



## Centro de Recursos de Apoyo a las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

## Center of Support Resources for persons with intellectual disability and their families.

Pilar Ruiz [serviciosasociativos@asprodema.org](mailto:serviciosasociativos@asprodema.org), Verónica Martínez [veronicamartinez@asprodema.org](mailto:veronicamartinez@asprodema.org), Irene Sáenz [irenesanez@asprodema.org](mailto:irenesanez@asprodema.org), Juan Carlos Carriquiri [jc.carriquiri@asprodema.org](mailto:jc.carriquiri@asprodema.org) y Sheila del Valle [sheiladelvalle@asprodema.org](mailto:sheiladelvalle@asprodema.org)

ASPRODEMA

### Resumen:

*En los últimos años el Grupo ASPRODEMA ha creado una cartera de servicios amplia para las personas adultas que requiere en estos momentos una reflexión y análisis, con el fin de reorientarlos y realizar los abordajes con las personas con discapacidad intelectual y sus familias de una forma más integral y acorde a las nuevas visiones y modelos. El grupo acomete la puesta en marcha de un modelo único de intervención en todos sus servicios modelo MASPER y agrupa y converge en un mismo espacio proyectos y actuaciones consolidados en diferentes servicios de nuestra Organización, con un amplio rodaje y experiencia acumulada, con otros innovadores enfoques de nueva creación, logrando así que la atención prestada a los usuarios sea de carácter INTEGRAL logrando por otra parte, una mejor utilización de los recursos, mayor EFICACIA y EFICIENCIA en el empleo de nuestros recursos. Nace así el Centro de Recursos de Apoyo a las personas con discapacidad y sus familias.*

### Palabras clave:

*Proceso, transformación, servicio centrado en la persona.*

### Abstract: NO TIENE

### Keywords: NO TIENE

#### 1. Presentación de la entidad:

El Grupo ASPRODEMA está constituido por la Asociación ASPRODEMA (Asociación Promotora de Personas con Discapacidad Intelectual Adultas) y la Fundación ASPREM (ASPRODEMA para el EMPLEO). Comenzó su actividad en 1985 a través de la Asociación ASPRODEMA, con el objetivo de defender los derechos de las personas con discapacidad intelectual y sus familias, y mejorar su Calidad de Vida. En 2010 se creó la Fundación ASPRODEMA para el Empleo ASPREM, con la finalidad de gestionar las políticas de empleo que hasta el momento gestionaba la Asociación.

Este conjunto de entidades pone a disposición de las personas con discapacidad intelectual y sus familias en La Rioja una cartera de servicios amplia que les ofrece

apoyos que facilitan su vida, bajo los principios de Derechos, Normalización e Inclusión Social.

Las entidades que conformamos el Grupo ASPRODEMA somos miembros activos de Plena inclusión La Rioja y colaboramos con las Administraciones Públicas y con otras entidades sociales. Además hemos puesto en marcha diversos Centros, Servicios y Programas que prestan apoyos y atención a 500 personas en 2016, principalmente personas con discapacidad intelectual y sus familias.

Nuestro Grupo aglutina esfuerzos y sentimientos de una gran masa social, que busca apoyar a las personas con discapacidad intelectual para que sus plenos derechos sean reales y efectivos.

## 2. Justificación:

Por nuestra trayectoria, 32 años de intervención con el colectivo, constatamos:

- Que el modelo actual de centros y servicios a las personas con discapacidad intelectual, necesita transformarse e incorporar nuevas metodologías más acordes a los principios y postulados del **nuevo modelo social**, basado en derechos, igualdad de oportunidades y no discriminación.
- Que las trabas administrativas a las que están sujetos los Centros Concertados hacen que estos a veces resulten estancos y aislados del entorno natural de convivencia del usuario, no ajustándose a veces a las necesidades individuales de cada persona, presentando dificultades para poder flexibilizar la atención que cada usuario requiere para poder tener en cuenta sus especiales características personales y familiares, la etapa vital en la que se encuentran o su proyecto vital.
- Que aparecen nuevos perfiles de demandantes de apoyo:
  - ✓ *Las personas con discapacidad que la “Ley de Dependencia” ha dejado fuera de la cobertura de su cartera de servicios y prestaciones.*
  - ✓ *La población infanto-juvenil con discapacidad intelectual en su proceso de aprendizaje y madurez y la necesidades de sus familiares para integrar/comprender la discapacidad de sus hijo, los cuales han convivido en entornos más normalizados, que rehúyen lo específico, por considerarlo segregador.*
  - ✓ *El envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual, que requiere un enfoque especial y las adaptaciones pertinentes en los recursos específicos y la alianza con otros proveedores de servicios que favorezcan la adecuada intervención.*
  - ✓ *La situación de riesgo de exclusión social o de exclusión que requiere otros abordajes en alianza con otros proveedores de servicios que favorezcan la adecuada intervención.*
- Que además de los Servicios “más tradicionales” (Centro ocupacional, Centro de Día, Centro Especial de Empleo) ASPRODEMA ha ido creando en los últimos años otros programas, servicios, que si bien dado algunas respuestas a las necesidades de las personas, se ha considerado son insuficientes o no alcanzaban la calidad deseada.

