



COMUNIDADES DE APRENDIZAJE ORIENTADAS A LA PRÁCTICA (CAPs)

## Estrategias de participación, co-producción y apoyo a la toma de decisiones

3

## Las Comunidades de Aprendizaje orientadas a la Práctica (CAPs)

5

### Introducción

6

### Algunas claves generales

7

### Claves por perfiles

- Personas mayores en residencias o en riesgo de ser institucionalizadas [7]
- Jóvenes [9]
- Personas con discapacidad [10]

12

### Dificultades y soluciones comunes

- Internas de los equipos y organizaciones [12]
- Administración y marco regulador [13]
- Participantes y contexto [14]

15

### Acompañar en decisiones “equivocadas”

- Ideas generales que afectan a la delimitación de lo acertado [15]
- ¿Qué es una decisión “no acertada grave” (o más relevante)? [16]
- ¿Cómo influye la capacidad de juicio de la persona acompañada en nuestra forma de actuar? [17]

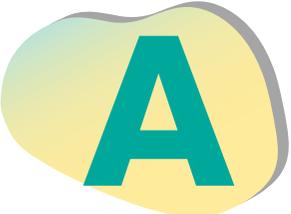
# Las Comunidades de Aprendizaje orientadas a la Práctica (CAPs)



C

**COMUNIDAD:**

Una de las mejores formas de aprender es aprender con otras, y a partir de los vínculos y relaciones que establecemos con otras personas. Se cuida la comunidad que se generara a partir de un interés compartido.



A

**APRENDIZAJE:**

Cada comunidad tiene un dominio, que es el tema que mueve, interpela, presenta retos que abordar, y sobre el cual, se quiere investigar y aprender. Los dominios han surgido a partir de los nodos críticos que se han identificado entre proyectos.



P

**PRÁCTICA:**

La fuente del valor de una comunidad y de sus aprendizajes generados, es su propia práctica. Se trabaja desde y para nuestras prácticas en una forma común de relacionarnos y de trabajar dentro de nuestra comunidad.

Las CAPs de la Plataforma VIDAS han abordado multitud de retos y desafíos a lo largo del año 2023. Un espacio para la co-creación a través de la participación de decenas de personas involucradas en este proceso de innovación social sobre desinstitucionalización.

Se han creado 6 CAPs en la Plataforma Vidas:

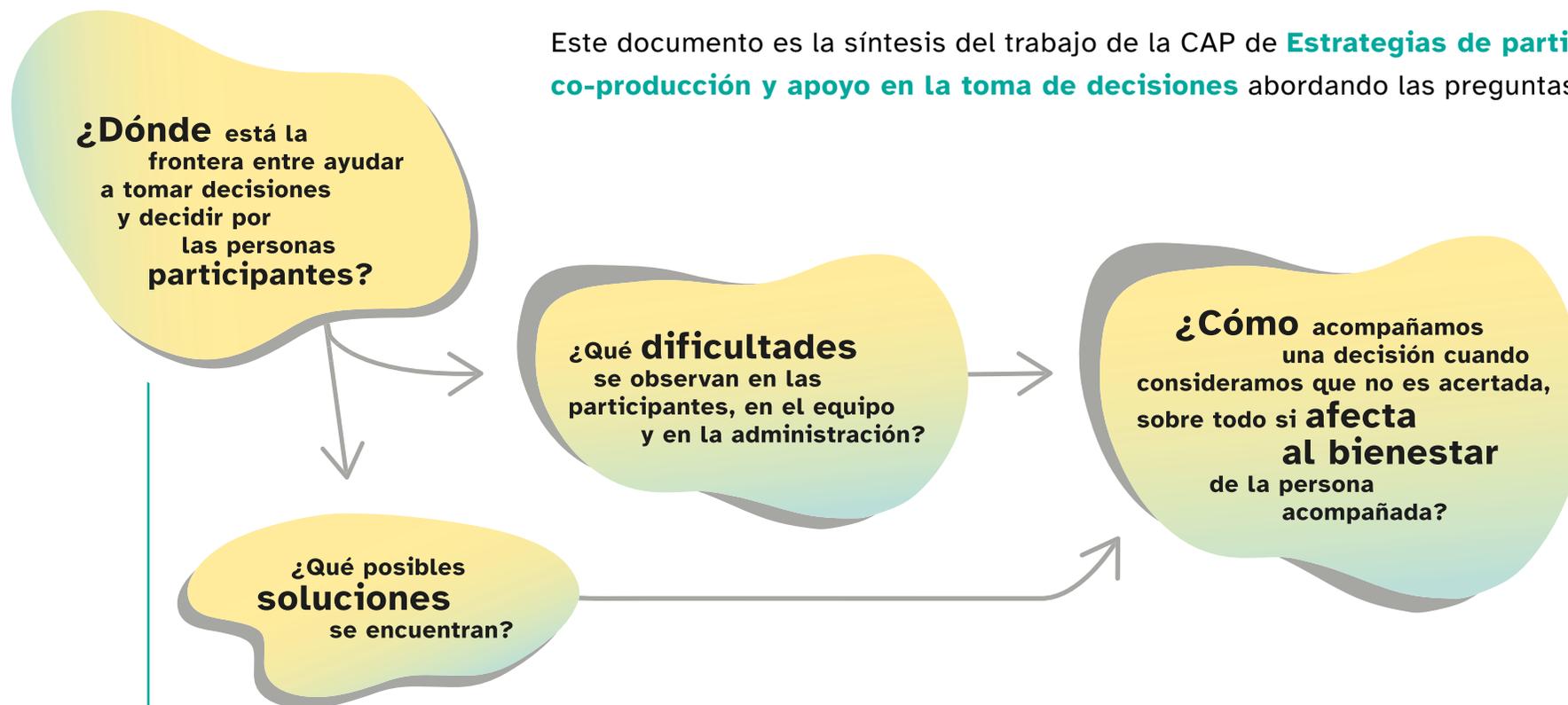
- ✓ CAP: Estrategias de participación, co-producción y apoyo a la toma de decisiones.
- ✓ CAP: Vías para transitar de la institución a la comunidad.
- ✓ CAP: Activación y desarrollo comunitario.
- ✓ CAP: Relatos y narrativas sobre la desinstitucionalización.
- ✓ CAP: Soluciones de cuidados y apoyos comunitarios en entornos rurales.
- ✓ CAP: Infancia y Juventud.

