

<<..es evidente que no se podrá construir la paz global mientras en el seno de la sociedad e incluso dentro de las familias, exista menosprecio hacia más de la mitad de sus integrantes: mujeres, niños, ancianos y grupos marginados. Por el contrario, favorecerá llegar a la paz el reconocimiento y respeto de la dignidad y derechos de todos ellos.>> (Universitas Albertiana, 1996)

Existen grandes diferencias entre colectivos por diversas razones ya sean de etnia, religión, clase social o diversidad funcional. Mientras sigan existiendo privilegios hacia ciertos colectivos y opresiones hacia otros, la paz no sucederá. Uno de los derechos que aparece en la convención

internacional de la ONU, en su artículo 19 dice: “Derecho a vivir independientemente” (ONU, 2006). Esa independencia, no se sucede simplemente por poner a una persona en un hogar sin sus padres o familiares, sino que sucede también cuando cualquier persona que trabaje con ellas, para ellas, o interaccione con- entienda el deber de respetar los deseos, peticiones y decisiones de este colectivo. Que se deje de paternalizar e incluso decidir por ellos como si fueran incapaces de hacerlo ellos mismos, o carecieran de poder de decisión.

En el ámbito laboral de la diversidad funcional en Inglaterra, hay muchas personas trabajadoras que se introducen en el campo teniendo alguna formación académica ya sea específica o no; sin embargo, hay un gran sector de personas que comienzan a trabajar en el sector sin tener ninguna formación académica o experiencia profesional/ personal previa. Ésto, hace que el trato que ofrecen a las personas usuarias de la residencia en ocasiones no sea el más deseado; o que incluso se sucedan choques culturales ya que muchas personas son personas inmigrantes de diversas procedencias con distintos pasados personales e ideologías. En esta organización se han observado personas actuando de una manera que no ha sido respetuosa hacia el usuario; actuaciones donde se han tomado decisiones sin preguntar a la persona en cuestión estando incluso delante el susodicho en la conversación; actuaciones donde por el hecho de ser mujer y además tener una diversidad funcional han hecho que se les coloque en una mira mucho más vulnerable e inferior. Donde frente a pequeños enfrentamientos o retos donde los usuarios presentan comportamientos más desafiantes, los trabajadores responden de una manera violenta, levantando la voz o utilizando vocabulario que no es muy apropiado que incita a la violencia.

Por ello, es por lo que este trabajo se centra en dar una formación inicial a esos trabajadores de la diversidad funcional los cuales tienen que tener antes que nada, claro que este colectivo puede necesitar de apoyo en un mayor o menor grado, pero que eso no les hace carentes de emociones y sentimientos, ni se les puede quitar su derecho tanto a tomar decisiones como a equivocarse. Este proyecto busca educar a esos trabajadores para que luchen por que la inclusión social sea posible. Si la inclusión social ni siquiera se sucede con las personas que trabajan directamente con este colectivo, difícilmente se podrá extrapolar fuera de sus paredes. Las personas con diversidad funcional pueden tener un mayor o menor grado de independencia, pero tienen su identidad propia la cual debe de ser escuchada, comprendida y respetada. Es labor de la sociedad comprender cuales son sus necesidades y adaptar el mundo para ellos, dejando de pedir que sean ellos los que se adapten a nosotros. Porque al final, es tan sólo nosotros los que los hacemos diferentes, obviando que son personas más iguales que diferentes al resto, con tan sólo procesos de aprendizaje diversos.

Este proyecto, quiere ayudar a los trabajadores a encontrar esa flexibilidad con la cual encontrar y como se dijo anteriormente, hacer que esa inclusión social suceda. Que el trabajo con ellos no suponga actuaciones paternalistas, si no que sean intervenciones cuales intenciones sean ayudar a los usuarios a desarrollar su potencial y cumplir sus objetivos; haciendo que el rol del trabajador tenga unas actuaciones que vayan en disminución según el tiempo vaya pasando. A su vez, buscará crear espacios de conocimiento construido por y a través de las experiencias de las personas que trabajan en la organización y que ya han tenido mucho contacto previo con los usuarios.

1. Marco Teórico

1.1. La diversidad funcional

Algo en lo que este trabajo se va a centrar mucho es en las definiciones, en los significados que demos a las personas y a las cosas ya que esos serán los que determinen en numerosas ocasiones la manera de percibir el mundo y entender el mismo. La manera en que clasifiquemos el mundo nos hará libres del mismo o nos condenará a nosotros y a los que nos rodean. Por eso, cuando hablamos de personas, es importante hacerlo como personas diversas y no como aquellas las cuales definimos por oposición a nosotros- haciéndolo además muy a menudo con características peyorativas.

<<Sólo aquello que puede ser referido a un modelo es pensable. Las diferencias sería lo que se aleja del modelo, ya sea por razones de analogía, de semejanza o de oposición. ¿Qué pasaría, pregunta Deleuze, si prescindimos de la necesidad del modelo? ¿Qué nos quedaría? Nos quedarían las diferencias libres. Libres de un patrón y libres de unos canales preestablecidos de relación. Las diferencias libres son la multiplicidad. Una multiplicidad rica, heterogénea y abiertas a las relaciones más impensadas. [...] La multiplicidad de diferencias es, en cambio, la realidad en su capacidad de crear relaciones y formas de vida independientemente de su representación y de su reconocimiento. >>

(Garcés, 2006; 34)

Es importante dejar a un lado la idea de personas con discapacidad, lo que está implicando que entendamos a esas personas como carentes de capacidades, con menos potencial que el resto. Discapacidad se centra en resaltar cuales son las deficiencias que esas personas tienen, o cuales son las actividades que no pueden realizar; implica que en cuanto se pronuncia discapacitado, se nos venga a la cabeza la idea de una persona más vulnerable o en una posición inferior a la del resto. Se crea un marco con significados prefabricados en el que integramos a la persona sin casi conocerla. Una persona con autismo, puede que tenga más dificultades a la hora de entablar relaciones sociales; sin embargo puede que tenga otras mucho más altas en cuanto a concentración y lectura en ámbitos en los que se sienten interesados que otras personas nunca podrían tener. Hablamos

entonces de que tienen otro tipo de capacidades que la sociedad dominante actual ha apreciado menos en cuanto a los intereses económicos que tiene de producción vigentes. La sociedad ha desplazado a estas personas poniéndoles obstáculos, y las ha interiorizado en muchas ocasiones.

En la historia se encuentran varios modelos a través de los cuales se entiende y percibe a las personas con diversidad funcional, lo que hace además que con esa perspectiva, acompañe una manera específica de intervención; <<se puede advertir- a lo largo de la historia- una definición de persona que va cambiando de acuerdo a la filosofía de cada época>> (Velarde, 2012; 2). Se encuentran entonces tres modelos que coinciden además con tres periodos históricos: modelo de prescindencia relacionado con el Medioevo, el modelo médico y de rehabilitación de mitad del siglo XX y el modelo social que surge a partir de los 70's:

– **Modelo de Prescindencia:**

<<...la actitud más común hacia la discapacidad era la prescindencia. Ya sea por haber recibido un castigo de los dioses o bien por considerarse que las personas con discapacidad no tenían nada que aportar a la comunidad, se asumía que sus vidas carecían de sentido y que, por lo tanto, no valía la pena que la vivieran. [...]Respecto al primero, las causas eran religiosas [...]; respecto al segundo, identifica el rol de la persona con su utilidad, partía de la idea de que el discapacitado no tenía nada que aportar a la sociedad, que era un ser improductivo y por consiguiente, terminaba transformándose en una carga para sus padres como para la misma comunidad.>>

(Palacios, A. 2008; 37)

- **El Modelo Médico o Rehabilitador:**

<<... Fueron los millares de soldados mutilados durante la Gran Guerra, por un lado, y el auge de las leyes laborales por otro, los que verdaderamente modificaron la forma de entender la diversidad funcional: los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser considerados castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que podían recibir tratamientos. [...] Las causas de la discapacidad ya no son religiosas sino científicas y, en segundo lugar, las personas con discapacidad dejan de ser consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad y, siempre que sean rehabilitadas, pueden tener algo que aportar.>>

(Palacios, A. 2008; 66)

– **El Modelo Social de la Diversidad Funcional**

<<...tiene sus orígenes en el Movimiento de Vida Independiente, que nació en Estados Unidos a finales de los años 60 del siglo pasado, en la Universidad de Berkeley, California. [...] los discapacitados, al igual que las mujeres en su intento de reivindicación social, rechazaban terminantemente que se los definiera por sus características físicas. En consecuencia, se dedicó a difundir la idea de que la independencia no está dada por la capacidad de ser autónomo en los quehaceres cotidianos, sino por la de dirigir el destino de la propia vida. (Palacios A. 2008; 106-117).>>

<<En lugar de entender la discapacidad como una carencia de la persona que se debe remediar en pos de la inserción, se pasa a mirar las deficiencias como un producto social, resultado de las interacciones entre un individuo y un entorno no concebido para él. [...] De ahí que ha diferencia del modelo

médico, el modelo social ponga el énfasis en la rehabilitación de una sociedad, que ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas.>> (Pérez Bueno, L. 2010;83-84)

Vemos el cambio de paradigma que se sucede entonces a lo largo de la historia y vemos también la manera en que los acontecimientos que se suceden históricamente también afectan esa percepción. No hace más de 50 años que la sociedad esperaba que las personas con diversidad funcional residieran todas juntas en instituciones segregadas en lugar de con sus familias o en su propias comunidades. Como se cita anteriormente, no es hasta los años 60 cuando esa idea empieza a cambiar gracias a las luchas sociales que se ponen en marcha; muchas de ellas lideradas por familiares los cuales empiezan a reivindicar que las largas estancias en hospitales para estas personas son perjudiciales además de estar expuestas en numerosas ocasiones a negligencias y abusos.

Es la sociedad la que está poniendo estas barreras, puesto que las personas con diversidad funcional tienen tanto que aportar a la sociedad como las demás <<lo que pueden aportar a la sociedad las personas con diversidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia>> (Velarde 2012; 131). Comienza a entenderse la diversidad funcional como una cuestión de derechos humanos.

Alrededor del año 2001 en España era el modelo médico rehabilitador el que había en cuanto a la diversidad funcional. Es en esa fecha cuando comienza a tomar fuerza el Foro de Vida Independiente o Modelo Social, quién empieza a luchar por el <<reconocimiento legal que logra en el año 2008 con la incorporación al sistema legal español de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (diversidad funcional) de la ONU>> (Foro Vida Independiente, 2001).

1.2 Derechos Humanos y Diversidad Funcional.

La Declaración de Derechos Humanos de 1998 pasó a formar parte de la ley británica en Octubre del año 2000. Cualquier persona que se encuentre en el país está protegida por estos derechos humanos básicos, teniendo el Gobierno y las autoridades públicas que actuar bajo sus premisas. Estos derechos están diseñados para asegurar que toda persona está protegida. Algunos derechos están descritos de la manera en que no incumban las libertades y derechos de otras, mientras que otros como la tortura o el respeto digno y no degradante son absolutos.

De esta Declaración de DDHH se nutre el papel blanco “Valuing People” para mejorar la situación de las personas con diversidad funcional; de esta manera se lucha para que estas personas tengan el derecho efectivo de ser tratados y vivir con dignidad, teniendo tantas opciones y oportunidades como el resto de personas.

Hay un número de artículos dentro de esta declaración que son especialmente importantes en el ámbito, y que afectan a la vida diaria de las personas con diversidad funcional:

– *Artículo 2: El Derecho a la vida.* Las personas con diversidad funcional tienen los mismos derechos a un tratamiento médico que mejore su salud y alargue su esperanza de vida; haciendo que sea un deber del médico el luchar por su mejora. También aquí se contempla el derecho de las personas a la vida y el derecho de la persona a querer terminarla (eutanasia).

– *Artículo 3: Todo el mundo tiene derecho a no ser torturado de manera inhumana o degradante.* Lo que protege a las personas con diversidad funcional de abuso físico o emocional, de vivir en condiciones desfavorables en su hogar o centros, les protege de cualquier tipo de negligencia como no ser vestidos, alimentados o recibir tratamiento adecuado. A su vez, hace que sea responsabilidad de los centros de apoyo el hacer que estas personas se encuentren limpias y aseadas, brindándoles el apoyo necesario para conseguirlo.

– *Artículo 14: Derecho a no ser discriminado en el disfrute de otros derechos.* Lo que asegura que personas con diversidad funcional no sean discriminadas debido a su condición en todos los aspectos de la vida como sanidad, trabajo, vivir independientemente, apoyo en la comunidad...etc. (About Learning Disabilities, 2005)

– *Artículo 19: Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.* Por el cual se asegura que las personas con diversidad funcional tengan derecho en igualdad de condiciones de vivir e involucrarse en la comunidad, ofreciendo así oportunidades y medidas efectivas que lo aseguren. Pudiendo estas personas tener derecho a elegir su lugar de residencia (dónde, cómo y con quién), que tengan acceso a variedad de asistencia domiciliaria y que los servicios de la comunidad sean accesibles para todos. (Derechos Humanos Ya!, 2008)

1.3 La diversidad funcional en Reino Unido

Siguiendo la línea que venimos trayendo en su trayectoria histórica, en Inglaterra se sigue más o menos ese mismo proceso, y no es hasta los años 70 cuando <<legislation was introduced to reduce places in hospitals and relocate people in the community. It saw many people moving to residential

care homes or back with their families. This was the growing trend that[...] brought a greater focus on supporting people to live independently>> (Mencap 2011; 12).

En Reino Unido, la diversidad funcional es entendida (o definida) como “Learning Disability/ Difficulty” (Incapacidad o dificultad del aprendizaje), la cual definen bajo The Equality Act 2010 como <<You're disabled under the Equality Act 2010 if you have a physical or mental impairment that has a 'substantial' and 'long-term' negative effect on your ability to do normal daily activities.>> (Legislación del Gobierno de Reino Unido).

Según el Servicio Nacional de Salud de Reino Unido (NHS), la incapacidad en el aprendizaje afecta a las personas en la manera en que aprenden nuevas cosas en cualquier área de la vida, no solamente en la escuela. Les afecta en la manera en que entienden la información y como se comunican. Alrededor de un millón y medio de personas tienen diversidad funcional. Se piensa que mas de 350.000 personas tienen severas dificultades en el aprendizaje, una cifra en aumento. (www.nhs.uk) El Gobierno de Reino Unido, entiende el modelo social como una manera de entender la “disability”; ya que entiende ésta no como una enfermedad o incapacidad física de la persona, sino como la manera en que la sociedad trata y crea barreras a esas personas. El Gobierno entiende que esas barreras normalmente se reúnen dentro de tres grupos que son: el entorno (acceso a edificios, calles, desplazamientos...etc.), la actitud de las personas (estereotipos, discriminación y prejuicios) y organizacional (políticas, prácticas y procedimientos inflexibles). Es por eso que en el país se lucha por la inclusión de las personas con diversidad funcional, poniendo en marcha varios mecanismos para transformar el entorno; como por ejemplo pasar de la institucionalización de las mismas, a la creación de hogares convencionales (adaptados a sus necesidades) para su residencia:

<<less than half a century ago, people with learning disability were locked away and kept a secret from the rest of society. Most lived in large institutions- in settings resembling old hospital wards or prison wings, where abuse was rife and they had no contact with the outside world. A long fight, led by families, brought about major progress, which saw the last long-stay hospital in England close in 2009.>> (Goldring, Mencap 2011)

Aunque se debe reconocer también que aunque se haya cerrado la última institución de larga estancia, aún queda mucho por hacer para lograr esa total inclusión e independencia de las personas en la comunidad.

En el país, las personas con “learning disabilities” tienen una serie de derechos que los protege contra la discriminación; Éstos cubren varias áreas como: empleo, educación, trato con la policía...etc. En Reino Unido, está en contra de la ley discriminar a una persona por cuestiones de:

edad, ser o estar en proceso de transición sexual, matrimonio, embarazo, incapacidad, raza o nacionalidad, religión o creencias, sexo y orientación sexual. Por lo tanto, estas características te protegen contra la discriminación en el trabajo, en la educación, como consumidor, usando servicios públicos, cuando compras o alquilas una propiedad o como miembro o invitado de un club/asociación/organización privada. De la misma manera que te protege si estás relacionado con alguien que reúna alguna o varias de las características anteriores. En el Gobierno Británico se busca “entender, valorar y trabajar con la diversidad” para lograr así una verdadera inclusión social; asegurar que no se produzca una discriminación no justificada a la hora de contratación; fomentar la igualdad a través de revisiones y evaluaciones de las políticas implementadas; “eliminar barreras y solucionar desequilibrios causados por la desigualdad y la discriminación injustificada” (Equality Act. 2010, Legislación de Reino Unido).

Existen varias prestaciones a las cuales las personas de diversidad funcional pueden acceder, las cuales se puede solicitar para: ayudar a adaptar tu hogar y hacerlo accesible; ayuda económica para solicitar una asistencia de una persona que te ayude en las actividades de la vida diaria a domicilio; una ayuda económica la cual te ayude con los costes extras de cuidados de un menor a cargo; o si eres mayor de 16 años, tienes derecho a solicitar una ayuda económica que te permita vivir de manera independiente (la cual reciben las personas con las que trabajo en la organización).