Por ello nos embarcamos en un proceso de mejora, que derivó en la creación de un Centro de Recursos de Apoyo para la Promoción de la Autonomía. Y que describimos en esta presentación.

Algunos hitos de nuestra Organización que nos han hecho conscientes de que internamente debíamos acometer cambios en el enfoque de la intervención que realizábamos, **transitando a un modelo integral centrado en la persona**, que corrigiera la fragmentación de la intervención y permitiera su transversalidad, el acceso a la cartera de servicios a través de una puerta única que permitiera la gestión del caso, como la forma de intervención holística que tienen en cuenta a la persona como un todo inserto en su entorno y que nos han ayudado a definir un nuevo concepto de servicio

- *En 2010, comenzamos en uno de nuestros Centros de atención diurna a implantar la metodología centrada en la persona*
- *En el primer plan estratégico asumimos la nueva misión de PLENA INCLUSIÓN (2013-2016)*
- *en 2014 ponemos en marcha un pilotaje de Servicio de promoción de la autonomía*
- *en 2015 iniciamos en toda la Organización un proceso de reflexión y cambio sobre el modelo de servicios que queremos ofrecer, para definir el Modelo ASPRODEMA de Atención a Personas y Familias (MASPER).*
- *En 2016 nos sumamos a los procesos de transformación de PLENA INCLUSION.*
- *En 2016 revisamos todos los procesos y los unificamos (Modelo EFQM).*

### **3. Introducción:**

En los últimos años el Grupo ASPRODEMA ha creado una cartera de servicios amplia para las personas adultas que requiere en estos momentos una reflexión y análisis, con el fin de reorientarlos y realizar los abordajes con las personas con discapacidad intelectual y sus familias de una forma más integral y acorde a las nuevas visiones y modelos. El grupo acomete la puesta en marcha de un modelo único de intervención en todos sus servicios modelo MASPER y agrupa y converge en un mismo espacio proyectos y actuaciones consolidados en diferentes servicios de nuestra Organización, con un amplio rodaje y experiencia acumulada, con otros innovadores enfoques de nueva creación, logrando así que la atención prestada a los usuarios sea de carácter **INTEGRAL** logrando por otra parte, una mejor utilización de los recursos, mayor **EFICACIA y EFICIENCIA** en el empleo de nuestros recursos. **Nace así el Centro de Recursos de Apoyo a las personas con discapacidad y sus familias.**



Figura 1. Centro de Recursos de Apoyo.

#### 4. Proceso de transformación:

ASPRODEMA antes de abordar este proceso tiene una cartera de servicios para adultos: Centros ocupacionales, centros de día, centro especial de empleo, servicio de orientación laboral, servicio de prospección laboral, servicio de apoyo a familias, servicio de ocio rural, programas de formación, programa piloto de “Promoción de la Autonomía”, que se caracterizaba por:

- Tener diversos protocolos de acceso.
- Tener una metodología más centrada en el servicio.
- No tener una uniformidad de herramientas de valoración, intervención, evaluación.
- Tener dificultades para coordinar interna y externamente.
- Tener dificultades para ofrecer una atención integral.
- Tener dificultades para ofrecer continuidad en la atención en algunos de sus servicios.



Figura 2. Modelo centrado en los servicios (Elaboración propia).