Más información:

<https://plataformavidas.gob.es/actualidad/retos-comunidades-de-aprendizaje/>

# Introducción

Este documento es la síntesis del trabajo de la CAP de **Estrategias de participación, co-producción y apoyo en la toma de decisiones** abordando las preguntas:



Se ha trabajado alternando las claves generales en la toma de decisiones con respecto a la elaboración de los planes de autonomía, distinguiendo distintos perfiles de participantes, con ejemplos de situaciones concretas y formas de abordarlas.

## Algunas claves generales

- ✓ Trabajar desde el acompañamiento y el apoyo individualizado.
- ✓ Ver la toma de decisiones como un proceso, revisable y que evoluciona en el tiempo.
- ✓ Trabajar el vínculo y la identificación con la experta por experiencia (la participante).
- ✓ Respeto a la no decisión como una decisión.
- ✓ Conciencia de que la decisión no es algo que sea solo de una persona (las decisiones afectan a las personas y su entorno; familia, amigos/as, etc.. y estas han de ser tenidas en cuenta).
- ✓ Trabajamos para que la institucionalización sea lo mínima posible y la persona esté en el centro en la toma de decisiones, trabajando en red con otras entidades.
- ✓ Reforzar la relación entre el individuo y comunidad, aunque a veces hay demandas, pero no hay participación.



# Claves por perfiles

Personas mayores en residencias o en riesgo de ser institucionalizadas

## CLAVES EN LA CO-CREACIÓN O ELABORACIÓN DE PLANES DE VIDA

### DECISIONES EN GENERAL

- ✓ Se tienen en cuenta las historias de vida, las áreas de valor, informes básicos de vulnerabilidad.
- ✓ Se redacta el proyecto en primera persona (Planes de vida, Como quiero, proyectos de autonomía).
- ✓ Se redacta con las personas afectadas (participantes, familia, técnicas), especial importancia de las participantes.
- ✓ Se prioriza la creación del vínculo, para facilitar la autoidentificación de los apoyos.
- ✓ Se realizan propuestas respetuosas de actividades (si es necesario).
- ✓ Equipos interdisciplinarios en todo el proceso.

- ✓ Los proyectos contemplan todas las dimensiones que elija la persona (se les ofrecen todas; cuidados en dependencia, ocio, espiritualidad, etc.).
- ✓ Se busca que sean proyectos/Planes concretos (con objetivos, actividades, temporalización)
- ✓ Son proyectos vivos, que van modificándose a lo largo de su proceso vital

#### **DECISIONES CON RIESGO:**

- ✓ Implican deliberación y valoración del riesgo y de las opciones.
- ✓ Soluciones y claves pilotadas.