Ese movimiento hacia la vida independiente se ha realizado bajo varios compromisos en cuestión de políticas del gobierno. Como consecuencia se ha hecho mucho énfasis en ciertas políticas sobre el rol que las entidades locales tienen que jugar para apoyar los derechos de estas personas a vivir independientemente (Mencap 2011; 12). Estas políticas vinieron a raíz de la introducción de una primera llamada “Valuing People” que después se completó a “Valuing People Now”.

– Valuing People: reafirma la política para el como la sociedad debe esperar ver a las personas con “Learning Disabilities”, para hacer entender que es la sociedad quien crea las barreras a este colectivo y no las personas las que son incapacitadas. Esta política, hace su trabajo a través de cuatro factores principales: derechos, independencia, elección e inclusión (Mencap 2011; 12). Cuando esta política se implementó, ya un gran número de personas vivía de nuevo con sus familias <<however, more than 1,500 people still lived in long-stay hospitals, with further 1,500 living in NHS campuses. Valuing People set about changing this. It began the process of separating social services from the NHS and introduced a target of April 2004 for all people to be relocated.>> (Mencap 2011; 13).

– Valuing People Now: Esta política puso en marcha una estrategia de tres años para llevar adelante lo que se había puesto en marcha en la política anterior reconociendo que todo lo que se

había dicho, debía ser puesto en práctica. Esta nueva estrategia asentaba compromisos y acciones mucho más claras en el gobierno para que el cambio fuera posible. Aquí se hace mayor énfasis en apoyar a las personas para que se pudieran alojar en residencias de apoyo. (Mencap 2011; 13).

Existe una legislación relativa a la diversidad funcional en Inglaterra a través de la cual el gobierno asegura la seguridad, dignidad y respeto hacia las personas. Con ellas, se busca asegurar que toda persona que está directa o indirectamente relacionada con la diversidad funcional, actúe bajo un código de buenas prácticas. Algunas de las más importantes son:

- The Equality Act 2010; citada anteriormente la cual contempla la definición de “Learning Disabilities”. Además es la que contempla los distintos tipos de discriminación que una persona puede sufrir, y los protege. Incluye acciones de discriminación positiva para ciertos colectivos más vulnerables. (Gobierno de Inglaterra publicado en 2013)
- The Mental Health Act. 1983 (revisado en 2007), creado para las personas con diversidad funcional ingresadas en un hospital o centros de salud mental. Busca la seguridad del paciente en cuanto al ingreso y tratamientos, respecto a su consentimiento. Además incluye un “Code of Practice”. La ley se compone de 10 partes las cuales reúnen: ingreso obligatorio en hospitales, consentimiento hacia el tratamiento, administración de la propiedad, asuntos de pacientes y las funciones de las autoridades locales (www.aboutlearningdisabilities.co.uk)
- The Mental Capacity Act 2005. La cual guarda relación con la incapacidad que algunas personas tienen para tomar decisiones, debido a que su habilidad para comunicarse o entender la información está poco o muy afectada. Esta ley provee con pautas para la toma de esas decisiones por personas cualificadas. La ley estipula que toda persona debe ser considerada capaz de tomar decisiones hasta que se pruebe lo contrario. Además, esta ley comprende también la incapacidad de tomar decisiones como algo temporal, no algo definitivo e irreversible (www.aboutlearningdisabilities.co.uk).
- The Valuing People 2001; Asentaban varias iniciativas a través de las cuales esperaban mejorar las condiciones de vida de las personas con diversidad funcional, así como para sus familiares y cuidadores. Era un plan a 5 años que incluye: Las personas con diversidad funcional deben de tener igualdad y equidad en derechos legales y civiles, deben tener la oportunidad de vivir y llevar vidas independientes, deben tener más opciones y oportunidades de expresar sus preferencias y alcanzarlas, deben ser incluidos en la cultura, sociedad dominante/ principal. (www.aboutlearningdisabilities.co.uk)

1.4 Cuidados sociales (Social Care) y casas residenciales para personas con diversidad funcional en Reino Unido

“Social Care” está definido en Inglaterra como la provisión de trabajo social, cuidado personal, protección y apoyo social a personas o niños que se pueden encontrar en una situación de riesgo, desfavorecida o más vulnerable (por causas como pobreza, exclusión, enfermedad, diversidad funcional, edad...etc); necesitando de un apoyo extra para poder desarrollar las actividades de la vida diaria. Este apoyo, suele estar directamente relacionado con otros servicios de Trabajo Social, con los que se trabaja directamente en equipo para asegurar el bienestar de las personas asistidas. Lo que se busca a través de las legislaciones expuestas anteriormente es un “Independent Living” (una vida independiente), lo que supone << about people with learning disabilities having the same level of choice, control and freedom in their daily lives as any other person>> (Office for Disability Issues 2008). Ésto, no significa que una persona hará las cosas por ellos sino que <<it means they have choice and control over the assistance and/or equipment they need to go about their daily life, and that they have equal access to housing, transport, health, employment and education, and training opportunities>> (Office for Disability Issues (2009). El hecho de que una persona con diversidad funcional tenga opción a elegir dónde vive y con quién, favorece su “independent living”.

Todas las políticas que se han citado hasta ahora, han colaborado en la expansión de residencias de este tipo que favorecen lo expuesto. Otras legislaciones más modernas, han dado un paso más, haciendo que las políticas se centren mucho más en que las personas sean trasladadas hacia residencias de apoyo en lugar de cuidados. Para asegurar los mejores resultados, existen diversas legislaciones, así como códigos de buenas prácticas los cuales buscan reducir el riesgo de discriminación o abuso de las personas usuarias de asistencia social. Estas personas pueden sufrir discriminación directa o indirecta, acoso o victimización a la hora de recibir estos servicios. (Code of Practice, 2015).

Una de estas modalidades de asistencia social son las casas residenciales donde estas personas pueden vivir brindándoles así una vida “independiente”. En estas residencias, trabajan profesionales los cuales apoyan a los residentes a tener una vida satisfactoria, así como a alcanzar sus objetivos. Estas residencias proporcionan atención personalizada para sus usuarios, en un entorno sano y seguro de una manera en que las personas puedan desarrollar sus habilidades comunicativas,

sociales y vitales con la intención de que puedan desarrollar y mejorar su independencia. Además, se busca crear un entorno educativo, que los oriente y apoye hacia la educación profesional e inclusión laboral.

En un estudio encargado por Cordis Bright a Mencap, se muestra una clara visión gráfica (Figura 1) de como se encuentra la situación residencial de personas con diversidad funcional en Inglaterra y Gales. En los últimos 50 años, son muchas las mejoras realizadas en este campo, logrando que se haya pasado de la institucionalización a las residencias en casas ordinarias en calles corrientes (Mencap 2011; 5). En su investigación se observó que la mayoría de personas registradas por las autoridades locales con “Learning Disabilities” viven en tres distintas modalidades: <<con familiares o amigos (38%), en residencias de asistencia social registradas (22%) o en casas de apoyo social (16%).>> (Mencap 2011; 5).

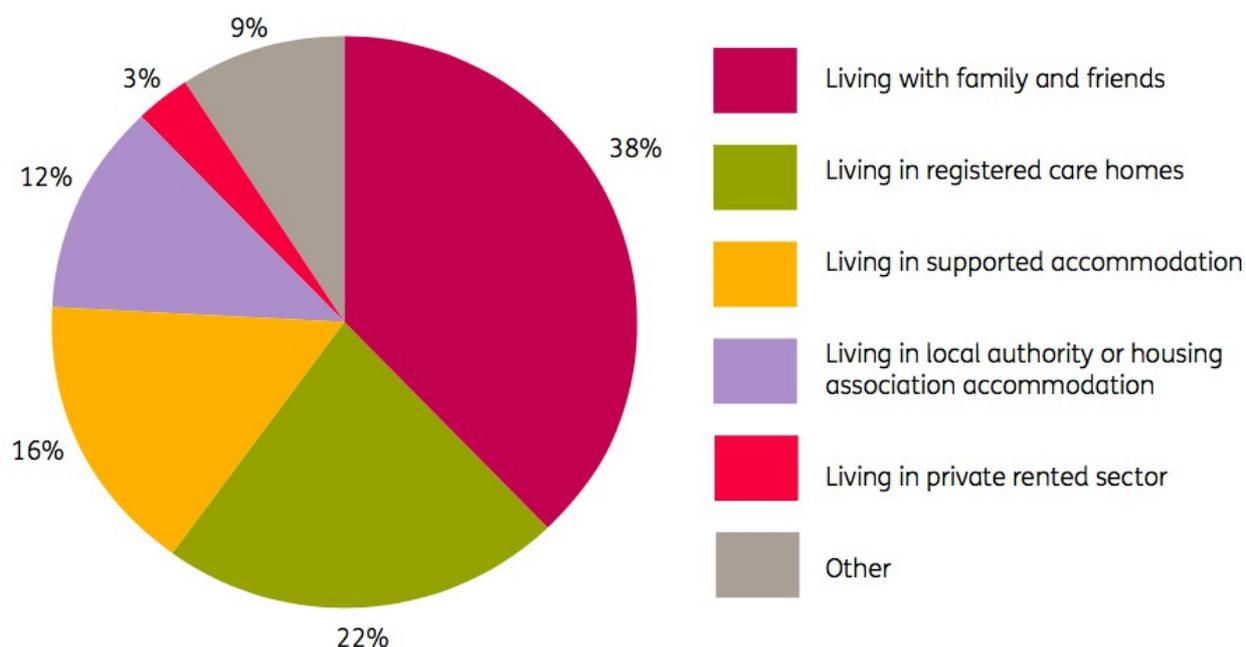


Figura 1: *Diferentes formas de vida de las personas con diversidad funcional (Housing for learning Disabilities Mencap 2011; 5)*

Ya en el 2011, casi 10.000 personas estaban en las listas de espera para poder entrar a una de estas casas, aumentando la demanda casi un 3% en tan sólo ese mismo año; la misma investigación nos dice que para poder dar respuesta a todas esas personas debería de haber en el país un aumento de residencias de al menos 1324 y una creación de 941 casas de apoyo durante cada año hasta el 2026. La mayoría de las personas que residen con amigos o familiares, desean poder dar el paso hacia este

tipo de residencias, siendo un total de 70% los que se encuentran en espera. El 89% de padres y madres cuyos hijos/as viven con ellos les gustaría ver que obtienen esa independencia para ellos. Como dato alarmante, un total de 20% de estas casas de asistencia social o apoyo registradas por las autoridades locales necesitan de reformas o mejoras. (datos obtenidos de la investigación realizada por Mencap 20011; 6)

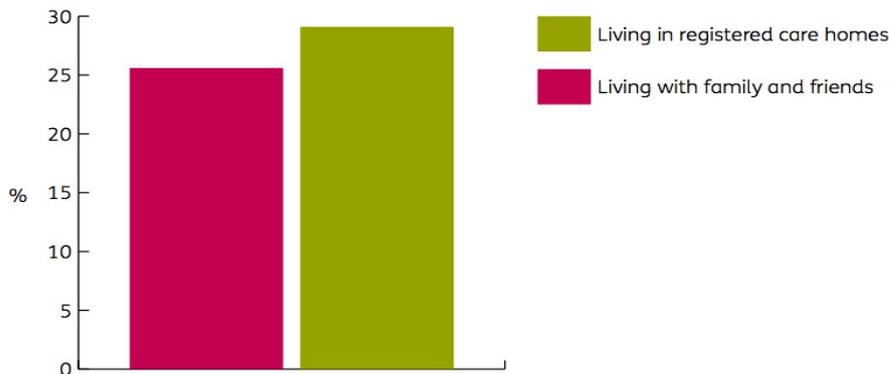


Figura 2: Porcentaje de personas con diversidad funcional viviendo en residencias o con familiares/ amigos (Mencap 2011; 6)

La gráfica (Figura 2) muestra el porcentaje de acomodaciones donde personas con “Learning Disabilities” viven los cuales necesitan de reforma(s). Pero a la pregunta de porqué esas reformas no se suceden, la investigación encuentra las siguientes barreras en la sociedad que lo impide:

- Recursos: Es cierto que aumenta la demanda de solicitudes para mudarse a uno de estos hogares, pero a su vez, se reduce el presupuesto local que se dirigen a las mismas.
- Planificación: Muchas áreas no son cubiertas adecuadamente debido a incorrecta planificación del futuro de las personas con diversidad funcional. Esta escasa planificación hace que muchas personas no sean alojadas correctamente o no reciban los correctos apoyos, lo que deriva en puntos muy críticos para las personas que supone al final un coste mucho mayor.
- Necesidades complejas: No todas las personas tienen las mismas necesidades, ésto hace que como consecuencia de la mala planificación no haya recursos para todos, ni tampoco espacios suficientes.
- Falta de residencias: Un 61% de las autoridades locales consideran que las residencias disponibles no reúnen las características necesarias para poder alojar a estas personas. Ésto genera largas listas de espera, gran número de personas residiendo muy lejos de sus familias

y amigos o muchas personas viviendo en residencias que no están promoviendo su independencia.

(datos obtenidos de la investigación realizada por Mencap 2011; 8)

Lo que esta investigación nos muestra es que aunque se ha mejorado mucho, aún queda mucho trabajo por realizar en este área de la diversidad funcional en el país. Aún se debe aumentar el número de servicios que se ofrece, así como mejorar los mismos. Mencap, hace dos sugerencias al respecto tras la investigación que han llevado a cabo para poder apoyar a la gente con “Learning Disabilities” a realizar y empoderar su derecho a vivir de manera independiente:

1. El desarrollo de una estrategia nacional de residencias para personas con learning disabilities, ya que consideran que las barreras de independencia no son experimentadas en un sólo lugar de Inglaterra, sino que en todo el país. Se debe de trabajar como red nacional para tomar decisiones colectivas que favorezcan a todo el mundo. (Mencap 2011; 8)

National Strategy: It is clear that the government supports the independent living agenda, through its own strategies and the international human rights legislation it has signed up to. However, the problem lies in putting this policy into practice, which is why we need a national strategy with an action plan.

A national strategy should be introduced with a clear aim to increase the access to independent living for people with a learning disability. Pulling together existing government policy on independent living and housing for people with a learning disability, this strategy should set out an action plan to put this policy into practice. Mencap 2011; 47

2. Todas las autoridades locales deben de incluir planes específicos de mejora de la situación residencial de las personas con “Learning Disabilities” con estrategias locales de residencia. Es innegable que las autoridades locales tienen un poder muy grande a la hora de mejorar la situación de estas personas, por lo que las mismas deben de tomar acción. (Mencap 2011; 8)

<<The number of people with a learning disability is higher than ever and is set to increase further in the next 20 years. Research by the Centre of Disability Research at Lancaster University shows that sustained growth in the number of people with a learning disability will see an average annual increase that equates to between 3.2% and 7.94% of those currently requiring social care services.>> (Mencap 2011; 18)

Esto significa, que habrá un mayor número de personas que necesiten apoyo social y uso de estos servicios, por lo que la lucha por un cambio y mejora de la situación social de estas personas se hace un deber necesario ya que cada vez serán más las personas que tomen parte en este ámbito de

servicios.

A su vez, el cambio de paradigma en cuanto a la visión de las personas con diversidad funcional, donde hemos alcanzado el reconocimiento de sus derechos; el cuidado de sus vidas como hacemos con cualquier otra, ha hecho que la esperanza de vida de estas personas se haya alargado <<The number of people with a learning disability aged between 65 and 74 years is set to increase by 33.5% between 2011 and 2030. Likewise, by 2030 there will be an increase of 53% in the number aged 75 to 84 years and a 103% in the number aged 85 and older.>> (Mencap 2011; 18). Ésto significará que las autoridades locales tendrán que hacer una mejor planificación de futuro de las necesidades de estas personas, para que los servicios prestados se ajusten a sus características personales, y se de así una respuesta adecuada a su demanda. <<Local authorities estimate a 5.7% increase in the number of people with a learning disability who will receive housing with support or a care home placement in the next two years>> (Mencap 2011; 19)

Actualmente hay una demanda en aumento de servicios residenciales de apoyo social. No hay tantos servicios disponibles como demandas, lo que crea largas listas de espera de personas que quieren trasladarse a estos servicios; también sucede que muchas personas terminan moviéndose a un hogar que no responde a sus necesidades personales, donde no se promueve su independencia o donde no hay recursos necesarios; <<the evidence collected by Cordis Bright supported Mencap's opinion that there is a significant lack of knowledge about how many people with a learning disability live in each local authority area.>> (Mencap 2011; 26) En ocasiones sucede que los hogares no responden a las necesidades personales de cada individuo, pero en otras también sucede que las propias residencias deben de mejorar sus estructuras o procedimientos. Es imprescindible que el hogar donde estas personas son alojadas reúna las características necesarias. Entre esas condiciones, se debe de luchar por que estas personas sean alojadas en residencias que estén cerca de sus familiares y amigos; evitando destinarlas a hogares que están a gran distancia de sus seres queridos. <<22,000 people with a learning disability are placed in an accommodation outside of their local authority area. This represents 13% of people with a learning disability known to local authorities.>> (Mecap 2011; 34) Los familiares de algunas personas se encuentran a más de dos horas de viaje en coche de donde residen, lo que imposibilita y reduce enormemente el número de contacto físico que tienen con ellos. Ésto además limita en gran medida el derecho de decisión sobre donde quieren vivir las personas con diversidad funcional, ya que las opciones que se les ofrecen son reducidas.