Analizando esta realidad y con el fin de hacer realidad la misión establecida en el Plan estratégico...El equipo de trabajo de estos programas y los equipos transversales creados para la implantación del modelo MASPER del GRUPO ASPRODEMA, comienzan a:

- **Formarse** en modelo social, calidad de vida, apoyos, y metodología centrada en la persona.
- Crea un **equipo multidisciplinar**.
- **Revisa todos los procesos:** Acogida - Valoración- - intervención - PIA-Plan de vida – Evaluación.
- **Crea la “puerta de entrada”:** homogeneiza el proceso de acogida, optimiza los recursos, unifica herramientas.
- **Consensua las herramientas:** consensua modelos únicos de : ficha de primera recogida de datos-informe social-modelo de PIA- modelo plan de vida, sistema informático de gestión de usuarios, CRM, escalas de valoración y evaluación, etc.
- **Diseña Itinerarios de atención directa.**
- **Cambia la metodología de intervención:** planificación centrada en la persona, y gestión de casos.
- **Rol de los profesionales comienza a cambiar:** son facilitadores de apoyo y guía en el proceso de logros personales.
- **Nuestra mirada también está en el entorno:** se tejen redes, se crean alianzas, se tienen más oportunidades para que cada persona pueda participar.
- **Se comienza a reenforzar el trabajo con las familias.**

Durante estos dos años se ha ido consolidando un modelo de Servicio más centrado en las personas.



Figura 3. Nuevo modelo MASPER.

El objetivo general de este Servicio es promover, diseñar y prestar apoyos directos e individualizados a las personas con discapacidad intelectual y sus familias para que puedan realizar su proyecto de vida, en entornos comunitarios, junto con las personas que la propia persona decida.

El desarrollo del Servicio responde a una serie de principios que guían su actividad, por un lado están los principios relacionados con las personas: *autonomía, la participación, la integralidad e individualidad, su inclusión social, independencia y la continuidad en la atención* y por otro los relacionados con el servicio: *Diversidad, Accesibilidad, Interdisciplinariedad, Flexibilidad y atención personalizada, enfoque comunitario, prevención y rehabilitación, coordinación y la planificación centrada en la persona.*



Figura 4. Enfoque integral, centrado en la persona.

## 5. Metodología:

La intervención desde este servicio viene marcada por el establecimiento de programas individuales de intervención y de la puesta en marcha de diferentes itinerarios, utilizando la metodología de gestión de casos, de la evaluación de todos los procesos y de la planificación centrada en la persona.

La intervención se presta a través de apoyos a la persona usuaria del servicio (atención individualizada) y de procesos de formación específicos (atención grupal).

En este Centro de recursos convergen programas y servicios diversos y por ello se utiliza la gestión de casos como una herramienta que permite mayor calidad de atención, mayor eficiencia y mejor gestión del tiempo, garantizando la continuidad de la atención, teniendo en cuenta la complementariedad con el apoyo informal y la necesaria coordinación y convergencia de todos los recursos implicados, bien sea propios o de otros prestadores de servicios, o informales.



Figura 5. Procesos clave e itinerarios de Atención (Elaboración propia).

Algunos aspectos relevantes en la metodología empleada en este servicio son:

**“Puerta de acceso única”:** Las demandas, de cualquier naturaleza, que realicen bien las propias personas con discapacidad intelectual o sus familias se canalizarán a través de este servicio.

Un profesional, cuya figura es la de Trabajador social, atiende la demanda de acuerdo al protocolo establecido, informa a la persona que la formula sobre las particularidades del servicio, e inicia el protocolo correspondiente para proceder al inicio del proceso de intervención.

**“Gestor del caso”:** La trabajadora social coordina todas las intervenciones internas y externas, asegurando la continuidad de la intervención a medio- largo plazo, realizando evaluación de la misma, con todos los agentes implicados.

El objeto es dar una respuesta integral a cada persona, usuaria del servicio, a corto, medio, largo plazo.

Este profesional acompaña a la persona a lo largo de la intervención y está disponible cuando surjan dificultades.

**Profesional de referencia:** El profesional se convierte en la persona de referencia para el usuario dentro de servicio, es quien a través del contacto periódico con él usuario, se hace conocedor de sus necesidades, aspiraciones, demandas y genera un vínculo

afectivo de confianza que proporciona seguridad al usuario . El profesional de referencia podrá recaer en las diversas figuras profesionales de servicio y tiene un papel diferente al del gestor de caso.

**Planificación Centrada en la Persona:** metodología de planificación individualizada que se realiza desde el punto de vista de la persona, cuya vida ayudamos a planificar desde sus intereses, sueños, puntos de vista, su libertad.

Metodología coherente con el respeto a la autodeterminación del usuario como dimensión central del concepto de calidad de vida.

**Utilización de la tecnología:** implantación en toda la Organización de un CRM, gestión de usuarios.

**Implantación del sistema de calidad EFQM,** en toda la Organización que conlleva

- la implantación de procesos estratégicos, clave y de apoyo.
- la definición de indicadores.
- el conocimiento de la satisfacción de los usuarios/ clientes mediante la realización de encuestas de satisfacción u otro medio.
- la implicación de los profesionales en procesos de mejora continua.