#### **DECISIONES CON PARTICIPANTES QUE TIENEN DETERIORO COGNITIVO**

- ✓ Aumenta el riesgo de decidir por ellas, en lugar de que decidan ellas.
- ✓ Se mantiene a la persona en el centro. Trabajo de discernimiento.
- ✓ Mucho trabajo con la familia.
- ✓ Trabajo con la comunidad para abrir el abanico de detección de necesidades y alternativas de actuación.

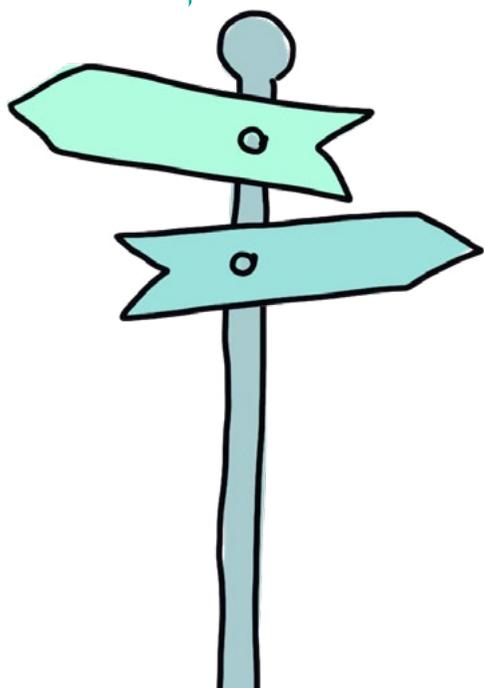
## Jóvenes

Extutelados, extutelados sin hogar extutelados o llegados irregularmente.

### CLAVES EN LA CO-CREACIÓN O ELABORACIÓN DE PLANES DE VIDA

#### PLAN DE VIDA GENERAL

- ✓ Se implica al joven desde el primer momento.
- ✓ Se amplía la fase de elaboración del programa individual de vida y se hace desde el principio.
- ✓ Se comienza a trabajar en el programa individual de vida sin que pasen por un centro residencial.
- ✓ Se elabora un pacto de cuidados: se involucra al joven en el diseño de un modelo de atención en diferentes situaciones hipotéticas.
- ✓ Mapa del alma: dar al joven una perspectiva interseccional. Hacerle preguntas para ser conscientes y hacerle consciente de su situación.
- ✓ Autonarrativas: primero trabajar su narrativa sobre qué han pasado o cómo han llegado, herramientas de pasado, presente y futuro.
- ✓ Acompañamientos con enfoque psicosociales y no clínicos cuando se necesitan.



**EN VIVIENDA:**

- ✓ Probando con asambleas de pisos para la toma de decisiones.
- ✓ Probando con gestión de horarios consensuada.

## Personas con discapacidad

Física, orgánica, parálisis cerebral, daño cerebral, autismo.

### CLAVES EN LA CO-CREACIÓN O ELABORACIÓN DE PLANES DE VIDA

**PLAN DE VIDA**

- ✓ Intervención de todas las personas afectadas, PCD (persona con discapacidad), familia, equipos multidisciplinares.
- ✓ Las PCD participan en el diseño, planificación, modificación y evaluación del Plan de Vida.
- ✓ Las PCD deben tomar decisiones informadas sobre los apoyos que pueden requerir (Plan de apoyos).
- ✓ Protagonismo de las PCD con apoyo y acompañamiento para la toma de decisiones.

**EN GENERAL:**

- ✓ Respetar que no se participe (en algunas ocasiones no tomar decisiones es una decisión).
- ✓ Involucrar al entorno (familia, amigos/as, compañeros/as) para evitar resistencias en los apoyos (a veces es un trabajo de mediación).
- ✓ Puede haber decisiones compartidas e incluso pactadas.
- ✓ Ofrecer mediación con la familia cuando el proceso de toma de decisiones así lo requiera.
- ✓ Respetar que los procesos son más lentos.

## De lo teórico a la práctica:

- Dificultades para materializar las aspiraciones abstractas e ideales.
- Trabajar la vuelta al domicilio de un recurso residencial.
- Cuidado con las expectativas.