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, son muchas las mejoras que se han sucedido, pero aún

así aún queda mucho por hacer; <<94% of local authorities agree that more needs to be done to meet the housing needs of adults with a learning disability>> (Mencap 2011; 22). Otro factor importante a la hora de conocer la situación social de este colectivo, es tener en cuenta a sus familias a la hora de hacer las investigaciones necesarias.

El rol que las familias juegan en este aspecto es muy también muy determinante en cuanto a una planificación de futuro que permita prever como es la disposición de su tiempo y poder así hacer una buena planificación. Como cualquier otro ser vivo, toda persona sigue un proceso vital a través del cual pasamos por varios estados de dependencia a lo largo de nuestra vida: cuando somos bebés somos totalmente dependientes, y a medida que crecemos solemos hacernos cada vez más independientes hasta que envejecemos y la dependencia vuelve a aumentar. En ocasiones, se suceden eventos en mitad de ese trayecto vital, como accidentes o enfermedades los cuales suponen un aumento de nuestra dependencia, haciendo que necesitemos de ayuda de otra persona para cumplir esos cuidados. Normalmente, las personas con diversidad funcional tienen procesos de adquisición de habilidades que son más largos o lentos que muchas otras personas. Si desde el Gobierno se trabaja colectivamente junto a las familias o amigos involucradas directamente en el proceso de desarrollo de estos individuos, se podrá entonces preparar a los mismos en la adquisición de habilidades que estén enfocadas en una mejora de oportunidades para vivir independientemente en el futuro. Se puede además trabajar conjuntamente en ese proceso más largo en el tiempo durante el cual estos individuos pasan de la niñez a la adolescencia. Una planificación de futuro conjunta donde se trabaje a lo largo del tiempo en una preparación y adquisición de habilidades orientadas hacia ese futuro. Es una oportunidad que está siendo muy desaprovechada.

Existen además ciertas barreras que dificultan el traslado de estas personas a residencias de las características citadas anteriormente. <<Three of the most marginalized groups in housing provision include: people with profound and multiple learning disabilities (PMLD), people with a learning disability who live with older parents and people with behavior that challenges>> (Mencap 2011;29) Una persona que tiene varias “Learning Disabilities” se encuentran con mayor dificultad para encontrar una residencia la cual reúna todas las características y disponga de los recursos que se adaptan a sus necesidades. Cuando una persona tiene PMLD en ocasiones se hacen necesario ciertas reformas del espacio como: ampliar los marcos de la puerta para que pueda pasar una silla, equipo como un elevador...etc. Se han encontrado casos en los que las propias familias han demostrado la manera en que ciertos individuos han empeorado su calidad de vida o desarrollo de habilidades por el mal cuidado recibido por sus trabajadores de apoyo. El lugar a donde estas

personas pasen a residir es muy importante para el correcto desarrollo de las mismas. En otras ocasiones sucede también que muchas de estas personas sólo son trasladadas a una residencia cuando su situación familiar se vuelve muy extrema o crítica. Lo que también pone en riesgo al individuo el cual puede verse muy afectado. Otro de los grupos que más dificultad encuentran a la hora de encontrar una residencia que se ajuste a sus necesidades, es el de las personas con comportamientos desafiantes y exigentes. <<Those who fall into this group are very likely to require housing with extra space. They are also likely to require 24H support.>> (Mencap 2011;32) Estas personas pueden desestabilizar el entorno de una residencia o las rutinas del resto de residentes, por lo que es muy importante encontrar el hogar que se adecue a las necesidades de cada uno. <<The physical design of the service they live in and the support they are given respond to their needs. Capable environments should be developed on the principles of positive behavioral support>> (Mencap 2011; 32). Una persona con un comportamiento desafiante que es trasladado a un ambiente que no favorece sus necesidades y características puede desencadenar en un empeoramiento del mismo. Un correcto ambiente puede hacer que la persona desarrolle un comportamiento más tranquilo y beneficioso tanto para el individuo como para el resto de residentes.

1.5 “Care Management Group (CMG)” y su trabajo por la inclusión social

Cuando en Inglaterra se habla de dificultades en el aprendizaje (learning disabilities), se habla de una adquisición de aprendizajes más lenta en ciertas áreas, lo que les afecta en las actividades de la vida diaria como por ejemplo los cuidados de la casa, socializar, llevar a cabo una rutina sana o administrar su dinero. Suelen necesitar más tiempo para adquirir estas habilidades y necesitan de un apoyo más prolongado para ello. El nivel necesario de apoyo depende mucho de las características personales y sus necesidades propias. Pero estas características personales no impiden que puedan llevar una vida independiente y adulta, ya que para ello existen disponibles residencias de asistencia y apoyo social donde estas personas pueden desarrollarse personalmente. Una de las empresas que se encarga de brindar estos recursos en Inglaterra es Care Management Group (www.cmg.co.uk).

CMG fue creada en 1996 por el padre de una persona con diversidad funcional cual objetivo fue que tanto cada individuo como su propia familia fuera el centro de la organización. Desde entonces, son alrededor de 120 servicios los que se han creado por todo Inglaterra y Gales. La organización tiene residencias de apoyo social, residencias de cuidados y asistencia, de inclusión en la sociedad y en el

hogar y servicios diurnos. En su trayectoria e intervención, tienen gran experiencia apoyando personas con necesidades complejas y múltiples, autismo, síndrome Down, salud mental, comportamientos desafiantes, profundas y severas “learning disabilities”...etc.

Desde CMG se establece una política en la cual apoyan a jóvenes en su transición hacia la vida adulta; haciéndolo de manera conjunta con sus familiares. <<We work with people and their families to develop individually tailored transition and support plans, ensuring that everything is taken at their own pace>> (CMG.) Estos servicios se centran en apoyar a las personas en involucrarse en nuevas oportunidades y desarrollar sus habilidades para poder vivir de manera lo mas independiente posible logrando sus objetivos personales. Para CMG las familias de los usuarios de sus servicios son vitales y tienen un rol primordial en el bienestar de estas personas; por ello, siempre intentan involucrar a las mismas lo más posible. <<Our aim is to be the most family friendly provider in the industry, and CMG's ethos has always been ensuring that the people we support and their family are at the heart of the organization.>> Para ello, la organización se encarga de organizar una serie de eventos a través de los cuales las familias puedan tomar parte, dar su opinión, compartir sus expectativas o preocupaciones y formar parte del equipo.

Los eventos más importantes que CMG realiza son los siguientes:

- Annual Family Survey: Cada año se lleva a cabo esta encuesta donde la organización hace preguntas relativas a la calidad del apoyo que se está dando y de qué manera se sienten sus familiares. En esta encuesta CMG además de incluir a los individuos en cuestión y sus familiares, también se incluyen a otras personas relacionadas como trabajadores sociales o equipos médicos que también están en relación con la organización.
- Driving up quality self assessment events: donde CMG se encarga de reunir a toda persona relacionada con ella bajo un mismo evento conmemorativo donde se puedan crear espacios para conocer las opiniones (feedbacks) en sus servicios. Son eventos del tipo: Promoviendo una alimentación sana, tener relaciones sociales sanas...etc.
- Empleado del mes: Donde votan no sólo los empleados, si no que también los familiares de los usuarios que disfrutan de sus servicios.
- Family Conference: es uno de los eventos más importantes de CMG; se invitan a todos los familiares de los usuarios. Se les invita a compartir sus conocimientos y experiencias en torno a la diversidad funcional pero a la vez se les enseña sobre nuevos estudios o técnicas que se están poniendo en marcha y pueden ser de gran ayuda.
- Relative Liaison Officer: Quien se encarga de trabajar en conexión directa con los familiares

de cualquier usuario que necesiten de ayuda para resolver algún problema, preocupación incluso que sea independiente con el servicio.

- Periódico cada cuatro meses: El cual es enviado a las familias para mantenerlas actualizadas sobre cualquier novedad o cambio. Se envía uno referente a la empresa y otro más específico sobre cada residencia que reciben los familiares específico a cada casa.
- Service User Award Ceremony: Cada año se lleva a cabo este evento para celebrar y reconocer los logros de la gente que se apoya. Se nominan a los usuarios por parte de los trabajadores, por parte de otros usuarios, profesionales externos y familiares.
- Staff Award Ceremony: Donde se celebra y reconoce los logros de los miembros del equipo. Se vota a través de la misma manera que la ceremonia anterior.
- Relative Quality Checkers: Se lleva a cabo por un grupo de personas voluntarias relativas a CMG que acuden en visitas inesperadas a algunos de los servicios de la organización para comprobar que todo se desarrolla correctamente.

Fuente: CMG web www.cmg.co.uk

La organización pone a disposición de cualquier persona que lo solicite una serie de servicios a través de los cuales se busca dar opciones a las personas para disfrutar de su derecho a elegir un hogar donde residir; su principio es <<promoting rights, choice and inclusion>>. La organización ofrece servicios de:

- Supported living (apoyo residencial): Donde se ofrece apoyo personalizado hacia las personas con algún tipo de diversidad funcional o necesidades complejas para poder vivir una vida independiente y de elección propia incluyendo acceso a la educación y empleo. Entre sus opciones, ofrecen casas compartidas, estudios o pisos independientes para una sola persona o pareja. Son varios apoyos los que se les brinda desde apoyo con las actividades de la vida diaria hasta apoyo con la renta.
- Residencia para niños: Las cuales brindan apoyo para niños con diversidad funcional y/o necesidades físicas/ de salud complejas. Incluye también autismo. Todos estos servicios se dan en hogares cercanos, seguros, divertidos y especialmente adaptados a sus necesidades.
- Residencias para adultos: Espacios seguros, sanos y divertidos donde las personas pueden recibir un apoyo totalmente personalizado para desarrollar sus habilidades sociales, de comunicación y de vida en vistas de mejorar su independencia (incluyendo educación y empleo).
- Apoyo en la comunidad o en casa: En lugar de la persona mudarse a una de las residencias de la empresa, la empresa ofrece personal que puede acudir a tu propio entorno para

apoyarte en tus actividades. Se puede dar apoyo desde una hora al día hasta las 24.

- Apoyo diurno: La idea es apoyar a los individuos a ser independientes y a involucrarse en la sociedad. Puede ir desde dos horas a la semana hasta ciertas horas al día o para ciertas actividades concretas.

Todos los servicios ofrecidos por CMG se basan en un apoyo a los individuos de manera muy personalizada. Cada individuo es único y es por ello que cada caso se estudia por individual, creando un plan de actuación para cada persona que se adapte a sus necesidades personales. Es lo que en la organización se llama “Person Centre Active Support”; son unas guías básicas a través de las cuales se busca que los intereses de la persona sean lo primordial:

- Individualidad: Cada persona tiene su propia identidad, necesidades, deseos, creencias y valores. Lo que le sirve a uno puede no servirle a otro. Cada persona debe ser tratada como caso único.
- Elección: Es muy importante que el individuo que va a ser apoyado lo sea siempre desde el respeto a sus propias elecciones, así como ofreciendo posibilidades. Se les debe de ofrecer información en una manera en que sean capaces de entender y puedan tomar decisiones fundamentadas. Cuando se trabaja con individuos que no pueden expresar sus deseos, necesidades o deseos en palabras, se deben de encontrar otros modos de comunicación. Esto puede ser fomentado a través de otro tipo de formación complementaria. Pero en todo caso, es responsabilidad del “Support Worker” el hacer la información accesible a cada individuo.
- Independencia: Promover la independencia de un individuo significa mirar a qué es lo que ellos pueden hacer por sí mismos y empoderarlos para que hagan lo máximo posible por ellos mismos. No significa dejar a alguien desamparado, pero si apoyarlo para que lo haga de la mejor manera posible y no pierda su independencia. Luchar por que ésta vaya en aumento y no disminución; puede que hoy no sea capaz de realizar una tarea al completo de manera independiente, pero si seguimos avanzando, podemos llegar a ese punto.
- Derechos: El principal derecho en el que se fundamentan los derechos de las personas en Inglaterra es el “The Human Rights Act 1998”. Por el cual tu tienes derecho a estar protegido frente al peligro y daño, como a ser respetado, a la dignidad y a la equidad. Por eso mismo cualquier persona que trabaje en CMG tiene que asegurarse tanto de que son asegurados sus derechos como de que lo son los de las personas que apoyan.
- Privacidad: Toda personas que recibe apoyo de CMG tiene que disfrutar de su privacidad

siempre que lo necesite. Esto afecta la manera en que el apoyo y cuidados son brindados: en qué momento, en qué lugar, de qué forma, con quién...etc. Especialmente en cuanto a lo que la higiene implica pero también en todo lo demás. Privacidad también significa no hablar sobre otra persona sobre información personal a menos que tengas su permiso o es totalmente necesario para mejorar su cuidado y apoyo.

- Dignidad: Lo que supone tratar a las personas con las que se trabajan con dignidad todo el rato y no como si fueran menores sin capacidad de decisión. Significa centrarse en el valor de cada persona. Significa aprender y después respetar a cada persona con sus puntos de vista, elecciones y decisiones.
- Respeto: Hacia las creencias de cada persona, religión o pensamiento sin involucrar los nuestros propios. Significa respetar y promover las decisiones de la persona sin menospreciarlas.

Además de poner en marcha estos principios básicos que rigen cada desarrollo de plan de actuación para cada persona, también se desarrolla otro relacionado con el apoyo a comportamientos positivos (Positive Behavioral Support). CMG entiende que todo comportamiento es una manera de comunicación y dice mucho sobre la persona; por lo que un apoyo correcto puede favorecer mucho en el bienestar de un individuo. Si una persona tiene buena calidad de vida, será más propenso a tener buen comportamiento; de la misma manera para CMG es muy importante que la persona tenga la posibilidad de:

- Expresar sus necesidades básicas, deseos y preferencias.
- Realizar un número adecuado de actividades beneficiosas para ellos.
- Tener relaciones sociales valiosas con amigos, familiares y trabajadores.
- Tener acceso a una vida sana.
- Trabajar hacia la consecución de sus objetivos personales.
- Desarrollar nuevas habilidades y adquirir mayor independencia.
- Vivir en un entorno que reúne sus necesidades físicas, sensoriales y sociales y las favorece.
- Reducir al mínimo las medidas restrictivas (incluidas las físicas o con medicamentos).

Fuente: CMG Positive Behavioral Support Plan.

La idea de todos estos puntos se fundamentan hacia el objetivo de alcanzar e incrementar la mejor calidad posible de vida para los usuarios, reduciendo así comportamientos desafiantes. Este plan combina los valores citados anteriormente de “Person Centre Active Support”, así como aquellos datos obtenidos en las evaluaciones personales que se hacen a los individuos en cuanto a su

comportamiento personal. CMG esta siempre muy comprometido como dije con anterioridad en trabajar incluyendo al individuo, a su familia, al personal de la organización e incluso otros profesionales que forman parte de las vidas de los usuarios y que son poseedores de valioso conocimiento e información- ya que pueden conocer el comportamiento de la persona, que lo beneficia o perjudica, cuales son sus desencadenantes o pueden mostrar valiosas evidencias acerca del mismo.

En líneas organizacionales, CMG marca las pautas, principios y valores de sus servicios y trabajo pero después de manera más concreta y personalizada, cada casa establece sus valores. En la residencia de Brighton donde trabajo y en la cual se centra este proyecto, los valores establecidos para fundamentar y guiar cada una de nuestras actuaciones son las siguientes:

- 1. Promoting independence:** Desde el centro, cualquier persona que participe ya sea como trabajador o como voluntario, debe respetar en todo momento las decisiones de cada uno de los usuarios. El hecho de que tengan una diversidad funcional, no puede posicionarlos ante una actitud paternalista y se debe en todo momento respetar sus propias decisiones y capacidades. Se debe hacer todo lo posible porque sean ellos mismos quien lideren cada actividad (la máxima independencia dentro de sus posibilidades), haciendo que la misma vaya en aumento y no disminución.
- 2. Individual approach:** El acercamiento que se hace a cada uno de ellos, debe ser totalmente personalizado, siendo bajo ningún concepto un modelo mecanizado o estandarizado de actuación. Cada persona recibe un programa de actuación basado en su individualidad personal, sus características personales, necesidades y objetivos personales que cada uno se marca a sí mismo.
- 3. Social inclusion:** Desde el centro se trabaja con la comunidad para que la inclusión del colectivo sea plena. Se buscan crear espacios inclusivos, donde las personas con diversidad funcional se relacionen con la comunidad, evitando crear espacios delimitados y exclusivos para ellos. Se organizan eventos, se promueven salidas, participación en eventos comunitarios...etc. Además, se invita de la misma manera a la ciudadanía a participar en las actividades y el centro, mediante actividades, eventos y jornadas de puertas abiertas, donde las personas puedan acercarse, establecer vínculos y normalizar lo que esta en gran medida muy estigmatizado. A su vez, con cada salida, se realizan varias actuaciones de resolución de conflictos, cuando surgen para ayudar a entender a las personas de la comunidad la mejor

manera de acercarse a este colectivo, creando una relación sana, pacífica y no conflictiva. Desde la organización, se lucha por el respeto y cumplimiento de los derechos a la diversidad, por mejorar su situación y por darles la independencia que se les debe, en busca de trabajar con la comunidad para de-construir los prejuicios que los tachan de “inválidos, incapaces o peligrosos”.

