

TÍTULO DE LA BUENA PRÁCTICA: “ELIMINANDO RESTRICCIONES”

Objetivos de la práctica

El objetivo general:

- Eliminar y/o reducir las prácticas restrictivas del servicio residencial, aumentando la toma de decisiones de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y mejorando por ello su calidad de vida.

Objetivos específicos:

- Crear espacios de reflexión entre todas las personas implicadas en el proceso, tanto personas con discapacidad que viven en la residencia, como los profesionales que las apoyan.
- Cambiar rutinas preestablecidas que las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo consideren ser restrictivas.
- Generar un cambio de actitud de la comunidad que nos rodea respecto a las personas con discapacidad intelectual.
- Mejorar las redes familiares y sociales de las personas que viven en residencia, fomentando la toma de decisión de las personas con discapacidad, respecto a las relaciones con sus familiares o conocidos.

Desarrollo de la práctica

La misión de ASPRONA es contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como promover su inclusión como ciudadanos de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria.

Por esto a finales del año 2023, en la Residencia “Miguel Muñoz de Gea” comenzamos a reflexionar sobre la calidad de apoyos que estábamos prestando a las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, poniendo especial énfasis en las restricciones que se podían estar produciendo en el entorno residencial.

A partir de este momento varios profesionales comenzamos a formarnos en este ámbito, con el objetivo de transmitir los conocimientos adquiridos al resto de personas implicadas. Por un lado, con formaciones en pequeños grupos de profesionales y, por otro lado, con la transmisión de información a las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo que vivían en residencia.

Con toda esta transmisión de conocimiento, se generó un listado en el que se recogían todas las prácticas restrictivas detectadas por todas las partes implicadas. Se crearon grupos de trabajo de forma aleatoria, con el objetivo de generar mayor riqueza a lo hora de trabajar cada restricción. En marzo del 2024, cada grupo elige la restricción que quiere trabajar.

Las cuatro restricciones seleccionadas para trabajar inicialmente fueron:

- *"Quiero conocer de cuánto dinero personal dispongo al mes".*
- *"Quiero hacer llamadas con mis familiares o amigos desde dispositivos electrónicos (tablets y móviles)".*
- *"Quiero elegir los productos de higiene personal que utilizado cada día".*
- *"Quiero elegir donde me corto el pelo y me depilo".*

Cuando cada grupo tenía elegida la restricción que iba a tratar, se crearon unas líneas de trabajo generales, a partir de las cuales, cada grupo construiría su plan para la eliminación o reducción de la restricción. Estas líneas fueron:

- Planteamiento de la restricción elegida, es decir, se describirá y se dialogará sobre ella.
- Se reflexionará sobre las acciones de la restricción que aparecen en residencia.
- Se creará un plan de acción que vamos a llevar a cabo para reducir y/o eliminar esta restricción.

Además de estas indicaciones es importante remarcar varias premisas que se marcaron para la creación del plan:

- Las opiniones de todas las personas que conforman el grupo son valiosas.
- Las reuniones no pueden tener una duración superior a una hora.
- Cada grupo decide cuando se quiere reunir y marca su propio ritmo de trabajo.
- A cada grupo se le asigna una mentora, es una profesional que apoya al grupo y facilita sus decisiones (contacto con proveedores, con los servicios informáticos, etc.)

Los recursos utilizados para la reducción de restricciones han sido diferentes dependiendo de cada restricción:

- Las diferentes peluquerías que se encuentran en la comunidad que nos rodea.

- Los sistemas informáticos adquiridos para la puesta en marcha de las videollamadas y llamadas, además del soporte de los servicios informáticos de la propia entidad.
- Los proveedores de productos de higiene.
- Los diferentes comercios de la ciudad donde hemos adquirido el mobiliario para los cuartos de baño, cajones, productos de higiene, etc.
- Las entidades bancarias con las que hemos colaborado para la obtención y manejo de las tarjetas monedero de las personas que las han solicitado.
- Registros de contabilidad personal.

Las dificultades surgidas durante el proceso de implantación han sido:

1. La sobreprotección por parte de las familias y en ocasiones de los profesionales, que limitamos la autodeterminación y la autonomía de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo.
2. El desconocimiento de las peluquerías y centros de estético, de cómo dar un servicio de calidad a una persona con discapacidad.
3. El cambio de proveedores durante el proceso de implantación de la elección de productos de higiene.
4. El cambio de control por parte de las familias de cuando se estable la comunicación, ya que a partir de la utilización de videollamadas es la persona la que decide cuando realizarla.

A parte de todas las dificultades encontradas, la mayoría de las personas implicadas en este proceso de transformación consideramos que, por un lado, el trabajar todas las personas en la misma dirección hace que se hayan podido producir cambios mucho más rápidos, duraderos y más interiorizados y, por otro lado, hemos desmitificado el coste que supone la eliminación o reducción las restricciones.

Los sistemas de evaluación que hemos empleado para validar el funcionamiento de la transformación ha sido diversos:

- Encuestas de satisfacción del proceso.
- Actas de las reuniones de los diferentes grupos y de las reuniones de seguimiento. [Evidencias. Eliminando restricciones.pdf](#)
- Número de variaciones de las prácticas diarias que ha hecho cada persona, por ejemplo:
 - o Número de personas que han cambiado su manera de gestionar su dinero.
 - o Número de personas que se cortan el pelo fuera de la residencia.

- Número de personas que eligen la peluquería a la que quiere ir. Número de personas que eligen sus productos de higiene y donde almacenarlos.
- Número de persona que han ampliado el contacto con sus familiares.