# Dificultades y soluciones comunes

## Internas de los equipos y organizaciones

DIFICULTAD	SOLUCIÓN
Limitaciones organizativas y culturales para poder dar respuesta a las necesidades de las personas.	✓ Estabilidad en los equipos, trabajo sobre los roles profesionales, reflexión y formación, cambios en la cultura de cuidados. Trabajo sobre estereotipos de cuidados.
También cuesta el cambio de paradigma entre las trabajadoras que vienen o actúan en residencias.	✓ Se organizan CAPs internas.
Dificultades para establecer y sistematizar ese seguimiento de los planes elaborados con las personas.	✓ Se realiza el documento “Cómo Quiero” (la participante expresa y define: cómo quiere), pero resulta difícil sistematizar su revisión continua.



## Administración y marco regulador

DIFICULTAD	SOLUCIÓN
En los ámbitos residenciales o viviendas es dónde más dificultades hay para la toma de decisiones autónoma.	✓ Se están cambiando los marcos reguladores de estas residencias o viviendas para adaptarse al nuevo modelo.
Conseguir que las decisiones autónomas en los ámbitos residenciales tengan reflejo en la reglamentación o regulación administrativa.	✓ Se siguen procesos formales: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Elaboración del reglamento de convivencia (reuniones semanales en la vivienda).</li><li>2. Aprobación por la Junta Directiva (organización).</li><li>3. Se pasa a la Dirección General, ejemplo en Aragón) para que tenga validez legal.</li></ol>

## Participantes y contexto

DIFICULTAD	SOLUCIÓN
Dificultad en que las personas participantes identifiquen y pongan nombre a las necesidades que tienen, o para que materialicen las aspiraciones abstractas e ideales.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trabajo en la Clave de “Estereotipos sobre las personas mayores, su participación y los cuidados”.</li><li>✓ Bajar a lo concreto, con preguntas concreta.</li></ul>
Coste personal (y familiar) de tomar la decisión de volver a la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Tenerlo presente, abordarlo (claves generales).</li></ul>
Las familias (a veces institucionalizan también).	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trabajo de mediación.</li></ul>
Las resistencias de las personas participantes: a no solicitar recursos o apoyos, cuando ya se reciben los apoyos informales, la resignación, miedos.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Tenerlas en cuenta.</li></ul>

## Acompañar en decisiones “equivocadas”

Trabajamos con decisiones que desde la mirada de quien acompaña son “no acertadas”. Podríamos decir no compartidas, pero queremos poner el énfasis en las decisiones dónde la vivencia de quien acompaña es que la “decisión no es acertada”. Aún así, siempre nos lanzamos una serie de preguntas que orientan nuestra actuación:

¿Por qué sí es acertada para la persona a quien se acompaña?

¿Dónde están los límites sobre qué es acertado y qué no?

Ideas generales que afectan a la delimitación de lo acertado:

- ✓ **Los valores de la persona que acompaña:** Si una decisión va claramente en contra de los valores de quien acompaña la toma de decisión, es muy probable que esta persona la considere como no acertada.



- ✓ **Los valores de la organización o institución** en la que participan, acompañante y acompañada: Si una decisión va claramente en contra de los valores de la organización o institución a la que pertenecen (acompañante y acompañada), es muy probable que la organización considere la decisión como no acertada.
- ✓ **Los valores de la persona a quien se acompaña:** si la decisión va claramente en contra de los valores de la persona a quien se acompaña, es fácil que haya una valoración de que la decisión no es acertada —aquí entra en juego la capacidad de juicio de la persona. Ej: una persona que entra en un proceso de demencia o Alzheimer. (Ver más adelante).

## ¿Qué es una decisión “no acertada grave” (o más relevante)?

*Hacemos esta distinción, porque vemos que en otro tipo de decisiones no producen el mismo efecto en quien acompaña, y es más fácil actuar bajo el principio del derecho a equivocarse (haya o no equivocación) de todas.*

- ✓ **Cuándo le hace daño a la persona acompañada:**
  - Cuándo le va a afectar de manera negativa (ejemplo mantener una relación de pareja en la que hay maltrato).
  - Cuándo afecta a un tema de salud, y atenta contra la integridad física, psíquica y emocional de la personal.
- ✓ **Cuándo la decisión quiebra la seguridad de la persona acompañada.**
- ✓ **Aquella que no permite o no facilita la autonomía de la persona.**