A su vez, en aras de lograr esta inclusión, se intenta constantemente establecer vínculos entre los individuos y su comunidad, animándolos a participar en proyectos de voluntariado comunitario, o en organizaciones que sean de su interés; en búsqueda de que tomen contacto con su entorno, y de la misma manera, su entorno los conozca a ellos.

Se establecen también procesos de mediación social entre los individuos, sus redes familiares y sociales y el medio. Tanto para trabajar conjuntamente con ellos como para poder alcanzar sus metas personales, resolviendo los conflictos que se puedan dar en ese proceso.

- 4. Active and healthy lifestyle:** Se promueven rutinas diarias saludables, adquisición de habilidades no solo de alimentación, sino de resolución de conflictos de manera no violenta que los ayude a disfrutar de una vida plena. Se promueve la puesta en marcha de mecanismos que los ayude a realizarse correctamente, y a disfrutar de una buena salud que los permita disfrutar de su vida lo más independientemente posible.
- 5. Helping them to reach their dreams:** El respeto a sus decisiones es un principio básico del centro. Como cité anteriormente, desde el mismo, se busca establecer un proyecto personal e individualizado, que se centre en poner en marcha mecanismos que apoyen e incentiven al individuo a alcanzar sus objetivos y metas personales. Se plantean los mismos por parte del usuario, y en base a los mismos, se organizan el resto de actividades que girarán en torno a conseguir dichos objetivos.
- 6. Education & employment:** La educación se realiza de manera informal, en base a cada una de las actividades y sucesos que suceden cada día; como la resolución pacífica de conflictos, la adquisición de rutinas saludables...etc. Como también se les incentiva a que participen en proyectos de educación formal; ya sea respecto a hobbies o a estudios que les ayuden a encontrar un puesto de trabajo deseado. Alguno de los individuos, son activos en el mercado laboral y desde el centro se les apoya en el proceso, así como se les ayuda en la búsqueda del mismo.

Fuente: Plan de actuación CMG-283 Dyke Road 2013

1.6 Educación para la inclusión social: Support Workers y su formación profesional

En Inglaterra para ejercer como “support worker” no se requiere de ninguna formación académica o experiencia previa (en la mayoría de los casos). Son trabajos a los que se tiene fácil acceso y que en muchas ocasiones, están formados por personas de diversas nacionalidades y estudios/ experiencia laboral previa. Existe una gran demanda de trabajadores y de los servicios de residencia de apoyo, pero esa oferta, no encuentra una cobertura suficiente de trabajadores; lo que deriva en que sean pocos los requisitos para acceder al puesto debido a la necesidad.

CMG tiene una serie de cursos disponibles para sus trabajadores, a fin de hacer que sus intervenciones sean lo mejor posible. A su vez, se permite a cualquier familiar de los usuarios que participen en dichos cursos. Todos son gratuitos y se llevan a cabo en diferentes partes del país.

Estos cursos son los siguientes:

- Primeros auxilios en el trabajo (se realiza en una clase física).
- Conocimiento sobre la epilepsia en personas con diversidad funcional (E-learning).
- Dificultad al beber y comer (E-learning).
- Postural Management (E-learning).
- Desplazamiento y movimiento de objetos. (Clase física)
- Autismo. (Clase física)
- Avanzada edad, dificultad del aprendizaje y demencia (E-learning).

Éstos forman parte de lo que se conoce como E-learning y tienen una duración de aproximadamente 45 minutos por módulo. La organización establece como requisito necesario que todos sus trabajadores realicen estos módulos para poder trabajar con ellos en el plazo de tres meses desde que se empieza a trabajar.

Además de los cursos citados arriba, en cada casa se hace un pequeño curso llamado “Fire Marshal” el cual es impartido por la encargada de cada residencia; en él se entrena a sus trabajadores sobre como encender/apagar la alarma, como activarla, cuidados y comprobaciones que hay que hacer diaria y semanalmente, como detectar donde esta el incendio...etc.

Cuando entras a trabajar en una de las casas, el/la manager/encargado son los que harán una pequeña introducción de bienvenida, donde se explican las cosas importantes, pero sobre todo se aprende por lo que llaman “shadowing” (seguimiento) de uno de los trabajadores que ya tenga experiencia.

Al principio se debe hacer esos cursos citados, y leer todos los archivos personales de todas las

personas que residen en la casa, donde se explican las condiciones personales de cada persona, sus actividades, medicación y evaluación de riesgo. Una vez se hayan leído todos los archivos, se empezará a hacer observaciones de como trabaja el resto del equipo, haciendo seguimientos tanto en la casa como en salidas a la comunidad.

2. Justificación

Este proyecto se va a centrar en la falta de un programa de bienvenida al ámbito de la diversidad funcional desde una perspectiva más social, inclusiva, y de conocimiento/ cuestionamiento previo sobre el tema antes de actuar. Cuando se llega a la empresa, nadie pregunta acerca de la perspectiva o interpretación de la diversidad funcional, de cuál es la idea que se tiene sobre cual será tu función en tu trabajo, ni tampoco se aclara lo debido sobre los objetivos de la empresa. Pareciera que entraras a trabajar en un puesto donde tu actuación será mecánica y repetitiva, y tan sólo tuvieras que aprender una serie de pasos. Ésto deriva en que muchas personas que no tienen un previo conocimiento o experiencia en el ámbito social (para ser más específicos de la diversidad funcional), terminen actuando rutinariamente y bajo prejuicios, en lugar de adaptar sus actuaciones de manera individual y personalizada.

Al comenzar, se cubre al nuevo empleado con papeles que firmar sobre protección de datos, montones de archivadores que hablan de informes farmacéuticos y condiciones médicas, y en seguida se les pide que acompañen a alguno de los individuos en alguna de sus actividades sin saber muy bien qué es lo que tienes que hacer. No sabes muy bien tampoco la personalidad de cada individuo, y cuáles son aquellas actuaciones que pueden hacer que la salida sea amena o compleja, y qué hace que desencadene una u otra serie de comportamientos. No sabes sus miedos, sus necesidades o sus características; la manera en que el resto del equipo trabaja con ellos cuando salen o están en la casa. Te sientes inseguro y confuso.

No sabes que la idea no es acabar las cosas pronto y rápido, o acabar por hacer las cosas tu mismo, sino que lo importante es hacer que sean ellos mismos los que se involucren en las actividades aunque les lleve el tiempo que les lleve para que en el futuro, sean capaces de realizarlas por ellos

mismos sin ninguna ayuda. El objetivo es trabajar a su ritmo y estilo por su máxima independencia; no crear un jardín de infancia de personas de entre 20 y 32 años.

Algunas personas desarrollan su trabajo como si se tratara de una guardería, o como si las personas que residen en el hogar no tuvieran las capacidades necesarias para tomar decisiones. Ese posicionamiento es erróneo. Se toman decisiones por ellos, o ni tan siquiera se les dejan dar su opinión o se escucha la misma. Ésto se debe al ideario social que históricamente se ha creado sobre las personas con diversidad funcional, donde además de asignarles adjetivos peyorativos, se les entiende como personas “especiales” o distintas a nosotros que necesitan de otros cuidados diferentes a los que cualquier otra persona podría necesitar. No se suele preguntar directamente al individuo acerca de su identidad o de cómo se identifica personalmente, sino que asumimos que carece de esa capacidad, buscando en una tercera persona o en su informe. Obtenemos una parte de información que normalmente se refiere a la condición médica del individuo (como autismo, síndrome Down) y después recomponemos las partes restantes y ausentes por lo que nosotros entendemos respecto a esa “enfermedad o discapacidad”- junto a lo que la sociedad nos ha enseñado; no dejando espacio para conocer la esencia personal que de verdad caracteriza a los individuos. No dejando pie a conocer a la persona directamente, ni dejando a ella misma que nos muestre su esencia; ya hemos creado un marco/caja donde hemos encajado a esa persona casi sin apenas hablar con ella.

Si no tienes una experiencia previa en el ámbito, puede ser que te quede muy grande este nuevo espacio donde se invade con información en un ordenador sobre lo que debes hacer o la legislación que está envuelta, pero te pierdes en el proceso de bajar todo eso a la práctica. Cuando te ves en una de esas salidas; cuando uno de los individuos se altera o pierde los nervios; cuando no estas residiendo en tu país y actos sencillos como acudir al médico no sabes como funcionan... puede que te sientas desbordado y asustado sin saber muy bien que hacer. Es fácil que se opte rápidamente por tomar el liderazgo, por hacer las cosas tú en su lugar, y acabarlo rápidamente porque se considere que rápido y pronto es lo mejor ; ya que es lo que el mercado y sociedad económica actual enseña.

Sin darnos cuenta, logramos un equipo de trabajadores en la residencia que trabaja por la *discapacidad*, en lugar de por la *diversidad funcional*. Donde entonces tenemos a gente que indirectamente o inconscientemente concibe a los individuos como carentes de ciertas habilidades o capacidades que el resto tienen; en lugar de verlos como lo que son, personas diversas con características únicas como cada uno tenemos. Cada persona en el mundo es único e irreplicable, y se

le debe de crear entorno a ella un modelo de actuación personalizado que se centre en desarrollar el potencial de cada uno, en lugar de limitarlo. No es lo mismo centrarse en el potencial, que fijarse en las carencias.

Por lo tanto, si lo que todas las políticas creadas en Inglaterra buscan es una inclusión e independencia de las personas con diversidad funcional, se debe de dar un paso más allá que baje a la práctica y a las calles todo eso y no se quede sólo en la legislación. Porque de nada sirve crear espacios llenos de personas con mentalidades o perspectivas paternalistas, o incluso excluyentes que no luchan y apoyen a los individuos por su verdadera independencia; si no que tan solo justifiquen la necesidad de su rol en el ámbito laboral para “asistir” a personas con diversidad funcional y lograr un empleo con el que obtener beneficio.

El rol de un buen “Support Worker” tiene que trabajar hacia la independencia y capacitación de los individuos, obtención de nuevas habilidades, introducción en la vida adulta...etc.; hacer que sus intervenciones y papeles vayan cada vez en disminución y no viceversa. Un “Support Worker” debe tener un papel de actuación de carácter temporal; un inicio donde las intervenciones pueden que sean mayores, o más directivas para ir dejando cada vez más espacio al individuo de experimentación, práctica y apropiación de todo ello para lograr su máxima independencia.

2.1 Necesidades a las que responde el proyecto

Tras la justificación expuesta con anterioridad, éstas son listadas las necesidades a las que este proyecto va a responder:

- Exponer qué es la diversidad funcional, la perspectiva que la empresa tiene, cuáles son los objetivos de la misma y la dirección en la que trabaja (tanto la empresa como el equipo).
- Dejar que la identidad sea creada por cada individuo y no por su informe médico o el ideario que nosotros tengamos sobre su diagnóstico. La identidad de una persona no empieza ni acaba en el autismo o cualquier otro nombre sino que va mucho más allá. Conozcámosla!
- Luchar y trabajar por la independencia y la diversidad funcional, no por la discapacidad. Crear modelos de intervención que caminen hacia la desaparición o disminución de nuestras intervenciones.
- Crear estrategias de actuación en red donde todo el equipo de trabajo actúe de manera colectiva hacia unos objetivos compartidos para que así todas las fuerzas de cada actuación se unan y no se malgasten por falta de coordinación.

- Conocer la manera de trabajar que tiene la empresa en cuanto a cada individuo, no quedarnos de nuevo en su informe médico, sino que se creen unos espacios donde los trabajadores más antiguos puedan informar y compartir conocimientos a los más nuevos en sus maneras de actuación; que funciona mejor, que puede ser perjudicial...etc; para que además de aconsejar a las personas nuevas, se produzca una actuación en red y en equipo hacia la mejora de las situaciones personales. Que las intervenciones se creen y acuerden de manera colectiva. Que las personas recién llegadas tengan la oportunidad de compartir sus conocimientos y habilidades que puedan mejorar la práctica de intervención.
- A su vez, y en relación con el último punto, informar detalladamente a los trabajadores antes de que vayan a salir a ninguna actividad sobre el entorno donde se van a encontrar, sobre sus características, consejos en cómo hacerlo o dónde, o incluso de qué manera puede reaccionar el individuo al que van a apoyar; ya que esto es algo que nunca se hace cuando eres nuevo, y eso crea muchas inseguridades al trabajador llegando incluso a desencadenar mucho estrés y ansiedad en los individuos que apoyan.

3. Proyecto Educativo de formación a “Support Workers”

3.1 Introducción

Desde las políticas sociales que los Gobiernos plantean se encuentran varias medidas las cuales buscan la integración social de muchos colectivos que debido a diversas características puedan estar o se encuentran en riesgo de exclusión. En el caso concreto de este proyecto, hablamos de Inglaterra. Son muy buenas las intenciones y las medidas creadas para asegurar la lucha contra la discriminación, los espacios creados para lograr una inclusión social donde varios colectivos logren una vida independiente; pero se escapan de muchas formas la verdadera puesta en práctica por los derechos de los individuos.

Se crean residencias donde las personas con diversidad funcional puedan mudarse para poder tener acceso a una vida adulta e independiente, pero se llenan las mismas con trabajadores los cuales ponen en marcha medidas de actuación que tienen un carácter muy dominante, paternalista o de asistencia muy excluyente. No terminan por lograr que se busque una independencia, no respetan los tiempos de las personas, ni tampoco sus decisiones. Estamos entonces trabajando en dirección opuesta de los objetivos planteados desde diversas esferas: no estamos trabajando hacia la verdadera inclusión de estas personas a través del desarrollo de habilidades e independencia, sino que estamos

trabajando de una manera que la necesidad de nuestros puestos de trabajo se justifiquen. La verdadera esencia de estos proyectos se pierde en los intereses comerciales y económicos donde muchas personas, entidades e intereses se ven involucrados, castigando y retirando a este colectivo de su derecho humano a la independencia.

La razón de esto muchas veces no es justificada por la falta de interés de las organizaciones que ofrecen estos servicios, si no de que hay una demanda cada vez en aumento tanto de trabajadores como de personas (tanto afectadas directamente como familiares) que quieren acceder a estas residencias; no habiendo suficientes trabajadores cualificados para dar respuesta al mismo. A su vez, es un trabajo el cual no está en muchas ocasiones remunerado como se debiera económicamente, lo que junto a la gran oferta de puestos de trabajo, hace que se haga difícil encontrar trabajadores. Ésto deriva en que gran parte del sector sea cubierto con personal que no tiene ninguna experiencia previa en el sector, ni tampoco ninguna formación académica. Una gran mayoría del sector se cubre con población inmigrante que en muchísimas ocasiones no está al corriente de las políticas puestas en marcha en el país en términos de diversidad funcional, o que tampoco conoce otro tipo de cosas muchísimo más sencillas como la manera en que se coge un autobús, se va al hospital o se puede pedir una cita.

La falta de un programa de introducción al ámbito de las organizaciones residenciales llamadas en Inglaterra “Supported Living Houses”, para toda persona que trabaja en el ámbito de la diversidad funcional genera una ausencia de conocimientos y de acuerdos sociales y laborales a la hora de actuar con los usuarios que se parece mucho más a una intervención paternalista que profesional. Esa falta de introducción, ese entrenamiento inicial que ponga en contexto a las personas, que introduzca y permita tanto a trabajadores como residentes introducirse y conocerse, hace que se pierdan los objetivos establecidos, y que al final hablemos más de residencias de carácter infantil en lugar de preciosos proyectos que busquen la verdadera independencia e inclusión de estos individuos.

Este proyecto, quiere crear esa bienvenida a nuevos trabajadores empezando por cuestionar qué es la diversidad funcional. Crear un ámbito de debate que cuestione a las personas sus propios conceptos y prejuicios, desaprendiendo todo lo que podíamos haber entendido previamente para de una manera mucho más importante que lo anterior, se deje un espacio el cual será rellenado por los propios individuos que residen en estas residencias: dejando que se conozcan sus personalidades, sus intrigas e intereses y poder conocer así la verdadera esencia de todas estas personas dejando a

un lado el carácter médico que limita su identidad a un término muy técnico.

Buscará asegurar que las personas tomen medidas de actuación las cuales tengan un distinto grado de intervención: un inicio con mayores intervenciones o un poco más de dirección para enfocarse en que la persona se involucre cada vez más obteniendo así habilidades y pudiendo poco a poco el support worker dejar de intervenir.

Además, este proyecto cree en la importancia y riqueza de ofrecer espacios donde las personas trabajadoras puedan compartir sus conocimientos y experiencias, para así crear estrategias colectivas de actuación. Muchas veces se malgastan energías por una falta de comunicación y coordinación grupal. Unas personas trabajan de una manera, forman estrategias que no son compartidas por el resto y deriva en que lo que una persona puede estar favoreciendo, sea desaprovechado por otra.