#### **6. Resultados e impacto en las personas:**

- ✓ Las personas deciden sus proyectos de vida, consiguen resultados personales contando con apoyos, logran mayor autonomía, aumentan su autodeterminación, y participan en la Comunidad.
- ✓ Las familias tienen más expectativas de futuro para sus hijos, disponen de los apoyos precisos para ejercer su papel y se sienten acompañadas.
- ✓ El entorno de la persona facilita su participación y apoya la consecución de metas.
- ✓ La Organización está atenta a los cambios de modelo y metodologías y legitima a los grupos de interés para acometer cambios.

#### IMPACTO EN LAS PERSONAS CON DI:

- ✓ Favorece el empoderamiento de la persona con discapacidad, ya que es la protagonista de su vida
- ✓ La intervención se centra en sus gustos, intereses, preferencias.. lo que hace que se consigan resultados significativos para ellos
- ✓ Aumentan su presencia y participación en la comunidad lo que hace que se sientan socialmente valorados
- ✓ Prolonga la estancia de la persona con discapacidad intelectual en su entorno natural, retrasando la utilización de recursos más intensos de apoyo (CAD, VIVIENDA

#### IMPACTO EN LAS FAMILIAS:

- ✓ Se reduce el estrés de las familias por el futuro de sus hijos ya que comprueban que tienen los apoyos necesarios y se sienten acompañados.
- ✓ Se sienten participes de la consecución de las metas de sus familiares.
- ✓ Se amplía la red natural de apoyos
- ✓ Ven que su familiar se desenvuelve de forma positiva en entornos comunitarios.

#### IMPACTO EN LA SOCIEDAD

- ✓ Se cambia la visión que la sociedad tiene de las personas con discapacidad intelectual.
- ✓ Se establecen y aumentan las redes de trabajo entre diferentes entidades, y no solo con entidades de atención a discapacidad
- ✓ Se facilitan entornos más solidarios.
- ✓ La persona con discapacidad pasa a ser un elemento de cambio social

#### **7. Conclusiones:**

El CRA corrige la fragmentación de la intervención que antes existía de programas, flexibiliza la atención a las personas con características o situaciones vitales diversas, que no se ajustan a los servicios actualmente ofertados. El servicio presta apoyos individualizados para que cada persona pueda desarrollar su proyecto de vida. El servicio tiene impacto en la persona, en su familia y red de apoyo natural y en el entorno, potenciando la participación de la persona en el mismo.

Todavía nos queda camino que recorrer para afianzar este servicio, tanto en el ámbito urbano como en el rural.

#### **8. Cómo nos financiamos:**

Durante estos años hemos tenido financiadores públicos y privados, nuestro agradecimiento a todos ellos:

- Fundación Iberdrola - Obra social LA Caixa- Bankia – Fundación Caja Rioja – Obra social de Ibercaja.
- Ayuntamiento de Logroño, Nájera y Haro, Gobierno de La Rioja: Consejería de Servicios sociales, Consejería de Educación, IRJ
- Otros donantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aula de Inclusión social, Un nuevo proyecto de Asprodema Rioja.

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2008). *Propuesta de modelo de servicio de promoción de la autonomía personal*. Recuperado de: <http://www.cermi.es/es/colecciones/volumen-8-propuesta-de-modelo-de-servicio-de-promoción-de-la-autonomía-personal>.

Grupo ASPRODEMA (2013-2016). I Plan Estratégico Grupo ASPRODEMA.

Grupo ASPRODEMA (n. d.). Modelo ASPRODEMA de Atención a Personas y Familias (MASPER). Vol. I y II.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2007). *Modelo de Centro de Rehabilitación Psicosocial*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: CERMI.

Programa de apoyo a la vida independiente (2011) Consejería de Asuntos sociales- Comunidad Autónoma de Madrid y ASPAYM MADRID.

Propuestas de modelo de servicio de Promoción de la autonomía Personal FEAPS LA RIOJA (2008).

Rodríguez-Picavea y Romañach, J. (2006). *Consideraciones sobre la figura del Asistente Personal en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia*. Foro de vida independiente.

Sarabia, A. (). La gestión de casos como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. *Zerbitzuan*, 42, 7-17.

Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4) 21-37.

Servicios de Prevención y de Promoción de la Autonomía personal. Propuesta para el debate FEAPS.

Servicio para la Promoción de la Autonomía Personal. DOWN ESPAÑA.

Tamarit, J. (2015). La transformación de los servicios hacia la calidad de vida. Una iniciativa de innovación social de FEAPS. *Siglo Cero*, 46(3), 47-71.