Método empleado para la puesta en marcha

Se han utilizado diferentes métodos de trabajo para la puesta en marcha de la práctica:

Por un lado, cada uno de los grupos han decidido como iba a ser su manera de organizar y trabajar sobre la restricción, a continuación, se refleja con más detalle:

El grupo: **"Quiero conocer de cuánto dinero personal dispongo al mes"**. Hasta el momento las personas tenían una asignación económica a la semana. Con la reflexión sobre esta práctica restrictiva se realizan los siguientes cambios:

- Reunión con cada persona para que conozca el dinero del que dispone mensualmente para sus gastos de bolsillo.
- Reflexión sobre los gastos habituales.
- Cada persona decide cómo quiere disponer del dinero a lo largo del mes.
- El profesional referente de la persona hace un seguimiento con ésta de lo acordado, si la persona cambia de opinión, se producirá la modificación.

El grupo: **"Quiero elegir los productos de higiene personal que utilizo cada día"**.

Hasta el momento todas las personas que viven en residencia utilizan los mismos productos que ofrece la residencia para su higiene, compartiendo los mismos productos ya que se utilizan dispensadores. Los cambios son:

- Selección de los productos ya existente que puedan gustar.
- Búsqueda de nuevos productos y proveedores y la creación de un catálogo para su posterior elección. [Catálogo de Productos .pdf](#)
- Instalación de muebles en los baños donde cada persona tiene un cajón donde colocar los productos que ha elegido anteriormente. (cada cajón tendrá la fotografía de la persona a la que pertenece para que sea más accesible).

El grupo: **"Quiero hacer llamadas con mis familiares o amigos desde dispositivos electrónicos (tablets y móviles)"**.

Hasta el momento las personas que vivían en residencia solo podían recibir llamadas de sus familiares o amigos. Los cambios son:

- Se adquieren dos tablets y se les proporciona a las familias los números de todos los dispositivos que se van a utilizar.
- Se crea una lista de contactos en las tablets.
- En el tiempo libre de las tardes y fines de semana, se establece que uno de los profesionales pueda apoyar a las personas que deciden realizarlas.
- Se amplía la red wifi por toda la residencia para favorecer la intimidad de los contactos.

El grupo: ***"Quiero elegir donde me corto el pelo y me depilo"***.

Hasta el momento, en el funcionamiento de la residencia estaba establecido que una vez al mes todo aquel hombre que quisiera cortarse el pelo pudiera hacerlo, desplazándose un peluquero hasta la residencia. Además, a las mujeres se les pedía cita en las peluquerías cercanas a la residencia. Los cambios propuestos y realizados han sido:

- Se visitan diferentes peluquerías de la ciudad y se crea un catálogo con información de éstas: accesibilidad, horarios, cercanía o lejanía, etc.
- Se crean pictogramas de peluquería para identificar cuando la persona ha pedido cita.
- Se apoya a las personas para que sean ellas quien elijan la peluquería a la que quieren ir y pidan su cita y a su vez, se les apoya a aquellas personas que deciden hacerlo de forma autónoma.

Por otro lado, se realizan reuniones generales de seguimiento en las que participan todas las personas implicadas. Se crean presentaciones de PowerPoint para facilitar la accesibilidad cognitiva y dos personas de cada equipo (una persona que vive en residencia y un profesional) realizan una explicación de cada restricción y su plan a priori, para eliminarla o reducirla. Además, se resuelven dudas y se dan opiniones que mejoren cada práctica.

Principales resultados obtenidos.

Los principales resultados obtenidos en estos años de trabajo los dividimos en dos:

Los resultados generales obtenidos de los grupos de participación han sido:

- La mayor toma de conciencia por parte de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo sobre sus propias vidas.
- El empoderamiento de las personas sobre su capacidad para cambiar rutinas establecidas en residencia.

- La creación de grupos de debate donde se está reflexionando y colateralmente fomentando el respeto a las opiniones de otras personas.

Los resultados obtenidos del trabajo de cada restricción han sido:

- Toma de conciencia del dinero y su gasto y mayor empoderamiento sobre la decisión de cómo administrarlo.
- Gestión individual de los productos, elección de los favoritos, además del cuidado de cada cajón individual.
- Mayor autodeterminación en cuanto a sus relaciones familiares y de amistad. Mayor intimidad a la hora de contactar.
- Mayor autodeterminación a la hora de elegir peluquería o centro de estético y mayor autonomía personal.

Aspectos del trabajo que pueden ser relevantes para el tercer sector

A partir de esta transformación en la prestación de apoyos hacia las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, creemos que en un primer momento se produjo un cambio de perspectiva para los profesionales que apoyaban a las personas, produciéndose una reeducación a partir de la formación en la eliminación de restricciones.

De la misma manera, hemos observado que los profesionales que se han ido incorporando al servicio residencial, han adquirido desde un primer momento una nueva visión de apoyos, han participado en la reflexión y han interiorizado desde un primer momento las nuevas prácticas.

Conclusiones

Para finalizar consideramos que la personas que viven en la residencia ha mejorado su calidad de vida con respecto a años anteriores, cambiando su percepción del servicio residencial que, aun siendo grande, lo consideran su hogar. Fomentándose una mejora en el proceso de desinstitucionalización. Cabe remarcar que, tras la puesta en marcha de los diferentes planes de reducción o eliminación de restricciones, algunos de los grupos han conseguido consolidar nuevas dinámicas diarias.

Éstos han solicitado comenzar con la eliminación de otra restricción, poniendo en marcha los primeros pasos del plan. Por este entusiasmo nos planteamos seguir utilizando esta metodología de trabajo, para mejorar su calidad de vida y fomentar su toma de decisiones en residencia.