3.2 Contextualización

Este proyecto ha sido diseñado de una manera adaptada y personaliza a las características de las residencias de apoyo social descritas con anterioridad en el marco teórico que se encuentran disponibles en Inglaterra, de manera concreta a la que se encuentra en Brighton. Son residencias donde personas con diversidad funcional - “Learning disabilities / Learning difficulties” nombrado en Inglaterra- puedan mudarse para así poder tener acceso a una vida independiente y adulta.

Lo que caracteriza a estas residencias, es el hecho de que las mismas ofrecen una serie de servicios adaptados a las necesidades de sus usuarios, para que puedan desarrollar sus habilidades de una manera segura. Por poner un ejemplo, si la residencia está ocupada por personas en sillas de ruedas, el hogar tendrá los marcos de las puertas más anchos, superficies espaciales y llanas que permitan el desplazamiento de las mismas, un ascensor en el caso de tener varios pisos...etc. Si por ejemplo algunos de los residentes tienen autismo o lentitud en el aprendizaje, se dotará de los espacios con señales muy visuales y colores, imágenes en lugar de palabras; si las personas tienen dificultad a la hora de alimentarse debido a temblores o restricción de la movilidad, habrá utensilios de cocina que faciliten la obtención de esas habilidades de una manera independiente así como la realización de dichas actividades. Además de los recursos brindados en cuanto a instalaciones y utensilios, estas residencias ofrecen el apoyo de una plantilla de trabajadores sociales los cuales buscarán y actuarán en busca del desarrollo de habilidades de tipo social, de independencia e inclusión en la vida adulta y comunitaria – asegurando siempre espacios sanos y seguros para ellos. Esta plantilla pondrá en

marcha proyectos de carácter individualizado que desarrolle el máximo potencial de estos individuos. Además del trabajo por este desarrollo en diversas esferas, las personas que residen en el hogar marcarán sus propios objetivos personales para los cuales serán apoyados en su consecución. Por lo tanto, no es una actuación que se marque desde una sola dirección por parte del equipo, sino que los propios individuos residentes participarán en ese proyecto de futuro hacia el que conjuntamente trabajarán.

Este proyecto está desarrollado para ser puesto en marcha en un contexto concreto, que es el de la residencia de apoyo social perteneciente a la empresa CMG (Care Management Group) que se encuentra en Brighton, East Sussex, Inglaterra. En esta residencia creada hace 15 años, residen (a fecha actual de Octubre 2018) ocho personas (una mujer y siete hombres) comprendidas entre las edades de 25 y 32 años de edad. Todas sus habitaciones están actualmente ocupadas, por lo que la residencia está a su capacidad máxima. Todas sus personas residentes son de Inglaterra, y en su mayoría todos son de Brighton o alrededores cercanos del concejo de East Sussex, menos una persona que es de Birmingham (norte de Inglaterra). Por lo que a excepción de esta persona, el resto de individuos tienen acceso a visitar a sus familias de forma muy fácil y frecuente. Las condiciones médicas de las personas que residen en la casa por las cuales se consideran que tienen una “Learning disabilities / Learning difficulties” y por ello han tenido acceso al hogar son: Autismo severo, malformación del feto debido a alcoholismo durante el embarazo y dificultades en el aprendizaje ligado a fantasía con la realidad, temblor y autismo, autismo con evitación patológica de la demanda y trastorno de personalidad, tres personas con Síndrome de Down, parálisis cerebral y dificultades en el aprendizaje, movilidad y lenguaje.

En cuanto a los trabajadores de la residencia (tabla 1) encontramos con una mujer gerente, una mujer subgerente, un hombre y una mujer encargados, y después nueve trabajadores los cuales son nombrados “support workers” a los que está especialmente dirigido este trabajo. Lo que hacen un total de trece trabajadores (tres hombres y diez mujeres). En la residencia debe de haber al menos un trabajador por residente, aunque dependiendo de las características de ciertos individuos puede que necesiten de dos trabajadores por persona. En la actualidad, todos los residentes tienen un trabajador correspondiente, menos una persona que tiene dos.

Número personas con conocimiento previo	SI	NO
Formación académica	4	9
Experiencia laboral	5	8
Contacto con el ámbito	7	6
Formación al inicio de contratación	0	13
Cuestionado la diversidad funcional	9	4
Inmigrantes	9 extranjeros	4 nacionales

***Tabla 1:** Entrevista realizada personalmente a los trabajadores de la residencia el 16 de Agosto 2018 para conocer su situación previa e inicial al comenzar a trabajar en la residencia donde se les preguntó específicamente lo que aparece en la tabla.*

3.3 Área de Intervención

El presente proyecto se enmarca dentro del área de la integración e independencia social, integrado dentro del programa de ayuda y desarrollo de la independencia de las residencias de apoyo de la empresa CMG.

Se intervendrá en el ámbito de la formación laboral para los trabajadores de la residencia de CMG en Brighton; todo en busca de la consecución de los objetivos de independencia e integración social de las personas con diversidad funcional. Buscando cubrir los vacíos generados por la falta de formación académica o experiencia laboral en el ámbito de la diversidad funcional. Asegurando que todas las personas de la empresa trabajan bajo las mismas premisas y hacia el mismo camino de la consecución real de unos objetivos, así como su verdadera puesta en marcha.

3.4Objetivos

3.4.1 Objetivos generales.

Actuar a favor del cumplimiento y desarrollo en su máximo exponente del derecho humano a la vida independiente de las personas con diversidad funcional, así como a la plena realización de la independencia con todo lo que ello supone; desde la definición de su propia identidad, hasta el respeto en la toma de decisiones. Todo ello a través del desarrollo y adquisición de habilidades sociales que serán fomentadas y apoyadas por los trabajadores sociales que intervienen en las residencias.

3.4.2 Objetivos específicos.

- 1.** Desarrollar un taller de formación para los trabajadores de la organización que responda al objetivo general.
- 2.** Definir la diversidad funcional a través de un concepto creado de manera colectiva e inclusiva entre trabajadores y residentes que no responda a condiciones médicas o estereotipos.
- 3.** Crear una formación de bienvenida para los nuevos trabajadores reduciendo la desorientación inicial.
- 4.** Crear un espacio de apoyo y exposición colectiva de las técnicas puestas en marcha o modelos de actuación de otros trabajadores.
- 5.** Descartar las actuaciones de carácter paternalista, para introducir otras de carácter independizador y de empoderamiento de los individuos.
- 6.** Crear un modelo de actuación en red, donde se trabaje en equipo y hacia unos mismos objetivos, evitando trabajar de manera independiente.

3.5 Planificación.

A continuación se detallará la manera metodológica en la que se llevará a cabo la intervención que hará posible la puesta en marcha y desarrollo del proyecto presente. Se muestra la manera y porqué de las personas que tendrán acceso al mismo, su presupuesto y temporalización del mismo. Así como los recursos de los que se hará uso para ello.

3.5.1 Metodología de la intervención.

A continuación veremos la manera en que se hará práctico y posible el proyecto propuesto. A través de cinco fases, se organizará y desarrollara el mismo, haciendo además una evaluación tanto inicial, como procesal y final. Esta es la manera que se ha elegido para hacer posible lo citado anteriormente:

Fase 1- Organización:

En esta fase inicial se empezará a organizar la manera en que este taller se llevará a cabo. Con empezar a organizar se hace referencia a que se establecerán unas fechas indicadas en las que este proyecto se sucederá. Estas fechas serán acordadas entre la gerente de la organización y la subgerente y la persona encargada del proyecto. Este proceso no debe llevar más de una semana.

Fase 2- Entrevista con participantes y observación:

Una vez establecida las fechas, la persona responsable mantendrá una conversación inicial con cada una de las personas trabajadoras de la organización así como con cada uno de los residentes para informarles sobre la realización de este proyecto (proceso que llevará entre una y dos semanas). Cuales serán todas sus fases, lo que el proyecto implica, y cuales son sus objetivos. Es en esta fase cuando se sucederá la evaluación inicial; en ella se pedirá a todos los participantes que realicen un cuestionario por escrito (*Anexo 8.1: 8.1.1 Cuestionario Inicial trabajadores y 8.1.2 Cuestionario inicial a residentes*) donde queden registrados varios factores. Seguido de ello se llevará a cabo una conversación abierta sobre las preguntas escritas en el cuestionario.

Se les informará que durante unas dos o tres semanas (tiempo que duren las entrevistas), se hará una observación (*Anexo 8.2- Observación inicial*) semi-estructurada, abierta y natural de los comportamientos dados en la residencia (tanto por parte de trabajadores como residentes). Se recordará sobre la confidencialidad de datos.

Fase 3- Puesta en marcha de actividades:

Será puesto en marcha el taller tanto con los trabajadores como los residentes. Donde habrá encuentros que se lleven a cabo tan sólo por los trabajadores y la personal responsable del taller, y otro donde también se encuentren los residentes. Duración de un mes.

Fase 4- Evaluación procesal:

Durante todo el proceso, se desarrollará una evaluación en cada una de las actuaciones que nos permita ver como éste se está desarrollando. Una evaluación de proceso (*Anexo 8.4- Cuestionarios de evaluación de cada actividad a rellenar por sus participantes*) que permita reajustar la intervención si ésta no se está dando de la manera esperada. Para tener un buen seguimiento evaluativo, tras el desarrollo de cada actividad el responsable de cada actividad rellenará un cuestionario (*Anexo 8.3 Evaluación actividades a rellenar por responsable de las mismas*) que permita registrar el desarrollo de todas las actividades e incluso pueda proponer medidas para futuras acciones.

Fase 5- Evaluación final:

Tras la finalización de este proyecto, se realizará un análisis de los resultados. Se analizarán los resultados obtenidos tras la realización del proyecto (*Anexo 8.5- Evaluación final del taller*), se analizará el desarrollo del mismo proyecto durante su realización (*Anexo 8.3 Evaluación actividades a rellenar por responsable de las mismas y 8.4 Cuestionarios de evaluación de cada actividad a rellenar por sus participantes*) y se comparará los resultados de la situación inicial (*Anexo 8.1 Entrevista inicial, 8.2 Observción inicial, 8.3 Evaluación post actividad por parte del responsable y 8.4 Cuestionarios de evaluación de cada actividad a rellenar por sus participantes*) con la final (*Anexo 8.5- Evaluación final del taller*). El análisis de los resultados llevará entre dos y tres días.

Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8
Fase 1: Organización								
Fase 2: Entrevista con participantes y observación								
Fase 3: Puesta en marcha de actividades								
Fase 4: Evaluación procesal								
Fase 5: Evaluación final								

Tabla 2: Cronograma de las fases de desarrollo del proyecto.

3.5.2 Acceso personas destinatarias.

En sus comienzos, este proyecto está pensando para permitir el acceso de una manera restringida a tan sólo los llamados “support workers” de la residencia de Brighton. Debido a la novedad del mismo y falta de experiencia en su puesta en marcha, se realizará con este colectivo en concreto, y una vez realizado el mismo y analizados sus resultados, se planteará de una manera en que se pueda extrapolar a otras residencias de la misma empresa de características similares para poder así beneficiar con su potencial al mayor número de personas posible. A su vez, esta restricción se debe a que ha sido creado en base a las necesidades específicas encontradas en dicha residencia.

Por lo que la originalidad de este proyecto se debe a este colectivo en concreto, pero se tiene en cuenta y sería extraordinario el poder extrapolar las paredes de este centro para llegar a otros en el futuro.

3.5.3 Actividades

Las actividades es una de las partes más importantes de todo este proyecto, ya que es donde se baja a la práctica lo hasta aquí expuesto. A continuación se detalla la manera en que este taller se desarrollará en actividad conjunta con sus participantes; en ocasiones tan sólo trabajadores, en ocasiones sólo residentes, y también ambos conjuntamente.

Actividad 1:

Duración prevista: 1 hora.

Participantes: Trabajadores “Support Workers”

Objetivo al que responde: Objetivo número 1.

Consultar anexo: 8.1 *Cuestionario inicial*.

Actividad de bienvenida al proyecto: Este primer encuentro y actividad del proyecto será de duración corta, ya que la idea es mostrar a los trabajadores de la organización la agenda de lo que el proyecto supondrá. Mostrar cuales serán los pasos que seguiremos, los temas que trataremos, así como los objetivos del mismo. La idea es reunir a todos los “Support Workers” con la persona responsable del proyecto en un encuentro que durará aproximadamente una hora.

Actividad 2:

Duración prevista: 2 horas y 30 minutos

Participantes: Trabajadores “Support Workers” y residentes.

Objetivo al que responde: Objetivo número 2.

- Consultar anexo: 8.3 Cuestionario evaluativo a rellenar por persona responsable
8.4.2 Cuestionario evaluación actividad por parte participantes
8.6 Actividad ¿Cómo te defines?

Actividad “Entendamos la diversidad funcional colectivamente”:

Esta actividad tendrá dos fases; una fase inicial donde me reúna con los trabajadores en la que la idea es abandonar todo cuanto tengamos en mente respecto a la diversidad funcional; aquellos prejuicios o estereotipos que se encuentran en el ideario social. Exponerlos grupalmente, para poder de la misma manera de-construir todo aquello que no se corresponde con la realidad o que puede tener relación con sentidos peyorativos o despectivos. Comprender lo que la diversidad funcional supone entendiéndolo como concepto que encuentra similitudes con aquellas características con las que nosotros nos podemos sentir identificados. Crear conceptos que nos unan por similitud y unión y no por diferencias y oposición. Entendernos como colectivo de iguales capacidades, derechos y virtudes.

La segunda fase será llevada a cabo junto con los residentes de la casa. Se ha observado que cuando cada uno de los individuos habla de sí mismos o se presentan, nunca utilizan conceptos que nosotros les atribuimos como autista o síndrome down, si no que lo hacen de la misma manera nosotros podemos hacerlo refiriéndonos a gustos, planes o sentimientos. Se les debe de devolver ese derecho a ser identificados como personas con características que no refieran a un diagnóstico médico. Trabajadores junto a residentes tendrán la oportunidad de crear la identidad de cada una de las personas que se encontrará en la casa para poder llegar a conocerse como personas y establecer vínculos emocionales. Se permitirá unos tiempos en los cuales se puedan intercambiar preguntas, opiniones o cuestiones que ayuden a ambas partes a conocerse como personas. Que sus identidades sean construidas interactiva y conjuntamente mediante interrelaciones de socialización. Al finalizar la misma, se pedirá que cada persona rellene una hoja donde se describa de manera personal (*Anexo 8.6 Actividad ¿Cómo te definirías?*): como se siente y como le gustaría que el mundo le viera. Con esta pequeña actividad, se buscará traer a todas las personas participantes a una posición más cercana, donde podamos ver a esa “otredad” como algo mucho más similar a nosotros que distante.

Actividad 3:

Duración prevista: 7 horas en cinco días.

Participantes: Trabajadores “Support Workers”

Objetivo al que responde: Objetivo número 3 y 5.

Consultar anexo: 8.3 Cuestionario evaluativo a rellenar por persona responsable

8.4.4 Cuestionario evaluación talleres de formación .

Taller de formación: En esta actividad se llevará a cabo la segunda importante parte del proyecto donde se realizarán talleres de formación para los trabajadores. Este taller inicial buscará aclarar el sentido e importancia de las intervenciones de la residencia- así como su esencia de existencia. A través de diversos talleres de duración entre media y una hora cada uno, se buscará aclarar y completar esos vacíos formativos y de experiencia de los trabajadores. Se realizará un taller diario de hora y media cada uno (tabla 3), durante 5 días. Los talleres que se encuentran dentro de esta actividad son los siguientes:

- T.1: Privacidad y dignidad. (30 minutos)
- T.2: La responsabilidad de cuidado y apoyo. (1 hora)
- T.3: Trabajar de manera centralizada e individual. (1 hora)
- T.4: Protección y apoyo a los usuarios. (30 minutos)
- T.5: Ley de capacitación mental. (1 hora)
- T.6: Seguridad alimenticia. (30 minutos)
- T.7: Igualdad y diversidad. (1 hora)
- T.8: Comunicación en la empresa de CMG. (30 minutos)
- T.9: Registro, informes y denuncias en CMG (procesos a seguir). (30 minutos)
- T.10: Principales salidas de apoyo con los residentes: procesos a seguir, ideas generales...etc.
(1 hora)

Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
- T.9: Registro, informes y denuncias en CMG (procesos a seguir). (30 minutos) - T.8: Comunicación en la empresa de CMG. (30 minutos)	- T.5: Ley de capacitación mental. (1 hora) - T.4: Protección y apoyo a los usuarios. (30 minutos)	- T.3: Trabajar de manera centralizada e individual. (1 hora) - T.10: Principales salidas de apoyo con los residentes: procesos a seguir, ideas generales...etc. (1 hora)	- T.2: La responsabilidad de cuidado y apoyo. (1 hora) - T.6: Seguridad alimenticia. (30 minutos)	- T.7: Igualdad y diversidad. (1 hora) - T.1: Privacidad y dignidad. (30 minutos)

Tabla 3: Organización de los talleres a desarrollar cada día dentro de la actividad 3.