## ¿Cómo influye la capacidad de juicio de la persona acompañada en nuestra forma de actuar?

DECISIÓN/PERSONA QUE DECIDE	¿QUÉ HACEMOS?
<p><b>Tiene capacidad de juicio.</b></p>	<p><i>En relación al proceso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acompañar el proceso (información, identificación necesidades...), centrado en los objetivos de la persona (incorporando su plan de vida) y no de la organización/profesionales.</li> <li>✓ Hacer seguimiento con la persona en equipo/red (evitar el sesgo de un único profesional).</li> </ul> <p><i>En relación a la persona que acompaña:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El acompañante debe cambiar la mirada y no sentirse el responsable de la vida de la otra persona.</li> <li>✓ Es importante que el acompañante se centre en el vínculo y respete el ritmo y necesidades de la otra persona. Por lo tanto calmar la ansiedad como profesionales.</li> </ul>
<p><b>No tiene plena capacidad de juicio.</b></p>	<p><i>A nivel general, se aplica lo mismo que en el anterior punto, haciendo énfasis en un trabajo previo de la autonomía.</i></p>

← DECISIÓN/PERSONA QUE DECIDE	¿QUÉ HACEMOS?
1. Situaciones/momentos de deterioro cognitivo).	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Identificar la necesidad más allá de la literalidad.</li><li>✓ Conocer a la persona y su historia de vida.</li><li>✓ Contar con un traductor vital.</li></ul>
2. Plena capacidad de razonamiento, pero no tiene conciencia de la realidad que le rodea (demencia).	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Una validación, detección de necesidad no cubierta y acompañamiento en la decisión (activo bienestar).</li><li>✓ Traductor vital.</li></ul>
3. Infancia, sobre decisiones que aún no son “legalmente” responsables para tomarla.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trabajo con la familia.</li><li>✓ Dotar de herramientas y voz de sus intereses, emociones y necesidades a los NNA y adolescentes.</li><li>✓ Ir más allá de la literalidad, identificar necesidades, trabajar con la familia,... acompañar el proceso con información sobre consecuencias...</li></ul>

# ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN, CO-PRODUCCIÓN Y APOYO A LA TOMA DE DECISIONES

PERSONAS MAYORES

EN RESIDENCIAS  
en RIESGO de ENTRAR  
en INSTITUCIONES

DECISIONES

RIESGO ALTERNATIVAS  
VALORAR

DETERIORO  
COGNITIVO



MANTENER A LA  
PERSONA  
EN EL CENTRO

TENER EN CUENTA  
SUS HISTORIAS

PROPONER  
ACTIVIDADES

CREAR  
VÍNCULOS

MUCHO TRABAJO  
CON LA FAMILIA  
Y LA COMUNIDAD



# ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN, CO-PRODUCCIÓN Y APOYO A LA TOMA DE DECISIONES

**JOVENES**

- EXTUTELADOS/AS
- SIN HOGAR
- QUE HAN LLEGADO IRREGULARMENTE



SE IMPLICA desde el PRIMER MOMENTO

MAPA del ALMA

PACTO de CUIDADOS

PLAN DE VIDA

TRABAJAR EN CONJUNTO

AUTO-NARRATIVAS

ENFOQUE PSICOSOCIAL

EN VIVIENDAS

ASAMBLEAS PARA TOMAR DECISIONES



GESTIÓN de HORARIOS CONSENSUADA



# ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN, CO-PRODUCCIÓN Y APOYO A LA TOMA DE DECISIONES

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD

● INVOLUCRAR al ENTORNO



SE implican



● PROTAGONISMO CON APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO

● OFRECER MEDIACIÓN con la FAMILIA



RESPETAR

TIEMPOS

A NO PARTICIPAR

CUIDAR EXPECTATIVAS

EN LA PRÁCTICA



● DIFICULTAD PARA MATERIALIZAR ASPIRACIONES ABSTRACTAS e IDEALES





### **ENTIDADES PARTICIPANTES:**

- CRUZ ROJA ESPAÑOLA • COCEDER • PLENA INCLUSIÓN • COCEMFE
- FEDACE • ASPACE • IMPULSA IGUALDAD • CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA
- HOGAR SÍ • PROVIVIENDA • FICE • RESILIS • AGINTZARI • ALDEAS INFANTILES • PERE TARRÉS
- COORDINADORA ESTATAL PLATAFORMAS SOCIALES SALESIANAS • UNICEF • SAVE THE CHILDREN
- FUNDACIÓN RAÍCES • INUIT • FEPA • FACIAM • SEGG • CEOMA • FUNDACIÓN MATÍA
- MATIA INSTITUTO • FUNDACIÓN PILARES • LARES ASOCIACIÓN • JUBILARES
- ANDECHA • UNIÓN DEMOCRÁTICA DE PENSIONISTAS



Vías Innovadoras para  
la Desinstitucionalización a través  
de los Aprendizajes en Sociedad