Actividad 4:

Duración prevista: entre tres y cuatro horas.

Participantes: Trabajadores “Support Workers” y residentes.

Objetivo al que responde: Objetivo número 4 y 5

Consultar anexo: 8.7 Tabla de evaluación de cada trabajador Support Worker a rellenar por los residentes

8.8 Tabla de evaluación/ puesta en común modelos de intervención con cada individuo a rellenar por los trabajadores.

8.3 Cuestionario evaluativo a rellenar por persona responsable

8.4.4 Cuestionario evaluación actividad 4.

Compartir, construir, cooperar: Esta actividad está dirigida a crear un espacio donde cada trabajador comparta las técnicas o mecanismos que está poniendo actualmente en marcha con cualquiera de las personas que se apoyan en la empresa. Incluso aquellas personas que sean nuevas en el equipo tienen aquí voz, ya que tendrán la oportunidad de compartir sus pensamientos, preguntas o conocimientos previos (ya sea de previa experiencia laboral del ámbito u otro tipo, o cualquier otro conocimiento útil). La idea es dedicar un tiempo a cada uno de los participantes para que refiera a cada uno de los residentes, y la manera personal que tiene de enfrentarse a las situaciones para las cuales requiere su apoyo como profesional (*Anexo 6.8*); tanto desde aquellas más desafiantes o conflictivas, como las de ocio, o de conflicto emocional. Mientras cada participante va exponiendo cada una de sus actuaciones de manera verbal y en grupo, se recogerá en

una tabla donde todas las actuaciones puestas en marcha de manera individual con cada uno de los individuos para que al final, se puedan de ahí extraer conclusiones para la próxima actividad de trabajo en equipo.

De manera paralela, la persona responsable del taller llevará a cabo una reunión con todos los residentes donde de manera grupal puedan exponer sus pensamientos respecto al apoyo que reciben (*Anexo 6.7*). Crear el mismo espacio seguro donde todas las personas puedan ser capaces de expresar sus sentimientos, opiniones o disconformidades respecto a las actuaciones que los trabajadores están teniendo hacia y con ellos. Se realizará una reunión donde cada usuario tenga la oportunidad de ofrecer sus pensamientos respecto a cada uno de los trabajadores. Al igual, toda la información expuesta será recogida para poder procesarla después. Ésta será una información muy valiosa, ya que será el sustento para la siguiente actividad. Será la base para crear unos programas de actuación formados a través del colectivo y no desde el poder de la organización.

Actividad 5:

Duración prevista: Alrededor de tres horas.

Participantes: Trabajadores “Support Workers”.

Objetivo al que responde: Objetivo número 6.

Consultar anexo: 8.2 Observación inicial

8.9 Tabla conclusiones finales de actuación con cada individuo

8.4.5 Cuestionario evaluación actividad 5.

Creando objetivos y programas de actuación colectivos: Esta actividad está orientada a extraer una conclusión de manera grupal de toda la información obtenida anteriormente en la actividad número 4. Además aquí será donde se analicen las observaciones realizadas por el responsable del proyecto durante el mes inicial. Aquí se expondrán las mismas, para realizar un debate donde se analicen éstas colectivamente (*Anexo 6.2*). Una vez todas las personas han expuesto todo lo citado anteriormente y se ha recogido de manera escrita; junto con toda la información obtenida de manera personal en la reunión con todos los residentes, se creará un informe final (*Anexo 6.9*) donde se podrán poner en común las técnicas que se llevarán a cabo de manera grupal. La idea es trabajar en red, en equipo para poder juntar así todo el potencial de todos los trabajadores, en lugar de perder su fuerza trabajando cada uno de manera individual sin complementarse. Se hablará de manera individualizada de cada persona, junto con su evaluación de riesgos y plan de actuación para poder favorecer su comportamiento positivo (toda esta información está en su archivo personal que se tendrá con nosotros para enriquecer y completar nuestro acuerdo

de actuación). A su vez, se tendrán presentes cuales son los objetivos personales de cada persona, para así realizar un programa de actuación que vaya dirigido hacia ellos de una manera personalizada e individualizada.

Actividad 6:

Duración prevista: entre una hora y 1 ½.

Participantes: Trabajadores “Support Workers”

Consultar anexo: 8.5 Cuestionario final de evaluación del proyecto.

Clausura del taller de formación: En esta actividad final se hará un pequeño repaso por los puntos más importantes tratados en todo el taller de formación, así como se realizará un pequeño debate final de análisis de evaluación donde se comentará grupalmente los aspectos que cubre el cuestionario final que se les pedirá rellenar (*Anexo 6.5*) para poder debatir cuales han sido los puntos más fuertes, y cuales han sido aquellos que consideran podrían mejorarse o se debería seguir trabajando en ellos.

MES X	Sesión/s 1º semana	Sesión/s 2º semana	Sesión/s 3º semana	Sesión/2 4º semana
Actividad 1 (1 hora)	L M X J V S D			
Actividad 2 (2h 30minutos)	L M X J V S D			
Actividad 3 (1h y 30')		L M X J V *S D *Tabla 3 expone el desarrollo de cada uno de estos días.		
Actividad 4 (entre 3 y 4h) Verde: Support workers Naranja: Residentes			L M X J V S D	
Actividad 5 (3 horas)				L M X J V S D
Actividad 6 (entre 1h y 1h30')				L M X J V S D
Horas actividades:	Total de 17 horas y media.			

Tabla 4: Cronograma detallado del desarrollo diario de las actividades del taller.

3.5.4. Cronograma

Una vez encontrada la fecha concreta en la que el taller podría desarrollarse, ésta sería la manera en que se llevaría a cabo y la temporalización del mismo.

Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8
Fase 1: Organización	Máx.							
Fase 2: Entrevista con participantes y observación		A lo largo de una/dos semanas						
Fase 3: Puesta en marcha de actividades				Act. 1+2	Act. 3	Act. 4	Act. 5+6	
Fase 4: Evaluación procesal	Durante todo su desarrollo (inicio hasta final)							
Fase 5: Evaluación final								Unos tres días

Tabla 5: Cronograma total del desarrollo del proyecto.

3.5.5 Presupuesto

La partida presupuestaria se ha mantenido siempre al mínimo posible ya que no quiere suponer un proyecto de alto coste, e intenta evitar crear ninguna barrera adicional. A favor del proyecto, juega el factor de que su capital más rico es el poder y conocimiento de sus propios participantes, por lo que el resultado se crea desde y para sus propios participantes.

CONCEPTO	PRESUPUESTO
Persona responsable	£ 626,40
Personal participante “Support Workers” (9 PAX)	£ 1.268,46
Residentes participantes (8 PAX)	£ 438,48
Materiales	£ 40
Descansos (breaks)	£ 50
Alquiler de sala	£ 0
Gastos electricidad/ uso de infraestructura	£ 20
GASTOS TOTALES	£ 2.443,34

Tabla 6: Tabla de desglose del presupuesto necesario para el desarrollo del proyecto.

3.5.5.1 Justificación de las partidas de presupuesto

El presupuesto mostrado anteriormente (tabla 6) muestra un total de £ 2.365,04 en gastos para su pleno desarrollo, que se justifican de la siguiente manera:

- En cuanto al pago de las personas participantes (persona responsable, personal participante “Support Workers” y residentes participantes) se justifica en cuanto al salario mínimo establecido en Inglaterra que corresponde a £ 7.83/hora (Gobierno de Inglaterra, Abril 2018). En el dinero destinado a la persona responsable, además de las horas dedicadas a la puesta en marcha del propio taller, se incluye también las horas necesarias para análisis de necesidades, desarrollo, evaluaciones y reajustes necesarios.

La importancia de hacer remunerada la participación de las personas residentes se respalda en la inclusión de las mismas en el mercado laboral y remunerado. Este proyecto, tiene un objetivo de mejora para la actuación de los trabajadores del ámbito de la diversidad funcional, y por tanto, de la mejora de los servicios de la empresa CMG. Los resultados obtenidos en este proyecto, si son favorables y beneficiosos para la población destinataria podrán extrapolarse a otras áreas de la empresa e incluso se podrá desarrollar el mismo proyecto en otras residencias para así obtener unos resultados positivos donde un número mayor de personas se beneficie del mismo.

- En materiales es poco el dinero necesitado, ya que como se cita a continuación tan sólo se requiere de materiales de bajo coste.
- El dinero destinado para los descansos se fundamenta en la necesidad de estar varias horas en un mismo espacio para el desarrollo del taller, y la necesidad de tener pequeños snacks y bebidas para los participantes; asegurando su correcta nutrición e hidratación durante el desarrollo del mismo.
- No se necesita gastar ningún dinero en alquilar la sala donde se va a desarrollar el taller puesto que se hará uso de la propia residencia.
- Los gastos de electricidad son tan sólo aquellos referidos al uso de la luz de la sala, de algún aparato electrónico como microondas o de los lavabos.

3.5.6 Recursos: económicos, materiales y humanos.

Este proyecto se nutre de los trabajadores que la propia empresa dispone. A diferencia de otros, no necesita de voluntarios para poder llevarse a cabo, sino que es un proyecto de formación creado desde y para la plantilla de trabajadores de la organización CMG- Brighton.

A su vez, para la correcta dirección del mismo, este proyecto necesita de una persona responsable a cargo del mismo que sea capaz de liderar y dirigir su desarrollo.

Para su óptimo desarrollo, necesita de una persona que reúna las siguientes características:

- Experiencia en el campo de la diversidad funcional.
- Conocimiento sobre la residencia: sus trabajadores y las personas residentes.
- Un grado en algún tipo de área social tal como: trabajo social, educación social, psicología...
- Un master en estudios para el desarrollo y la paz que permita comprender lo que el amplio concepto de la diversidad implica.
- Otra formación/ experiencia relacionada con la integración social, inclusión y desarrollo social.

La persona al cargo de llevar a cabo este proyecto dedicará (tabla 7) aproximadamente un total de 70 horas al desarrollo, puesta en marcha y evaluación de este proyecto:

Actividades	Horas de dedicación
Análisis de contexto y Organización	20 aproximadamente
Entrevistas	15 aproximadamente
Desarrollo	30 aproximadamente
Evaluación	15 aproximadamente
TOTAL:	80 HORAS (aproximadamente)

Tabla 7: Correlación horas de dedicación con cada actividad correspondiente.

La persona responsable de estar al cargo del proyecto, deberá desarrollar las siguientes tareas:

- Organización detallada del proyecto.
- Reuniones con las gerentes de la organización para poder acordar fechas y su desarrollo.
- Gestión del proyecto.
- Entrevistas con los futuros participantes del taller.
- Coordinación de los participantes.
- Coordinación de las actividades del taller.
- Seguimiento del proceso.
- Evaluación del proyecto.

Los recursos materiales para esta actividad son pocos, ya que se debe a un taller que se centra mucho en el diálogo y debate de sus participantes. Tan sólo se necesitará de una serie de recursos materiales como cartulinas, papeles, rotuladores y bolígrafos para poder recoger toda la información obtenida en los debates.

En cuanto a los recursos económicos, se espera sea la empresa CMG la que financie el mismo. CMG es una empresa la cual presta mucha importancia a las propuestas planteadas por sus trabajadores para poder lograr una buena integración y alta calidad de intervención; por lo que se cuenta con la aceptación de la misma para el desarrollo de este taller. Si la financiación por parte de CMG fuera denegada, se pondría en marcha la búsqueda de ayudas de financiación para proyectos destinados a la diversidad funcional por parte de entidades privadas o del Gobierno.

4. Evaluación

La evaluación es una parte esencial del proyecto, ya que a través de ella podemos analizar de que manera nuestros objetivos establecidos al principio han sido o no realizados. Podemos de esta manera conocer la efectividad, impacto y calidad del proyecto tanto durante, como tras su desarrollo. La evaluación nos ayuda a encontrar problemas y solucionarlos; y no sólo eso, nos ayuda a perfeccionar el proyecto para así poder adaptarlo a sus destinatarios y sus condiciones personales ya que todos sabemos que una cosa es la teoría y otra es la práctica, la realidad. Este proyecto tiene unos objetivos establecidos que marcarán la intervención y que además sentarán las bases de la evaluación; pero además de eso, este proyecto tiene unos ámbitos de mejora definidos que son:

- La obtención de competencias de las personas trabajadoras en CMG- Brighton: De carácter social y profesional. Se busca que las personas participantes sean capaces de ampliar sus competencias profesionales en varios campos que son desarrollados en las diversas actividades; así como ser capaz de adquirir competencias sociales. Competencias sociales que vayan desde poder desenvolverse con mayor facilidad en los espacios a los que las personas residentes suelen acudir y reciben apoyo hasta cosas mucho más importantes como poner en marcha acciones de carácter inclusivo e independizador para empoderar a los individuos.
- Ámbito relacional: Este proyecto busca traer a un espacio común tanto a trabajadores como a residentes para poder entablar vínculos entre ellos que vayan más allá de lo mero técnico y

profesional, para alcanzar la parte humana. Hacer de las intervenciones un proceso mucho más humanizador, haciendo que tanto unos como otros tengan la oportunidad de conocerse como personas. Tanto trabajadores como residentes, deben ser capaces de desarrollar habilidades sociales que les permita relacionarse cuando salen a la comunidad con el resto de las personas de la sociedad, ya que la integración de este colectivo es vital para esa igualdad y paz social.

El proyecto, es en gran medida evaluativo en sí mismo, puesto que busca analizar cuáles son las prácticas que se han venido trayendo entre los trabajadores de la organización: de qué manera han intervenido con cada uno de los residentes, cuáles han sido sus fuertes y sus debilidades, con qué problemas se han encontrado, qué consideran pueden cambiar...etc. A su vez, el proyecto abre un espacio para los residentes para que hagan sus propias evaluaciones y sean capaces de ofrecer su feedback; que los trabajadores puedan escuchar que opinan los residentes de la manera en que éstos están actuando y de la manera en que los están tratando.

Lo que esta evaluación va a analizar son los siguientes puntos:

- En qué medida los trabajadores y residentes han sido capaz de crear una definición conjunta de diversidad funcional. De qué manera se han volcado en la realización del mismo siendo o no capaces de lograr dicho resultado. - Responde al objetivo específico 1 y 2.
- En qué medida los talleres desarrollados en la “Actividad 3: Taller de formación” respondieron a las necesidades de los trabajadores para hacerlos sentir más respaldados, apoyados y formados a la hora de trabajar. - Responde a objetivo específico 1, 3 y 5.
- En qué medida el espacio creado para compartir conocimientos y estrategias les ha resultado útil para conocer la manera en que sus compañeros de equipo trabajan y así adoptar nuevas ideas. -Responde a objetivo específico 1, 4 y 5.
- En qué medida sienten que los objetivos están mejor definidos de manera colectiva; así como las estrategias y maneras de actuación del equipo. -Responde a objetivo 1 y 6.

Para poder analizar todo lo expuesto anteriormente, se llevarán a cabo una serie de evaluaciones a través de registros de información y cuestionarios que se pondrán en marcha durante una evaluación inicial, una procesal y una evaluación final.

4.1. Evaluación inicial

La evaluación inicial se llevará en la *Fase número 2- Entrevista con participantes y observación inicial* del proyecto. Un cuestionario inicial será repartido a cada una de las personas (*Anexo 8.4.1- Cuestionario inicial Actividad 1 “Taller de bienvenida al proyecto”*), para así poder hacer una evaluación escrita del estado inicial de las personas participantes. Además de la entrevista inicial con cada una de las personas participantes que permitirá conocer más a fondo su situación (*Anexo 8.1 Entrevistas iniciales a trabajadores y residentes*).

En ese cuestionario inicial (*Anexo 8.4.1*) se buscará saber los pensamientos de las personas trabajadoras en cuanto a:

- Ambiente de trabajo.
- Valoración de formación de bienvenida a la empresa.
- Sentimiento de trabajo en equipo.
- Valoración de la comunicación entre los miembros del equipo.
- Experiencia previa.
- Formación académica previa.
- Definición que la persona sostiene sobre la diversidad funcional.
- Razón de trabajar en la empresa.

La entrevista con las personas residentes (*Anexo 8.1.1*) buscará recoger información sobre:

- Cómo se sienten residiendo en el hogar.
- Cuánto tiempo han residido en el mismo.
- Si se sienten adaptados e incluidos.
- Si pueden llamar a la residencia “hogar”.
- Si se sienten a gusto con las personas que trabajan allí.
- Cómo sienten que son las actuaciones de las personas trabajadoras.
- Si les gustaría cambiar algo.
- Si sienten que tienen la independencia necesaria.
- Si las personas trabajadoras respetan sus decisiones e independencia.

Se solicitará que las personas realicen este cuestionario por escrito para que quede registrada toda esa información y poder así hacer una evaluación comparada con los resultados que se obtendrán al final del proyecto. Además se llevará a cabo una pequeña entrevista de tipo informativo donde se informe (adaptando la información de manera individualizada) de manera individual a cada una de las personas participantes sobre cual es la finalidad del taller y además se referirán las preguntas del

cuestionario para poder tener una pequeña conversación abierta sobre las mismas.

Durante el periodo de dos semanas a un mes como máximo, se realizará una observación de carácter semi-estructurado (la idea es recoger intervenciones de los trabajadores con los residentes, o actuaciones de éstos frente a los trabajadores; el objetivo de recogida pudiera ser ampliado si durante la observación se observa otra información de importancia), abierta (ya que todas las personas estarán al tanto de que va a ser realizada dicha observación) y natural (se observarán a los participantes en la propia residencia y bajo sus rutinas normales sin ser estas alteradas).

4.2. Evaluación procesal

Este proyecto busca detener la intervención que se ha venido realizando para hacer un análisis profundo de la misma. La idea es que el propio equipo sea capaz de analizar colectivamente qué es lo que cada uno ha estado haciendo, para poder hacer una puesta en común y desde ahí, desde el grupo ser capaces de obtener unos resultados a ese debate para crear un futuro plan de actuación conjunto. Analizar la trayectoria que se ha traído para modificarla en busca de mejorarla.

Durante la puesta en marcha de todas las fases y actividades del proyecto, el responsable del proyecto tendrá la responsabilidad de analizar detenidamente qué es lo que está sucediendo, de qué manera las personas están reaccionando, y si éstas están respondiendo a favor de los objetivos establecidos. Si en algún momento el responsable del proyecto siente que los participantes se sienten incómodos, que no están participando lo suficiente o que incluso se pueden crear tensiones...deberá de saber detener el mismo, o dar un descanso a los participantes; re-enfocando el desarrollo de la actividad para calmar el ambiente. El responsable del proyecto tiene que ser capaz de leer las reacciones y maneras de interactuar de las personas con el proyecto para que éste no cause conflictos o tensiones, sino que se desarrolle de una manera pacífica. Un buen desarrollo del mismo se debe también gracias a las habilidades de la persona que lo esté dirigiendo la cual sea capaz de adaptarlo a las necesidades del grupo. Para guardar registro de todas las fases y actividades, se creará una tabla que debe rellenar al final de cada actividad (*Anexo 8.3*), para ser capaz de analizar su desarrollo al finalizar. A su vez, estos cuestionarios ayudarán a la evaluación final ya que ayudarán a saber como fue el proceso.

Los participantes de cada actividad serán solicitados de rellenar un cuestionario evaluativo al finalizar cada una de las actividades (*Anexo 8.4*).

4.3. Evaluación final

El objetivo de la evaluación final es comparar y analizar la situación inicial, con la situación que nos encontramos tras haber puesto en marcha el proyecto; así como incluir el desarrollo del mismo. Todos los registros evaluativos que se han ido realizando durante el inicio y desarrollo del proyecto, servirán de gran ayuda para complementar este análisis final; esa información es muy rica ya que nos informará de cómo se ha desarrollado y nos ayudará a establecer un resultado final.

Para esta evaluación final, en la última actividad de clausura, se creará un debate con los trabajadores para que colectivamente se habló sobre el transcurso del proyecto. Cuáles consideran han sido las partes que mas les han ayudado, cuales podrían mejorarse o cuales les pudieron parecer escasas por ejemplo. La idea es que mediante debate se cuestione todo el taller; la persona responsable estará aquí también encargada de hacer todas las anotaciones relativas a estos comentarios, recogiendo el máximo de valoraciones posible.

A su vez, las personas participantes serán pedidas de que realicen un cuestionario escrito final (*Anexo 8.5*), donde de manera más esquemática y bajo la respuesta a ciertas preguntas se quede reflejada la valoración al proyecto.

La persona encargada del proyecto será la persona encargada de analizar todos los resultados obtenidos en su totalidad y redactar un informe final.

5. Conclusiones

El presente proyecto ha creado unas líneas de actuación cuyos objetivos se han centrado en la mejora de una situación dada en la residencia de apoyo social en Brighton. Se ha observado tanto en dicha residencia como en otras que la plantilla de trabajadores normalmente se cubre con personas muy diversas: tanto cultural, como profesional o incluso intencional. Personas que están ahí tan sólo por la necesidad de tener un puesto de empleo; personas recién llegadas al país que están teniendo dificultades tanto con el idioma como con la ciudad; personas las cuales nunca han tenido ninguna experiencia profesional con el ámbito de la diversidad; personas que no tienen ninguna formación académica en el campo de lo social o relacionada con ello.

Podría no haberse creado una alarma preocupante sobre dicha falta de experiencia o conocimiento respecto al ámbito si hablamos de un tipo de trabajo repetitivo o de manipulación de objetos; pero cuando hablamos del trato directo con personas y de cómo dichas actuaciones se ven directamente relacionadas con el desarrollo de su independencia y la adquisición de habilidades...entonces, sí debemos de ponernos en marcha. Se habla del trato directo con personas las cuales pueden estar expuestas a una gran vulnerabilidad, debido en parte por su condición social y pasado histórico. Se habla de personas que tienen dificultades a la hora de entablar relaciones sociales, que tienen dificultades a la hora de adquirir nuevos conocimientos o rutinas debido al modelo hegemónico de educación (y social) vigente que los excluye.

Además al hablar de un equipo de trabajadores, se ve en muchas ocasiones una pérdida de efectividad, energías y potencial enorme al no haber una buena coordinación. Trabajar en equipo es una virtud enorme si se saben organizar de una manera adecuada y se sabe aprovechar al máximo su potencial. El trabajo como “Support Worker” en muchas ocasiones es muy frustrante y expone a situaciones que exigen tener una vida personal estable. Numerosas son las ocasiones donde los individuos te llevan a la desesperación, pérdida de paciencia, desánimo o incluso falta de motivación debido a la exigencia de ciertas situaciones. Son personalidades que en algunas ocasiones son muy desafiantes, donde tienes que saber encontrar la calma y la paciencia en ti mismo. Tener un buen equipo de trabajo te da un apoyo enorme, tanto profesional como emocional; saber la manera en que otras personas se sienten o afrontan ciertas situaciones te ayuda muchísimo como persona (y como consecuencia mejora la actuación). Un buen equipo junta sus energías hacia unos objetivos y trabaja duramente en ellos; hace que sus participantes se sientan parte de ello y se vuelquen en la causa. Un equipo desestructurado pierde toda esa diversidad y riqueza y obtiene todo

lo contrario; generando así un ambiente de trabajo no deseado y unos resultados de intervención peores. <<Un grupo de personas, trabajando estructuradamente, puede alcanzar lo que se denomina sinergia: el resultado global alcanzado por el grupo es superior a la suma de los resultados que obtendrían sus componentes trabajando en aislado>> (Aiteco 2017). El traer a varias personas a un grupo de trabajo significa traer mayor número de puntos de vista, gran número de ideas, diversas experiencias, mayor creatividad e incluso mayor motivación cuando se ve a las personas participantes implicadas.

Hace falta una buena coordinación, detener el movimiento impulsado por la inercia que se encuentra vigente para establecer un debate colectivo. Hacer un paréntesis que permita aclarar la situación en la que se encuentra para poder así retomarla de una manera mucho más clara, organizada y complementada.

El presente proyecto pone sobre la mesa una posible solución para poder empezar a combatir la situación expuesta y encaminarse hacia esa dirección que marcan los objetivos. A través de seis actividades diferentes (“Bienvenida al proyecto”, “Entendamos la diversidad funcional colectivamente”, “Taller de formación”, “Compartir, construir, cooperar”, “Creando objetivos y programas de actuación colectivos” y “Actividad de clausura”) se busca des-hacer todas esas posibles burbujas de vacío de conocimientos u experiencias y crear vínculos sociales y profesionales tanto entre trabajadores con trabajadores, como trabajadores con residentes. Desmecanizar todo proceso de actuación a través de la oportunidad que se brinda aquí de poder llegar a conocer a las personas residentes de otras maneras que no sean la mera preparación de la comida o de acudir a una cita médica. Humanizar y socializar las actuaciones. Ver la humanidad en nuestro puesto de trabajo, ser capaces de ponernos en la situación de la otra persona para poder así adaptar al máximo posible todas nuestras intervenciones. Hacernos parte del proyecto, sentirnos motivados para luchar por la inclusión social de las personas con diversidad ya que nosotros somos un lazo de conexión muy importante entre ellos y el resto de la sociedad.

Se parte de la de-construcción de cualquier concepto que se pueda tener de la diversidad funcional, para crearlos de nuevo desde las migas junto con todas las personas implicadas en el proyecto. Crearlo de primera mano y de manera colectiva. A partir de ahí se comienza entonces a entender de qué manera se debe de actuar para así impulsar la independencia y adquisición de habilidades en estas personas para las cuales se brinda apoyo. Entender que hay muchas más cosas que nos definen por similitud e igualdad que por oposición; es la sociedad la que nos enseña a desconfiar y a

alejarnos de nuestros semejantes. Comprender que la verdadera existencia de residencias como la que esta empresa ofrece deben ser trabajar por la diversidad, que no por la discapacidad. Que su existencia se justifique por ello, y no por el simple flujo de beneficios económicos.

Entender y analizar de manera colectiva qué es lo que hemos venido haciendo; exponer de manera individual cuáles son las técnicas y actuaciones puestas en marcha por algunas personas para poder así aprender de nuestros compañeros (y desaprender). Que toda persona relacionada se implique y no se deje la creación de programas de intervención a las figuras organizativas y altos cargos de la organización. Volcar en un espacio común todas las actuaciones de los trabajadores para así poder crear una técnica de actuación acordada colectivamente, que responda a unos objetivos comunes y que camine hacia un mismo punto. Porque la diversidad cultural y social de los participantes de este proyecto son la joya del mismo; es de esa diversidad de la que parte, de la que surge y de la que se hace posible.

Ser capaces de crear como grupo un resultado final que de verdad luche por la verdadera inclusión social de las personas con diversidad funcional en la sociedad a través de la adquisición de habilidades sociales, de habilidades en el hogar, de habilidades laborales y de independencia; independencia que les haga ser capaces de poner en marcha la mejor de las versiones de sus propias vidas. Aquellas que ellos mismos hayan decidido, y aquel máximo desarrollo y consecución de sus propios objetivos. Que el mundo se adapte a todos, y no sean unos pocos los que tengan que adaptarse a un mundo que los excluye y crea barreras físicas, emocionales y sociales. Abandonar la perspectiva de un mundo que sólo da valor a aquello que es mercantilizable: que tiene valor y es capaz de crear un beneficio -desechando todo lo demás. Dejar de poner en el centro de la vida a la economía, para que ésta desplace a todo lo que no sea capaz de producir o generar un beneficio (económico). Comprender que todos somos dependientes a lo largo de nuestra vida de una u otra manera; que la dependencia es algo que se transforma a lo largo de la vida. Un buen proyecto de actuación hacia la independencia hace que ésta vaya en disminución. Hasta pasados varios años ningún ser humano puede considerarse independiente; si te enfrentas una enfermedad, un accidente o cierta etapa de la vida puede volver a hacerte necesitar de otra persona para desarrollarte; si eres una persona mayor puede que también te conviertas de nuevo en dependiente. ¿Quién puede decir que es totalmente independiente? Hay dependencias que alcanzan hasta lo material, o hasta rutinaria frente a la necesidad de fumarse un cigarro mientras se bebe un café. Nos parecemos mucho más de lo que imaginamos...

6. Bibliografía

- ABOUT LEARNING DISABILITIES (2005): “*Mental Capacity Act. 2005*” legislación consultada en la web del gobierno (www.aboutlearningdisabilities.uk) el 26.06.18.
- ABOUT LEARNING DISABILITIES (1993 revisado el 2007): “*Mental Health Act 1993*” legislación consultada en la web del gobierno (www.aboutlearningdisabilities.uk) el 26.06.18.
- AITECO (2017): “*Ventajas del trabajo en equipo*” información consultada en la web (www.ateco.com) el 8.09.2018.
- ARNAU RIPOLLÉS, SOLEDAD (2011): “*Declaración Mundial: <Paz y Diversidad Funcional> Una cuestión de Derechos Humanos*” Centro UNESCO de la Comunidad de Madrid.
- CARE MANAGEMENT GROUP (2018): “*Who are CMG?*” web de empresa (www.cmg.co.uk) visitada en Julio 2018.
- DERECHOS HUMANOS YA! (2008): Haciendo referencia al Artículo 19 de la convección de Derechos Humanos de la ONU “*Art. 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad*” web (www.derechoshumanosya.org) visitada el 26.06.18.
- FARRAH, MATT (2018): “*The different roles of a Support Worker*” artículo consultado el día 4 de Octubre 2018 en www.socialcare.co.uk.
- FORO DE VIDA INDEPENDIENTE (2001): “*¿Qué es el Foro de Vida Independiente?*” Comunidad de reflexión filosófica y de lucha por los derechos de las personas con diversidad funcional, visitado en Julio 2018 en www.forovidaindependiente.org
- GARCÉS, MARINA (2006): “*Fuera de clase. Textos de filosofía de guerrilla*”, Galaxia Gutenberg, Barcelona.
- GOVERNMENT OF UNITED KINDOM (2001): “*Valuing People 2001*” Departamento de Salud y Cuidado Social del Gobierno de Inglaterra; legislación consultada en la web del gobierno (www.gov.uk) el 18.06.2018.
- GOVERNMENT OF UNITED KINDOM (2010): “*The Equality Act 2010*” Departamento de Salud y Cuidado Social del Gobierno de Inglaterra; legislación consultada en la web del gobierno (www.gov.uk) el 15.06.2018.
- GOVERNMENT OF UNITED KINDOM (2013): “*Valuing People Now! 2013*” Departamento de Salud y Cuidado Social del Gobierno de Inglaterra; legislación consultada

en la web del gobierno (www.gov.uk) el 16.06.18.

- GOVERNMENT OF UNITED KINGDOM (2018): “*National Minimum Wage and National Living Wage rates*” artículo consultado en la web (<https://www.gov.uk/national-minimum-wage-rates>) el 31.08.2018.
- LIZAMA, VELARDE (2008): “*Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico*”, revista Empresa & Humanismo 17 de Febrero del 2012 página 115.
- MAALOUF, AMIN (1999): «*Identidades Asesinas*», Madrid, Alianza Editorial
- MENCAP (2011): “*Housing for people with a learning disability*” Informe sobre la situación de vivienda publicado Agosto 2011.
- MENTAL HEALTH ACT CODE OF PRACTICE REVIEW TEAM, SOCIAL CARE, LOCAL GOVERNMENT & CARE PARTNERSHIPS DIRECTORATE (2015): “*Equality for all: Mental Health Act 1983: Code of Practice 2015: Equality Analysis*” Publicado en Enero del 2015 en la página del Gobierno (www.gov.uk).
- MENTAL HEALTH ACT CODE OF PRACTICE REVIEW TEAM, SOCIAL CARE, LOCAL GOVERNMENT AND DEPARTMENT OF HEALTH (2015): “*Stronger Code: better care- government response to the Consultation on the Mental Health Act 1983: Code of Practice*” Publicado en Enero del 2015 en la página del Gobierno (www.gov.uk).
- NATIONAL HEALTH SYSTEM UK (2018): “*Learning Disabilities NHS*” página web (www.nhs.uk) consultada el día 16.06.2018.
- PALACIOS, AGUSTINA. (2008): “*El modelo de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*” Cinca, Madrid.
- PALACIOS, AGUSTINA y ROMANACH, JAVIER (...): “*El Modelo de la diversidad: La Bio-ética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*” Generalitat Valenciana – Conselleria de Benestar Social, Diversitat Ediciones.
- PARKIN, ELIZABETH (2016): “*Learning Disability – overview of policy and services*” House of Commons Library, Number 07058, 26 de Abril del 2016.
- PATIÑO ÁLVAREZ, CARLOS (2015): “*Observación y tipos de Observación*” consultado el 13.08.2018 en www.prezi.com.
- PÉREZ BUENO, LUIS (2010): “*Discapacidad, derecho y políticas de inclusión*” Cinca, Madrid.
- OFFICE FOR DISABILITY ISSUES (2008/2009): “*Independent Living*” artículo

consultado el 2.07.2018 en web (<https://www.gov.uk/government/organisations/office-for-disability-issues>).

- ORGANIZACIÓN NACIONES UNIDAS (2006): “*Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*”.
- ORWELL, GEORGE (1946): “*Politics and the English Language*”, incluido en: The Collected Essays, Journalism and Letters of G. Orwell, vol. IV (1945-1950), Secker & Warburg, Londres 1968, pp. 127.
- UNESCO (1989): “Carta de la Paz a la Organización de las Naciones Unidas”.
- UNIVERSITAS ALBERTIANA (1996): “*Carta de la Paz dirigida a la ONU*” por la Fundación Carta de la Paz dirigida a la ONU; Contribuyendo a edificar la paz en el siglo XXI”.

7. Lista de acrónimos

- ONU – Organización de las Naciones Unidas.
- DDHH – Derechos Humanos.
- NHS – National Health System (Sistema Nacional de Salud).
- PMLD – Profound multiple learning disabilities (Profundas y múltiples dificultades en el aprendizaje).
- CMG – Care Management Group.

8. Anexos

8.1 Entrevista Inicial

Las entrevistas iniciales son aquellas que se van a realizar en la *Fase 2- Entrevista con participantes y observación inicial*, para conocer en que situación nos encontramos al comienzo del taller, y también servirán para la *Fase 5- Evaluación Final*, al realizar la evaluación y poder comparar el inicio con el final. Además, se llevan acabo en la *Actividad 1 “Taller de bienvenida al proyecto”*.

8.1.1 Entrevista Inicial a trabajadores “Support Workers”.

Entrevista inicial plantilla de trabajadores

INTRODUCCIÓN

Ante todo, agradecerte la participación en él mismo, ya que sin ella nada podría haber sido posible.

En este taller, os invitamos a que cuestionéis todo cuanto tenéis en mente ya sea gracias a experiencias personales o de formación, para que dejéis pie a la creación colectiva y a través del contacto directo con el colectivo de la diversidad funcional; donde por casualidad o voluntad, estáis directamente involucrados.

Juntos, se crearán redes de actuación acordadas colectivamente en las que todos (tanto trabajadores como individuos residentes) se sientan a gusto. Así que por favor, siéntete en plena libertad de expresar y exponer todo cuanto sientas y pienses – haciéndolo siempre de una manera respetuosa hacia el resto de las personas diversas. Está totalmente aceptado no estar de acuerdo, o plantear algo totalmente contrario, siempre y cuando sea desde el respeto a todos los seres.

Recordar, que de la misma manera que en la empresa la información personal es tratada, toda información será tratada de manera totalmente confidencial.

Nombre y apellidos:

Puesto en CMG:

Nacionalidad:

Fecha inicio en CMG:

¿Tienes alguna formación específica en diversidad funcional o relacionada con el ámbito de la inclusión social? Si no, ¿te gustaría tenerla?

Si corresponde, ¿Qué formación académica tienes?

¿Tienes alguna experiencia previa (laboral/voluntaria/familiar...etc) con la diversidad funcional?

¿Estás en este trabajo por vocación o por necesidad económica?

¿Cómo definirías el ambiente de trabajo en CMG- Brighton?. ¿Tienes sentimiento de equipo?

¿Cómo definirías la comunicación entre tu equipo de trabajadores?

¿Crees que se valoran tus aportaciones? ¿Que son escuchadas?

¿Consideras que tus actuaciones con los individuos de ésta residencia lo hacen bajo las premisas de “Respeto, dignidad y privacidad” de los mismos? ¿Porqué?

¿Consideras que tus actuaciones están orientadas hacia el desarrollo de su independencia y adquisición de habilidades? ¿Creas espacios sanos y seguros para que puedan experimentar con ella?

¿Qué entiendes por tu rol de “Support Worker”, qué crees que implica?

¿Qué es para ti la diversidad funcional? ¿Cómo la definirías?

Comentarios:

8.1.2 Entrevista Inicial a residentes.

Entrevista inicial personas residentes
Nombre:
Apellidos:
Fecha traslado a CMG-Brighton:
<u>INTRODUCCIÓN</u>
<p>Ante todo, gracias por participar en él mismo, ya que sin vosotros nada sería posible. Este taller, está orientado a mejorar el apoyo que recibís por parte de los trabajadores que están en vuestra casa. Queremos, que este trato sea lo más acertado y personalizado posible, orientado a vuestras propias necesidades y enfocado a lograr todos vuestros objetivos personales. Porque lo más importante de que estéis en esta casa es vuestro bienestar, y el logro de vuestra independencia.</p> <p>Recordar, que de la misma manera que en la empresa la información personal es tratada, toda información será tratada de manera totalmente confidencial.</p>
¿Puedes llamar a CMG- Brighton hogar? ¿Porqué?
¿Sientes a las personas que viven aquí como tu otra pequeña familia?
¿Sientes que las personas que viven o trabajan aquí respetan la privacidad de tu habitación?
¿Sientes se respeta tu intimidad?

¿Sientes que tienes una vida adulta e independiente viviendo aquí, distinta de cuando vivías en casa de tus padres?

¿Cómo sientes el trato que recibes por parte del equipo de trabajadores? ¿Te gusta? ¿Hay algo que te gustaría que cambiase?

Cuando realizas tus tareas diarias donde recibes apoyo, ¿te dejan hacer a ti las cosas o las hacen por ti?

¿Crees que necesitas más o menos apoyo del que recibes?

¿Te sientes apoyado en la consecución de tus objetivos personales?

Cuando se toman decisiones que te afectan, ¿Sientes que te incluyen en la decisión final, que te dejan participar en ella?

¿Qué te gustaría cambiar en la casa?

Añade cualquier comentario:

8.2 Observación inicial

La observación inicial sucede en la *Fase 2-Entrevista con participantes y observación inicial*; tanto residentes como trabajadores son informados de la misma. Su objetivo es recoger ejemplos de intervenciones las cuales podrían tener unas actuaciones mejorables o dignas de debatir y cuestionar en el taller. El objetivo es que los trabajadores sean capaces de ver en la práctica a través de sus propias acciones las razones que aborda el taller. Esta observación también es utilizada en la Fase 5-Evaluación final, para poder realizar la evaluación, así como en la *Actividad 5 “Creando objetivos y programas de actuación colectivos”* donde los participantes realizarán el análisis y debate sobre las mismas.

OBSERVACIÓN INICIAL
Nombre residente:
Trabajador implicado:
Incidente:
Cómo se desarrolló el mismo:
Posibles detonantes:

Técnicas empleadas:
PAX en el mismo lugar:
Fecha y hora:
A DESARROLLAR POR PERSONA RESPONSABLE
Puntos clave:
Ámbito:
Actuación deseable:
Objetivos implicados:

A RELLENAR DURANTE EL DEBATE ANÁLISIS ACTIVIDAD

Debate generado en torno a:
Puntos de vista de los participantes:

Conclusión obtenidas:
Actuación acordada para futuras intervenciones:

8.3 Evaluación actividades a rellenar por el responsable de las mismas.

Estas evaluaciones son muy importantes para la *Fase 4- Evaluación procesal* y *5- Evaluación Final*, ya que son de ellas de lo que se nutre la evaluación. No sólo la final, sino que la procesal también; permite que la persona responsable del proyecto pueda detenerse a analizar de que manera se ha desarrollado cada actividad, así como recoger cualquier cuestión que no haya sido recogido previamente y pueda ser útil para futuras intervenciones, así como readaptar cualquier otra cosa.

EVALUACIÓN TRAS REALIZACIÓN ACTIVIDADES

Nombre actividad:

Fecha realización:

Participantes:

Objetivo de la actividad:

Materiales necesitados:

Materiales necesarios para próxima vez:

Clima general de actividad (Definir actitud participantes):

Nivel de participación. Integración del grupo:

Dónde mejorar la implicación/ dónde no fue necesaria:

¿Pudo participar todo el mundo?

¿Alguien lideró más que el resto?

Comentarios en participación:

Incidentes:

Puntos a destacar:

Puntos a mejorar/ modificar/ eliminar y porqué:

¿Tiempos correctos? Exceso/ escaso.

¿Se han logrado los objetivos?

Comentarios:

Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

Aspectos a tener en cuenta para próximas intervenciones:

8.4 Cuestionario evaluación de cada actividad a rellenar por participantes.

Es muy importante realizar una evaluación desde distintas perspectivas; que no sólo sea quien haya estado al cargo de su realización, sino que también aquellas personas destinatarias. Su punto de vista y valoraciones son esenciales para el correcto desarrollo del proyecto y sus futuros desarrollos. Estas evaluaciones, al igual que la anterior, se recogen en la *Fase 4-Evaluación procesal* y *5-Evaluación final*.

8.4.1 Cuestionario Actividad 1 “Taller de bienvenida al proyecto”.

CUESTIONARIO DE BIENVENIDA
¿Qué esperas de estos talleres? ¿Cuáles son tus expectativas?
¿Sientes que en tu práctica profesional hay cosas que podrías hacer mejor?
¿Trabajas en equipo? ¿Pides consejo cuándo tienes dudas sobre cómo actuar?
¿Sientes apoyo por parte de tus compañeros?
¿Te exige más de lo que puedes dar tu puesto laboral? Tus jornadas laborales son largas e intensas o correctas y relajadas?
¿Encajan tus valores con tus actuaciones?

¿Te sientes motivado en tu trabajo?
¿Te ayuda a crecer personalmente?
¿Desarrollas competencias profesionales en tu puesto?
¿Te adaptas a las políticas del centro sin cuestionarlas?
¿Te sientes reconocido en tu trabajo, que te tienen en cuenta?
¿Participas en la toma de decisiones organizacionales y centrales del centro?
¿Tienes autonomía en la toma de decisiones?
¿Recibes apoyo del personal directivo?
Comentarios:

Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

Nombre persona realizando cuestionario:

8.4.2 Cuestionario Actividad 2- “Entendamos la diversidad funcional colectivamente”.

EVALUACIÓN ACTIVIDAD 2

¿Cómo te has sentido durante el desarrollo de esta actividad?

¿Te has sentido incómodo en algún momento? ¿Porqué?

¿Crees te ha ayudado a ampliar tus perspectivas, a entender mejor la diversidad funcional?

¿En qué medida han cambiado?

¿En qué medida crees ha afectado ese cambio a tus futuras intervenciones?

¿Qué te ha parecido esta actividad? ¿Te ha parecido importante?

¿Hay algo qué podríamos mejorar?

Aspectos que debemos tener en cuenta para el futuro:
Comentarios:
Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

8.4.3 Cuestionario Actividad 3- “Taller de formación”.

EVALUACIÓN TALLERES FORMACIÓN
Nombre Taller y fecha:
¿Qué te ha parecido?
¿Fueron los objetivos claros?
El tiempo empleado, ¿Fue el correcto?
¿Hubo tiempo/oportunidad para participar?
¿Te ha parecido la información necesaria e importante para la práctica?
Los contenidos, ¿Han sido claramente explicados?
¿Qué parte te pareció más importante y cual más aburrida o innecesaria?

¿Qué te gustaría cambiar?
Comentarios:
Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

8.4.4 Cuestionario Actividad 4- “Actividad compartir, construir, cooperar”.

EVALUACIÓN ACTIVIDAD CUATRO
¿Qué te ha parecido?
¿Fueron los objetivos claros?
El tiempo empleado, ¿Fue el correcto?
¿Te parece importante crear este espacio común?
¿Te ha parecido la información necesaria e importante para la práctica?
¿Te has sentido a gusto, cuando exponiendo tu manera de intervenir?
¿Qué te gustaría cambiar?
Comentarios:

Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

8.4.5 Cuestionario Actividad 5- “Creando objetivos y programas de actuación colectivos”.

EVALUACIÓN ACTIVIDAD CINCO

¿Qué te ha parecido?

¿Fueron los objetivos claros?

El tiempo empleado, ¿Fue el correcto?

¿Te parece importante crear este espacio de acuerdo común sobre la intervención?

¿Te ha parecido la información necesaria e importante para la práctica?

¿Has sentido que tus aportaciones han sido tenidas en cuenta para la conclusión final?

¿Qué te gustaría cambiar?

Comentarios:

Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

8.5 Cuestionario final de proyecto.

La evaluación final se lleva a cabo en la *Fase 5- Evaluación final*. Aquí una vez finalizado la intervención del proyecto, tanto participantes como responsable tendrán una visión totalmente distinta a la inicial. Es importante conocer en que punto nos encontramos tras haber llevado a cabo el taller, para además así poder analizar y evaluar en que medida se han alcanzado los objetivos. Este cuestionario se realiza durante el desarrollo de la *Actividad número 6 “Clausura del taller de formación”*.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL

¿Han sido claros los objetivos?

¿Te han parecido originales las aportaciones?

¿Te has sentido a gusto durante tu participación? ¿Algo te incomodó?

¿Ha habido tiempo para que participe todo el mundo durante la discusión de los temas?

¿Cómo definirías el taller?

¿Ha cumplido tus expectativas?
¿Ha cambiado tu perspectiva frente a la inicial?
¿Te han parecido los contenidos necesarios e importantes? ¿Si? ¿No? ¿Porqué?
Los contenidos, ¿Te han permitido extrapolar lo teórico, viendo una aplicación práctica?
¿Han tenido las sesiones un tiempo adecuado?
¿Ha sido su organización correcta?
¿Qué te ha gustado más y por qué?
¿Qué te ha gustado menos y por qué?

Valoración general:

Comentarios:

Calificación (1 mín – 5 máx.): 1 2 3 4 5

8.6 Actividad “¿Cómo te defines?”.

Esta actividad se sucede en el marco de la *Fase 3- Puesta en marcha de actividades*, en concreto en la *Actividad 2 “Entendamos la diversidad funcional colectivamente”*, para ayudar a conocerse de una manera mucho más cercana y humana a todos los participantes de la actividad.

Hablemos de ti, ¿Cómo te definirías?

Nombre:

Una palabra que te defina por similitud y otra por oposición:

Describe en 3 adjetivos:

Dibuja un retrato de tu busto:

¿Qué super poder tendrías? ¿Porqué?

Si pudieras cenar con una persona famosa, ¿Quién sería? ¿Porqué?

¿Cuál es tu palabra favorita? ¿Porqué?

¿Qué harías si te tocaran en la lotería muchos millones y no pudieras quedártelos? ¿Cómo te desharías de ellos?

Si te transformaras en uno de tus amigos, ¿quién sería? ¿Porqué?

¿Qué te suele molestar de las demás personas? ¿Porqué?

Si tienes que aprender algo nuevo, ¿qué sería? ¿Porqué?

¿Con qué eslogan te promocionarías?

¿Cuál es la cosa más rara de tu habitación?

¿Cuál es tu tema de conversación más recurrente cuando no tienes de qué hablar?

Cuando comes un plato combinado, ¿dejas la parte que más te gusta para el principio o el final?

¿A qué tienes miedo?

¿Qué te hace feliz?

8.7 Tabla de evaluación de cada trabajador “Support Workers” a rellenar por los residentes.

Esta evaluación se realizará en la *Fase 3- Puesta en marcha de actividades*, para analizar de una manera más profunda y desde la perspectiva de las personas residentes la manera y forma del trato recibido como personas apoyadas por Support Workers. Esta tabla se rellenará por los residentes en la *Actividad 4 “Compartir, construir, cooperar”*.

¿Qué tal lo hacemos como Support Workers?
Nombre persona rellenando cuestionario:
Nombre Support Worker:
¿Qué cosas te gustan de ésta persona cuando actúa?
¿Qué cosas no te gustan cuando trabaja contigo?
¿Hay algo que te gustaría cambiar? ¿Qué podemos mejorar?
¿Respeto tu privacidad?
¿Te ayuda a ser independiente?

Comentarios:

8.8 Tabla de evaluación / puesta en común modelos de intervención con cada individuo a rellenar por los trabajadores “Support Workers”.

Esta evaluación se realizará en la *Fase 3- Puesta en marcha de actividades*, para analizar de manera paralela a la realización de la tabla anterior la forma de intervención que cada trabajador tiene con cada residente. Esta tabla se rellenará por los residentes en la *Actividad 4 “Compartir, construir, cooperar”*, con el objetivo de ayudar al equipo a conocer de una manera distinta las perspectivas de otros trabajadores, así como su manera de actuar e intervenir con ellos. Hay trabajadores que puedan tener mayor experiencia o conocimiento sobre un tema o persona que otros, y compartirlo es importante.

Tabla modelos de actuaciones con residentes

Iniciales residente y fecha traslado a la residencia:

Razones para estar en la casa:

Objetivos personales:

Actividades en las normalmente recibe/necesita apoyo:

Técnicas de intervención en el hogar:

Técnicas de intervención en la comunidad:

Técnicas de intervención en situaciones complejas donde el individuo puede estar enfadado, nervioso, agitado, confuso...etc.

Técnicas orientadas hacia el desarrollo de su independencia, adquisición de habilidades:
Comentarios:

8.9 Tabla conclusiones finales de actuación.

Esta tabla será utilizada durante la puesta en marcha de la *Fase 3- Puesta en marcha de actividades*, en la *Actividad 5 “Creando objetivos y programas de actuación colectivos”*, donde el objetivo es entrelazar toda la información adquirida durante las actividades previas del taller, y ser capaz de colectivamente crear una manera de actuar creada desde el grupo y para el grupo: teniendo en cuenta desde las evaluaciones realizadas por los residentes, como las técnicas de cada trabajador o los conocimientos adquiridos con los temas de formación. Donde tanto residentes como trabajadores se sientan a gusto, y se trabaje hacia el bienestar e independencia de los individuos, uniendo las fuerzas de todos los participantes.

Conclusiones/ acuerdos finales de actuación*

***A condición de poder ser revisadas y modificadas en cualquier momento ya que somos humanos en constante evolución y transformación.**

Puntos a tener siempre en cuenta cuando interviniendo con cualquiera de las personas residentes:

Iniciales persona residente y fecha realización del acuerdo:

Objetivos de actuación orientados hacia el desarrollo de su independencia y adquisición de habilidades:

Técnicas recomendadas de actuación:
Actos/ situaciones a evitar con esta persona:
Comentarios:
Próxima fecha establecida de revisión si no hay necesidad previa de hacerlo: