

CUIDAR, INCLUIR, TRANSFORMAR

Claves para comunidades vivas y con alma



Una guía metodológica para el impulso de comunidades de cuidados, inclusivas y diversas



Junio de 2025

Edita:

Fundación Asprodes
Calle Mariseca nº 1
37003 Salamanca

Elabora:

Equipo Andecha Participación y Trabajo Comunitario
www.equipoandecha.org

Diseño y Maquetación:

Gianluca Pettenon

Corrección ortotipográfica:

Andrés Devesa Cordero

Fotos de portada e interior:

Fundación Asprodes

Agradecimientos:

A los/as compañeros/as de camino de la RED OIKOS de Economía Social:

Fundación San Cebrián (Palencia), Asociación Atadi (Teruel), Associació Alba (Lleida), Excmo. Ayuntamiento de Salamanca, Asprodes Inserción S.L.U., Salarca Cooperativa, Asociación Acopedis (Peñaranda de Bracamonte-Salamanca), Asociación ASDEM Salamanca, Fundación Valorados (Palencia), Fundación Asprodes (Salamanca), Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León

A las personas y entidades que han compartido reflexiones sobre el trabajo comunitario en esta guía:

ASDECOBA (Asociación de Desarrollo Comunitario Barrio Buenos Aires), CAPDI La Salle, Asociación de Mujeres Buenas Amigas, Asociación Puente Vida, Espacio de encuentro comunitario La Inmaculada y Centro de Acogida Padre Damián (Cáritas), Centro de Salud Garrido Norte, Servicio Territorial de Sanidad, Salamanca Acoge, Las Invisibles de Pizarrales, Biblioteca Popular de Pizarrales, IES Fernando de Rojas, ASECAL, Insolamis, Revista La Espadaña (Revista del Consejo social de los barrios Blanco, Pizarrales y El Carmen), Plena Inclusión Castilla y León, Fundación Asprodes y La Inclusiva.

A todas las personas y entidades con las que venimos colaborando en estos años de apostar por procesos comunitarios en los barrios de Salamanca:

Biblioteca Pública Torrente Ballester, Filmoteca de Castilla y León, Residencia San Rafael, Escuela infantil Katuskas, ACCEM, AAVV ZOES, Plataforma vecinal Uniendo Barrios, Universidad de Salamanca, Plan B Educación Social, Consejo Social del Rollo...

A todas las personas que creen que hacer comunidad es el camino.



1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Alcance y objetivo de esta guía, ¿por qué sistematizar nuestra práctica?	8
1.2. Metodología para la elaboración de esta guía: la sistematización a través de técnicas participativas	12
2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	17
3. METODOLOGÍAS PARA LA ACCIÓN COMUNITARIA	33
3.1. ¿Qué es el Desarrollo Comunitario?	34
3.2. Desarrollo comunitario y atención centrada en (lo importante para) la persona.	36
3.3. Salud comunitaria basada en activos	37
3.4. Tejer redes comunitarias de apoyo y cuidados	43
3.5. Repensar el barrio	48
3.6. Crear una hoja de ruta	53
4. LA CREACIÓN DE HILOS DE TIEMPO COMO HERRAMIENTA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA DE CUIDADOS	57
4.1. Crear una narración colectiva para construir comunidades	58
4.2. La pandemia como punto de inflexión (2020-2021)	65
4.3. Una revisión de los antecedentes (2013-2020)	68
4.4. Del pilotaje a la universalización de los derechos (2021-2025)	72
4.5. Modelo de participación de las personas.	80
4.6. ¿Qué nos hemos encontrado por el camino? Elementos facilitadores y barreras	85
4.7. Claves estratégicas para la regeneración de los espacios comunitarios de cuidados	89
4.8. Cuidar desde la diferencia, construir desde lo común	93
5. LOGROS, IMPACTOS Y CONCLUSIONES	95
5.1. Logros e impactos	97
5.2. Replicabilidad y transferencia	109
5.3. Aprendizajes y hallazgos	116
6. ESTRATEGIAS DE FUTURO PARA EL IMPULSO DE COMUNIDADES DE CUIDADOS: HACIA UN MODELO INTEGRADO EN EL TERRITORIO	119
6.1. Preámbulo: El reto de los cuidados en el siglo XXI	120
6.2. Claves para un futuro soñado	124
6.3. Conclusiones: comunidades cuidadoras para una vida independiente y digna	127
7. CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS	129
8. BIBLIOGRAFÍA	193
9. ANEXO: Herramientas para el trabajo de campo	197

INTRODUCCIÓN



1.1. Alcance y objetivo de esta guía, ¿por qué sistematizar nuestra práctica?

Esta guía nace en el marco del proyecto “MERAKI: Ecosistemas de cuidados para la vida independiente en comunidad”. El proyecto MERAKI es una continuación del proyecto OIKOS, presentado por la Agrupación Red OIKOS a la Convocatoria Plan Integral de Impulso a la Economía Social 2022 y 2023 y que se encuentra a día de hoy finalizado y justificado.

El proyecto MERAKI aborda nuevos retos y desafíos, con nuevas entidades de la Economía Social y Solidaria, y pretende generar modelos transferibles y escalables a nuevos territorios en el ámbito de la Vida Independiente y los apoyos en Comunidad. Entre los retos y desafíos destacamos:

- **El impulso de ecosistemas de los cuidados a nivel territorial**, integrando a nuevas empresas de economía social que son centros especiales de empleo, y empresas de inserción.
- **La innovación en cadenas de valor que se encuentran en el marco de las nuevas economías**, como es el caso de la economía de los cuidados, a través de la integración en la actual cartera de servicios, basados en la asistencia personal, de nuevos servicios de proximidad, como catering, lavandería y transporte.
- **Impactar en los mercados laborales locales**, sobre todo en lo que se refiere a colectivos prioritarios, como mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, personas en exclusión o en riesgo de estarlo y personas migrantes.
- **La constitución de Hubs o centros de innovación social** desde los que realizar transferencia y escalabilidad a nuevos territorios (comarcas/barrios), e influir en políticas de desinstitucionalización y lucha contra la soledad no deseada.
- **Establecer un sistema de comunicación en abierto o democrático** que permita la transferencia de la innovación social de este proyecto en tiempo real, basado en la idea de que la innovación social se transfiere y no se franquicia.

Bajo este marco, concebimos esta guía como una herramienta al servicio del impulso del ecosistema de cuidados de la ciudad y provincia de Salamanca, **como un elemento de transferencia clave en el marco del proyecto MERAKI, trasladando la experiencia y recorrido de los últimos 5 años**, así como para impulsar la Visión 28 del Grupo Asprodes, la de llegar a ser «un conjunto de entidades con un proyecto y valores comunes y una gestión excelente, comprometidas con el acompañamiento y apoyo a personas más vulnerables, el impulso de territorios/comunidades inclusivas y diversas, promotoras de iniciativas que promueven un nuevo modelo de cuidados personalizados y comunitarios, los mismos niveles de calidad de vida de la población general y programas de formación/empleo que mejoren la empleabilidad de las personas».



La construcción de comunidades inclusivas y diversas como marco de trabajo, y la promoción de un nuevo modelo de cuidados personalizados y comunitarios suponen sin duda un apasionante pero complejo reto.

Desafíos complejos, estructurales y multidimensionales, como el abordaje de los cuidados, especialmente en situaciones de vulnerabilidad o dependencia, no pueden ser resueltos por una sola persona o institución, requieren de la movilización de otros elementos complejos como son el de comunidad y el de inclusión, y requieren de mecanismos, acciones, metodologías y herramientas concretas para hacer posibles los cuidados comunitarios.

Desde la práctica de Asprodes en el acompañamiento de las personas con discapacidad y otros colectivos en situación de vulnerabilidad en Salamanca, hemos querido experimentar con diferentes técnicas y metodologías con el objetivo de impulsar la transformación del modelo de apoyos y cuidados

En la puesta en marcha de estos pilotos hemos ido extrayendo conclusiones, claves, aprendizajes, observando impactos, pero, también, dificultades y desafíos pendientes que queremos compartir.

Así surgió la necesidad de parar para reflexionar y sistematizar todo este conocimiento basado en nuestro hacer cotidiano. Consideramos que conocer las dinámicas organizacionales es de suma importancia, ya que facilita la comprensión de los procesos que ponemos en marcha, así como el impacto de nuestras actuaciones y si éstas están al servicio de los objetivos estratégicos.



Y encontramos en la sistematización la herramienta clave para este proceso de profundización. Reconstruir y documentar lo hecho y lo aprendido es una herramienta esencial para diseñar el futuro, ya que nos permite aprender de los errores, valorar los aciertos y entender el camino recorrido. Nos permite, en definitiva, progresar en la consecución de nuestros objetivos y tomar mejores decisiones para lograrlos, desarrollando estrategias más sólidas.

La sistematización mejora la operatividad interna, permite innovar y escalar, estructurar y documentar cómo se realizan las tareas, para la transferencia tanto interna (en el seno de la organización), como externa (para compartir con otros agentes nuestros aprendizajes y buenas prácticas). También permite tomar decisiones basadas en datos y aporta mayor calidad y coherencia a los servicios que ofrecemos.

¿Y cuál va a ser el objeto de este proceso de sistematización?

1. Asprodes impulsa el Servicio de Vida Independiente en el año 2014, con un equipo de trabajo formado por asistentes personales y gestoras de caso, sentando las bases de un modelo que entiende el apoyo no como tutela, sino como acompañamiento respetuoso para el ejercicio de derechos y la autodeterminación. Desde sus inicios, la complicidad de la Junta de Castilla y León fue crucial, convirtiendo nuestra comunidad en referente estatal en temas de dependencia y asistencia personal, gracias a la apuesta por modelos centrados en la persona y vinculados al entorno comunitario. Esta alianza facilitó el acceso a la prestación de asistencia personal mediante medidas innovadoras como la flexibilización y compatibilización de prestaciones, fundamentales para garantizar la autonomía de las personas en contextos reales de vida. Desde entonces, el servicio ha crecido de forma progresiva y sostenida, adaptándose a la diversidad de los territo-

rios. Actualmente, cuenta con equipos técnicos desplegados en los municipios cabeza de comarca, lo que permite una presencia territorial estable y un profundo conocimiento de las realidades locales. Se ha acompañado de manera directa a unas 75 personas en contextos urbanos y a más de 700 personas en zonas rurales de la provincia de Salamanca, incluyendo a personas mayores, con discapacidad, en final de vida y/o en situación de dependencia. Todos los apoyos están orientados a que cada persona pueda vivir según su proyecto de vida elegido, ya sea en su casa, en su barrio o en su pueblo, y en conexión con su comunidad de referencia. Dos de sus características sustantivas son:

- El enfoque del Servicio de Vida Independiente no se limita a la provisión técnica de cuidados: se fundamenta en una visión integral de la vida en comunidad, en la que la persona no solo es sujeto de derechos, sino también agente activo de transformación social. Para ello, el modelo pone en valor la interdependencia humana, la red natural de apoyos y la participación comunitaria como ejes fundamentales. Los asistentes personales y equipos técnicos no actúan de forma aislada, sino que colaboran estrechamente con las familias, los recursos comunitarios, los servicios sociales de base (como los CEAS) y otros agentes clave del territorio. Esta coordinación garantiza una respuesta ajustada, personalizada y sostenible, fomentando entornos inclusivos donde las personas puedan ejercer su ciudadanía plena.
- El Servicio de Vida Independiente también ha apostado por la innovación social y metodológica, incorporando procesos participativos, tecnología de apoyo, sistemas de planificación centrada en la persona y herramientas de evaluación cualitativa que permiten adaptar los apoyos en tiempo real. Además, se promueve la formación continua de los equipos, el cuidado de los profesionales y la construcción de alianzas con instituciones públicas y privadas.

2. El servicio de Comunidad, Ocio, Deporte y Cultura se redefine en el año 2020 (a raíz de la pandemia), iniciando un recorrido ligado a tres ideas fuerza por las que se ha ido transitando:

- Pilotar sistemas de apoyo a personas con discapacidad intelectual de base comunitaria (alternativos a los centros de día/ocupacionales). Alrededor de 80 personas han realizado este tránsito hacia pequeñas unidades de comunidad, vinculadas a espacios de referencia propios/municipales en diferentes barrios de Salamanca.
- Desarrollar una estrategia de desarrollo comunitario inclusivo que promueva el fortalecimiento del tejido social en barrios de Salamanca, apoyándonos en diferentes iniciativas y proyectos de contribución social, que se articulan a través de la marca LA INCLUSIVA _@lainclusiva que ha desplegado una red de espacios abiertos a la ciudad con programación de actividades/talleres ecosocioculturales. Más de 10.000 personas han participado en estos últimos 3 años.

- Explorar el concepto de comunidades de cuidados y barrios cuidadores, promoviendo ecosistemas cuidadores y modelos de cuidados que conecten una cartera de servicios y apoyos «formales» (asistencia personal, productos de apoyo, ayuda a domicilio...) y avances en modelos de cuidados comunitarios ligados al fortalecimiento del tejido social, redes de apoyo, participación y conexión comunitaria. Este nexo entre Vida Independiente y Comunidad es uno de los elementos centrales del Proyecto MERA KI, y el avance en la sistematización de modelos, a través de los aprendizajes, logros y hallazgos realizados en este recorrido constituye uno de los objetivos del proyecto.

1.2. Metodología para la elaboración de esta guía: la sistematización a través de técnicas participativas

Asprodes viene trabajando en el impulso de una cultura colaborativa y la construcción de visiones compartidas y orientadas al bien común, con un modelo anclado en valores de inclusión, diversidad y participación ciudadana. Acorde con estos principios, y como no podía ser de otra manera, la metodología escogida para llevar a cabo este proceso de sistematización ha sido participativa.

Elegimos llevar a cabo esta sistematización accediendo al conocimiento de una forma distinta a la habitual, **a partir de las experiencias y saberes de las personas** participantes, tanto de las personas con discapacidad, como de sus familias, con la aportación de las redes comunitarias con las que trabajamos y, por supuesto, del equipo profesional de Asprodes.

Nuestra intención ha sido reconstruir lo que ha sucedido en los últimos años dentro de la organización a partir de sus voces, pero también a partir de los **proyectos y procesos** que se han llevado a cabo y sin perder de vista el contexto y el proceso socio-histórico en el que se han desarrollado esas iniciativas.

También necesitábamos darnos un tiempo para observar esa información, estructurada y organizada en torno a categorías, para poder establecer relaciones e interpretar qué estaba sucediendo, qué ha ido generando un cambio en el modelo de atención a las personas y de relación con el entorno comunitario.

Poder teorizar y aprender de nuestra propia práctica nos parecía muy útil no solo para mejorar y enriquecer nuestro modelo, también para compartir de manera colectiva los aprendizajes y las claves con todas las personas que han participado de cada una de las iniciativas y con aquellos agentes que comparten nuestra misión y visión.

CREACIÓN DE UN GRUPO MOTOR

Para asegurar la multiplicidad de visiones y representar la heterogeneidad de servicios de Asprodes, se constituyó un Grupo Motor compuesto por 15 profesionales de los siguientes servicios:

- Servicio Comunidad Salamanca (7 profesionales, 4 mujeres y 3 hombres)
- Servicio de Vida Independiente (2 profesionales, mujeres)
- Servicio Comunidad y Servicio de Vida Independiente Béjar (2 profesionales, mujeres)
- Servicio Comunidad y Servicio de Vida Independiente Peñaranda (2 profesionales, mujeres)
- Unidad Territorial Santa Marta de Tormes (1 profesional, mujer)
- Vivienda de Salamanca (1 profesional, mujer)

Este grupo ha constituido un espacio de creación colectiva de aprendizaje que ha liderado el proceso de indagación, sistematización y análisis, con el acompañamiento de la asistencia técnica. Su objetivo era impulsar y participar en todas las fases del proceso, desde el diseño del trabajo de campo, tanto en la elaboración de las preguntas asociadas a cada una de las técnicas seleccionadas, como en la convocatoria y realización de las entrevistas, grupos de discusión y encuestas.

También contribuyeron al proceso de sistematización a través de 5 sesiones formativas orientadas a la construcción del Hilo del Tiempo (ordenación temporal de un banco de iniciativas), elaboración de las fichas de buenas prácticas y proyección de Escenarios de Futuro para la generación de diferentes tipos de estrategias metodológicas.

La contribución de este grupo, tanto en la generación de reflexiones y contenidos como en la recogida de información a través del trabajo de campo, ha sido de gran valor.

TÉCNICAS APLICADAS

Para llevar a cabo este proceso, se han combinado técnicas provenientes de la investigación social, principalmente cualitativas, como las entrevistas, los grupos focales y los cuestionarios, con otras técnicas provenientes de la Investigación Acción Participativa (IAP), como son los talleres y seminarios de trabajo. Se ha apostado por involucrar activamente a los agentes clave en este proceso de análisis colectivo, otorgándoles protagonismo, y con técnicas que han buscado recoger las percepciones, creencias, opiniones y valoraciones subjetivas de las personas que conforman el universo de Asprodes.

La secuencia de trabajo ha planteado varios bloques que han avanzado en paralelo, como líneas de trabajo que se entrelazan dentro de un mismo proceso. En marzo de 2025 se inició el proceso de construcción de Hilo del Tiempo y Escenarios de Futuro con el Grupo Motor, que ha avanzado en paralelo al trabajo de campo que se inició en abril, con las personas participantes en los servicios, familiares, monitores/as comunitarios, etc. Además, se ha intentado asegurar en el procesos de sistematización y análisis la variable de territorialidad (rural y urbano) y tipo de servicio (más institucionalizado o más comunitario).

El objetivo de las técnicas era recoger la opinión y experiencia en torno al itinerario iniciado por Asprodes en materia de desinstitucionalización y desarrollo comunitario inclusivo, así como conocer las barreras, necesidades y propuestas para promover un modelo de comunidad orientada a los cuidados.

BLOQUE DE TRABAJO	AGENTES IMPLICADOS	TÉCNICAS UTILIZADAS	INSTRUMENTOS
SEMINARIOS DE TRABAJO	Grupo Motor	Talleres con diferentes metodologías: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hilo del tiempo ✓ Escenarios de futuro ✓ Conversatorios con preguntas disparadoras 	5 sesiones
TRABAJO DE CAMPO	Personas usuarias de diferentes programas	Grupo de discusión	2 grupos (Béjar y Salamanca)
		Entrevista Grupal	1 grupo (servicio de Comunidad en la Unidad Territorial de Santa Marta)
	Familias de personas usuarias de programas	Encuesta en papel	1 encuesta
	Monitores/as de actividades comunitarias	Entrevistas semiestructuradas	3 entrevistas en Santa Marta (profesora de educación de adultos, monitora de baile y monitora de costura)
SISTEMATIZACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS	Grupo Motor	Fichas de sistematización de programas y proyectos	4 fichas de proyectos o iniciativas seleccionados como más significativos 20 fichas más cortas de otras experiencias y prácticas de interés.
SESIONES FORMATIVAS	Personas trabajadoras de Asprodes	Sesiones formativas que por su carácter participativo han supuesto en sí mismas una fuente de información	2 sesiones
	Entorno comunitario		1 sesión
REVISIÓN FUENTES SECUNDARIAS	Asistencia Técnica	Revisión de documentación significativa en la trayectoria de asprodes en los últimos años	

Tabla 1. Técnicas para el trabajo de campo.

En este proceso de análisis colectivo, se ha contado con una importante representación de agentes implicados en los servicios de Asprodes, a los que se ha querido otorgar protagonismo, asegurando la participación de diferentes perfiles.

DIRECTIVOS	1 directivo
PERSONAS TRABAJADORAS	24 mujeres y 3 hombres
COLABORADORAS COMUNITARIAS	3 mujeres
FAMILIAS	8 familias
PERSONAS CON DISCAPACIDAD	29 personas
ENTIDADES COMUNITARIAS	19 entidades

En el Anexo, se podrán encontrar las herramientas utilizadas para esta recogida de información.





FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Contar con un marco teórico sólido es fundamental para avanzar en la sistematización del trabajo realizado en los últimos años en torno a las comunidades de cuidados. Por ese motivo, hemos querido empezar esta guía con un capítulo que ofrece una base conceptual para comprender los principios, enfoques y transformaciones necesarias para impulsar comunidades inclusivas, diversas y comprometidas con el bienestar colectivo. Lejos de ser un ejercicio meramente académico, estos fundamentos son herramientas clave para orientar la práctica, fortalecer los procesos comunitarios y dotar de coherencia a las estrategias desarrolladas desde una perspectiva de derechos, equidad y participación.

2.1. Cuidados y ciudadanía

El concepto de cuidados engloba un conjunto de actividades esenciales para el mantenimiento de la vida y el bienestar. No es algo específico de algunos grupos de población, ya que la dependencia es algo inherente a la condición humana. Somos seres interdependientes y todas las personas requerimos cuidados de distintos tipos y grados según el momento del ciclo vital a lo largo de nuestra vida.

Sin embargo, en el imaginario social a menudo se utiliza especialmente para referirse a cuidados en situaciones de dependencia, durante la infancia, hacia las personas mayores, personas con discapacidad u otras personas con necesidades de apoyo.

Más allá de las diversas definiciones y formas de entender el cuidado, organismos internacionales como ONU Mujeres han promovido un enfoque del **cuidado como derecho**. Es una perspectiva que busca reconocer el cuidado como una necesidad fundamental y un derecho humano, que debe ser garantizado por el Estado y distribuido de manera equitativa en la sociedad, desarrollando políticas públicas que lo protejan.

La **organización social del cuidado** se refiere a la manera en que una sociedad distribuye y gestiona las tareas de cuidado entre distintos actores, como el Estado, el mercado, las familias y las comunidades (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2020). Este concepto es clave en el análisis feminista y de políticas públicas, ya que el trabajo de cuidado ha sido históricamente invisibilizado y asignado de manera desigual, principalmente, a las mujeres.

Esto es consecuencia de la división sexual del trabajo, que se basa en una asignación de roles en base a las características biológicas, atribuyéndole socialmente un género, femenino o masculino.

ONU Mujeres estima que las mujeres y niñas realizan más del 75% del trabajo de cuidados no remunerado en el mundo.



La creación y desarrollo del estado de bienestar y de los servicios sociales supusieron la asunción de la responsabilidad del Estado en la provisión de cuidados (si bien su papel nunca llegó a desarrollarse como en otros ámbitos tales como educación y sanidad), creándose un sistema de cuidados organizado, principalmente, en torno a las instituciones.

Pero, en las últimas décadas, la incorporación de las mujeres al mercado laboral, los cambios en los modelos de organización de la familia y en los roles de género, así como la insuficiencia de la cobertura por parte de los servicios públicos, han propiciado que el mercado haya ganado protagonismo en los servicios de cuidados.

Algunas teóricas en este tema llaman la atención sobre la existencia de otro agente en el cuidado, la comunidad, y reclaman la necesidad de un creciente papel de las redes comunitarias en el mismo para convertir el triángulo del cuidado en un diamante con cuatro vértices (Razavi, 2007). La mayor implicación de esas redes, que actualmente intervienen especialmente en contextos donde el Estado ha mostrado sus limitaciones, conlleva diferentes consecuencias, tanto sobre la organización social del cuidado, como sobre el modelo de cuidado en sí mismo. Es decir, no solo favorecen una distribución más equitativa del cuidado sino que, además, beneficiarían tanto a las personas con necesidades de apoyo como a las personas cuidadoras, brindando entornos sociales más inclusivos en los que las personas puedan desarrollar vidas más plenas.

El cuidado tiene que ser un derecho de las personas, pero también debe ser un cuidado de calidad y acorde al respeto a los derechos humanos y dignidad de las personas.

Debemos preguntarnos qué tipo de cuidados queremos, no solo para nosotros o nosotras mismas y nuestros seres queridos, sino qué tipo de cuidados hemos de proveer como sociedad.

2.2. Un modelo de cuidados en comunidad

En Noviembre de 2012, el Grupo de Expertos en Transición del Cuidado Institucional al Comunitario publicó un documento Marco de Líneas Europeas Comunes para la transición del modelo de cuidados institucional a uno basado en la comunidad (European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, Noviembre 2012).

En dicho documento se describe la necesidad de crear nuevos modelos de cuidado, pues las instituciones previamente diseñadas para proveer esos cuidados, como pueden ser las residencias, muestran, según las evidencias, claras dificultades para ofrecer unos servicios centrados en la persona y un apoyo adecuado que asegure la plena inclusión, debido, entre otras razones, a la segregación de sus comunidades y familias y a las limitaciones que tienen sus residentes para participar en la comunidad y en la sociedad.

La Estrategia es una hoja de ruta del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Propone medidas para transformar los sistemas de apoyo y cuidado a las personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión a través de dos pilares fundamentales: el enfoque centrado en la persona y el enfoque comunitario.

El **enfoque centrado en las personas** implica que los cuidados y apoyos se alineen con la voluntad, preferencias, valores y prioridades de cada persona, promoviendo su derecho a decidir y a ejercer control sobre su propia vida. Desde el modelo de Vida Independiente, este enfoque no es únicamente una orientación ética o metodológica, sino un principio estructural: las personas deben poder liderar sus procesos vitales con los apoyos necesarios para garantizar su autonomía y su plena participación en la comunidad.

La atención centrada en la persona se traduce en un acompañamiento que reconoce a la persona como agente activo, no como objeto de intervención. Se considera su totalidad (emociones, vínculos, historia de vida, capacidades, deseos) y se parte del respeto a su proyecto de vida elegido, entendido como la expresión concreta de cómo desea vivir, relacionarse, contribuir y desarrollarse.

Este enfoque promueve la autodeterminación, es decir, la capacidad de tomar decisiones informadas sobre cuestiones que afectan directamente a la vida personal, desde lo cotidiano hasta lo estructural: dónde vivir, con quién, cómo organizar el tiempo, qué tipo de apoyos recibir, qué relaciones mantener, qué actividades realizar o qué retos asumir.

Para que esta autodeterminación sea real y no simbólica es clave el principio de cogestión: los apoyos no se planifican «para» la persona, sino «con» la persona. Los planes de vida, los itinerarios de acompañamiento y los dispositivos de cuidado se construyen de manera compartida, garantizando el liderazgo de la persona apoyada y la colaboración horizontal entre profesionales, familias y redes naturales. La cogestión implica una distribución más equitativa del poder en la toma de decisiones.

Además, el modelo pone énfasis en el desarrollo de actividades significativas: aquellas que conectan con los intereses, la historia y los valores de la persona, generando sentido y pertenencia. No se trata de «ocupar el tiempo» sino de contribuir a una vida con propósito.

Las actividades significativas fortalecen la identidad, mejoran el bienestar emocional y refuerzan la conexión con el entorno social y comunitario. Son oportunidades para expresarse, contribuir, aprender, disfrutar y mantener relaciones valiosas, todo ello en coherencia con lo que la persona valora.

Este enfoque exige también una transformación en los sistemas de apoyo: deben ser flexibles, personalizados, adaptables y centrados en las fortalezas de cada persona, no en sus déficits. Los y las profesionales deben actuar como personas facilitadoras, no como directoras de la vida ajena, ofreciendo herramientas y acompañamiento que potencien la autonomía y la inclusión social.

Por último, la atención centrada en la persona dentro del modelo de vida independiente no puede desvincularse del enfoque comunitario. La autonomía no se construye en soledad, sino en relación. Por eso, se impulsan entornos que acojan, respeten y valoren la diversidad, generando comunidades más humanas, equitativas e inclusivas donde todas las personas puedan vivir y participar con dignidad. Este modelo, más que una metodología, es una forma de mirar, estar y construir juntos una sociedad más justa.



El otro pilar fundamental es el enfoque comunitario, que promueve que las personas puedan elegir dónde, cómo y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás personas, sin verse obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico. El concepto de «vida en comunidad» promueve un modelo en el que las personas con necesidades de apoyo puedan beneficiarse de las mismas oportunidades que todos los demás para elegir la vida que desean para sí mismas. Es posible que algunas personas necesiten ayuda para poder ejercer plenamente este derecho, motivo por el cual este enfoque requiere de la creación de condiciones para la accesibilidad del entorno, para el acceso a servicios de cuidados y apoyos, el acceso a servicios comunitarios y la participación en la comunidad.

Pero el enfoque comunitario va más allá de la atención en comunidad (vivienda y acceso a los servicios fuera de las instituciones), supone **implicar a la comunidad como un agente activo** en la provisión de cuidados, con el convencimiento de que estas iniciativas no solo tienen un impacto positivo en la salud física y emocional de las personas con necesidades de apoyo, sino que también repercuten positivamente en la comunidad en su conjunto, favoreciendo el aumento de las redes apoyo para las personas en general, un mayor sentimiento de pertenencia, una mayor sensación de bienestar y un mayor índice de sentido de comunidad.

2.3. Comunidades de cuidados

Sabemos que lo comunitario tiene un papel importante en la configuración de un modelo de cuidados más personalizado e inclusivo, sin embargo, no hay una hoja de ruta establecida sobre cómo desarrollarlo, cuál es su carácter y sus fronteras en relación al cuidado.

El cuidado comunitario involucra cooperación y procesos autogestivos, de los cuales se desprenden prácticas colectivas que implican tareas y trabajos específicos que hacen posible el sostenimiento de la vida (Vega et al., 2018; Draper, 2018). Esta forma de cuidado tiene cuatro características:

- ✓ Parte de la cooperación, la colaboración, la organización, el sentido de responsabilidad colectiva y la solidaridad.
- ✓ Reconoce que el cuidado es parte de la vida y que las personas somos interdependientes.
- ✓ Incluye como actores presentes en las prácticas concretas de cuidado a las redes vecinales y a los grupos de afinidad política y religiosa.
- ✓ Valora y reconoce saberes y conocimientos que provienen de la propia comunidad, de grupos sociales invisibilizados, entre otros.

Una comunidad cuidadora se refiere a un grupo de personas, organizaciones y/o instituciones que **trabajan de manera colaborativa para garantizar el bienestar y cuidado mutuo de sus miembros**. Tiene como objetivo crear un entorno donde las personas se sientan valoradas y respaldadas. Esa comunidad puede habitar un mismo territorio, barrio o pueblo, aunque en ocasiones puede superar sus marcos.

Un barrio cuidador es aquel en el que las personas, organizaciones, comercios y servicios públicos trabajan juntos para fomentar el bienestar colectivo y crear una red de apoyo cercana.

Una comunidad de cuidados se basa en la idea de implementar estrategias para **resolver problemas y satisfacer las necesidades de las personas** a nivel local, **aprovechando los recursos, la participación y las capacidades de la propia comunidad**.

Estas estrategias se centran en empoderar a las personas y grupos dentro de la comunidad para que tomen un papel activo en la identificación y resolución de problemas, así como en la toma de decisiones a la hora de buscar estrategias que aborden las necesidades de cuidados de las personas que son parte de esa comunidad.



Para ello es necesario que se lleven a cabo procesos organizativos en los que personas con necesidades de apoyo, las organizaciones, la comunidad y las administraciones públicas diseñen e implementen estrategias de cuidado con base comunitaria. Supone trabajar desde la participación activa de los diferentes agentes, así como desde la activación del tejido social en torno a nuevos roles y funciones. También supone la revisión de los roles de los profesionales vinculados al cuidado, así como experimentar con la puesta en marcha de nuevos servicios, instituciones, recursos, etc., que puedan dar respuesta a las necesidades y enfoques emergentes, todo ello acompañado necesariamente de cambios culturales y normativos, por lo que se requieren metodologías y estrategias a largo plazo.

Como veremos más adelante, este enfoque tiene un impacto muy positivo en la vida de las personas a las que apoyamos, en sus familias, y en el entorno.

2.4. Sentido de comunidad

Si queremos implicar a las personas en los cuidados comunitarios dentro de sus barrios es importante promover cierto sentimiento de pertenencia, más allá del grupo cercano o de afinidad, y fomentar un modelo de relación basado en la confianza y la reciprocidad.

Esta experiencia subjetiva de pertenencia a una colectividad mayor recibe el nombre de «sentido psicológico de comunidad» y establece una red de relaciones de apoyo mutuo de la que se forma parte y en la que se puede confiar (Sarason, 1974, citado en Maya Jariego, 2004).

McMillan y Chavis (1986) señalan cuatro componentes específicos del concepto que tienen que estar presentes para que hablemos de sentido de comunidad:

- ♦ **Pertenencia:** es la identificación de las personas con una comunidad concreta con la que comparte símbolos, códigos, valores, costumbres, etc. (hablar en nombre del grupo o definirse a partir de la pertenencia al mismo, «soy de...»).
- ♦ **Influencia:** hace referencia al poder o a la capacidad de influir que cada una de las personas miembro ejercen sobre el colectivo, sin exclusiones. Del mismo modo, abarca el poder de las dinámicas del grupo sobre sus miembros.
- ♦ **Integración y satisfacción de necesidades:** hace referencia al recíproco intercambio de recursos para satisfacer las necesidades de los integrantes.
- ♦ **Conexión emocional compartida:** es el lazo compartido o vínculo significativo resultado de un contacto positivo prolongado y de participar de experiencias e historias comunes entre los miembros de un grupo.

Tener en cuenta estas dimensiones es fundamental a la hora de hablar de cuidados comunitarios, ya que el sentido de comunidad fomenta la corresponsabilidad, así como la superación de un modelo asistencialista en el abordaje de los cuidados. Por otro lado, los cuidados comunitarios refuerzan cada una de estas dimensiones anteriores así como el bienestar de las personas miembro de una comunidad.

2.5. Fortalecimiento o potenciación comunitaria

La potenciación o fortalecimiento comunitario (o «empowerment») es una de las estrategias fundamentales para la transformación de las comunidades y para promover el sentido de comunidad, ya que es una herramienta al servicio del cambio y del bienestar social:

La potenciación comunitaria es «un proceso intencional centrado en la comunidad local, que implica respeto mutuo, reflexión crítica, participación de grupo y cuidados personales, a través del cual la gente que carece de una igual distribución de los recursos gana mayor acceso y control de los mismos».

Perkins, D. D. y Zimmerman, M. (1995, p. 570).

Julian Rappaport introducía este concepto en 1977 para referirse al «proceso por el que las personas, las organizaciones y las comunidades adquieren o mejoran su capacidad de control sobre sus vidas» (Rappaport, 1981), o sobre asuntos de interés específicos como la atención a la dependencia y los cuidados.

La potenciación comunitaria es un proceso colectivo, específico al contexto y que se «desarrolla desde abajo hacia arriba». Requiere de la colaboración de todas las personas a través de procesos de participación social, organización comunitaria y formación de espacios de coordinación o articulación. La potenciación comunitaria no tiene una receta universal, va a cambiar en función de cada contexto, ya que se ve afectado por la historia del territorio, las características sociodemográficas de los grupos poblacionales, sus experiencias, sus prácticas y la diversidad cultural que lo compone. Por ese motivo, aunque los procesos de empowerment comunitario compartan un marco metodológico común, han de responder a las visiones, expectativas y capacidades de cada barrio o contexto.

Atender el bienestar y los cuidados desde un enfoque de potenciación comunitaria supone pasar de un enfoque pasivo, asistencial o individualizado de los cuidados a otro en el que las personas y las comunidades son protagonistas activos de su propio cambio (y no meros usuarios pasivos, indefensos, responsables únicos de sus problemas). Esta idea está muy relacionada con el concepto de **comunidad competente**.

Todos los barrios y comunidades disponen de un conjunto de saberes y capacidades para identificar y resolver los problemas de la vida cotidiana, si son capaces de movilizar y articular estos recursos de manera adecuada, a través de la organización o colaboración activa de personas, organizaciones, administraciones, etc.



Que un barrio o una organización tengan muchos recursos no sirve de nada si estos no se usan, si solo los usa un determinado tipo de personas o si no previenen problemas. Del mismo modo, que un barrio cuente con pocos recursos o perciba numerosas barreras o dificultades para cuidar sus activos no puede ser un motivo para la desmovilización.

De ahí que lo fundamental en el trabajo comunitario sea crear espacios de encuentro y reflexión entre personas, organizaciones, etc., que les ayuden a comprender cuáles son las condiciones que permiten un cambio en la estructura social, cómo mejorar las estrategias de apoyo mutuo y bienestar comunitario o cómo movilizar los activos de un barrio para ponerlos a disposición de las dinámicas sociales. Y eso solo se logra a través de un proceso progresivo basado en la interacción, el diálogo y la búsqueda de objetivos comunes.

Y decimos progresivo porque tampoco es algo que se pueda hacer de la noche a la mañana o en talleres de un día. Aprender habilidades para la participación en grupos no es algo que se resuelva con una sesión, consolidar un espacio de coordinación comunitaria, hacer un inventario de los recursos o construir un directorio con la cartera de servicios del barrio, por señalar algunas acciones básicas o iniciales en los procesos de potenciación comunitaria, requiere, al menos, cuidar los tiempos, trabajar la confianza, ceder en algunos intereses y resolver tensiones anquilosadas.

2.6. Cambio social

A la hora de hablar de potenciación comunitaria o de promover comunidades de cuidados es inevitable aludir al concepto de cambio social. La noción de cambio social nos remite a un conjunto de fenómenos que conllevan una serie de transformaciones en una parte o en el conjunto de las estructuras sociales.

El cambio social es una variación, diferencia o alteración de la estructura que configura una sociedad.

El cambio social está muy vinculado con el concepto de desarrollo o de progreso. Si entendemos el cambio social como una modificación o alteración planificada y sistemática de los estilos de vida de un grupo o comunidad para poder incorporar con éxito una innovación, será un elemento facilitador del desarrollo sociocultural al generar cambios cualitativos y cuantitativos en las estructuras y dinámicas sociales en las que se produce.

Si además hablamos de mejorar la calidad de vida y promover comunidades de cuidados, las estrategias de cambio social han de estar orientadas a incrementar el sentido de pertenencia, los niveles de cohesión social y los sentimientos de utilidad dentro del grupo. Este objetivo va a depender de dos variables:

- La capacidad de incorporar procesos de autonomía y participación plena en las estrategias de acción comunitaria.
- La capacidad de reconocer y articular la diversidad social existente como un valor compartido y una posibilidad para generar nuevos y mejores modelos de convivencia.

En este sentido, la comunidad es un agente clave para el cambio social y los procesos de desarrollo comunitario son la estrategia de participación a través de la cual identificar las necesidades, fortalezas y recursos necesarios que permiten a sus miembros poner en marcha estrategias de cambio o desarrollo útiles y sostenibles.



2.7. Participación

La participación, la potenciación comunitaria y el cambio social son conceptos intrínsecamente relacionados ya que, a través de la participación, las personas miembro de una comunidad pueden lograr el control sobre sus circunstancias y sobre su propio desarrollo psicosocial.

Ya sea a través de grupos de apoyo mutuo, de redes comunitarias, de la pertenencia a una asociación o a través de acciones de solidaridad individual, la participación es el medio a través del cual las personas inician procesos de toma de conciencia y compromiso social, acceden a espacios de toma de decisiones y forman parte de la organización de las soluciones a problemas que son colectivos.

La participación es una forma de cooperar, de movilizar y de construir alternativas. Es un proceso que vincula, que pone en relación a numerosos agentes sociales: personas a título individual, grupos, organizaciones, administraciones, etc.

Entendida así, la participación es una de las mejores prescripciones sociales para la promoción de comunidades de cuidados.

La participación no es un estado fijo, es un proceso mediante el cual las personas pueden adoptar diferentes roles y alternar su pertenencia a grupos. Y con ello ganar en capacidad de influencia, satisfacer necesidades, desarrollar iniciativas, incrementar sus redes de relación, etc. Estas personas son y se sienten parte de un proceso que es común, a través del cual comparten estrategias, recursos, habilidades, con las que crear unos objetivos consensuados y generar un cambio sobre una situación dada.

Etimológicamente, la palabra participación encuentra dos significados:
Ser parte de (algo): lo que implica vinculación a algo y pertenencia a un grupo o colectividad.
Tomar parte de (alguna acción): lo que connota libertad, autonomía, creación y transformación.

Teniendo en cuenta esta doble dimensión, podemos decir que la participación ofrece a las personas la posibilidad de decidir su identidad social («ser») y su pertenencia a uno o varios grupos sociales («movilidad social») gracias a su implicación voluntaria y autónoma en una o varias acciones colectivas. Para que esto suceda es importante cuidar los **componentes individuales que facilitan la participación individual** en lo grupal y lo comunitario, especialmente cuando queremos promover la participación de personas que tradicionalmente se suelen quedar fuera de estos procesos:

1. **Intrapersonal** (la persona se percibe como competente y con capacidad de control).
2. **Interactivo** (la persona comprende las normas del grupo y colabora en la organización de una iniciativa, ayuda a otros miembros, etc.).

3. **Comportamental** (la persona pone en marcha estrategias de afrontamiento, de toma de decisiones, de definición de roles, etc.).

La participación es un proceso gradual en el que como personas y como colectivos aprendemos de manera progresiva las habilidades necesarias para cooperar, proponer ideas, resolver conflictos, planificar, evaluar y diagnosticar, etc. La participación no está reservada a personas expertas, cualquier persona puede formar parte de procesos participativos grupales o comunitarios. Lo importante es que esos procesos generen las condiciones y las oportunidades necesarias para que las personas y las comunidades adquieran protagonismo.

Sherry Arnstein (1969) desarrolló una propuesta de escalera de siete peldaños o niveles que permiten ubicar los procesos de participación y qué pasos pueden darse para pasar de un modelo de participación pasivo donde las personas son meras beneficiarias a otro, más activo, donde las personas tienen más control sobre el proceso.



Imagen 1: Escalera de la participación según S. Arnstein.

Según este modelo, resulta fundamental promover procesos participativos interactivos y autogestionados para hablar de comunidades de cuidados. Pasar de un escalón a otro requiere la incorporación de dos enfoques dentro de nuestros procesos: un enfoque de diversidad, que asegure la movilización de todos los conocimientos, experiencias, valores, etc., y otro interseccional, que visibilice los factores de desigualdad y opresión que perpetúan las miradas capacitista, sexista, edadista, etc., dejando fuera la diversidad.

2.8. Inclusión y Diversidad

La inclusión y la diversidad son conceptos relacionados. Cuando hablamos de **diversidad** normalmente solemos pensar en la variedad de características y atributos sociales que distinguen a las personas (género, orientación e identidad sexual, edad, discapacidad, origen, etc.) y que las colocan en grupos sociales concretos. Pero no es solo eso. La diversidad sobre todo hace referencia al **conjunto de conocimientos, experiencias, valores y actitudes de las personas que componen un territorio o comparten un espacio**.

La palabra diversidad suele ir de la mano de la inclusión porque este segundo elemento apela a **la capacidad de integrar todas las diferencias dentro de un común** (sentimiento de pertenencia a una unidad mayor), pero sin perder la identidad propia, sin dejar de sentirse una persona única o, dicho de otra manera, sin estandarizar las identidades y homogeneizar la cultura. La inclusión se orienta a la creación de entornos donde todas las personas, independientemente de nuestras diferencias, nos sintamos valoradas, respetadas y tengamos la oportunidad de participar y contribuir plenamente en la mejora del bienestar o en el desarrollo comunitario. Contar con perspectivas y experiencias diversas promueve la innovación y la creatividad, reduce la polarización y el aislamiento, mejora el clima grupal, refuerza los vínculos o relaciones, etc., y facilita la creación de verdaderas comunidades de cuidados.

No existen personas diferentes, lo normal en la sociedad es la diversidad

Visto así, la inclusión está muy relacionada con un modelo de participación más cooperativo, pero esto conlleva un cambio en el modelo cultural predominante dentro de la organización, grupo o territorio en el que se quieran iniciar este tipo de procesos, con acciones:

- ♦ Que no asimilen a las personas a los sistemas de valores predominantes en la estructura o dinámicas sociales o derivadas de las políticas o acciones diseñadas por personas expertas.
- ♦ Que faciliten la adaptación de espacios, políticas y procesos a las necesidades de las diversidades de personas que habitan un territorio o espacio.
- ♦ Que permitan la incorporación de esa diversidad de conocimientos, saberes, historias de vida, etc., en espacios de reflexión y toma de decisiones.

2.9. Interseccionalidad

Si hablamos de inclusión y diversidad como dos características que forman parte de la participación en procesos comunitarios que buscan generar un cambio en los modelos de atención y de cuidados, tenemos que hablar inevitablemente de interseccionalidad.

El concepto de interseccionalidad fue acuñado en 1989 por la abogada afronorteamericana Kimberlé Crenshaw, con el objetivo de crear una herramienta de análisis que visibilizara el **fenómeno por el cual cada persona puede experimentar, de manera simultánea, diferentes opresiones y privilegios como consecuencia de su pertenencia a múltiples categorías sociales** (Crenshaw, 1989).

Lo que intentaba poner de manifiesto Crenshaw, junto a otras feministas negras (Angela Davis, Audre Lorde, la Colectiva del Río Combahee o Bell Hooks), era que el significado de ser mujer iba más allá del estándar que el feminismo blanco había construido a partir de la experiencia heterosexual y de los modelos familiares de la clase media. Factores como la raza, la orientación sexual y la clase (así como la religión, el nivel educativo, la discapacidad o el origen, por señalar algunos ejemplos) resultaban fundamentales para entender que las identidades no son algo fijo o estático, sino que están en constante proceso de construcción social dentro de un sistema de privilegios y opresiones interconectadas que hacen que cada mujer tenga una experiencia del sexismo diferente (Bell Hooks, 2020).

La interseccionalidad reconoce que las personas tienen múltiples identidades que interactúan y se superponen, creando experiencias únicas de discriminación y privilegio dentro de un contexto social, político y económico que prima un tipo de relaciones y premia unas cualidades identitarias frente a otras (varón, blanco, joven, heterosexual, sin discapacidad, europeo, etc.).

La interseccionalidad no es solo una teoría, **es una práctica que puede transformar la forma en que trabajamos con las comunidades para promover la justicia social y el bienestar de todas las personas**. Por ese motivo, es esencial la incorporación de este enfoque en el trabajo comunitario, ya que nos permite:

- ♦ Comprender las complejas realidades y dinámicas de las personas y comunidades con las que trabajamos, abordando las formas en las que el capacitismo, el sexismo, el edadismo, el clasismo y otros sistemas de opresión crean desigualdades.
- ♦ Superar la estandarización de las identidades, evitando generalizaciones e incorporando la diversidad de maneras de sentirse, vivirse, expresarse, relacionarse, comprenderse, etc. en los procesos de cambio y desarrollo.

- ◆ Abordar las múltiples formas de opresión o discriminación que pueden vivir las personas, reconociendo que pueden estar interrelacionadas o reforzarse mutuamente, y creando alianzas entre los grupos minoritarios.
- ◆ Facilitar el diseño de intervenciones que son sensibles a las identidades y experiencias diversas, promoviendo con ello el empoderamiento comunitario con reivindicaciones e iniciativas que actúan al mismo tiempo en favor de un grupo y de otros.
- ◆ Construir redes comunitarias y recursos de apoyo más inclusivos y efectivos que faciliten la creación de verdaderas comunidades de cuidados.

2.10. Contribución social

La interseccionalidad está muy ligada al concepto de contribución social porque facilita un cambio en la mirada hacia las personas situadas en grupos sociales que tradicionalmente han quedado supeditados a un paradigma identitario basado en la cosificación y subordinación.

Más allá del enfoque economicista, las aportaciones o contribuciones sociales de las personas colocadas en los márgenes nos van a acercar a esa idea de cambio e interdependencia que tanto necesitamos para promover comunidades de cuidados:

- ◆ **Ayudan a evitar que se caiga en la estandarización** (las mujeres, las personas con discapacidad, etc.) que encierra a las personas en procesos de dependencia, infravaloración, infantilización, etc.
- ◆ **Permiten reflexionar en torno a la idea de poder** y a analizar los sistemas de opresión existentes y, con ello, a identificar los determinantes sociales que están detrás de los malestares de salud y que dificultan la creación de comunidades de cuidados.
- ◆ **Reescriben la idea de enfermedad, de déficit**, de vulnerabilidad, de discapacidad, etc. como algo que tiene valor, que no se puede negar y que puede permitirnos crear otro modelo de relaciones menos compasivo y más justo.
- ◆ **Evitan la victimización y empoderan a las personas**, dándoles autoridad sobre sus identidades, sus cuerpos y abriendo la posibilidad de crear nuevos referentes culturales alejados de la mirada compasiva.

3.1. ¿Qué es el Desarrollo Comunitario?

A lo largo de la historia, las comunidades y colectivos considerados minoritarios han desarrollado formas de organización que les han permitido abordar las múltiples situaciones de desigualdad, discriminación o empobrecimiento a las que se han visto sometidos.

Estas formas de resistencia parten de los conocimientos y saberes de las propias comunidades y personas afectadas, por medio de metodologías de trabajo que incorporan técnicas participativas, favoreciendo el empoderamiento colectivo.

Detrás del diseño de este tipo de metodologías hay una reflexión sobre cómo tenemos que abordar la participación y la vinculación comunitaria. Si entendemos la participación como un mero formalismo, un dato que tenemos que cuantificar, un grupo al que representar o del que se tiene que extraer información, la participación se quedará en meras acciones simbólicas y aisladas que suelen caer en el clientelismo, en lo asistencial, en lo ocupacional o en reivindicaciones puntuales. Pero si entendemos la participación como construcción colectiva, empezamos a generar procesos que se articulan desde, por y para las comunidades, con ayuda de técnicas que emanan de la educación popular y cuya propuesta metodológica (el desarrollo comunitario) ha sido fundamental para la creación de un modelo de cuidados basado en la corresponsabilidad y la cooperación y para sostener los modelos de vida independiente existentes.

El Desarrollo Comunitario es un proceso educativo y de intervención destinado a lograr cambios cuantitativos y cualitativos en las actitudes y comportamientos de la población (y de los diferentes agentes implicados en un problema) con el fin de mejorar su bienestar y las condiciones de vida del territorio en el que habitan.



CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO COMUNITARIO:

1. **Tiene en cuenta el abordaje individual y grupal de las problemáticas**, pero exige la implicación, organización y participación voluntaria, consciente y responsable de toda la comunidad en la resolución de sus propios problemas.
2. **Parte de la premisa de que toda persona es experta**, es decir, tiene experiencia en los problemas de su comunidad y, a priori, tiene mucho que aportar en la percepción de los problemas y sus soluciones. Esta metodología rompe, por tanto, la jerarquía entre las personas expertas o profesionales y la población.
3. **Considera a las personas** usuarias de servicios, al vecindario y a la comunidad como **parte de la intervención**, incorporándolas de manera plena en el diseño de estrategias y soluciones.
4. **Reduce la sensación de impotencia de un barrio ante sus problemas**, fomenta su rol de experto protagonista e incrementa el impacto de las actuaciones, ya que se puede llegar a sitios a los que un recurso no podría llegar por sí solo.
5. **Es un proceso que no se improvisa**. Quienes lo impulsan han de tener previstas distintas estrategias con cada uno de los grupos y agentes que participan y metodologías adecuadas ante los diferentes posicionamientos y ámbitos que podemos encontrar en materia de soledad no deseada.

Tabla 2. Características del Desarrollo Comunitario.

A través de esta metodología se identifican las necesidades y recursos y se establecen las estrategias y las soluciones en el mismo entorno local donde se produce el problema, donde se establecen las relaciones entre las partes afectadas o implicadas y donde suelen surgir las iniciativas que están dentro del campo de control de la comunidad.

El Desarrollo Comunitario es, por tanto, un enfoque de trabajo especialmente interesante a la hora de hablar de comunidades de cuidados, al entender que el abordaje de la salud individual y grupal no solo depende de la atención médica o de los cuidados de familiares y personas contratadas. Mejorar el bienestar va a requerir de la participación activa de una comunidad y de la creación de lazos sociales fuertes.

3.2. Desarrollo comunitario y atención centrada en (lo importante para) la persona.

Para sostener los servicios de vida independiente resulta fundamental la puesta en marcha de procesos de desarrollo comunitario para:

1. Reconocer a la persona como protagonista, promoviendo su participación real en el diseño de apoyos,
2. Activar redes formales e informales de apoyo y vinculación comunitaria que conecten los planes de vida con recursos de proximidad.

En este sentido, los servicios de asistencia personal, los equipos técnicos de apoyo, los espacios comunitarios y las redes vecinales deben articularse en torno a un mismo principio: crear entornos accesibles, empoderadores y vinculados a los deseos, valores y proyectos de vida de las personas. El desarrollo comunitario y el trabajo en red son esenciales no solo para atender a las personas, sino para transformar colectivamente los entornos en los que desean vivir.

La interrelación entre las metodologías comunitarias y la atención centrada en lo importante para la persona constituye un eje estratégico para transformar los modelos de apoyo y cuidado en clave de derechos, autonomía y pertenencia.

Ambas metodologías, aunque con focos distintos, comparten un principio fundamental: reconocer a las personas como sujetos activos, capaces de tomar decisiones sobre su vida y de contribuir a la comunidad en la que habitan. La atención centrada en lo importante para la persona pone el foco en los deseos, valores, elecciones y metas vitales de cada individuo, mientras que las metodologías comunitarias se orientan a generar entornos sociales, físicos y relacionales que posibiliten esas elecciones, fortaleciendo redes, vínculos y oportunidades de participación. En conjunto, permiten diseñar apoyos personalizados que no solo respondan a necesidades funcionales, sino que estén contextualizados en entornos significativos, accesibles y habilitantes. Esta complementariedad genera un marco de intervención integral en el que el desarrollo de proyectos de vida individuales se articula con la creación de comunidades cuidadoras, diversas y corresponsables, donde cada persona puede vivir con dignidad, sentido y conexión.



3.3. Salud comunitaria basada en activos

Como decíamos en el capítulo anterior, un barrio (o comunidad), es competente para dar respuesta a los problemas que se dan en su seno. La clave para abordar los malestares es que nuestras acciones de salud comunitaria partan de los activos en salud existentes en el barrio.

«Un activo en salud es cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de los individuos, grupos, comunidades, sistemas sociales e instituciones... para mantener o sostener la salud y el bienestar y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud». (Morgan y Ziglio, 2007).

Estos recursos existentes en la comunidad pueden actuar a nivel individual, familiar y/o comunitario y tienen como denominador común la capacidad de fortalecer la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud.

TIPOS DE ACTIVOS EN SALUD	
Activos de las personas.	Lo que se pueda aportar a nivel individual.
Activos de las asociaciones y organizaciones.	Grupos de apoyo, redes vecinales, asociaciones culturales, organizaciones comunitarias, etc.
Activos urbanísticos.	Espacios patrimoniales, plazas, fuentes, centros deportivos, bibliotecas, mercados, centros sanitarios, etc.
Activos económicos.	Negocios, empresas, comercios locales, etc.
Activos culturales.	Música, teatro, artistas, promotores, etc.
Activos ambientales.	Aire limpio, agua potable, espacios verdes (parques, jardines), etc.

Tabla 3. Tipos de activos en salud. Fuente: M. Hernán, A. Morgan, A. Mena, 2013, adaptado de J.P. Kretzman y J. McKnight, 1993.

Mapear estos activos no solo permite hacer un inventario de los recursos con los que cuenta una comunidad. Desde un enfoque de potenciación comunitaria, **abre un proceso de empoderamiento** (reflexionamos de manera colectiva en lo que nos hace estar sanos, en lo que nos genera bienestar), de **resignificación** (identificamos las riquezas y nos alejamos de las etiquetas negativas que empobrecen y cosifican los barrios), de **movilización del cambio** (se intenta comprender cuál es la interacción entre las características individuales y grupales, cuáles son los determinantes sociales estructurales que están detrás de los malestares en salud y cuál es el papel de los servicios y políticas públicas) y de **corresponsabilización sobre la salud y el bienestar** (intenta implica a múltiples agentes dentro de un territorio) que incrementan el sentido de comunidad.

La salud comunitaria basada en activos parte del concepto de bienestar y estimula a las personas a que tengan un papel central en el manejo de su propia salud y no sean meras consumidoras de servicios donde se atiende la enfermedad o la dependencia.

Como decíamos, los activos en salud pueden ser personas concretas que, ya sea a título individual, como parte de una red informal o un colectivo o por su vinculación con un comercio o recurso comunitario, funcionan como conectores del barrio y generadores de sentido de comunidad al abordar algunas de sus dimensiones (satisfacción de necesidades, sentimiento de influencia o pertenencia, conexiones emocionales, etc.). A continuación, presentamos algunos ejemplos extraídos de los talleres de formación con los equipos de profesionales:

ACTIVOS DE LAS PERSONAS	
Comerciantes del barrio (el del quiosco, el del ultramarinos, gimnasio, bar, farmacia, etc.).	Muchas personas del vecindario confían en ellos para dejar las llaves de casa, ser punto de recogida de paquetes, etc. Muestran interés por las necesidades del barrio y del vecindario ofreciendo apoyos puntuales.
Vecinas y vecinos del portal.	Ayudan a otras vecinas mayores o dependientes a sacar la basura, limpiar la casa, hacer la comida, ir a la farmacia a por la medicación, subir la compra, etc. Ponen en marcha iniciativas dentro del portal que mejoran el bienestar (plantas y flores, corchos de intercambio de mensajes, etc.).

Vecinos y vecinas mayores que viven en una misma calle.	Todas las tardes sacan las sillas a la calle, para «tomar la fresca» y gracias a esto se produce el diálogo intergeneracional, están atentos a lo que pasa en la calle, limpian la acera...
Grupo de mujeres organizadas.	Ponen en marcha iniciativas en el barrio que mantienen viva la memoria y los vínculos (biblioteca popular, fiestas, talleres, etc.). Apoyan situaciones de soledad y aislamiento, realizando visitas, promoviendo paseos, etc.
Vecinas del barrio.	Cubren a una monitora, por ejemplo de yoga, cuando se ausenta. Apoyan a otras personas a realizar gestiones administrativas (solicitudes de dependencia, certificado digital, etc.). Apoyan situaciones de crianza, cuidando a los y las menores cuando una familia vecina no puede. Cuidan las relaciones del portal vecinal ofreciendo y solicitando apoyo (cuidar mascotas, las plantas, pedir prestado material. etc.). Ofrecen apoyo emocional y acompañamiento en situaciones difíciles, muestran interés por el bienestar de las personas, etc. Estimulan la conexión emocional en la calle, saludando, sonriendo, ofreciendo apoyos puntuales, hablando con la gente en las paradas del autobús o en los bancos, etc.
Personas con enfermedades crónicas.	Inician procesos de visibilización y sensibilización que mejoran las condiciones de otras que pasan por procesos similares, convirtiéndose en referentes dentro de un barrio. Ponen en marcha actividades interculturales que favorecen los vínculos y el conocimiento mutuo, reduciendo las etiquetas y los estereotipos.

Tabla 4: Activos en salud de las personas. Fuente: elaboración propia a partir de los talleres realizados con profesionales.

Pero también podemos encontrar numerosos activos presentes en los barrios o en los pueblos que para las personas son generadores de bienestar, principalmente, por satisfacer necesidades específicas de vulnerabilidad o dependencia, por fortalecer las redes formales o informales, por activar la vida en el barrio o en el pueblo o por ser lugares de encuentro vecinal, de desconexión, de renaturación de la vida en las ciudades...

OTROS TIPOS DE ACTIVOS EN SALUD

Asociativos.	La Casa de la Juventud de Garrido, Uniendo Barrios, La Lonja, Asociación vecinal Zoes (barrio Oeste), Garrido Cuida, Las Invisibles de Pizarrales, La Inclusiva, Oficina SVI de Pizarrales, AAVV Garrido contigo, Consejo Social Pizarrales, El Carmen y barrio Blanco, Salamanca Acoge, ACCEM, Insolamis, Cáritas, Santiago 1, Plan B Educación Social, etc.
Ambientales.	La zona del Marín, el río Tormes, El Huerto de Calixto y Melibea, La Aldehuela, Parque de Los Jesuitas, la Isla de Soto, etc.
Urbanísticos.	Piscinas de Garrido, la plaza de Anaya, la fuente de La Alamedilla, el barrio del Oeste, etc.
Culturales.	Programa cultural Biblioteca Torrente de Ballester, la actividad de baile del Parque de los Jesuitas, centro municipal de Trujillo, Filmoteca de Castilla y León, Salamanca Ciudad de Cultura (programación), etc.

Tabla 5. Otros activos en salud. Elaboración propia a partir de los talleres realizados con profesionales.

Mapear los activos forma parte de un proceso de fomento colectivo de la salud que entiende que **muchos problemas y malestares de la vida cotidiana tienen una raíz social** y, por tanto, deben abordarse desde un enfoque no medicalizado.

«Entendemos por malestares de la vida cotidiana aquellos que la gente sufre y habitualmente no analiza ni cuestiona porque los considera normales. Estos malestares no generan demanda explícita, no tienen interlocutor profesional válido, y para ellos no existe un campo de intervención específico; habitualmente reciben respuestas desde enfoques terapéutico-asistenciales que tienden a medicalizarlos, psiquiatrizarlos o considerarlos como de riesgo social; o a incluirlos en acciones preventivas inespecíficas, quedando la mayor parte de las veces en tierra de nadie».

Mirtha Cucco García (2010).

Cuando hablamos de **malestares de la vida cotidiana**, estamos hablando de que la salud y el bienestar de una persona y de una comunidad están condicionados por una serie de factores sociales, económicos, culturales, laborales, educativos, sanitarios, etc. que interrelacionan entre ellos. Estos determinantes de la salud conforman capas de influencia que impactan de manera desigualdad en función del sexo, la edad, la posición económica, la educación, la discapacidad, etc., generando situaciones de desigualdad o inequidades en salud. (Modelo de Capas de Dahlgren y Whitehead, 1991).



La OMS define los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.

Es erróneo señalar los comportamientos individuales como la causa principal de mala salud, es decir, trasladar a las personas toda la responsabilidad de proteger su salud o considerar las situaciones de dependencia o vulnerabilidad como un destino que «tienes que asumir». Por otro lado, la necesidad de cuidados no es algo exclusivo de un grupo social concreto, ni son competencia exclusiva de «las trabajadoras de los cuidados». Los cuidados comunitarios son un reto que emerge en el marco de una sociedad estratificada cuyas dinámicas sociales (capacitistas, sexistas, edadistas, etc.) condicionan poderosamente la vida cotidiana de muchas personas y más concretamente su salud y bienestar, al convertir lo cotidiano en una carrera impregnada de mandatos y mitos basados en la normalidad.

Si el bienestar tiene un fuerte componente relacional, las acciones promotoras de salud han de orientarse al contexto en el que se producen o dejan de producirse esas relaciones, ya sea en el más cercano (grupos de pares, familiares, etc.) ya sea en el de la vida cotidiana comunitaria (lugar habitado o barrio).

También es erróneo medicalizar problemas de salud cuyo origen es social o incrementar el número de servicios de atención asistencial tradicional, como residencias y centros de día. La evidencia refleja que estos recursos están distribuidos desigualmente, quedando fuera personas que no responden a ciertos criterios y pueden generar un número mayor de malestares, dependencias y soledades. Se necesitan, por tanto, nuevos enfoques basados en la promoción de la salud y los cuidados comunitarios.

En este sentido, cada vez es más frecuente recurrir a la movilización comunitaria y a la formación de redes (de apoyo social o apoyo mutuo) como herramientas al servicio de la **prescripción social** y la creación de comunidades de cuidados.

«La prescripción social es el proceso por el cual unas personas recomiendan a otras algunos de estos recursos o activos de la comunidad, indicándoles que pueden ser útiles para mejorar su bienestar. Esta recomendación puede ser informal (por ejemplo, entre vecinos y vecinas de un barrio o de un pueblo) o formal (por ejemplo, en el marco de una consulta en un centro de salud o un técnico/a recomendando un recurso a una persona desde una asociación o desde un servicio municipal)». (Varios autores, 2017).

Las redes comunitarias cumplen, además, otras funciones en materia de salud comunitaria: cambian la orientación pasivo-receptiva hacia un modelo más activo y colectivo; permiten poner en marcha enfoques más flexibles y ajustados a las necesidades, estilos y condiciones culturales de las personas o grupos; amplían los contextos de apoyo más allá de los despachos profesionales (la calle, un pasillo en un centro, un comercio, un portal vecinal, etc.); fortalecen los vínculos vecinales de manera significativa y contribuyen a la desinstitutionalización de los cuidados.

La ayuda, para ser efectiva, tiene que localizarse estratégicamente donde se manifiesta el problema y tener en cuenta las características de dicho escenario, sus recursos informales e institucionales, así como la trayectoria vital de cada persona.

Cuando tenemos problemas, la mayor parte de la gente solemos acudir en primer lugar a personas de nuestro entorno y en segundo lugar a aquellas designadas como profesionales de la salud o de lo social. El motivo es que el apoyo social mejora nuestra autoestima, nos hace sentir parte de algo, pone en valor diversas soluciones, aporta otras visiones, referentes, experiencias, nos hace sentir queridos o queridas dentro del barrio, etc. En definitiva, el apoyo social contribuye a nuestra salud y bienestar, haciéndonos sentir más cuidados.

REDES COMUNITARIAS Y PARTICIPACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La pertenencia o existencia de redes hacen más accesible o flexible el proceso de integración de una persona, ya que su variabilidad permite que cada persona pueda definir su grado de compromiso y vinculación.

Facilita la participación individual en diferentes procesos grupales, comunitarios, políticos, desde diferentes roles (y no solo el de persona sola), reduciendo el estigma y el aislamiento social.

Los contactos son más variados y diversos, ya que cada persona miembro de la red funciona a modo de cluster o conexión con otras redes o recursos que pueden estar cercanas a los centros de interés de las personas en soledad.

Se visibilizan los activos en salud de barrio, asegurando la cobertura de necesidades básicas y específicas a través de recursos formales e informales.

Tabla 6: Redes comunitarias y participación de personas con discapacidad.

3.4. Tejer redes comunitarias de apoyo y cuidados

Todo proceso participativo comunitario requiere de la colaboración de diversos y múltiples agentes. Cada uno de estos agentes asume un rol distinto, que suele venir dado por sus intereses, demandas y por la vinculación que tenga con el territorio. Este rol debe ser clarificado e incorporado en espacios de trabajo comunitario desde criterios de igualdad y legitimidad en la relación.

Esta tarea de promover el trabajo en red y la articulación comunitaria es una de las más importantes en los procesos de trabajo comunitario y la que más quebraderos de cabeza genera.

El trabajo en red en el ámbito de lo comunitario expresa el conjunto de espacios de articulación y conocimiento mutuo orientados desde principios de horizontalidad, complementariedad, autonomía, pertenencia participativa, compromiso, objetivos comunes, comunicación, construcción colectiva del conocimiento, simplicidad y flexibilidad organizativa, cierto liderazgo, evaluación y aprendizaje permanente.

El trabajo en red no se reduce a espacios de trabajo entre profesionales de recursos públicos o privados. Su objetivo último tampoco es incorporar a personas con necesidades de cuidados o apoyo específico a un programa de voluntariado, un servicio sociosanitario o una actividad puntual en un recurso comunitario. Implica promover procesos de participación y vinculación en los que participen todas las personas que habitan un territorio de manera corresponsable aportando sus saberes, su experiencia y sus demandas, ya sea desde una posición individual o como miembros de un comercio, centro, organización, administración, etc.

Este enfoque de trabajo pone de relieve la necesidad de llevar a cabo procesos de reflexión sobre las dinámicas sociales y el modelo de relación comunitario desde un enfoque interseccional. También implica la formación en habilidades para la participación democrática a todos los niveles, asegurando el debate y la búsqueda de consensos. A participar se aprende participando, es cuestión de habilidades, algo de método y mucha actitud.

Una de las características principales de las redes de apoyo es que se establecen por lazos de proximidad, de confianza e intimidad. Otra característica es su territorialidad y el sentido de comunidad, siendo la cercanía geográfica o la vecindad lo que puede propiciar la formación de redes comunitarias.

Una **red de apoyo comunitario** es un conjunto de personas que habitan un barrio (vecindario, comerciantes, profesionales, etc.), que interactúan regularmente y que están unidas por un sentido de pertenencia e identidad social a un territorio definido, por un interés compartido o por una combinación de ambos. Dentro de las redes, las personas reciben y proporcionan diferentes formas de apoyo e intercambio de manera recíproca con la finalidad de mantener o mejorar la calidad de vida individual y colectiva.

REDES COMUNITARIAS. Definición¹

OBJETIVO	<p>Crear espacios inclusivos y diversos, donde todas las personas puedan contribuir.</p> <p>Mejorar el bienestar desde un enfoque de salud comunitaria.</p> <p>Promover la corresponsabilidad en los cuidados.</p> <p>Fortalecer las redes vecinales y tejer espacios de encuentro.</p> <p>Visibilizar y facilitar el acceso a los servicios y activos en salud.</p> <p>Sensibilizar en la contribución (de las mujeres, de las personas con discapacidad, de las migrantes, etc.) a la vida del barrio.</p>
MODELO DE ORGANIZACIÓN	<p>Establecer un calendario de reuniones periódicas.</p> <p>Contar con un programa de actividades.</p> <p>Elaborar un mapa de activos en salud.</p> <p>Crear comisiones de trabajo y espacios de acompañamiento.</p> <p>Fomentar el apoyo mutuo.</p> <p>Contar con un Grupo Motor.</p> <p>Trabajo en red.</p>

¹ Tabla elaborada a partir del taller realizado con redes comunitarias: «Claves en la creación de redes comunitarias de cuidados».

<p>FORTALEZAS</p>	<p>Compromiso, firmeza ideológica y capacidad de incidencia. Habilidades para generar vínculos y conexiones en el barrio. Capacidad de organización y planificación de iniciativas. Promover actividades que aglutinan a diferentes tipos de personas. Realizar actividades comunitarias: paseos, periódicos, etc., que fomentan la identidad de barrio. Permeabilidad, apertura, flexibilidad, capacidad de escucha. Buscar recursos y generar alianzas.</p>
<p>DEBILIDADES</p>	<p>Implicar a la administración. Compromiso estable en los procesos de participación. Estrategias para superar el desgaste y la motivación. La individualidad, los egos, los protagonismos, los conflictos y etiquetas...</p>
<p>PREOCUPACIÓN</p>	<p>Trabas burocráticas. Sostenibilidad de los procesos participativos. Falta de integración plena en la sociedad. Relevo generacional dentro de las redes y asociaciones. Desconocimiento de las redes y recursos del barrio. Desinterés y apatía social por la acción colectiva.</p>

Tabla 7. Definición de Redes Comunitarias. Fuente: elaboración propia.

A pesar de las múltiples ventajas que se extraen del fomento de las redes sociales informales, su efectividad, al igual que ocurre con los recursos profesionales, tiene un alcance acotado. Con frecuencia, la red de apoyo de que dispone una persona no es suficiente para superar una dificultad por la que está pasando o para resolver una necesidad de apoyo específica. Es más, en el contexto de los cuidados a personas en situaciones de dependencia, uno de los principales obstáculos que se plantea es precisamente la escasa red vecinal de apoyo a la que pueden recurrir las personas de manera inmediata para sus dificultades cotidianas.

Los servicios comunitarios profesionalizados (red de apoyo formal) son necesarios para que el sistema de apoyo informal (familiares, amistades, voluntariado, etc.) no se vea desbordado por las situaciones que tiene que atender.

Las redes de apoyo informal (vecinales, de ayuda mutua, etc.) son necesarias para dar respuesta y sostener situaciones cotidianas de las que los equipos profesionales no siempre son conscientes, no encuentran respuesta en la cartera de servicios o se producen fuera del horario de atención.

Cada vez más los y las profesionales de los recursos, tanto públicos como privados, son conscientes de que no cuentan con la solución a todos los problemas ni tienen a su mano los medios necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas. Y cada vez emergen con más fuerza grupos de apoyo mutuo o redes informales de apoyo que, a modo de pequeñas comunidades de cuidados, organizan sus conocimientos, recursos y experiencias personales para afrontar el impacto que los procesos de institucionalización tienen y ser así protagonistas de sus proyectos de vida.

Estas experiencias hacen cada vez más relevante la puesta en marcha de un modelo de atención basado en la colaboración comunitaria, la escucha, el respeto y el reconocimiento de todos los saberes y experiencias, para poder abordar los determinantes sociales de la salud y no solo sus expresiones más visibles.

REDES COMUNITARIAS. CLAVES PARA LA INTERDEPENDENCIA

QUÉ TENEMOS EN COMÚN	Compartimos los mismos valores, objetivos y compromiso sociopolítico de querer mejorar los territorios. Existe en el nosotras, las ganas y la confianza en ese proceso de cambio. Creemos que solas no podemos, que necesitamos trabajar en común lo comunitario.
QUÉ NOS DIFERENCIA	Los colectivos y ámbitos por los que trabajamos. El territorio en el que se encuentra cada iniciativa. Los recursos con los que contamos cada una y la capacidad para acceder a ellos. La formación, la mirada y los conocimientos, el recorrido y experiencia, la profesionalización...

CONCLUSIONES	<p>Mejor si colaboramos, porque:</p> <p>Compartimos el mismo objetivo: resignificar la acción comunitaria, crear cartera de servicios, etc.</p> <p>Los ámbitos, aunque diferentes, no son excluyentes.</p> <p>Vamos a contracorriente y necesitamos apoyarnos, darnos fuerza.</p> <p>Somos poca gente y la participación ciudadana es débil.</p>
--------------	--

Tabla 8. Redes comunitarias. Claves para la interdependencia. Fuente: elaboración propia.

Por último, es importante recordar que las redes y mesas comunitarias no se configuran de la noche a la mañana. Tampoco es suficiente tener «buena voluntad» o haber acudido a muchos cursos de formación en trabajo en equipo. La incorporación a un grupo de apoyo y/o el desarrollo de una red comunitaria es un proceso educativo por el que hay que transitar, con sus idas y sus venidas. Por ese motivo, es importante la planificación, la comunicación y la evaluación y dotarse de un enfoque que tenga en cuenta las recomendaciones de las metodologías participativas y una revisión permanente de los modelos de participación dentro del contexto social de cada barrio.



3.5. Repensar el barrio

Los procesos comunitarios son procesos de cambio social porque marcan un itinerario que permite alcanzar un horizonte donde los barrios se convierten en ese espacio para los cuidados propios y ajenos que las personas que lo habitan desean, sueñan o recuerdan con nostalgia.

¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE MI BARRIO IDEAL?

TIPOS DE RELACIONES:

«Hay convivencia, se habla, se charla, nos comunicamos y compartimos nuestras historias de vida, creamos vínculos entre nosotras sin excluir a nadie».

«Nos echamos una mano entre vecinas y vecinos, por ejemplo, recogiendo un paquete de un mensajero, con el carrito del bebé, con la compra, la basura, el certificado digital, etc.».

«Nos saludamos, nos damos los buenos días, abrimos la puerta...».

«Nos preocupamos por conocer a nuestros vecinos y nuestras vecinas».

«Puedes avisar a tus vecinas y vecinos si hay algún problema, si escuchas un ruido raro. Si hay una pelea, si están robando, etc.».

«Nos preocupamos cuando alguien no está o dejamos de ver a alguna persona».

«Resolvemos los conflictos cotidianos que se dan en las relaciones vecinales y abordamos los problemas más estructurales».

«La gente se moviliza, se reúne y se organiza para compartir y desarrollar objetivos».

«La Administración está involucrada con el vecindario y la comunidad».

TIPOS DE ESPACIOS:

«Hay más espacios verdes y el vecindario realiza acciones de plantación y limpieza».

«Hay más zonas peatonales para que la gente pueda salir a pasear, a encontrarse...».

«Está diseñado bajo criterios de accesibilidad y diseño universal».

«Se cuenta con una red de transporte público variada y accesible».

«Hay lugares de encuentro (bares, cafeterías, plazas y parques, centros comunitarios, etc.) y de reunión (para celebrar cumpleaños, reuniones, etc.)».

«Se reutilizan los espacios públicos para el común, ya sea porque están en desuso ya sea porque pueden abrirse al común fuera del horario de uso oficial (escuelas, etc.)».

Tabla 9: Características del barrio ideal. Fuente: elaboración propia a partir de diferentes talleres a profesionales.

Dice un refrán popular que «a quien a buen árbol se arrima, buena sombra le cobija». Si pensamos en nuestro barrio ideal como ese árbol en el que cobijarse, podríamos trazar las claves para construir o regenerar los espacios que habitamos:

- ♦ La copa y las ramas serían la expresión visible de ese barrio ideal orientado en los cuidados, el **índice de sentido de comunidad**.
- ♦ El tronco muestra las fortalezas del barrio o aquello que sostiene los cuidados comunitarios, los **activos en salud**.
- ♦ Las raíces expresan la manera en la que un barrio se alimenta, las **acciones comunitarias, las iniciativas y metodologías participativas** que nutren ese tronco y esas ramas.

Y, por supuesto, este árbol de los cuidados va a desempeñar un papel crucial en el ecosistema, al ofrecer una amplia variedad de beneficios o impactos tanto para el medio ambiente como para los seres vivos. Dicho de otra manera, las comunidades de cuidados mejoran los ecosistemas territoriales que habitamos las personas.

COPA	<p>Solidario, con redes de apoyo.</p> <p>Respetuoso con los animales.</p> <p>Cercano, buena convivencia.</p> <p>Renaturalizado, limpio y sostenible.</p> <p>Accesible (físico, cognitivo...).</p> <p>Con identidad de barrio.</p> <p>Comprometido, asociativo, participativo.</p> <p>Saludable, empático, seguro.</p> <p>Comercio local y servicios de proximidad.</p> <p>Recursos municipales.</p> <p>Feminista.</p> <p>Multigeneracional, intercultural.</p> <p>Diverso e inclusivo.</p> <p>Vida en la calle, actividades comunitarias.</p> <p>Espacios de encuentro públicos.</p>
------	--

<p>TRONCO</p>	<p>Movimiento asociativo.</p> <p>Redes informales de apoyo.</p> <p>Centros municipales (sanitarios, educativos, etc.) abiertos al barrio.</p> <p>Comercios locales de proximidad.</p> <p>Espacios verdes: huertos, parques, jardines, etc.</p> <p>Espacios culturales y de participación.</p> <p>Conectores sociales y profesionales comunitarios (deportivos, sanitarios...).</p> <p>Vecindario con vínculos significativos.</p> <p>Ciudadanía comprometida y sensibilizada.</p> <p>Transporte público.</p> <p>Recursos tecnológicos y de conectividad.</p> <p>Recursos públicos para la transición ecológica.</p>
<p>RAÍCES</p>	<p>Habitar espacios infrautilizados.</p> <p>Fiestas, comidas, bailes, etc., populares y autogestionadas.</p> <p>Asambleas vecinales.</p> <p>Talleres, jornadas y formaciones: de convivencia, reciclaje, cocina, manualidades, etc.</p> <p>Plataformas y ferias asociativas.</p> <p>Competiciones deportivas.</p> <p>Acciones reivindicativas.</p> <p>Teatro social.</p> <p>Mapeo de activos, vademécum vecinal.</p> <p>Iniciativas de acompañamiento vecinal a situaciones de soledad.</p> <p>Comprar en comercios del barrio.</p> <p>Paseos saludables, de memoria colectiva, etc.</p> <p>Recursos para la accesibilidad.</p> <p>Cenas en la calle.</p> <p>Juegos de mesa, libros a la calle.</p> <p>Radio y TV comunitaria, revistas vecinales.</p> <p>Grupos de crianza compartidos.</p>

<p>ENTORNO</p>	<p>Bienestar, felicidad y crecimiento personal.</p> <p>Salud y seguridad, menos malestares, soledades...</p> <p>Sentimiento de arraigo, de pertenencia.</p> <p>Fortalecimiento de los valores y los derechos comunitarios.</p> <p>Más tiempo de ocio, de diversión, felicidad.</p> <p>Sentimiento de mutualidad, influencia e interdependencia.</p> <p>Economía circular y sostenibilidad medioambiental.</p> <p>Confianza vecinal y vínculos significativos.</p> <p>Sociedad más participativa y sensibilizada.</p> <p>Inclusión real de todas las personas.</p> <p>Redistribución de los recursos.</p> <p>Autogestión personal, mayor autonomía.</p> <p>Reducción de los determinantes sociales de la desigualdad.</p>
----------------	--

Tabla 10. Componentes del Árbol de los Cuidados. Fuente: elaboración propia a partir de diferentes talleres con profesionales.





Imagen 2: El Árbol de los Cuidados. Fuente: elaboración propia.

3.6. Crear una hoja de ruta

La hoja de ruta que va a orientar este quehacer comunitario (el proceso de empowerment o desarrollo de comunidades de cuidados) se apoya en una herramienta metodológica y estratégica llamada Investigación Acción Participativa (IAP).

La Investigación Acción Participativa es un proceso educativo intencional cuyo fin es dar poder a las personas para que puedan poner en marcha acciones colectivas que mejoren sus condiciones de vida.

La IAP incorpora diferentes fases y acciones, dentro de un proceso cíclico y dinámico, donde los resultados de cada etapa retroalimentan las siguientes, permitiendo un aprendizaje continuo y una adaptación a las necesidades de la comunidad.

CICLO DE LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA			
	INDAGAR EXPLORAR DIAGNOSTICAR	DISEÑAR PLANIFICAR MOVILIZAR	SEGUIMIENTO SISTEMATIZACIÓN EVALUACIÓN
	Reflexión	Acción	Reflexión
Objetivo	<p>Reflexionar de manera colectiva sobre el contexto que marca la problemática.</p> <p>Creación consensuada de escenarios de futuro y del mapa de fortalezas y debilidades comunitarias.</p>	<p>Priorización participada de las problemáticas existentes.</p> <p>Definición consensuada de unas actividades como alternativas de solución.</p> <p>Organización de los recursos comunitarios y asignación de responsabilidades.</p>	<p>Registrar y analizar comprensivamente los datos de manera participada.</p> <p>Devolución de la información obtenida durante el proceso y de las conclusiones, para contrastar, ampliar el análisis, etc.</p> <p>Favorecer la sensibilización y la corresponsabilidad de toda la población en el abordaje del problema.</p>

<p>Técnicas</p>	<p>Revisión bibliográfica.</p> <p>Entrevistas, historias de vida y cuestionarios.</p> <p>Paseos comunitarios y mapas parlantes.</p> <p>Mapeos de activos.</p> <p>Matrices de estrategias de vida.</p> <p>Escenarios de futuro.</p> <p>Hilos del tiempo.</p>	<p>Talleres de proyección.</p> <p>Cronogramas y diagramas de Gantt.</p> <p>Planes de Acción Comunitaria.</p> <p>Materiales y canales de comunicación.</p> <p>Mentorías y supervisiones</p> <p>Ferias, jornadas, etc.</p>	<p>Materiales de divulgación y sensibilización.</p> <p>Comunidades de aprendizaje.</p> <p>Actas, cuestionarios, registros de campo, matrices, etc.</p>
-----------------	---	--	--

Tabla 11: Ciclo de la IAP.



Desde un enfoque interseccional, los procesos participativos son generadores de cambio desde el momento en el que deciden ponerse en marcha, ya que tenemos que estar abiertos a numerosos puntos de vista, estilos de participación, itinerarios de vida, formas de solucionar un problema, etc. Y esto va a implicar una ruptura del modelo predominante de entender la participación, una revisión de los prejuicios y privilegios, formas menos asistenciales o profesionalizadas de abordar los problemas, canales accesibles de comunicación y, sobre todo, no olvidarse de que lo importante no es llegar a la meta, sino cómo se llega a esa meta. Los procesos participativos, como los buenos árboles, crecen despacio sin perder de vista el ecosistema en el que están insertos.

Lo importante en los procesos comunitarios es recordar que, si bien la comunidad es el marco de trabajo y reflexión, los grupos o comisiones son la unidad de acción.

Todo proceso participativo requiere de un equipo dinamizador (vecindario organizado, recurso o red comunitaria, área de la administración...) o **Grupo Motor**. El Grupo Motor es un equipo de entre 5 a 7 personas por lo menos, vinculados al territorio a diferentes niveles y/o en diferentes ámbitos (recursos comunitarios, asociaciones vecinales, grupos de estudio, organizaciones sociales, comercios, etc.), que participan en el día a día del proyecto y se reúnen con periodicidad para revisar los acuerdos, sistematizar los resultados y asegurar la continuidad del calendario de trabajo. Además del Grupo Motor, en algunas ocasiones se puede conformar una **Comisión de Seguimiento** constituida por personas consideradas relevantes para el desarrollo de la IAP por su experiencia o conocimiento, que acompañan el proceso y apoyan puntualmente al Grupo Motor.

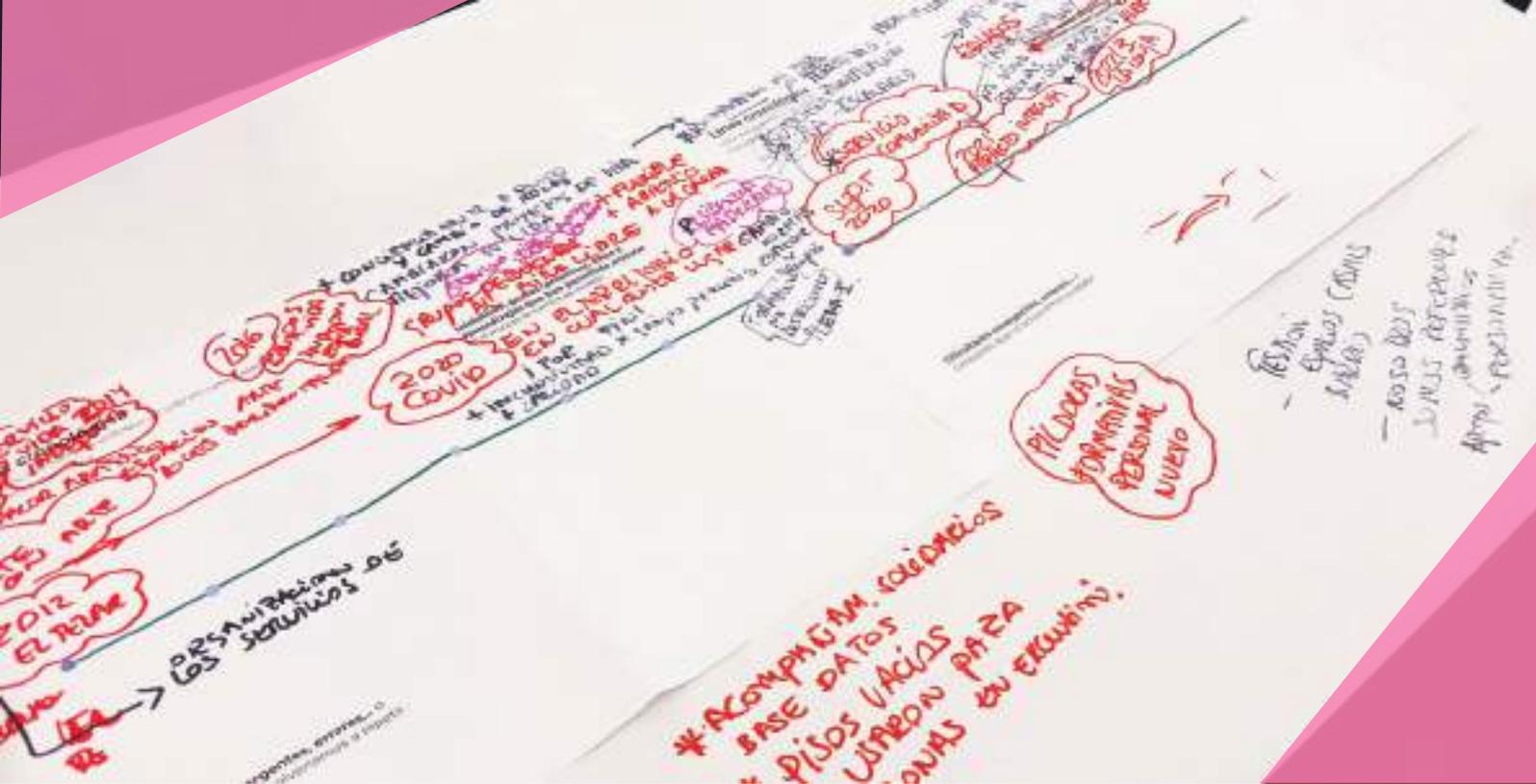
El papel del Grupo Motor es, por tanto, impulsar el proceso y acompañar a la comunidad o a un grupo de personas que conforman un contexto a recorrer la hoja de ruta comunitaria. Esa labor de acompañamiento implica un modelo de relación que no es directivo ni infantilizador, sino todo lo contrario. En función de cada contexto, el papel del Grupo Motor es facilitar que las personas y grupos puedan acceder a recursos y herramientas que contribuyan a su autonomía, a su autodeterminación y a la generación de vínculos significativos o transformadores. Si además acompañamos a personas y grupos que tradicionalmente han quedado en los márgenes de los espacios de participación ciudadana o social o que son consideradas identidades subalternas o menos capaces, cuidar esta labor es fundamental si queremos hablar de comunidades diversas e inclusivas.

PAPEL DEL GRUPO MOTOR		
CONOCER IDENTIFICAR	EDUCAR FORMAR	ACCIONAR ORGANIZAR
<p>Para adaptarse a las necesidades y características específicas de cada persona o grupo.</p> <p>Para construir una relación de confianza y respeto mutuo.</p>	<p>Para facilitar el acceso a recursos y herramientas que contribuyan al desarrollo personal y comunitario.</p> <p>Para fortalecer la autonomía y capacidad de tomar decisiones por sí mismos.</p>	<p>Para promover procesos de cambio en los determinantes que están detrás de la desigualdad.</p> <p>Para promover redes de apoyo informal e iniciativas de desarrollo comunitario basadas en activos.</p>

Tabla 12. Papel del Grupo Motor.

Teniendo en cuenta la tabla anterior, quizás es importante cerrar recordando que el papel de cualquier grupo motor, así como el de cualquier profesional o red vecinal, es el de romper con el «hacer por» y moverse hacia el «hacer con». Esto implica, en términos de cuidados comunitarios, centrarse en las cosas que valoran o dan sentido a la vida de las personas (lo importante) y no tanto en lo que las personas que dinamizamos procesos creemos (haciendo un mal uso de nuestra posición) que genera bienestar.

Solo desde esta actitud podremos promover una visión compartida del cambio con las personas con discapacidad intelectual (y las mayores, las migrantes...) y con ello transformar las relaciones en las que habitualmente nos movemos (de poder, jerarquizadas) por otras más inclusivas y cuidadosas que eviten el protagonismo técnico, sostengan la motivación de procesos que suelen ser largos en el tiempo y permitan la construcción de apoyos naturales al tejer alianzas con el barrio (y sus comercios, escuelas, centros culturales, etc.).



LA CREACIÓN DE HILOS DE TIEMPO COMO HERRAMIENTA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA DE CUIDADOS

4.1. Crear una narración colectiva para construir comunidades

«Se puede decir que el individuo recuerda al colocarse en la perspectiva del grupo, pero también se puede afirmar que la memoria del grupo se realiza y manifiesta en las memorias individuales».

Maurice Halbwachs ([1939], 2004).

Decidimos iniciar este proceso de volver al pasado de manera colectiva porque empezamos a darnos cuenta de que necesitábamos comprender y dotar de sentido a los eventos que nos habían ido constituyendo como grupo. Necesitábamos proyectarnos en un relato común que nos permitiera profundizar como entidad en cuáles habían sido las claves para construir esa hoja de ruta orientada a explorar nuevos modelos de cuidados y apoyos centrados en las personas y en el territorio o comunidad de referencia.

Pero contar una historia colectiva no siempre es una tarea fácil. Siempre requiere de algunos pasos previos (explorar la memoria, rescatar la información, reconstruir las escenas, encontrar las palabras, etc.) y de la participación de múltiples personas cuyas visiones casi siempre dialogan sobre un tiempo que ni es homogéneo ni es lineal.

Los recuerdos son colectivos y son traídos a la conciencia por otras personas

Por ese motivo decidimos someter la cronología oficial de los hechos y eventos que suelen organizar nuestros planes y memorias a un ejercicio subjetivo de creación de un hilo del tiempo con el que reconstruir el sentido compartido que como organización tenemos en torno a lo comunitario y al acompañamiento a las personas con las que trabajamos.

Al abrir la narración individual a la memoria colectiva polifónica, cada una de las personas participantes hemos podido contar, desde nuestra experiencia, cómo y por qué creemos que sucedieron las cosas y lo que podía llegar a pasar teniendo en cuenta los escenarios que vivimos. Y con este ejercicio hemos enriquecido la vivencia del pasado y nos hemos preparado para futuros posibles.

Al mapear experiencias, hitos, proyectos e iniciativas a lo largo del tiempo, los hilos del tiempo ayudan a visibilizar procesos, reconocer trayectorias y consolidar aprendizajes que, de otro modo, podrían diluirse en la fragmentación del recuerdo individual.

Para construir esta memoria colectiva hemos tenido que ir creando nuestro propio archivo para documentar lo ocurrido y dar significado a la experiencia colectiva. Fichas de buenas prácticas, sesiones de diálogo, imágenes, ilustraciones, infografías, etc. han formado parte de ese ejercicio colaborativo que como Grupo Motor hemos hecho para organizar lo vivido.

En este archivo hemos querido poner en valor lo cotidiano, lo simbólico, lo emocional, así como las pequeñas iniciativas y todas aquellas experiencias, documentos marco, legislaciones, etc. que han formado parte de cada contexto y que de alguna manera han impregnado nuestras miradas y quehaceres.

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO DE CREACIÓN DEL HILO DEL TIEMPO

Pluralidad. Las personas participantes hemos decidido los hitos y contenidos de la línea del tiempo, sin perder de vista las tres categorías de análisis: desinstitucionalización, desarrollo comunitario inclusivo y comunidades de cuidados.

Simultaneidad. Se han intentado representar diferentes acontecimientos simultáneos para romper con el relato oficial que simplifica la historia de nuestro trabajo e invisibiliza gestos y prácticas transformadoras.

No linealidad. Se ha intentado ir adelante y hacia atrás en la creación del relato. Estos saltos temporales nos han permitido activar el recuerdo y establecer conexiones con propuestas finales.

Inclusividad. A través de diferentes sesiones, se ha intentado crear un ambiente y promover un diálogo que facilitara la comprensión de la tarea y la igualdad de condiciones entre las personas participantes, más allá de los roles de cada uno/a.

Tabla 13. Características del trabajo de creación del Hilo del Tiempo.

Y casi sin esperararlo, este hilo del tiempo se ha convertido en una herramienta para reafirmar nuestra identidad y organizar las estrategias de resistencia y transformación. También se ha convertido en un hilo narrativo que nos permite mostrar y contar nuestro recorrido en la búsqueda de un modelo que busca contribuir al desarrollo de Ecosistemas de cuidados y acompañamiento al proyecto de vida independiente en comunidad de las personas. Es nuestra pequeña Historia de los Cuidados.

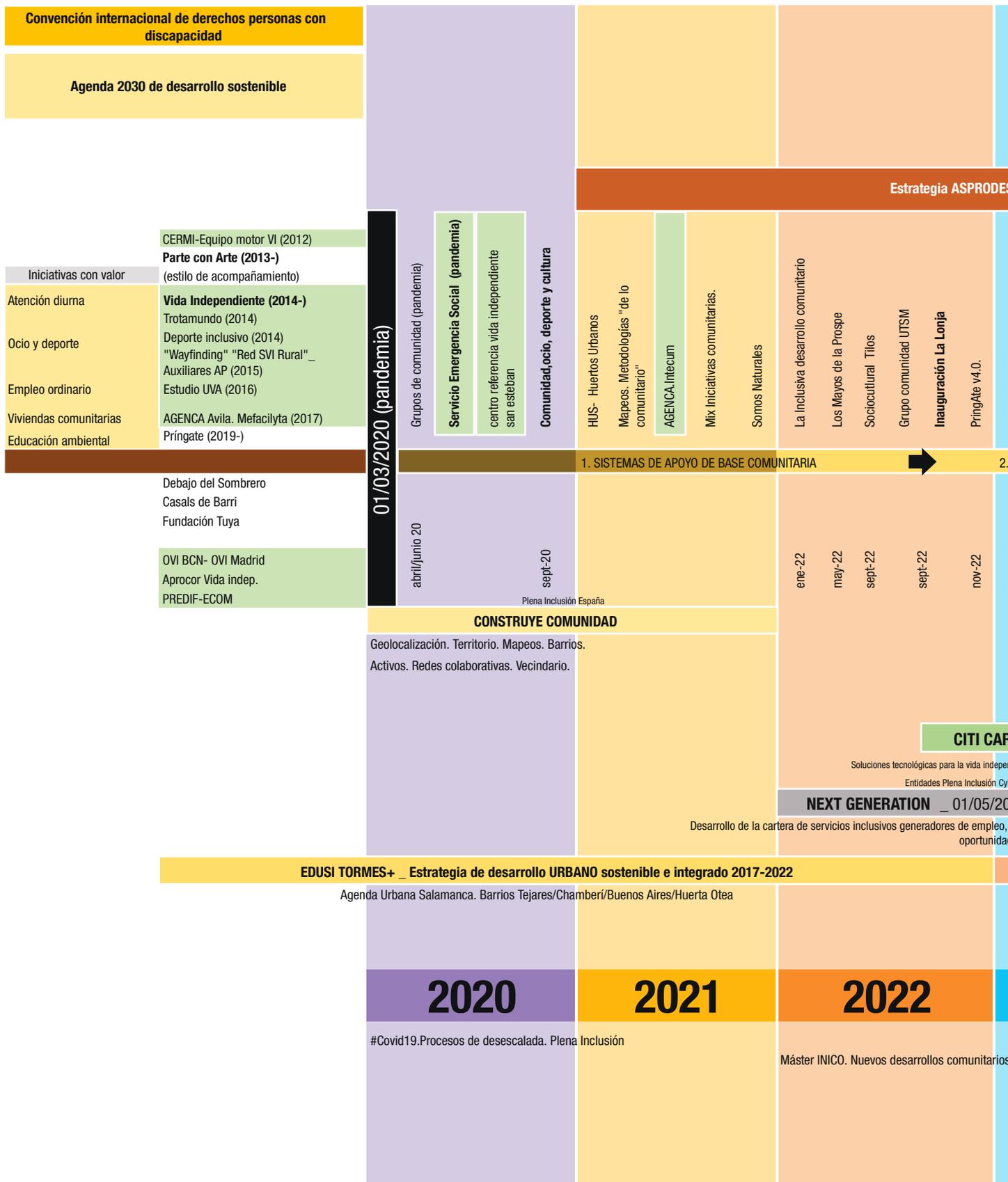
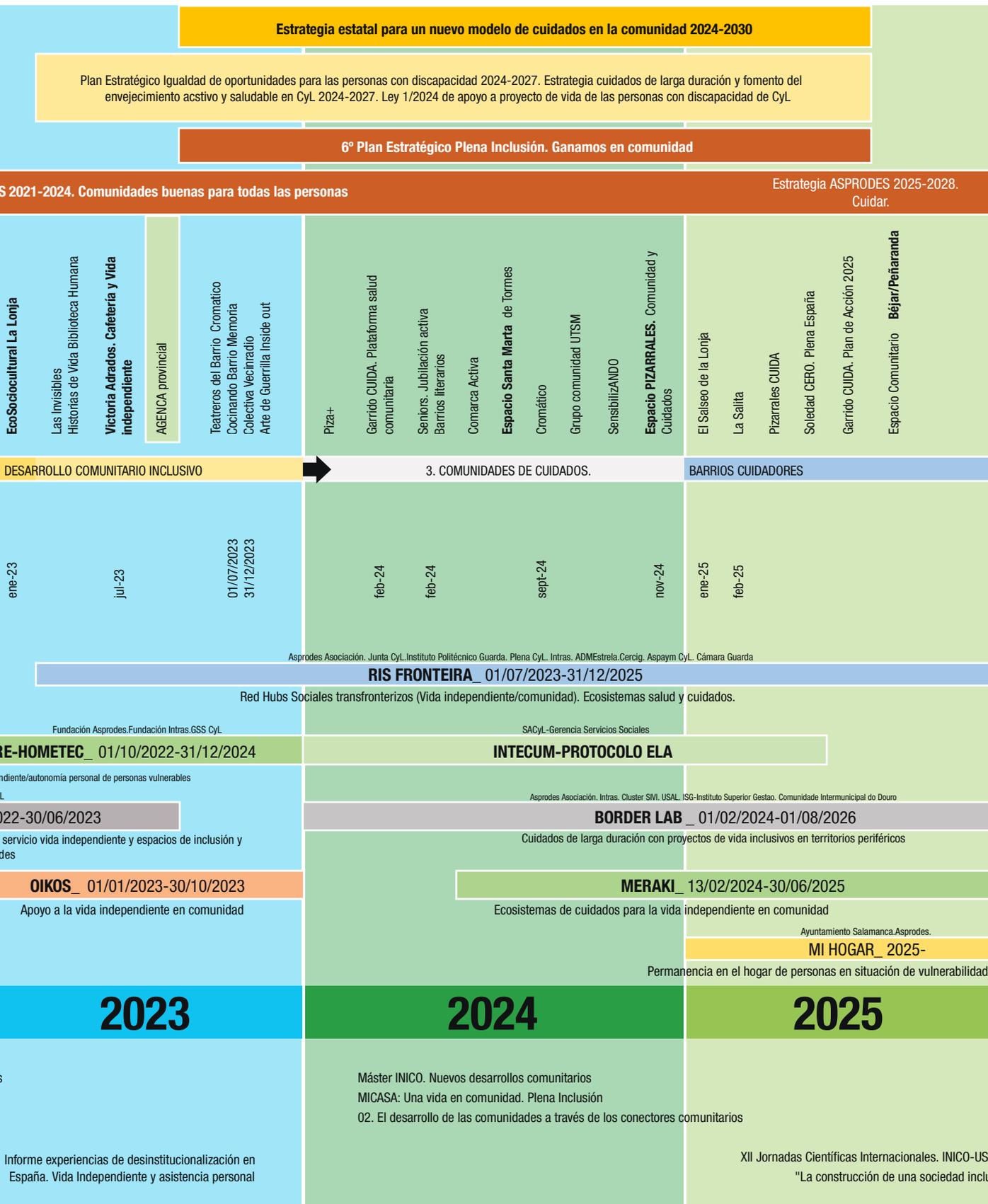


Imagen 3: Hilo del Tiempo de la Fundación Asprodes. Fuente: elaboración propia.



A modo de resumen, podríamos decir que el desarrollo de esta cronología ha seguido en los últimos años un itinerario marcado por la interacción entre políticas públicas, iniciativas hechas por y desde las personas con discapacidad intelectual y proyectos piloto de innovación y promoción de la participación comunitaria y el trabajo en red. Pero es especialmente a partir de 2020 hasta la proyección del último plan estratégico, en 2025, cuando más se ha avanzado en la organización de un modelo de vida independiente, de apoyo comunitario y de cuidados centrado en la persona.

Este trabajo estratégico se ha realizado apoyándonos en diferentes iniciativas que han ido ganando en capacidad de incidencia a través de la experimentación, el respaldo institucional y la articulación del discurso a través de diferentes documentos de posicionamiento o el trabajo en red. Nuestro territorio de actuación ha sido Salamanca (capital y provincia). Hemos mantenido un fuerte compromiso con barrios de la ciudad como Pizarrales, Garrido norte, Prosperidad-Rollo, Chamberí o Tejares, junto con localidades cercanas como Santa Marta de Tormes, Béjar y Peñaranda de Bracamonte, que muestran realidades distintas pero conectadas por la necesidad de dar respuesta a las necesidades de cuidado y conexión comunitaria de las personas. Pilotamos en territorios urbanos, periurbanos y rurales lo que nos ofrece una muestra de diversidad de modos de vida, urbanísticos, recursos sociales y comunitarios.

Aún siendo algo vivo y dinámico, hemos querido organizar este complejo hilo del tiempo en una serie de fases para poder visualizar el mapa y entender con mayor claridad los pasos dados y, con ello, identificar logros, aprendizajes, dificultades, etc.





FASE 2013-2020. Los antecedentes.

- Una base metodológica del ámbito rural y urbano que dialogan y se nutren mutuamente.
- Proyectos piloto que prueban nuevas formas de acompañamiento a personas.
- Inicio del Grupo Motor de Vida Independiente que establece las bases de lo que va a ser la red de servicios posterior.
- Una narrativa en construcción que busca legitimidad y coherencia.
- Una apertura al trabajo intersectorial y al territorio.
- Una conexión incipiente con referentes normativos y pilotos de otros territorios.



FASE 2020-2021. La pandemia como catalizadora de la transformación.

- Caos inicial, improvisación y movimiento de profesionales entre centros, lo que facilitó la transferencia o impregnación de estilos de trabajo de un centro a otro.
- Se flexibilizaron normas y formas de organizarse: se adaptaron espacios (como patios, comedores...), se reorganizó el tamaño de los grupos, se priorizó el trato personalizado.
- Se incrementaron las actividades en la calle y el uso de recursos informales y comunitarios.
- Se atendieron urgencias de nuevos perfiles poblacionales, a través del uso de pisos vacíos o redes vecinales.
- Se pusieron recursos y espacios propios al servicio del común.



FASE 2021-2024. De lo puntual a lo estratégico. Estrategia «Comunidades buenas para todas las personas».

- Construcción de discurso compartido y de una narrativa que refuerza la identidad interna. Transferencia y gestión del conocimiento.
- Capacidad de influencia e incidencia a nivel legislativo, comunitario...
- Aprender desde la práctica: gestionar desde una visión posibilista. Llevar los grandes conceptos a un modelo viable y posible de gestión cotidiana.
- Mayor articulación entre los servicios de vida independiente y el entorno comunitario.

- Trabajo en red y despliegue de iniciativas que buscan comunidades buenas para todas las personas. Poniendo el foco en el común tenemos un mayor impacto en la mejora de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, mayores y personas en situación de exclusión social.
- Ampliación del número y tipo de perfiles atendidos, desde un enfoque interseccional.
- Consolidación de las claves principales del modelo de acompañamiento: respeto, escucha activa, una mirada que reconoce la singularidad de cada trayectoria vital.
- Impulso a la participación, protagonismo y desarrollo del sentido/propósito vital de personas con discapacidad a través de proyectos de contribución social.



FASE 2025-2028. Una estrategia centrada en las personas y en los cuidados.

- Desarrollo de servicios de vida independiente con diferentes comunidades autónomas. Proyectos de vida independiente transfronterizos.
- Consolidar un modelo de planificación centrado en los territorios y en los barrios.
- Universalización de los apoyos, generación de comunidades buenas para todas las personas y comunidades cuidadoras.
- Creación de un mayor número de oportunidades para la emancipación y el acceso a todos los ámbitos de la vida.
- Mayor apertura y generación de alianzas con otras entidades e iniciativas.
- Profundizar en las estrategias de incidencia y sensibilización de las personas con discapacidad intelectual.
- Hacer pedagogía a nivel interno sobre nuevos modelos de cuidado y apoyo conectados con la comunidad, sobre el rol de profesionales y familias en el impulso de esta transformación. Gestionar el cambio.
- Seguir trabajando en la gestión del conocimiento: asegurar procesos, compartir lo que se sabe, consolidar discurso.
- Involucrar a las administraciones competentes en la evolución hacia nuevos modelos de apoyo y vida independiente en comunidad, contando con un marco normativo y de financiación que aporte seguridad y viabilidad.

4.2. La pandemia como punto de inflexión (2020-2021)

La pandemia de la COVID-19 abrió un período marcado por una dura situación de crisis sanitaria, social y económica, que nos desafió como profesionales y nos obligó a adaptarnos rápidamente a la realidad que se impuso. Tuvimos que repensar nuestro modelo de acompañamiento e intervención, así como su viabilidad, porque no terminaba de encajar en ese nuevo contexto, pero tampoco podíamos dejar de dar respuesta a las situaciones de mayor pobreza, fragilidad o aislamiento en las que se vieron sumergidas muchas personas de nuestro entorno próximo. Ponemos en marcha el Servicio de Emergencia Social, aplicando la metodología de vida independiente a las situaciones de vulnerabilidad por la COVID.

La pandemia nos abrió la puerta al cambio. Volvimos a conectar con lo esencial. Lo cercano cobró un nuevo valor, los grupos pequeños se convirtieron en espacios de vida y cuidado y la conexión con el barrio adquirió un lugar central en el diseño de nuestras actividades.

Estos aprendizajes no solo impactaron en nuestro rol como profesionales, sino también y de manera significativa en cómo entendemos hoy los proyectos de vida de las personas con discapacidad intelectual. La pandemia actuó como un catalizador que nos permitió, como organización, asumir riesgos y apostar por un modelo centrado en la comunidad, en el que ya se venía pensando desde tiempo atrás.

«Nos lanzamos a la piscina. Pasamos de lo teórico a gestionar desde el barro». (Entrevista con Grupo Motor).

Cambios estructurales y de funcionamiento.

- Reorganización urgente de servicios: rotación de profesionales, intercambio de experiencias entre centros. «Rotar o cambiar por los proyectos, al final te llevas lo mejor o una cosa de cada centro». (Profesional del Grupo Motor).
- Trabajo en espacios abiertos y con grupos pequeños, lo que favoreció una atención más individualizada y flexible. «La ciudad se abre como espacio de aprendizaje, de recursos y oportunidades. Aprender en espacios reales lo que antes se hacía en un centro». (Profesional del Grupo Motor).
- Cambios normativos en residencias: protocolos adaptados a cada persona, trato más humano y centrado en la individualidad. «No usábamos mascarilla, dividimos comedores según lo que necesitaban las personas, poníamos carteles en cada puerta explicando cómo les gustaba que les atendieran». (Profesional del Grupo Motor).

- Apertura a nuevos perfiles de atención al movilizar los recursos propios para ponerlos al servicio de las necesidades sociales: «La necesidad nos obligó a mezclarnos con el resto de la gente, a no atender solo a personas con discapacidad. Se acompañó en situaciones de emergencia social de personas mayores en situaciones muy complicadas. Nos pusimos al servicio de la comunidad». (Profesional del Grupo Motor).

Hallazgos y aprendizajes clave.

- La escucha activa y la autodeterminación se convirtieron en ejes del acompañamiento. «La gente no se encerraba en su habitación. Se generó un ambiente más familiar, más horizontal». (Profesional del Grupo Motor).
- El entorno comunitario fue redescubierto como recurso: paseos, compras en comercios, encuentros vecinales...
- Pensar el centro como «plan B» permitió priorizar lo que ofrecía la comunidad, potenciando el aprendizaje informal, entendiendo la ciudad como el espacio natural de aprendizaje, relaciones y vínculos. «Lo que pasaba en el centro era solo el plan B; si surgía algo en la comunidad, eso era siempre lo primero». (Profesional del Grupo Motor).

Impactos en profesionales, personas con discapacidad y familias.

- Personas con discapacidad: aumento de la autonomía, reducción de conductas disruptivas, creación de relaciones con personas diversas, acceso a más experiencias y oportunidades vitales, mejora de los aprendizajes informales...
- Profesionales: motivación y adquisición de nuevas competencias y deseo de no volver al modelo anterior.
- Familias: aunque persistían resistencias en algunos casos, primaba una mayor confianza en este nuevo modelo comunitario, un contacto más directo y participación más fluida: «Sinceramente creíamos que cuando la pandemia aflojara, la cosa se podría venir un poquito abajo. La realidad es que casi nadie quiso volver atrás. Se apostó [por el nuevo modelo]». (Profesional del Grupo Motor).

Aprendizajes metodológicos.

- Flexiseguridad. Ha hecho falta consolidar una estructura que aporte seguridad (espacios de referencia, horarios y tareas, soporte de coordinación en territorios, consolidación de redes, etc.) junto a un principio de flexibilidad negociada que nos permita acompañar una propuesta que se nutre de las oportunidades comunitarias que surgen y la necesidad de estar vinculados a estructuras vecinales y asociativas paralelas.
- El trabajo comunitario promueve vínculos, bienestar y desarrollo personal. «Conocer las necesidades de salud de un barrio, la realidad multicultural de otro, grupos de mujeres que gestionan una biblioteca popular y sumarnos a estos procesos empujando la participación de las personas con discapacidad intelectual». (Profesional del Grupo Motor).

- Aprender haciendo y vivir experiencias reales fue clave para la inclusión y el desarrollo personal de las personas con discapacidad: «Ahora ya no encajamos a la gente dentro del puzzle, sino que somos un centro abierto que se vincula desde lo que la persona quiere». (Profesional del Grupo Motor).

Retos y dificultades tras la pandemia.

- Reorganización de los equipos profesionales.
- Dificultad para garantizar la participación de personas con grandes necesidades de apoyo.
- Falta de espacios comunitarios adecuados y necesidad de crear una red de espacios de referencia en vida independiente, comunidad y cuidados en los territorios donde se tiene presencia.
- Consolidar una estructura y modelo de trabajo. Dar estabilidad, certeza y una hoja de ruta a un proyecto nacido en un momento de crisis sanitaria.



4.3. Una revisión de los antecedentes (2013-2020)

La pandemia ofreció el impulso para impulsar un cambio de modelo hacia otro más comunitario, flexible y centrado en las personas. Pero no podemos olvidar que hay unos antecedentes que nos dieron la legitimidad y la experiencia acumulada para que eso fuera posible.

Lo primero a destacar son los profundos cambios legislativos de los últimos años, que han marcado y obligado a transformaciones en nuestra manera de entender la discapacidad y la vulnerabilidad y en nuestra manera de abordar los sistemas de apoyo y las estructuras que los sostienen.

La Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada en 2006 es un ejemplo de cambio normativo de gran profundidad y relevancia. En ella se recoge el derecho de las personas con discapacidad a vivir de manera independiente y a participar de manera plena en todos los ámbitos de la vida. Un derecho que solo es posible cuando se tiene en cuenta sus proyectos de vida, cuando se respeta su autonomía y cuando se parte de la comunidad en la que vive la persona.

Asimismo, casi una década después de la adopción de esta Convención, se estableció la Agenda 2030 y con ella los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), un compromiso mundial para «No dejar a nadie atrás», reduciendo las situaciones de exclusión y desigualdad estructural que afrontan de manera cotidiana y asegurando su inclusión en la agenda de desarrollo sostenible. Ambos documentos señalan además la doble discriminación que viven las mujeres por razones de género y discapacidad sin perder de vista el enfoque interseccional y, con él, la necesidad de abordar las trayectorias de vida de cada persona fuera del marco de la estandarización y planteando nuevas formas de dar respuesta a las necesidades de apoyo.

El modelo tradicional de relacionarse con la discapacidad, se fue poniendo en entredicho por un contexto en el que:

- Las propias personas con discapacidad han asumido un papel protagónico en la organización y defensa de sus derechos.
- Los deseos y necesidades de las familias de las personas con discapacidad también están evolucionando, fruto de los cambios en la familia tradicional.
- Cada vez más segmentos de la sociedad son conscientes del derecho de las personas con discapacidad a tener una vida digna, generando alianzas con diferentes movimientos y ámbitos.

Al calor de este contexto, las organizaciones sociales aprovechamos el impulso para empezar a incubar otro modelo de acompañamiento. En el caso de Asprodes, prestamos apoyos desde hace más de 60 años a personas con discapacidad y sus familias en el medio rural (con enfoques de planificación territorial, dinamización comunitaria y creación de alianzas). Este bagaje se convierte en un antecedente imprescindible del que nutrirse a la hora de iniciar pilotos en lo urbano, transfiriendo los aprendizajes de un medio a otro.

«Tenemos un histórico riquísimo de trabajo en el medio rural, muy referentes en planificación comarcal, en generación de alianzas. Eso nos ha servido para trasladar esa mirada a lo urbano, con un compromiso con el territorio que no es sólo operativo, sino profundamente ético». (Entrevista con Grupo Motor).

Nuestro modelo ha ido evolucionando desde un enfoque médico-rehabilitador a otro centrado en cada persona y en sus territorios de referencia. En los diferentes planes estratégicos de la entidad hemos intentado plasmar nuestro propósito en materia de atención y apoyo a cualquier persona con discapacidad o dependencia partiendo del contexto o entorno comunitario en el que se encuentra, suponiendo esto un cambio revolucionario en la forma de acompañar a las personas.

- **El Plan Estratégico 2013-2016** marca la primera diferencia ya que incorporamos como clientes a personas con diferentes situaciones de dependencia o exclusión social y resaltamos una línea estratégica principal: profundizar en nuestra apuesta de organización abierta, con mayor presencia e influencia en nuestra comunidad.
- **El Plan Estratégico 2017-2020** se constituye como proyecto común de todos y todas y para todos y todas, es decir, para personas diferentes, con un proyecto de vida que se desarrolla en los espacios donde discurre la vida de forma natural (en el barrio, en casa, en el trabajo, en la ciudad o en un pueblo).

Este marco estratégico ha estado acompañado de una serie de iniciativas y pilotos organizados, principalmente, en torno a dos servicios que nos parecen destacables dentro de la lógica de nuestro proceso estratégico: la apertura del Servicio de Vida Independiente en 2013 y el impulso que toma el Servicio de Comunidad en 2020.

«Hay una apuesta muy decidida por dar los apoyos allí donde la persona lo decida». (Grupo Motor).

Entre esas dos fechas, aún sin un amplio despliegue, diferentes proyectos piloto prueban nuevas formas de acompañamiento a las personas con discapacidad intelectual tanto en el ámbito comunitario como en el de vida independiente.

A nivel comunitario, encontramos ejemplos de experiencia piloto interesantes en iniciativas como «Parte con Arte: Laboratorio de creación artística» (2009) que desplaza el centro de actividad al entorno cultural de la ciudad y donde el acompañamiento artístico se convierte en una vía de cuidado mutuo, confianza, empoderamiento y desarrollo personal entre iguales. Pero también emergen estrategias de acompañamiento centradas en la comunidad en el ámbito del empleo ordinario, el ocio inclusivo o las viviendas comunitarias.

Inspirados por los movimientos de vida independiente europeos e internacionales, iniciamos el debate sobre cuáles tendrían que ser las condiciones para que las personas con discapacidad intelectual pudieran tener una mayor autonomía, independencia y un mayor control sobre su vida. También queríamos empezar a romper con la idea de que el modelo de centro que estaba vigente, así como la cartera de servicios que ofrecían, realmente eran

la única respuesta en materia de apoyo a la discapacidad intelectual. Motivados por las experiencias de OVI de Madrid y Barcelona, así como por los debates en diferentes foros que se organizaban en Castilla y León, empezamos a traducir este servicio para las personas con discapacidad intelectual.

«El SVI surge como fruto de una reflexión profunda como entidad que apuesta por avanzar en el proceso de desinstitucionalización de las personas y en la transformación de los servicios y que sitúa al ciudadano y a la ciudadana con discapacidad como agente activo con capacidad de transformación social y genera empleo, participa activamente, ayuda a otras personas, etc.». (Entrevista a Grupo Motor).

El **Grupo Motor de Vida Independiente y Participación Comunitaria** que se constituyó en 2012 fue un espacio clave para la transformación del modelo de apoyos a personas con discapacidad o en situación de dependencia. Surgió de la necesidad de repensar cómo garantizar el derecho a vivir en comunidad con los apoyos necesarios, alejándose de modelos centrados en la institucionalización o en servicios estandarizados.

Su **composición** era plural (estaba formado por personas con discapacidad, familiares, profesionales de servicios sociales y sanitarios, responsables técnicos de entidades sociales, representantes de la administración y personas del ámbito académico), lo que permitió tener una visión diversa y centrada en las vivencias reales.

Su **metodología** participativa promovía la realización de reuniones periódicas en sesiones de trabajo donde se compartieron experiencias, se analizaron buenas prácticas y se identificaron barreras estructurales. El enfoque fue siempre colaborativo, buscando el consenso y fomentando el liderazgo de las propias personas con discapacidad.

También es importante señalar que uno de los grandes logros del grupo fue consensuar los principios clave del modelo de vida independiente que luego daría forma a la red de servicios. Estos **principios** incluían la autodeterminación, la personalización de los apoyos, la participación comunitaria, la corresponsabilidad pública y la accesibilidad universal.

A partir de ese trabajo, se diseñó un **modelo flexible de Servicios de Vida Independiente** (SVI) basado en equipos de apoyo locales, la figura del asistente personal y la conexión con los recursos comunitarios. Se apostó por un enfoque preventivo, de cercanía y con fuerte componente comunitario.

De este grupo nació la semilla de lo que más adelante se consolidó como una **red regional en Castilla y León (y posteriormente transfronteriza) de servicios de vida independiente**, conectando territorios, entidades, administraciones y personas bajo una visión común de apoyo centrado en la persona y vinculada al entorno que la ha convertido en una experiencia pionera y referente a nivel estatal. La colaboración entre organizaciones permitió generar metodologías compartidas, instrumentos de evaluación comunes y un sistema de formación específica para profesionales, especialmente centrado en la ética del cuidado,



la autodeterminación, la intervención en contextos comunitarios y en el modelo social de prestación de apoyos tomando como referencia el artículo 12 y 19 de la Convención de ONU.

Esta red fue clave para afianzar **la figura del asistente personal y del auxiliar de asistente personal** como recurso estratégico, así como para flexibilizar el acceso a las prestaciones asociadas. Incorporar en los equipos profesionales personas con discapacidad intelectual, desarrollando tareas y responsabilidades de cuidado y acompañamiento a otras personas supuso un cambio extraordinario, un hito a destacar. Personas que habitan un imaginario de «necesitar ayuda, apoyo...» se convierten en profesionales del cuidado, demostrando en muchos casos un estilo de acompañamiento ejemplar y una inspiración dentro de los equipos. Estos perfiles reciben una formación (no está definida a nivel nacional) presencial que permite conocer los fundamentos clave de la filosofía de vida independiente y la figura del asistente personal para la creación de una bolsa de empleo a disposición de las personas con discapacidad.

Más allá del diseño técnico del modelo, **el principal legado del Servicio de Vida Independiente ha sido la transformación cultural**: entender que la vida independiente no se limita a un conjunto de apoyos, sino que implica el derecho a construir un proyecto de vida propio, en conexión con otros y desde la igualdad de oportunidades.

Esta visión se fue consolidando en años sucesivos, cuando empezamos a darnos cuenta de que, para salir de los centros, facilitar esos cuidados de proximidad y promover la participación comunitaria, era necesario abrir y conectar más puntos de referencia en los barrios.

4.4. Del pilotaje a la universalización de los derechos (2021-2025)

«Gestionar desde el barro. Es decir, una propuesta posibilista y realista. (...). Gestionar desde el barro es hacerlo con todas las dificultades, con las contradicciones, desde la incertidumbre, desde la tensión creativa... pero es también donde se ve si el modelo es viable. Y en el balance, aunque haya errores, creemos que estamos avanzando en la dirección correcta».

Entrevista al Grupo Motor.

Superado el período de pandemia, la construcción de lo comunitario deja de ser una exposición de motivos y se empieza a diseñar una estrategia con la que desarrollar respuestas sostenibles y centradas en las personas partiendo de los barrios y las redes de apoyo que en ellos se articulan, ya sea en el territorio rural o urbano.

Esto no es posible sin el compromiso de profesionales, personas con discapacidad y sus familias, por lo que, en este período, se consolida la estrategia de Asprodes 2021-2024. Bajo el lema «Comunidades buenas para todas las personas» se articula una hoja de ruta en torno a tres ejes principales, que permiten dar el salto de los procesos de desinstitucionalización a otro modelo basado en la existencia de comunidades de cuidados.



Cada una de las iniciativas que conforman nuestro hilo del tiempo forma parte de un proceso de experimentación y ensayo-error que nos ha permitido ir avanzando en el propósito de la entidad. A continuación aportamos ejemplos de las aportaciones de algunas de las iniciativas que han formado parte del proceso de sistematización.

- **Parte con Arte (2009).** Apoyar sin intervenir, sin sustituir su iniciativa. La creación artística como una herramienta que rompe barreras y desdibuja los roles, permitiendo emerger identidades y talentos que a menudo permanecen invisibles e incorporando a las personas con discapacidad en el circuito cultural de Salamanca.
- **Somos naturales (2021), PríngAte (2022).** Regenerar el territorio como forma de contribución comunitaria y como estrategia de mejora del bienestar personal, de la salud comunitaria. Se promueve el protagonismo de personas con discapacidad y la creación de vínculos con otras personas y agentes del territorio.
- **Los Mayos de la Prospe (2022).** Las personas con discapacidad son las responsables activas y principales de la organización de un evento para el barrio, contando con el apoyo o colaboración de otros recursos vecinales y/o asociativos.

- **Seniors (2023).** Acompañar la transición vital a la jubilación de las personas con discapacidad desde un enfoque personalizado y comunitario.
- **Biblioteca Humana e Inside Out Project (2023).** Profundiza en el enfoque interseccional y en el protagonismo de perfiles que tradicionalmente son excluidos de la vida comunitaria (personas con discapacidad y personas migrantes). Se abordan las barreras a la inclusión a través de espacios de encuentro para todos y todas y de intervenciones en el espacio público.
- **Teatros del barrio «Aquí cabemos todas y todos» (2023).** Uso de metodologías activas y vivenciales que favorecen la creación de vínculos afectivos entre personas diversas, así como denunciar en primera voz las barreras y discriminaciones sociales que viven las personas con discapacidad.
- **Las Invisibles de Pizarrales (2023).** Desvela, desde un enfoque de género, la invisibilización de la aportación de las mujeres con y sin discapacidad a los cuidados y dinámicas sociales en los barrios. Refuerza la idea de que el barrio lo construye el tejido comunitario que se crea entre vecindario, recursos, instituciones...
- **Cromático (2024).** Se produce una obra colectiva artística de alto valor al realizarse desde formas no estandarizadas de entender el arte y con metodologías participativas y comunitarias que ocupan el espacio de la calle.
- **Garrido Cuida (2024).** Superación de la mirada y el entorno clínico a la hora de abordar los malestares y las desigualdades en salud. Mejora la involucración de recursos comunitarios en la salud comunitaria al incorporarlos en una red que no trabaja en el despacho sino en la calle.
- **Sensibilizando (2024).** Profundiza en la capacidad de liderazgo de las personas con discapacidad, al ser las que diseñan e imparten los talleres medioambientales y de sensibilización sobre la discapacidad a los centros educativos.
- **Barrios Literarios (2024).** Dinamiza espacios socio comunitarios poniendo en red a asociaciones y colectivos para trabajar actividades de animación a la lectoescritura con colectivos en riesgo de exclusión.
- **Comarca Activa (2024).** Dinamiza grupos vecinales de pueblos donde existe una escasez de recursos de ocio y de encuentro, creando espacios de convivencia intergeneracional y facilitando la regeneración sociocultural del entorno rural.
- **Sempiterno (2024).** Profundiza en la inclusión interseccional a través de la creación de un espacio intergeneracional. Visibiliza la aportación de las personas mayores a través de una técnica que rompe las paredes de instituciones y recursos.
- **Teatro «Capaces de Amar» (2024).** Permite profundizar en los determinantes sociales que están detrás de los malestares en salud, incorporando un tema que recibe escaso tratamiento y provocan un alto impacto en la vida de las personas como es el de la sexualidad y los afectos.

- **El Salseo de la Lonja (2025).** Trabaja habilidades instrumentales a través de una actividad abierta al barrio que provoca la generación de vínculos y redes de apoyo.
- **La Salita (2025).** A partir de la cesión de un local, se crea un espacio de encuentro y convivencia en torno a actividades formativas y/o lúdicas para toda la población en un municipio donde hay escasas alternativas de ocio gratuitas.

CLAVES METODOLÓGICAS DE LOS PROYECTOS DE ASPRODES

1. Enfoque en la vida independiente y la desinstitucionalización.

- Se prioriza que las personas vivan en comunidad, fuera de recursos institucionales.
- Se parte de la autonomía personal como derecho, promoviendo la toma de decisiones y la autodirección.

2. Desarrollo de apoyos de base comunitaria.

- Creación de sistemas de apoyo locales vinculados al territorio: huertos urbanos, centros de recursos, redes vecinales.
- El acompañamiento se adapta al entorno donde vive la persona, fomentando la participación activa en la vida cotidiana del barrio.

3. Participación y dinamización comunitaria.

- Se impulsa el protagonismo de las personas en los procesos comunitarios: mapeos, historias de vida, fiestas del barrio, protección del entorno natural, etc.
- Se busca fortalecer la agencia colectiva desde un enfoque interseccional: personas mayores, mujeres, migrantes, etc.

4. Cuidados con enfoque comunitario.

- Promoción de la salud comunitaria, donde el soporte emocional, práctico y relacional se genera en el entorno vecinal.
- Los cuidados no son vistos solo como tareas técnicas, sino como prácticas compartidas que fortalecen los vínculos y las comunidades de cuidados.
- Se incorpora el concepto de Ecosistemas de cuidados.

5. Innovación y experimentación.

- Las iniciativas actúan como laboratorio social, impulsando proyectos piloto y nuevas formas de intervención con fuerte base territorial.
- Se experimenta con metodologías «de lo comunitario» como el arte comunitario, la ciencia ciudadana, aprendizaje servicio, teatro foro, cartografías y mapeos urbanos, salud comunitaria basada en activos, etc.

6. Territorialización y conexión con el entorno.

- Todos los proyectos están profundamente enraizados en el territorio, lo que permite respuestas más sostenibles y conectadas.
- Se identifican activos comunitarios, se crean mapas de redes locales y se colabora con asociaciones, servicios y ciudadanía.

7. Capacidad de incidencia e influencia.

- Los proyectos son fuente inspiración y generadoras de discurso para el enriquecimiento de las políticas públicas.
- Se incrementa la presencia en diferentes foros, congresos, etc.

Tabla 14. Claves metodológicas de los proyectos de Asprodes. Fuente: elaboración propia.

SUBFASE 1: SISTEMA DE APOYO DE BASE COMUNITARIA (2020-2022):

Objetivo.

Transformar el modelo de atención basado en estructuras cerradas, homogéneas y jerárquicas convencionales, para pasar a un sistema centrado en la vida en comunidad, el respeto a la autonomía y los apoyos personalizados (desinstitucionalización).

Reto.

Cambiar el centro convencional donde la persona vive o participa no es suficiente. Se necesita de un cambio en el paradigma cultural vigente, tanto en la mirada social y profesional hacia las personas con discapacidad, como en el modelo de relacionarnos dentro de los barrios. Para que las personas puedan construir su propio proyecto vital es necesario crear entornos abiertos y significativos.

Claves estratégicas.

Personalización de apoyos, el trabajo con grupos pequeños y la creación de espacios donde las personas definen su rutina, sus relaciones y su entorno.

- Desplazar el centro de actividad a espacios abiertos y cotidianos (la calle), fomentando la participación libre e igualitaria fuera del contexto de la institución.
- Las personas con discapacidad intelectual forman parte del diseño de las iniciativas y de las acciones de articulación comunitaria.
- El apoyo no viene solo del equipo de profesionales. Se busca la implicación de los vecinos y de las vecinas del barrio en las actividades.
- Existe un sentido o visión común a la hora de poner en marcha las iniciativas: la mejora de la calidad de vida y la promoción de la salud comunitaria.

- Las necesidades se responden en el lugar donde se producen, aprovechan los recursos o los activos de ese territorio.
- Se facilita la vinculación de las personas con los recursos del barrio en lugar de depender de un centro convencional o servicio institucional.

Verbatims del Grupo Motor.

- «Ya no encajamos a la gente dentro del puzzle, sino que somos un centro abierto que se vincula desde lo que la persona quiere».
- «Me he dado cuenta de que puedo llegar hasta donde él me deja o pueda. Me frustraba mucho y ahora veo que, si no quiere, no quiere y no insisto».
- «Las personas deciden cómo quieren los apoyos en base a sus rutinas: que el AP venga a las 10 y no a las 9».
- «Me da miedo volver a los apoyos grupales porque no haya posibilidad de dar respuesta a las necesidades de apoyo o asistencia personal».
- «Ya no intentamos encajar a las personas dentro de una actividad, sino que buscamos que se vinculen desde su disponibilidad y deseo».
- «Ya no hablo con el técnico para saber de la persona con discapacidad, ahora la llamo directamente».

SUBFASE 2: DESARROLLO COMUNITARIO INCLUSIVO (2022-2023)

Objetivo.

Para cambiar el paradigma cultural es necesario poner en marcha una estrategia colectiva que fortalezca o regenere las comunidades locales fomentando la participación activa de todas las personas, especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad o exclusión. Supone crear redes entre personas, agentes y espacios socioculturales, activar recursos del territorio y generar relaciones significativas basadas en el reconocimiento mutuo, el respeto a la diversidad y la construcción de oportunidades compartidas.

Reto.

No se trata solo de integrar a las personas en lo ya existente, sino de transformar los entornos para que todas puedan vivir, contribuir y formar parte en igualdad de condiciones. El esfuerzo se centra en iniciar un proceso de regeneración sociocultural, abordando los determinantes sociales que están detrás de las desigualdades y los malestares y creando oportunidades para que todas las personas (y no solo las personas con discapacidad intelectual) participen activamente en la comunidad.

Claves estratégicas.

- Creación de una estrategia de desarrollo comunitario inclusivo en entorno urbano, bajo una marca «no institucional».[i]

- Identificación de líneas de contribución social, que se traducen en iniciativas/proyectos concretos. Estas líneas de contribución social giran alrededor de la identidad/memoria colectiva, medioambiente, dinamismo sociocultural, arte urbano, accesibilidad, enfoque de género, multiculturalidad, inserción laboral de colectivos en exclusión, etc.
- Incorporación de nuevos roles profesionales relacionados con el desarrollo comunitario, conectores sociales...
- Considerar el barrio como espacio natural de aprendizaje y crecimiento, de relaciones y vínculos, generador de salud y bienestar, mapeando sus activos, tejiendo alianzas con servicios públicos y privados, creando grupos motores, recuperando sus historias de vida, etc. a través de técnicas participativas que vinculan a las personas con el entorno.
- El sentido de comunidad se construye en torno a centros de interés compartidos (arte, medio ambiente, lectura, fiestas, etc.) que mejoran las condiciones de vida en el barrio o recuperan parte de su historia (memoria colectiva o identidad de barrio).
- Las personas con discapacidad son promotoras o agentes de cambio, participando en actividades con otras personas que no son de los servicios convencionales de atención.
- Apertura de las iniciativas a perfiles de personas diversas (migrantes, mayores, mujeres...) desde una lógica interseccional que permite la creación de alianzas comunitarias.
- Se impulsan espacios de encuentro, expresión y disfrute entre el vecindario, reforzando su diversidad, promoviendo el conocimiento mutuo y la cohesión grupal, lo que permite crear un proyecto común como barrio.
- Se promueve la creación de redes o plataformas sólidas de trabajo con planes de trabajo que faciliten la cooperación y la corresponsabilidad en la búsqueda de soluciones a problemas que son comunes.
- Se promueve el reconocimiento de la diversidad funcional en el barrio, rompiendo estigmas y generando relaciones cotidianas entre diferentes. Se trabaja con una mirada interseccional e inclusiva.

Verbatims del Grupo Motor.

- «Mi trabajo no está vinculado a un centro, buena parte del tiempo me dedico a conectar con personas, iniciativas, entidades de los barrios. Buscar puntos de colaboración en común, cuidar estas relaciones e indagar sobre la presencia, participación y contribución de las personas con discapacidad intelectual...».
- «La comunidad no nos ve como una entidad de discapacidad, sino como parte del barrio; nos llaman para cosas comunitarias».
- «Conocer más la realidad de los barrios, buscando oportunidades de acción... lo estamos haciendo desde nuestra vinculación con diferentes plataformas vecinales en barrios, colaboración con entidades de migrantes, de mujeres, educativas...».

- «Desde Santa Marta nos preguntamos: ¿qué podemos aportar al pueblo? Ese cambio de chip ha sido clave».
- «Una persona que llevaba dos años en una silla acabó enganchándose al proyecto. Otra, que no salía de casa, ha terminado participando en Trotamundos».
- «Estamos empezando a incorporar la perspectiva interseccional porque ahora nos conectamos con entidades de personas migrantes, de género, etc.».
- «Apostar por modelos comunitarios sigue generando resistencias. La realidad es que esta apuesta no es opcional. El marco normativo, la evidencia científica... nos exige estos cambios. Porque es un derecho de las personas».

SUBFASE 3: COMUNIDADES DE CUIDADOS (2024 en adelante)

Objetivo.

Promover entornos relacionales y territoriales donde el cuidado no es solo una tarea asignada a profesionales o a la familia, sino una responsabilidad compartida entre personas, vecindario, entidades e instituciones. Con este modelo se busca promover formas de apoyo basadas en la confianza, la reciprocidad, la proximidad y la corresponsabilidad, reconociendo el cuidado como una dimensión central de la vida humana.

Reto.

Supone salir de la lógica individualista o asistencial para construir redes vivas que acompañen desde lo cotidiano, lo emocional y lo colectivo. Implica otorgar valor a las comunidades y sus activos como generadores de salud y hacer una profunda revisión de los determinantes estructurales que están detrás de dinámicas sociales desiguales.

Más allá, el reto final es acercarnos a un modelo de prestación de apoyos y cuidados con perspectiva territorial (barrios/territorios cuidadores) e integrado (cartera de servicios y prestaciones acomodadas a una nueva realidad y modelo cuidador junto a una activación de procesos de participación ciudadana y desarrollo comunitario que impulsen iniciativas y proyectos de redes de cuidado informales).

Claves estratégicas.

Desarrollo de proyectos piloto, generadores de experiencia, conocimiento y evidencia.

- Vinculación de las administraciones locales/regionales en espacios de reflexión y proyectos piloto sobre nuevos modelos de cuidado. Influencia en cambios normativos y legislativos, que se traduzcan en cambios en las carteras de servicios y prestaciones.
- Lo importante es fomentar los apoyos naturales, organizando la atención en torno a relaciones reales (proximidad, corresponsabilidad y vínculo vecinal), no solo desde la oferta de servicios.

- Generar redes de apoyo mutuo, en el que todos los agentes aporten y se beneficien de las aportaciones de otros, como una vía de cuidado mutuo, confianza, empoderamiento y desarrollo personal.
- Hacer seguimiento de situaciones de especial fragilidad, de prevención de la soledad y el aislamiento, de abordaje de necesidades de apoyo emocional específico.
- Realizar las actividades en los territorios donde vive la gente para asegurar su presencia y vinculación comunitaria.
- Revalorización del espacio público como espacio de creación, participación y cuidados comunitarios sostenidos desde la proximidad y las relaciones vecinales.
- Contribuir a una imagen positiva de los colectivos tradicionalmente considerados minoritarios y que suelen quedarse fuera o al margen de los derechos comunitarios.
- Crear espacios en los que reflexionar de manera colectiva sobre los cuidados para asegurar la corresponsabilidad y para cuidar, acompañar o apoyar a quienes suelen cuidar.
- Crear referentes afectivos operativos más allá del sistema formal de cuidados, que diversifiquen y aseguren la diversidad de necesidades de cuidados (emocionales, físicos, sociales, etc.).
- Trabajar las habilidades para las relaciones interpersonales y las relaciones vecinales o comunitarias, por ejemplo, haciendo hincapié en cómo nos tratamos antes, durante y después del desarrollo de las actividades.

Verbatims del Grupo Motor.

- «Se han generado vínculos más cercanos con las familias, ahora confían más y participan más».
- «Nos relacionamos con las personas, no con su etiqueta. Ahora se quedan a cenar con amigos del barrio».
- «Hemos aprendido que no es solo estar en el barrio, sino generar relaciones reales, saber qué pasa con quien vive en soledad».
- «A veces cuesta entender que la ciudad, la comunidad, es el verdadero espacio de aprendizaje de habilidades sociales, relacionales, moverse por el espacio, “saber estar”. Es un debate clásico de la educación, aprender en el aula o en el espacio natural donde ocurre la vida...».
- «En los grupos pequeños conocemos más a las familias; nos cuentan cosas que antes no nos contaban».
- «La relación entre profesionales, familiares y personas apoyadas es más cercana en comunidad, defendemos los derechos minuto a minuto».

4.5. Modelo de participación de las personas.

La construcción de comunidades de cuidados inclusivas y sostenibles sólo es posible cuando las personas con discapacidad intelectual participan activamente en los procesos que les afectan. Su implicación no solo es un derecho reconocido, sino una condición imprescindible para que los cuidados se construyan desde la diversidad, la igualdad y el respeto a las trayectorias y saberes de cada persona.

Pero la participación es algo que se aprende y que, por tanto, requiere tiempo, acompañamiento, oportunidades reales y entornos accesibles. Solo así conseguiremos no quedarnos en lo simbólico o representativo y pasar a un tipo de experiencia que sea transformadora tanto para las personas como para las comunidades en las que habitan.

Involucrar a las personas con discapacidad intelectual en la creación de comunidades de cuidados es una condición indispensable de nuestro propósito como entidad sujeta a una metodología que poco a poco vamos construyendo.

Por supuesto, la participación plena no es camino que se haya logrado en todos los proyectos, pero los roles para una participación menos consultiva o simbólica se han ido enriqueciendo:



ESCALERA DE PARTICIPACION INCLUSIVA

1	Presencia Simbólica (no participación real) Se cuenta con las personas, pero sin que entiendan el proceso ni puedan decidir Se las presenta en actos, fotos o foros sin voz real Ejemplo: asistir a una reunión sin saber por qué están allí ni qué se va a decidir Riesgo: Paternalismo, manipulación o participación “decorativa”
2	Presencia, derecho a estar Se cuenta con las personas, con todas las personas (sin cuestionar su nivel de aportación) Se respeta su derecho a estar, y se valora su impacto sobre las dinámicas de participación y comunicación del resto de participantes Poner en valor este derecho, no solo desde una visión “capacitista”
3	Información accesible Se explica qué se va a hacer, con material es en lectura fácil, apoyos y tiempos adecuados No hay toma de decisiones, pero hay comprensión Paso necesario para una participación “de mayor calidad e impacto”
4	Consulta significativa Se pregunta la opinión de las personas con discapacidad, en entornos seguros, con apoyos La consulta está adaptada y las respuestas se tienen en cuenta, aunque no sean vinculantes Ejemplo: encuestas en lectura fácil, grupos de discusión guiados, entrevistas apoyadas
5	Colaboración y diálogo Las PCDI participan en la definición de ideas o en decisiones parciales Comparten espacios de planificación con profesionales, familias, vecinos, etc. Hay co-decisión limitada, con acompañamiento Ejemplo: participación en comisiones, consejos de centro, actividades de codiseño
6	Toma de decisiones compartida Las personas con discapacidad tienen poder para decidir junto a otros actores Se les reconoce como expertos en su propia vida Se garantiza el derecho a decidir con apoyos personalizados Ejemplo: formar parte de órganos de gobierno, co-dirigir proyectos comunitarios, decidir presupuestos participativos
7	Autogestión / liderazgo con apoyos Las personas lideran procesos, organizan acciones o representan al grupo. Reciben los apoyos que necesitan, pero conservan el control Se fortalece el derecho a la autonomía, la representación y la ciudadanía plena Ejemplo: portavocías, autogestión de actividades, liderazgo en iniciativas

Imagen 4. Escalera de la Participación Inclusiva. Fuente: elaboración propia.

Para el equipo de profesionales de Asprodes, acompañar este recorrido exige una mirada reflexiva, respetuosa y flexible que asegure la generación de espacios seguros, reconozca o respete que cada persona tiene su ritmo y nivel de compromiso, trabaje con metodologías participativas, asegure una comunicación accesible, ofrezca momentos de reconocimiento...

Ese modelo de acompañamiento se ha ido nutriendo con cada iniciativa desarrollada a lo largo de esta cronología como entidad. Algunas acciones que consideramos clave, extraídas del modelo de participación que las personas con discapacidad han podido tener en algunas iniciativas, son las siguientes:

INICIATIVA	ROL Y TAREAS QUE HAN DESARROLLADO LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	ROL PROFESIONAL, ¿CÓMO HEMOS ACOMPAÑADO?
Los Mayos.	Participación activa en la comisión organizativa. Opinión sobre propuestas para el diseño de las fiestas. Trabajo colaborativo en la decoración del espacio público (murales, farolillos, flores). Interacción directa con vecinas y vecinos.	Facilitación de las reuniones, apoyo en la toma de decisiones y accesibilidad de materiales.
Teatros del barrio.	Participación como actores y actrices en obras teatrales inclusivas. Construcción colectiva de guiones basados en experiencias personales. Participación en debates durante los ensayos sobre temáticas sociales.	Facilitación de apoyos logísticos para poder participar en los horarios y espacios determinados. Apoyo en la expresión corporal, adaptación de escenas y mediación con agentes culturales del barrio.

<p>Biblioteca Humana.</p>	<p>Participación directa como libros vivos compartiendo su historia de vida en las diferentes sesiones realizadas.</p> <p>Selección y preparación de su relato con acompañamiento personalizado.</p> <p>Diálogo con lectores/as en sesiones abiertas en centros educativos, bibliotecas, centro penitenciario Topas...</p>	<p>Acompañamiento en el proceso narrativo, apoyo emocional, dinamización del evento.</p>
<p>Inside Out Project.</p>	<p>Participación en la sesión fotográfica artística para visibilizar la diversidad del barrio.</p> <p>Reflexión grupal sobre identidad, autoestima y pertenencia comunitaria.</p> <p>Realización directa de la intervención artística en el espacio de la Biblioteca Torrente Ballester (pegada de cartelería, lectura de manifiesto en inauguración...)</p>	<p>Coordinación logística, facilitación de dinámicas previas, contacto con el equipo artístico del proyecto y rendición de cuentas a la sede Inside Out Project en Nueva York.</p>
<p>Garrido Cuida.</p>	<p>Difusión del mensaje en el espacio público a través de la exposición callejera y formatos «reels» en Instagram.</p> <p>Colaboración en la identificación de necesidades del barrio mediante entrevistas y mapeos.</p>	<p>Apoyo a la participación en entornos mixtos, acompañamiento en el desarrollo de propuestas.</p>
<p>Lonja Sensibilizando.</p>	<p>Dinamización de talleres de sensibilización dirigidos a escolares.</p> <p>Acogida y atención a visitantes del espacio.</p> <p>Gestión de inscripciones, preparación de materiales y apoyo logístico.</p>	<p>Formación previa, acompañamiento en la dinamización, refuerzo en momentos clave.</p>

<p>El Salseo de La Lonja.</p>	<p>Participación activa en el diseño y desarrollo de sesiones culinarias.</p> <p>Cada persona prepara y enseña a cocinar un plato, compartiendo su historia personal o cultural vinculada a ese alimento.</p> <p>Interacción directa con vecinos y vecinas de los barrios Chamberí y Tejares durante la comida.</p> <p>Dinamización del espacio a través del intercambio de vivencias, recuerdos y recetas.</p>	<p>Apoyo en la planificación de las sesiones, acompañamiento en la cocina, fomento de una convivencia respetuosa y enriquecedora.</p>
<p>Barrios Literarios.</p>	<p>Participación en los paseos literarios por los barrios, leyendo en voz alta textos propios o seleccionados.</p> <p>Colaboración en la ambientación de los espacios y dinamización cultural de las rutas.</p>	<p>Apoyo en la preparación del programa de actividades, accesibilidad cognitiva, coordinación con el equipo de dinamización comunitaria de la plataforma transtormesina Uniendo Barrios.</p>
<p>Cromático.</p>	<p>Participación directa en la creación de una obra artística colectiva en gran formato.</p> <p>Pintura colaborativa en espacio público.</p>	<p>Participación directa en la creación de una obra artística colectiva en gran formato.</p> <p>Pintura colaborativa en espacio público.</p> <p>Acompañamiento artístico, mediación con el equipo de arte urbano, apoyo técnico.</p>
<p>Las Invisibles de Pizarrales.</p>	<p>Testimonios y reflexiones sobre la invisibilización de las mujeres con discapacidad.</p> <p>Presencia en actos reivindicativos y encuentros comunitarios.</p>	<p>Apoyo en la elaboración del discurso, coordinación con activos comunitarios del barrio.</p>

Tabla 15. Modelo de acompañamiento. Fuente: elaboración propia.

4.6. ¿Qué nos hemos encontrado por el camino? Elementos facilitadores y barreras

Como todo proceso de potenciación comunitaria o como toda estrategia de desinstitucionalización, esta hoja de ruta no ha sido lineal, ya que ha estado influenciada por una diversidad de factores fruto de la complejidad de cada realidad y contexto, obligándonos a trabajar desde la incertidumbre, pero también desde la seguridad de contar con el respaldo de la organización, de los marcos normativos fundamentales, de la evidencia científica, del reconocimiento e interés por nuestra línea de trabajo de entidades del sector y progresivamente del tejido asociativo de la ciudad.

FACTORES FACILITADORES O DISPARADORES.

Contar con experiencia previa tanto en vida independiente, envejecimiento activo, ocio inclusivo, modelos de vivienda comunitaria, como en trabajo en red para la realización de actividades comunitarias que generen vínculos significativos entre personas con y sin discapacidad que habitan un mismo territorio.

Desarrollar una buena estrategia de articulación comunitaria, asegurando:

- Presencial territorial.
- Conocimiento del entorno comunitario.
- Acciones periódicas de vinculación con el tejido.
- Canales de comunicación al barrio accesibles y cercanos (boca a boca, plataformas digitales, etc.).
- Detección de necesidades y demandas del barrio.
- Partir de las motivaciones y deseos de involucración del vecindario y la red comunitaria.
- Perfil bajo. Sumar, complementar, colaborar. Nunca sustituir ni quitar protagonismo o reconocimiento a los movimientos sociales ya existentes, que tienen trayectoria histórica y legitimación en el territorio.
- Trabajar el sentido de grupo y la cohesión grupal.
- La creación de espacios de encuentro amables, seguros y abiertos
- Promover acciones que impliquen la participación de un amplio número de personas.

Contar con una trayectoria de colaboración y trabajo en red, en la que esté presente:

- Un enfoque horizontal y participativo de trabajo.
- Una dirección o sentido de trabajo compartido.
- Disposición y motivación para colaborar.
- Un reparto equilibrado de tareas.

- Disposición para poner los recursos propios a disposición del bien común.
- La profesionalidad, experiencia y ganas de aprender del equipo.

Asegurar, en la realización de actividades comunitarias, la acogida y colaboración del vecindario (personas, recursos, colectivos):

- Diseñando iniciativas y procesos que partan de sus necesidades, propuestas y motivaciones.
- Teniendo en cuenta los recursos existentes en el territorio.
- Situando al vecindario en primera fila y las entidades colocándose en un segundo plano.
- Apoyando la creación de redes y la cohesión o fortalecimiento de las existentes.
- Promoviendo la creación de capital social.

Persistiendo en la presencia, participación y contribución de social de personas con discapacidad intelectual y otros colectivos minoritarios.

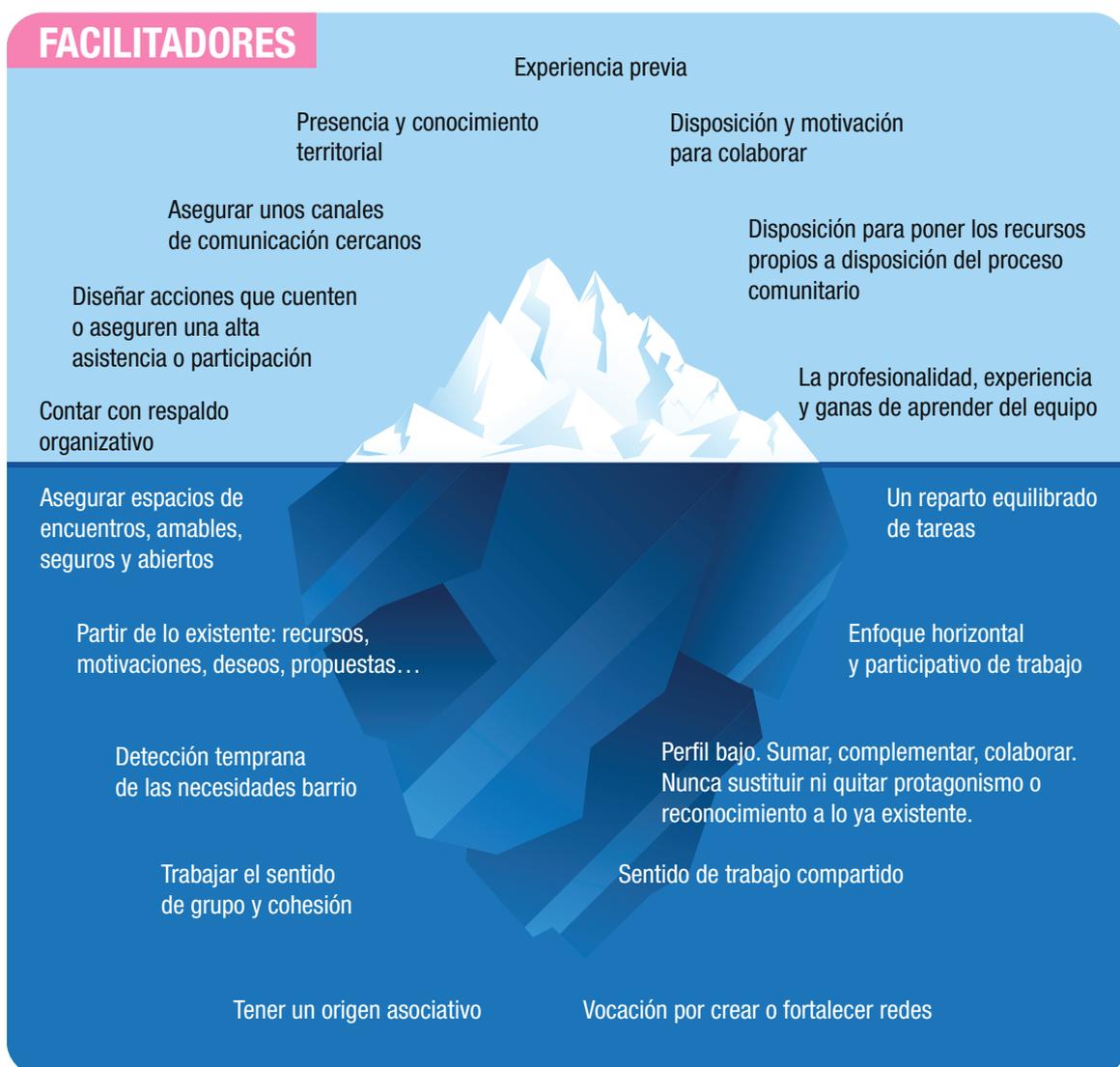


Imagen 5. Facilitadores del trabajo comunitario.

FACTORES INHIBIDORES O BARRERA.

Vinculados con la participación de las personas destinatarias:

- En ocasiones, tienen dificultad para formar parte de las numerosas y diversas actividades que se les plantean (actividades no suficientemente accesibles, falta de apoyos para la participación...).
- Tienen dificultades para compaginar su asistencia a actividades comunitarias con la atención en el centro al que acuden.
- Las estructuras de servicios rígidas, ciertas creencias y paradigmas mentales profesionales pueden ser una barrera a la participación comunitaria.
- Resistencia de un sector de familias a transitar hacia modelos más comunitarios.
- En ocasiones, la falta de compromiso o constancia en la participación de las propias personas. Tomar conciencia de su papel de agentes de cambio.
- La participación de las personas con grandes necesidades de apoyo siempre es un reto a la participación.

Vinculados con la población del territorio de intervención:

- A día de hoy, sigue siendo un reto encontrar claves para aumentar la implicación directa de la comunidad en la gobernanza de los procesos comunitarios.
- La incorporación de la administración local a una apuesta real por procesos participativos horizontales.
- También es complejo generar y dinamizar espacios de encuentro mixtos de personas con y sin discapacidad, por las resistencias y mitos existentes a nivel social.

Vinculados con el equipo de profesionales:

- Inestabilidad laboral del equipo de profesionales, que afecta a la continuidad de las actividades o al seguimiento de la participación.
- Falta de tiempo para poder compaginar la metodología de trabajo comunitario con las tareas propias que cada profesional tiene en su servicio.
- Falta de formación y de sensibilización en enfoques no asistenciales o tradicionales de entender y apoyar la discapacidad.
- Falta de habilidades y estrategias para promover el protagonismo de las personas con discapacidad como agentes de cambio.

Vinculados con el trabajo en red y la coordinación entre entidades:

- En general, se echa en falta en los barrios una mayor visión estratégica de qué barrio queremos, líneas de acción a desarrollar y trabajo colaborativo de los activos del barrio en una dirección compartida.
- La administración local no facilita la participación ciudadana y vecinal. Excesiva burocracia y barreras para acceder a algunas financiaciones que den soporte al dinamismo vecinal.

- Asociaciones vecinales, salvo algún caso exitoso, con escasa participación, recursos y socios.
- Solapamientos de agendas y planificaciones. Se realizan actividades o programaciones dirigidas a un mismo sector de la población que coinciden en las mismas fechas o períodos.
- Falta de estabilidad en el compromiso de participación del trabajo en red, lo que genera formas de participación irregular de algunas entidades.
- Necesidad de más tiempo y medios para consolidar el modelo de relación y las acciones.
- En ocasiones, no existe una visión común de qué se entiende por participación inclusiva y atención a la diversidad.

Vinculados con los recursos:

- En ocasiones, no se cuenta con espacios adecuados para la realización de actividades.
- Falta de financiación estable o de recursos permanentes propios de las entidades.

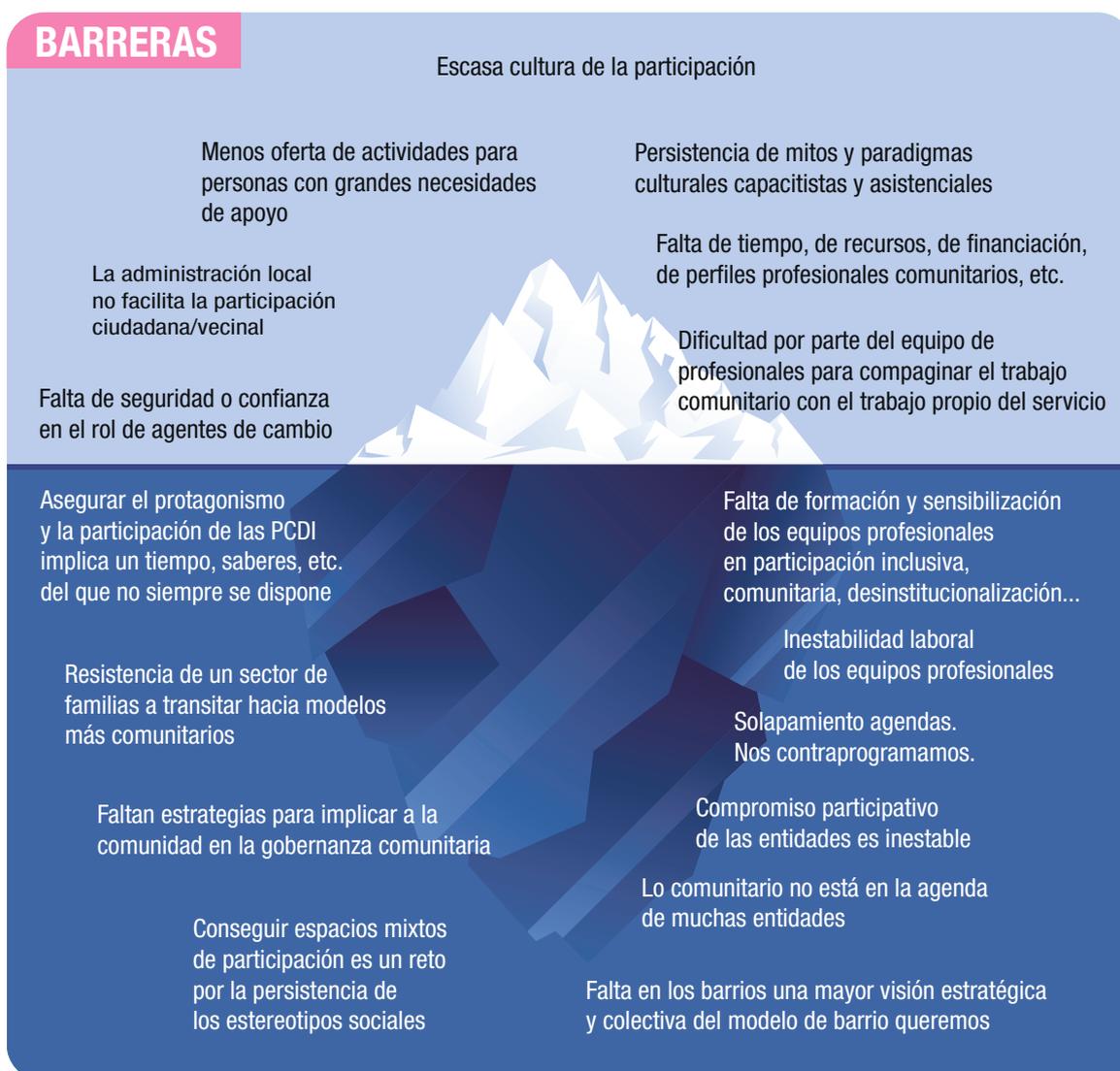


Imagen 6. Barreras del trabajo comunitario.

4.7. Claves estratégicas para la regeneración de los espacios comunitarios de cuidados

Para regenerar los espacios comunitarios y avanzar hacia comunidades de cuidados reales y sostenibles se han puesto en marcha diversas estrategias desde la práctica, que nos han permitido superar las barreras y dificultades. Estas estrategias se agrupan en tres niveles clave: el trabajo directo con las personas, la acción en los territorios y comunidades y la transformación de la cultura organizacional.



4.7.1. En el trabajo directo con las personas: promover un cambio en la mirada

- No restringir el acceso a la participación.
- Tomar conciencia de los mitos y prejuicios capacitistas, especialmente la infantilización.
- Mejorar la comunicación con las personas con discapacidad.
- Promover el aprendizaje significativo, partiendo de los intereses y conocimientos previos de las personas.
- Adaptar actividades (comunicación, relaciones interactivas, estilo educativo, etc.) y ritmos al grupo.
- La ciudad como espacio natural de aprendizajes, relaciones, vínculos y participación ciudadana. Ejercer el derecho de ciudadanía.
- Trabajar desde el concepto de apoyo, no desde la asistencia o el rol de experto/a.
- Superar el modelo asistencial tradicional, promoviendo relaciones igualitarias entre profesionales y personas acompañadas.
- Impulsar que las personas con discapacidad sean agentes activos en los procesos comunitarios.
- Escuchar a la persona y su familia, priorizando sus necesidades y demandas por encima del ajuste al espacio.
- Incorporar sus propuestas en el diseño de las iniciativas mediante:
 - Canales y momentos para compartir ideas.
 - Técnicas de toma de decisiones colectivas.
 - Ajustes en el diseño a partir de sus aportes.
 - Difusión de las propuestas y proyectos en primera persona.

4.7.2. A nivel metodológico

- Trabajar en grupos pequeños, permitiendo la atención personalizada.
- Aplicar la flexibilidad y adaptación como principio y valor, rompiendo rutinas preestablecidas.
- Generar un abanico amplio de oportunidades para favorecer la elección personal.
- Trabajar la participación como derecho, más allá de la representación o la participación simbólica.
- Trabajar con equipos polivalentes y con mirada comunitaria.
- Diseñar espacios accesibles, abiertos, flexibles y compartidos (por ejemplo, La Lonja o Pizarrales).
- Promover procesos de sensibilización y formación permanente para todos los agentes (familias, profesionales, personas beneficiarias y potenciales) en los nuevos modelos de apoyo a la discapacidad.

4.7.3. En los territorios y comunidades

- Desarrollar una actitud de compromiso y presencia estable en los entornos comunitarios.
- Relacionarse con otros agentes del territorio con generosidad y actitud colaborativa.
- Identificar personas clave en los barrios como referencias para facilitar el trabajo en red.
- Fomentar un modelo de trabajo en red horizontal y participativo.
- Respetar la cultura, estética y formas propias de hacer de cada barrio.
- Comprender que los procesos comunitarios son lentos, requieren tiempo y paciencia.
- Crear espacios donde personas con y sin discapacidad colaboren en igualdad, generando vínculos.
- Utilizar lenguajes y técnicas diversas que faciliten el encuentro y la accesibilidad.
- Visibilizar y activar los activos en salud del barrio, implicando a vecindario y entidades.
- Promover la corresponsabilidad, la diversidad como recurso y la salud comunitaria como una dimensión colectiva.
- Favorecer los cuidados comunitarios sostenidos desde la proximidad y las relaciones vecinales.
- Usar metodologías participativas que permitan soluciones adaptadas a cada realidad local.

4.7.4. En la cultura organizacional

- Abrir espacios de experimentación, donde se puedan pilotar nuevas iniciativas (aunque implique equivocarse).
- Asegurar el respaldo organizativo a esos procesos de innovación.
- Romper con la idea de servicios parcelados, favoreciendo la interconexión de recursos.
- Buscar soluciones creativas en las redes territoriales.
- Fomentar una actitud de curiosidad y aprendizaje constantes, con formación en trabajo comunitario, diversidad funcional, vida independiente, etc.
- Facilitar espacios y herramientas para la superación de barreras, reparación y resiliencia.
- Normalizar los errores y el aprendizaje mutuo: «cuidar también es arriesgar».
- Cuidar al equipo: emocionalmente, con formación y espacios de revisión.
- Visibilizar lo que se hace: cuidar no es solo ayudar o apoyar, es sostener la comunidad.
- Romper con la endogamia de nuestro sector. Conectar con otras realidades (mujeres, migrantes, menores, culturales, etc.), con sus modos y herramientas de trabajo, con su experiencia...
- Dar tiempo a consolidar los cambios. Ejemplo: llevamos más de 50 años construyendo un modelo de apoyos (centros de día/ocupacionales, residencias, educación especial...) y unos pocos años pilotando fórmulas de vida independiente, sistemas de apoyo de base comunitaria, estrategias de desarrollo comunitario, experiencias de ocio inclusivo, modelos de vivienda conectadas con su comunidad...

4.8. Cuidar desde la diferencia, construir desde lo común

Las personas con discapacidad intelectual también pueden contribuir de forma clave a las comunidades de cuidados si se les permite habitar espacios con libertad, aportar desde su deseo, su historia y su identidad múltiple.

Incorporar además una mirada interseccional no solo hace visibles las contribuciones de grupos tradicionalmente cosificados o receptores de apoyo, sino que permite diseñar comunidades más diversas, sostenibles y justas.

El cuidado no es una tarea vertical, sino una práctica compartida entre cuerpos, biografías, edades y trayectorias distintas. Y en ese entramado, las personas con discapacidad intelectual tienen que estar en el centro, no en la periferia.

Como agentes activos de relación y cuidado.	Lejos de los estereotipos de dependencia, muchas personas con discapacidad intelectual desempeñan roles afectivos, de compañía y de escucha que fortalecen los lazos comunitarios. Esta forma de cuidado, muchas veces invisibilizada, es crucial para sostener redes de apoyo cotidianas.
Transformando la lógica del servicio cerrado.	Al habitar activamente el espacio público —mercados, centros sociales, bibliotecas, asociaciones vecinales— las personas con discapacidad disuelven barreras simbólicas e institucionales. Dejan de ser «personas usuarias» para convertirse en ciudadanos y ciudadanas, abriendo la posibilidad de formar parte del cuidado mutuo.
Construyendo redes de cuidado informales.	Muchas personas con discapacidad aportan al bienestar comunitario desde gestos pequeños: cuidar plantas en un huerto, saludar al vecino/a mayor que vive solo/a, acompañar a una amiga al médico, preparar un café para el grupo. Este tipo de cuidado no profesionalizado pero profundamente humano es una de las bases de las comunidades de cuidados.

<p>Aportando experiencia vivida y saberes situados.</p>	<p>Quienes han vivido la exclusión saben bien qué significa necesitar apoyo y ofrecerlo. Las personas con discapacidad aportan saberes fundamentales sobre la vulnerabilidad, la accesibilidad, el respeto a los ritmos y la empatía. Estos valores son la base ética de cualquier comunidad de cuidados.</p>
<p>Aportando elementos para el cambio social.</p>	<p>La experiencia de cosificación y discriminación supone tomar conciencia de cuáles son los determinantes sociales y los factores de opresión que están detrás de las desigualdades y malestares sociales. También supone el desarrollo de estrategias de superación, resignificación, afrontamiento...</p> <p>Esta mirada crítica y formas de regeneración son fundamentales para avanzar en el cambio cultural que se necesita para crear un nuevo modelo de dinámicas sociales.</p>

Tabla 16. Contribución de las personas con discapacidad intelectual a los cuidados comunitarios.

La progresiva incorporación de otros perfiles de atención en las iniciativas de Asprodes (personas migrantes, mayores, mujeres...) nos ha planteado también el reto de reflexionar sobre cómo podemos enriquecer las formas de contribución social a la creación de comunidades de cuidados desde un enfoque interseccional.

Desde nuestro punto de vista, la construcción de comunidades buenas para todas las personas se nutre de pequeños y grandes gestos de todas las personas que habitan un territorio. Promover y/o sumarse a iniciativas y proyectos de contribución social (como los que presentamos en esta guía) van generando una cultura, una identidad de barrio. Crean las bases y el pegamento necesario para una mayor cohesión social, territorial y resiliencia ante la adversidad. Y esto lo constatamos todos en tiempo de pandemia. Donde había trabajo comunitario de base emergieron lazos, conexiones e interés por el otro. Emergió eso que llamamos capital social. Un intangible que se hace muy tangible en situaciones de necesidad y carencia.

Creemos que la clave fundamental pasa por romper con la lógica asistencialista y comprender que todas las personas, independientemente de su posición social, tienen saberes, experiencias y recursos valiosos para aportar. Otras claves identificadas, además de las mencionadas anteriormente, son:

- Visibilizar experiencias de organización colectiva ante la falta de acceso a derechos básicos.
- Visibilizar otras formas de entender y ejercer el cuidado, así como formas de apoyo mutuo, economías de subsistencia...
- Incorporar lenguajes diversos, formas de afecto distintas, estructuras familiares o de apoyo no tradicionales.

LOGROS, IMPACTOS Y CONCLUSIONES



Asprodes definió como propósito en su Plan Estratégico 2021-24: «contribuir a la construcción de comunidades diversas que funcionan para todas las personas, impulsando oportunidades que favorezcan la universalización de apoyos y el desarrollo de los proyectos de vida elegidos de cada persona a la que apoyamos».

Este propósito, como se ha visto, se define como el horizonte de un camino que se inició hace años y que toma un nuevo impulso en el contexto de la provisión de los servicios durante los meses de la pandemia de Covid-19.

Uno de los resultados más significativos de todo este camino recorrido ha sido la consolidación de un modelo de servicios de Vida Independiente que ha sabido confluir y evolucionar junto a los Servicios de Comunidad. Este modelo ha permitido que personas con discapacidad, mayores o en situación de dependencia ejerzan su autodeterminación en contextos de vida reales, con apoyos personalizados, flexibles y conectados con el territorio. Los impactos han sido múltiples: mejora en el bienestar emocional y relacional de las personas, aumento de la participación social, fortalecimiento de redes de apoyo natural y comunitario y transformación del rol de los y las profesionales hacia figuras de facilitación, empoderamiento y cogestión.

La confluencia entre los servicios de vida independiente y los servicios de comunidad ha generado también sinergias valiosas: las unidades de apoyo se han integrado con espacios comunitarios, las redes barriales se han articulado con los itinerarios personales y las actividades significativas diseñadas desde la lógica de vida independiente han cobrado sentido colectivo al insertarse en dinámicas comunitarias. Esta integración ha permitido no solo responder a necesidades individuales, sino también contribuir a la transformación de los entornos, haciendo que estos sean más accesibles, solidarios, diversos y sostenibles.

Pero es importante señalar otros resultados y logros alcanzados al calor de los diferentes pilotos e iniciativas puestas en marcha. Por ese motivo, en este epígrafe nos detendremos en explicar qué se ha logrado a nivel estratégico, así como en compartir los principales aprendizajes y hallazgos, para poder madurar y avanzar como organización en nuestra visión estratégica hacia un modelo con el que «cuidar mejor, a más personas, en más territorios, durante más tiempo y de forma sostenible e innovadora» (visión Asprodes 2028). Pero, también, con el objetivo de transferir y replicar iniciativas de éxito, tanto en nuestro entorno comunitario como más allá del mismo, que contribuyan a un cambio sociopolítico en el modelo de cuidados.

5.1. Logros e impactos

El impacto de un proyecto social se refiere a los efectos, cambios o beneficios que genera en la comunidad o población a la que está dirigido, es la transformación que se logra como resultado de las acciones implementadas.

Cuando hablamos de la transformación del modelo de acompañamiento es de vital importancia preguntarnos: **¿qué se ha logrado y cómo ha cambiado las vidas de las personas con discapacidad que hemos apoyado desde el nuevo modelo de acompañamiento en comunidad?**

Hemos centrado el análisis de esa transformación de manera prioritaria en la calidad de vida de las personas con las que trabajamos, pero también en sus familias, en los entornos comunitarios en los que se desarrolla la intervención y en el impacto que ha tenido en nuestra propia organización y en el equipo de profesionales.

Los logros que se muestran son el resultado de la sistematización de distintas fuentes. Hemos querido preguntar a las personas protagonistas, realizando un grupo de discusión y dos talleres participativos con personas participantes de distintos servicios, así como un grupo de discusión, un cuestionario a familias y entrevistas a profesionales.

Además, se ha sistematizado y observado la evolución de los servicios y proyectos a lo largo del tiempo, el seguimiento de los planes de vida personalizados que se realizan con las personas con las que trabajamos, así como la observación directa del equipo de profesionales de Asprodes que han conformado el grupo motor para la elaboración de esta guía y que se ha recogido en forma de diversos conversatorios.

A continuación, se detallan algunos de los principales logros de la aplicación del modelo de cuidados en comunidad.

5.1.1. Impactos en las personas con discapacidad

Por lo general, las personas con discapacidad que han participado en los grupos de discusión y entrevistas grupales han manifestado de diversas maneras su satisfacción con el modelo de atención en los grupos de comunidad.

Destacan especialmente aspectos tales como una **mayor autonomía, confianza en sí mismo/a, sentimientos de libertad, mayor conexión y conocimiento del entorno**, pero también un cambio en los estados emocionales y psicológicos, destacando una **mayor tranquilidad y bienestar**.

En sus propias palabras:

- «Tengo más libertad, estoy más a gusto, hago más actividades. Mentalmente, estoy más tranquilo». (Participante de Servicio Comunidad en grupo Salamanca).

- «Imagínate, yo tengo la dificultad de que no sé ir desde mi casa al trabajo o al centro, ¿no?, ¿entonces estoy en comunidad? Pues, bueno, pues me siento más seguro. O sé gestionar mejor mi autonomía de cómo desplazarme». (Participante de Servicio Comunidad en grupo Salamanca).
- «Hay, por ejemplo, unas cosas que me ha dado, que me aporta comunidad, que conozco más la ciudad, no sé. Muchas exposiciones, los lugares de Salamanca no los conocía, vale». (Participante de Servicio Comunidad en grupo Salamanca).
- «Sí, ha mejorado. Estamos encantados. Salimos más que antes. Ha mejorado nuestra autonomía personal, conocemos sitios y personas nuevas. Tenemos aprendizajes y experiencias nuevas.». (Participante en grupo El Telar).
- «He conocido a gente distinta, de otras edades y sitios. Me gusta hablar con ellos.». (Participante de Servicio Comunidad).
- «He sacado muchos amigos desde que estoy en comunidad, me llaman para hacer planes los fines de semana y las tardes». (Participante de Servicio Comunidad).

Estos logros se ven así mismo reforzados por la visión de las familias. Estas manifiestan de manera generalizada, que observan **mejoras en los estados psicoemocionales** de sus familiares con discapacidad, en clave de una mayor relajación, activación, motivación y estados de ánimo más positivos:

- «Está más relajado y feliz». (Familiar participante en cuestionario de opinión).
- «Está más despierta, más activa». (Familiar participante en cuestionario de opinión).
- «Creo que buenas, está más activo porque en el centro se pasaba la mitad del tiempo dormido». (Familiar participante en cuestionario de opinión).
- «Parece que está más motivada pero no sé si se debe al cambio con la atención que recibe o a ella misma». (Familiar participante en cuestionario de opinión).
- «Le veo más feliz, porque dice que no tiene que trabajar». (Familiar participante en cuestionario de opinión).

En relación al cuestionario realizado entre las familias, unos dos tercios de las familias participantes creen que su familiar con discapacidad ha aprendido cosas importantes, como comunicarse mejor o ser más autónomo, y en la misma proporción apoyan la atención en comunidad frente a la atención en centros, si bien manifiestan algunas dudas, miedos y le gustaría profundizar en más información sobre el modelo.

En este sentido, el Grupo Motor de profesionales destaca impactos importantes que observan en las personas con discapacidad: una **mayor autodeterminación y control sobre la toma de decisiones**. También destacan que, en comunidad, el ritmo es más natural y respetuoso con la vida de las personas, lo que se cree que puede **reducir dificultades de conducta y aumentar el autocontrol**. La propia estructura de apoyos en comunidad previene un alto porcentaje de situaciones conductuales complejas (se evitan grandes grupos, transportes

innecesarios en líneas de autocar desde el domicilio a centros, el nivel de ruido y ritmo de atención es más natural, la actividad al aire libre es un factor que previene estallidos emocionales, los estilos de acompañamiento tienden a ser más cercanos y personalizados...). Algunas frases que lo explican de miembros del equipo del Grupo Motor:

- «Está menos nervioso, lo vemos porque ya no se rasca tanto la cabeza ni se hace heridas».
- «Se controla sola a la hora de qué alimento tomar, cantidad de comida».
- «No me preguntes por qué, pero le veo más tranquilo y contento. No le digas de ir a otro sitio...».
- «En su entorno habitual, donde pasa buena parte del día, suele tener estallidos emocionales muy difíciles de gestionar. En el entorno comunitario que participa aun estando fuera de sus espacios seguros y con menos apoyos, no ha tenido estos estallidos. Su actitud es colaboradora, alegre y con ilusión».
- «Antes costaba muchísimo que se animara a participar en algo. Ahora es el motor del grupo: propone ideas, invita a otras personas, se apunta a preparar las actividades... Está ilusionado, motivado. Se le nota incluso físicamente: ha mejorado su salud, su energía, su manera de estar. Y cognitivamente también ha dado un salto».

Las familias, así mismo, destacan una **mayor integración y socialización en el entorno y un aumento de los vínculos y relaciones sociales**. Algunas respuestas que hemos encontrado en los cuestionarios a familias han sido:

- «Está muy integrado, conoce a mucha gente».
- «Nos habla de forma espontánea de lo que hace en comunidad».
- «Supongo que ayudan a la integración de las personas con discapacidad y al conocimiento para los vecinos».
- «Unas amistades variadas».
- «Socializar con su entorno».

Se ha multiplicado el uso de los espacios y recursos comunitarios habituales y se ha aumentado la autonomía en la vivienda y en todas las esferas:

- «Ya no todo es el centro. Vamos a la biblioteca, al mercado, a talleres en el barrio». (Miembro del equipo del Grupo Motor).
- «Se ha ido a un piso semitutelado con más gente, ahora está aprendiendo a realizar tareas en el hogar y fuera de él». (Familiar de participante en Servicio Comunidad).

Fuera del ámbito de los cuestionarios, las familias también hablan de entornos más significativos y seguros, por ejemplo, les conocen y se les conoce por su nombre, no por el colectivo o entidad a que pertenecen, lo que les aporta mayor autonomía y más sensación de seguridad.

- «Nunca pensé que mi hijo pudiera ir solo de casa al espacio de comunidad donde tienen las actividades. Le veo más seguro y yo más liberada para hacer otras cosas». (Madre de una persona apoyada en Comunidad).
- «Mejora en su forma de desplazarse, mostrando mayor autonomía y seguridad». (Familiar de una persona apoyada en Comunidad).

Muchas personas han dejado de usar transporte para ir al centro ocupacional/día y se desplazan de forma autónoma o el acompañamiento familiar es de cercanía:

- «Antes tenía que estar pendiente del autobús, si llegaba a la hora, si lo perdía, tanto a la ida como a la vuelta. Ahora va andando o le acompaño algunos días. Me queda muy cerca».

El Grupo Motor de personas trabajadoras ha destacado así mismo la idea de que las personas con discapacidad han generado nuevas relaciones fuera de la entidad y que **se han multiplicado las relaciones interpersonales** y las redes de apoyo informal.

- «Es muy importante para él relacionarse, habla con las personas con las que coincide en actividades comunitarias».

La participación en diferentes propuestas e iniciativas de contribución social han mejorado la autopercepción de valía de las personas con discapacidad

- «Dinamizo talleres para niños/as. La gente se sorprende de lo que somos capaces. Y eso me hace sentir bien». (Participante de Servicio Comunidad).
- «Me mola lo de dirigir...». (Participante de Servicio Comunidad).

Victor Garcia Mateos - ASPRODES



Deseo que tengo asistente persona mi vida ha cambiado mucho, ¡es mucho mejor! Me apoyan en lo que necesito.

¿Cómo es el servicio?

Tengo entre 20 y 50 horas al mes. Tengo un grado II de dependencia y los apoyos que recibo son para visitar a mi hijo en el punto de encuentro, estudiar para el carnet de conducir, ir de pesca, gestionar el dinero y para temas legales. Recibo apoyos desde abril de 2017.

Margarita Usallán Nieto - ASPRODES



Mi vida ha cambiado mucho, para bien, desde que tengo asistente personal. Antes vivía sola, nadie me ayudaba, y mi hermano y yo vivíamos en unas condiciones muy duras. Ahora soy más feliz.

¿Cómo es el servicio?

Mi asistente personal viene todos los días a las 9 de la mañana para apoyarme en la ducha, voy a la compra con ella los lunes por la tarde, y a veces, ella me acompaña cuando tengo que comprar ropa, ir al médico o a matricularme en la escuela de adultos.

5.1.2. Impactos en el entorno, la comunidad y el barrio

El trabajo desde el enfoque comunitario supone un impacto en las propias comunidades y barrios donde este se realiza.

La propuesta de este enfoque es mejorar la vida de todas las personas que lo habitan, generando comunidades más cuidadoras, diversas e inclusivas para todas las personas.

Desde el Grupo Motor de trabajadoras se observa y apunta cómo, en aquellos barrios donde se viene trabajando en procesos de desarrollo comunitario, el **tejido social** se ha visto **fortalecido**:

- «Las redes están más fuertes gracias a las colaboraciones, tenemos un lugar dentro de plataformas vecinales y otros espacios de desarrollo comunitario de los barrios en que venimos trabajando, cuando casi siempre hemos estado fuera». (Profesional participante en sesiones de trabajo con Grupo Motor).

Así mismo, se destaca que aumenta la oferta de actividades comunitarias y el hecho de hacerlas en red y se han creado nuevas alianzas con asociaciones vecinales y otras entidades que operan en los barrios:

- «La oferta de actividades y propuestas se ha multiplicado, al tener más redes y contactos, la apertura es mayor y con ello la posibilidad de hacer actividades». (Profesional participante en sesiones de trabajo con Grupo Motor).

Además, uno de los principales impactos en este ámbito, es el de visibilizar la **contribución social de las personas con discapacidad a la comunidad**, entendida esta como el impacto positivo que una persona tiene en su comunidad, directa o indirectamente, ya sea a través de la participación ciudadana y la solidaridad, la transmisión de saberes y valores o de otras formas, sin importar su ocupación o circunstancias, ya que toda persona tiene la capacidad de influir positivamente en su entorno.

Entre los diferentes logros que se destacan en algunas de las fichas de buenas prácticas valoramos como fundamentales que las personas con discapacidad intelectual:

- Sean personas centrales en la promoción, organización y realización de distintas actividades, y no solo beneficiarios de las mismas como suele ser habitual.
- Acaben liderando iniciativas abiertas al barrio, tanto en el diseño como en la ejecución.

La consecuencia más visible de este logro es el **cambio de percepción de la sociedad respecto a las personas con discapacidad intelectual**, rompiendo con gran parte de los mitos y estereotipos capacitistas que suelen estar presentes en la sociedad. Esta contribución no solo **beneficia a la comunidad en su conjunto** (se reducen las situaciones de ostracismo y aislamiento social, se enriquecen los modelos y enfoques...), sino que tiene **beneficios para las personas**, pues **aumenta su sentido de pertenencia** y la **sensación de ser útiles** para su entorno.

Esta mejora de la percepción social e individual de las personas con discapacidad intelectual es crucial para nuestra misión y visión al incorporar en los proyectos de vida de las personas con las que trabajamos un sentido vital profundo relacionado con el sentimiento de contribución, utilidad y solidaridad. No en todas las personas la centralidad de su proyecto vital puede girar o tiene que girar alrededor del trabajo, formar una familia... Hay otros valores y realidades vitales que buscan un espacio de reconocimiento y valoración.

Es una cuestión que las propias personas con discapacidad han destacado, poniendo en valor las actividades comunitarias y de voluntariado que realizan:

- «Hemos hecho actividades que han mejorado el pueblo, como recogida de basura, reciclaje de tapones, conseguir un paso de peatones en la parada del bus». (Participante en grupo El Telar).

Las familias han apuntado además otro aspecto relacionado con la contribución social: se da una mayor visibilidad y presencia de las personas con discapacidad en los barrios, con lo que ello conlleva de riqueza y aprendizaje de la diversidad. Algunas frases que lo ejemplifican son:

- «Mejora el barrio porque hace visible la realidad de la discapacidad y sin duda es algo enriquecedor».
- «Son más visibles y comprometidos con el barrio».

En esta línea, el Grupo Motor de profesionales subraya que se ha **incrementado la visibilidad y la presencia de las personas en los entornos naturales**.

Se promueven las **relaciones intergeneracionales e interculturales** de apoyo mutuo en los barrios y ha supuesto la introducción del enfoque interseccional en los procesos comunitarios:

- «En la petanca jugamos con las personas mayores del barrio, y ahí han surgido cosas muy bonitas: amistades inesperadas, apoyo mutuo... Hay una horizontalidad real, sin paternalismos. Las relaciones que se están tejiendo son naturales». (Profesional participante en sesiones de trabajo con Grupo Motor).

También se destaca como logro que las personas que viven en un barrio concreto han comenzado a percibir los centros comunitarios que se han puesto en marcha (como La Lonja de los Huertos Urbanos o el nuevo espacio de Pizarrales) como un espacio propio, que viene a animar y agitar los vecindarios a través de diferentes opciones de participación.

En relación a los **procesos comunitarios en los barrios** en los que se viene participando y dinamizando de forma activa para el impulso de barrios cuidadores e inclusivos, como «Garrido cuida», tanto desde las fichas de buenas prácticas como desde la sesión realizada con agentes comunitarios se destacan como logros:

- Creación de plataformas comunitarias más sólidas.
- Elaboración de planes de acción con una red de entidades que tienen en cuenta diferentes necesidades y realidades y con una clara vocación de impactar en la mejora de la vida de vecinas/os del barrio.
- Descubrir y poner en valor numerosos recursos ya presentes en el barrio que, por cotidianos, pasaban desapercibidos. Reconocerlos y compartirlos ha sido un proceso de empoderamiento colectivo.
- Mayor visibilización del barrio como generador de salud (parques, redes de apoyo).
- Mayor implicación del personal de algunos recursos, como el centro de salud, en los espacios públicos y comunitarios.
- El inicio de propuestas de salud comunitarias concretas como mapeos y mesas al paso vecinales para la identificación de activos de salud, diseño de una escuela abierta de cuidados...

5.1.3. Impactos en las personas trabajadoras

El enfoque centrado en la persona y en la comunidad moviliza también, como no podía ser de otra manera, procesos de cambio en los equipos profesionales.

Esos cambios son, en sí mismos, condición indispensable para que se produzca una evolución en el modelo de acompañamiento.

 	<p style="text-align: center;">ESTILO DE ACOMPAÑAMIENTO VITAL RESPETUOSO</p> <p>Lee atentamente cada ítem. La actitud, pensamiento, conducta.. que se deriva de... a las personas en línea con lo que defendemos: cercano, cálido, horizontal, empático, respetuoso.</p>
Dimensión/competencia	Ítem
Confianza y seguridad	Creo que mi estilo de relación de apoyo hace que las personas a las que apoyo sientan...
Indagación/curiosidad	Tengo muy en cuenta los intereses de las personas a las que apoyo. Sugiero opciones...
Horizontalidad	Cuando me dirijo a una persona modulo mi tono y actitud para no transmitir que “e...
Horizontalidad	Mi actitud es negociadora y flexible. Presento opciones/ posibilidades a cada perso...
Empatía	Soy consciente de que cada persona tiene un ritmo personal y creo que propicio y r...
Afectividad y cercanía	En general, creo que establezco vínculos personales y emocionales con las persona...
Empatía	Para entender y realizar mejor mi trabajo, me esfuerzo en ponerme en el lugar de la...
Confianza y seguridad	Creo que mi estilo de relación de apoyo propicia una atmósfera y un espacio de con...
Equilibrio emocional	Utilizo el sentido del humor como una herramienta de acompañamiento e intervenc...
Equilibrio emocional	Gestiono/regulo bien mis emociones
Interiorización modelo	Mi manera de entender los apoyos se traduce en que las personas a las que apoyo...
Afectividad y cercanía	Saludo, soy cortés con cada persona cuando me cruzo con él-ella
Indagación/curiosidad	Creo que todas las personas tienen capacidades esperando a ser descubiertas, entr...
Equilibrio emocional	Disfruto apoyando a las personas
Horizontalidad	Pregunto a las personas que apoyo cómo quieren que les apoye
Confianza y seguridad	Soy discreto. En referencia a una persona a la que apoyo, sólo hablo de aspectos q...
Indagación/curiosidad	Me considero una persona de mente abierta. Me actualizo y formo.
Equilibrio emocional	Ante una situación de tensión y/o estrés provocada por un problema de conducta (u...
Afectividad y cercanía	Creo que las personas a las que apoyo me perciben como una persona cercana y a...
Confianza y seguridad	Soy consciente que mis valores personales y mi manera de pensar pueden limitar l...
Ejemplaridad	Tengo claro que mi forma de ser y estar (lo que digo y cómo lo digo, lo que hago y...
Interiorización modelo	Mi manera de entenderlos apoyos se traduce en que actúo para que las personas t...
Empatía	Dedico tiempo a escuchar de forma activa a todas las personas a las que apoyo
Co-aprendizaje	Acompaño a la persona en su derecho a equivocarse, arriesgar y experimentar logro...
Ejemplaridad	Propicio que se creen vínculos y relaciones entre personas que apoyo y personas d...
Equilibrio emocional	En general, mi actitud ayuda a desdramatizar las situaciones
Co-aprendizaje	Creo que las personas a las que apoyo me enseñan aspectos valiosos para mejorar...
Afectividad y cercanía	Mis actos reflejan mi compromiso con la vida de las personas a las que apoyo
Horizontalidad	Soy consciente de que las personas a las que apoyo no me tienen que pedir permis...
Interiorización modelo	Proyecto una imagen de las personas que tiene que ver con sus capacidades, talen...
Ejemplaridad	Se que soy un modelo social en el modo de relacionarme con las personas a las qu...

Imagen 7: Cuestionario de evaluación de acompañamiento respetuoso. (Fuente: Asprodes).

de cada uno de ellos contribuye a que tengamos un estilo de acompañamiento respetuoso... Utiliza esta propuesta para reflexionar y mejorar.

Autoevaluación

Totalmente desacuerdo - Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
...tan confianza y seguridad conmigo										
...hasta conectar con esos intereses.										
...estoy imponiendo u ordenando algo”										
...na y buscamos la mejor opción										
...respeto esos ritmos										
...as a las que apoyo										
...as personas a las que apoyo										
...vivencia agradable										
...ción con las personas a las que apoyo										
...estén cada vez más empoderadas										
...renadas y activadas										
...ue aportan valor para mejorar su vida y en lugares adecuados										
...u otra situación similar), mi estilo y actitud aportan sosiego y tranquilidad										
...cesible										
...as oportunidades de las personas. Por eso, me considero autocrítico.										
...cómo...) crea impacto positivo/negativo en las personas que apoyo										
...engan mayor participación social y comunitaria										
...os										
...de la comunidad (incluye familia, amigos, conocidos...)										
... como persona y profesional										
...o. Y yo no tengo que darlo.										
...tos, lo que pueden aportar (no sólo derivada de sus necesidades de apoyo)										
...e apoyo										

Destacan, de manera determinante, un **cambio de rol** respecto a las personas que acompañamos y cambios en el poder que se otorga a las personas con discapacidad, que implica **relaciones más igualitarias** entre profesional y personas usuarias de servicios, un cambio de enfoque, **del asistencialismo al acompañamiento corresponsable**. Algunas frases del Grupo Motor que lo ejemplifican son:

- «Pasamos de hacer por ellos a hacer con ellos. Eso cambia todo».
- «Pasamos a una cogestión, algo más democrático, más horizontal y simétrico, un estilo de apoyo más en condición de igualdad».

También hay que destacar la aparición de **nuevas competencias y roles** profesionales, como son los y las gestoras de casos y conectoras comunitarias, por destacar algunos, para **acabar con la idea del «experto»** promoviendo relaciones más horizontales tanto con las personas con discapacidad como con sus familias y el entorno comunitario, lo que ha supuesto un aumento de creatividad y adaptación en la intervención. Algunas frases del Grupo Motor que lo ejemplifican son:

- «No somos expertos que dan instrucciones, somos acompañantes que caminamos al lado».
- «Cada día es distinto. Nos obliga a pensar, a inventar, a escuchar más».

El cambio en el modelo de acompañamiento implica un **cambio en el tipo de trabajo**, ya que ahora no se está trabajando solo con las personas con discapacidad, sino con otras personas del barrio, las redes del territorio y los recursos comunitarios.

Esto ha supuesto para algunos profesionales cambiar de paradigma, que el éxito de los procesos de acompañamiento conlleve que la presencia profesional sea lo menos necesaria posible:

- «Es importante entender que, para mí, el verdadero éxito como profesional es llegar a ser innecesario, o mejor dicho, lo justamente necesario. Trabajo para que las personas ganen tanta autonomía que solo me necesiten para lo que realmente requiere apoyo. Cuando eso ocurre, cuando el grupo se organiza solo, cuando toman decisiones sin esperarnos, cuando salen al barrio sin preguntar... ahí es cuando siento que el acompañamiento ha funcionado. Mi objetivo no es estar siempre, sino estar cuando hace falta... y desaparecer cuando no. Volverme invisible, pero presente si me llaman. Ese es el tipo de presencia que busco». (Profesional participante en sesiones de trabajo con Grupo Motor).

En relación al proceso de desinstitucionalización, las profesionales destacan que ya no es necesario «encajar a la gente dentro del puzzle», la propuesta es más personalizada y flexible, conecta más con los intereses y deseos de las personas. En muchos casos permite más opciones, un menú de alternativas desde el que la persona y la familia organizan su vida.

5.1.4. Impactos en la organización

Por último, no podíamos dejar de abordar el hecho de que el cambio en el modelo de atención conlleva así mismo **cambios en la propia cultura de la organización**.

La implementación de estos cambios ha supuesto una cultura organizacional **abierta a espacios y vías de experimentación**, donde poder pilotar nuevas iniciativas, aunque suponga equivocarse en ocasiones.

Uno de los cambios más significativos tiene que ver con la **forma de entender** los propios **servicios** y la parcelación de los mismos, buscando una **mayor interconexión entre** los diferentes **recursos**.

Asprodes se ha convertido en un referente en Salamanca para la implementación de procesos comunitarios, más allá del trabajo con las personas con discapacidad. Además, los propios espacios como La Lonja o Pizarrales se han convertido en referentes comunitarios de sus territorios.

La Inclusiva se consolida como iniciativa de dinamización comunitaria en barrios de Salamanca, difundiendo en redes diferentes proyectos colaborativos con otras entidades, personas y plataformas vecinales. Asprodes se pone al servicio de la comunidad para contribuir a activar barrios más acogedores con la diversidad y la inclusión.

Asprodes ha logrado **incorporar nuevos enfoques a discursos en el debate general** sobre el modelo de cuidados, desde presupuestos de vida independiente y conexión comunitaria, desarrollando modelos innovadores de cuidados comunitarios e incorporando «metodologías de lo comunitario» en el trabajo cotidiano (aprendizaje servicio, ciencia ciudadana, teatro comunitario, mapeos y cartografías urbanas, narrativas e historias de vida, desarrollo comunitario basado en activos, salud comunitaria, caminatas exploratorias, paseos de Jane, etc.).

Además, se está incorporando la **perspectiva interseccional** a la organización, a través del trabajo en red que se lleva a cabo con otras entidades especializadas en el acompañamiento a personas migrantes, jóvenes en exclusión, igualdad de género, entre otras cuestiones.

También se ha incorporado a la organización una narrativa sobre el territorio urbano y cómo este afecta a la vida de las personas:

- «Hemos aprendido a mirar la ciudad con otros ojos, a entender cómo afecta a la vida de las personas». (Profesional participante en sesiones de trabajo con Grupo Motor).

5.2. Replicabilidad y transferencia

La replicabilidad se refiere a la capacidad de un proyecto, estrategia o intervención para ser reproducido en otros contextos o lugares con resultados similares.

En el ámbito de proyectos sociales, la replicabilidad implica que una iniciativa puede ser implementada por otras organizaciones o comunidades, manteniendo su efectividad y propósito, para obtener resultados similares.

La transferencia se refiere al proceso de compartir conocimientos, metodologías, tecnologías o prácticas de un proyecto o iniciativa para que otros puedan adaptarlas y aplicarlas en sus propios contextos. La transferencia pone énfasis en adaptar y aprovechar elementos clave de una experiencia para mejorar otras iniciativas.

Esta guía constituye en sí misma un herramienta de replicabilidad y transferencia, en tanto que sistematiza y ofrece itinerarios metodológicos, así como principios, claves, impactos y aprendizajes, que creemos servirán para generar tanto posibilidades de replicabilidad como de transferencia.

Es importante destacar que la transferencia no implica solo la transmisión a otras organizaciones o recursos, sino que también se producen en el interior de la propia organización. Observar y aprender de la práctica de otros servicios o profesionales puede hacer que otros se movilicen y se transformen.

Así mismo, la transferencia puede conllevar la transmisión hacia la propias comunidades en las que se interviene, de modo que supone no solo una devolución del trabajo que se ha realizado en red de manera conjunta, sino que sirve a futuro a la comunidad para avanzar en los procesos.

Además, es de interés la transferencia a políticas públicas, pues ofrecer hallazgos y evidencias de los logros alcanzados puede hacer que las administraciones decidan incorporar nuevos enfoques, normativas, elementos innovadores, ofreciendo así mismo posibilidades de escalado.

En este sentido, esta guía pretende ser una herramienta interesante para la consecución de resultados relacionados con la respuesta al reto de los cuidados desde una perspectiva de vida independiente y comunitaria recogidos en la Visión 28 de Asprodes.

¿Qué es lo que queremos replicar y transferir?

Es de vital importancia destacar que la replicabilidad en la que creemos no ha de centrarse en reproducir patrones, proyectos, procesos o metodologías, o no solo, sino que los mismos han de estar guiados siempre por unos valores, principios y enfoques que dan sentido y coherencia a todo el modelo.

Lo que transferimos, fundamentalmente, son los principios que inspiran nuestro modelo de acompañamiento, así como la apuesta por el cambio a un modelo de cuidados y apoyos en comunidad, de los que además se desprenden una serie de procesos metodológicos y experiencias piloto, pero repetir estos segundos sin lo primero carecería de todo sentido.

5.2.1 Principios básicos para la replicabilidad del modelo de acompañamiento en comunidad de Asprodes

Personalización. Diseñar y adaptar la atención no solo a las necesidades, sino también a las preferencias, valores y circunstancias únicas de cada persona, haciéndolas totalmente partícipes de la toma de decisiones sobre los apoyos que necesitan y desean recibir así como de sus planes y proyectos de vida, apostando por actividades que sean significativas para cada persona. Los proyectos de vida individualizados son una herramienta clave, con un trabajo en diálogo entre la persona, su familia y los profesionales.

Vida independiente. Reconocimiento del derecho de todas las personas —especialmente aquellas con discapacidad o en situación de dependencia— a decidir libremente cómo, dónde y con quién vivir, ejerciendo control sobre su propia vida y recibiendo los apoyos necesarios para lograrlo. Está totalmente relacionado con la autonomía personal, la elección y control y con la accesibilidad, eliminando barreras físicas, sociales y actitudinales.

En comunidad. Proveer los apoyos y cuidados en los barrios, fuera de las instituciones tradicionalmente diseñadas para proveerlos, como las residencias o centros ocupacionales, es decir, en entornos no segregados, normalizados y abiertos, haciendo uso de los recursos y espacios públicos, parques, plazas, bibliotecas, centros culturales, comunidades de vecinos, etc.

Acompañar, no custodiar. Supone un gran cambio en el rol profesional y en el modelo de relación con las personas con necesidades de apoyo, ya que los profesionales no dirigen la vida de la persona, sino que la acompañan en su camino, respetando sus tiempos, deseos y decisiones. Implica la búsqueda de relaciones igualitarias y horizontales. Cuidado entendido como orientación, acompañamiento y potenciación de capacidades. El foco está en el desarrollo de autonomía, agencia y autodeterminación.

Redes de apoyos comunitarios y naturales. Activación de la comunidad para construir redes de apoyos comunitarias (comercios locales, asociaciones, vecindad, etc.), multiplicando los vínculos significativos y la red de apoyo natural de las personas con necesidades de apoyo, así como construyendo redes que pueden servir para abordar otros problemas o desafíos de la comunidad o de sus miembros. Es importante y necesario trabajar intentando generar múltiples referentes para las personas con necesidades de apoyo y para las redes comunitarias, apostando por generar redes de referencia, no dependencias individuales.

Participación activa. De las personas con necesidades de apoyo en el diseño de su apoyos, de sus planes de vida, de las actividades que quieren realizar, obteniendo cada vez un mayor protagonismo en el diseño y desarrollo de las mismas en la medida de lo posible. También participación de las redes y agentes locales en los planes de desarrollo comunitario y redes de cuidados en los barrios. Y participación de las familias, que tienen una papel fundamental y que deben participar también en la toma de decisiones, pero sin restar agencia a las personas protagonistas.

Interseccionalidad. Comprender las complejas realidades y dinámicas de las personas y comunidades con las que trabajamos, abordando las formas en las que el capacitismo, el sexismo, el edadismo, el clasismo y otros sistemas crean desigualdades e impactan en la vida de las personas.

Actividades y entornos significativos. Se promueve la realización de actividades en las que no se trata solo de «hacer algo», sino de acciones que conectan con la historia, intereses, valores, identidad o emociones de la persona. Estas actividades aportan sentido, propósito y bienestar. Las actividades ya no se piensan solo «para ellos», sino con ellos y en comunidad.

Contribución social. Se promueve la idea de «todos aportamos». Las personas con discapacidad no solo participan en las actividades del barrio, sino que también generan valor social en él: cuidan espacios (como los alcorques y jardines), participan en ferias, talleres y celebraciones, sostienen vínculos con vecinos, asociaciones y personas mayores y son visibilizadas como parte integral del tejido barrial. Las personas con discapacidad dejan de ser receptoras pasivas de servicios para convertirse en ciudadanas activas, con voz, deseos, derechos y capacidades.

Pequeños grupos. Trabajar en grupos pequeños tiene múltiples beneficios, ya que sobre todo favorece una atención más personalizada, fomenta la participación activa, promueve relaciones más significativas y reduce el riesgo de aislamiento. También permite una mayor flexibilidad pedagógica de adaptación de contenidos, materiales y dinámicas según las capacidades de las personas y el grupo.

Desarrollo comunitario, construcción de barrios inclusivos y cuidadores. Cuidar en comunidad no es solo organizar actividades en el entorno próximo de las personas, es construir una vida común, visibilizar y potenciar los activos comunitarios en salud, los saberes y competencias de las comunidades, generar espacios de encuentro, de análisis, reflexión, planificación y acción en común de los diversos agentes de la vida comunitaria. Supone, por tanto, generar procesos de empoderamiento y capacitación comunitaria. En ese entramado comunitario, los centros de atención, residencias, ocupacionales y otros recursos dejan de ser el eje y se convierten en un nodo más dentro de un ecosistema comunitario de cuidados.

SÍNTESIS DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS PARA REPLICABILIDAD DEL MODELO DE ACOMPAÑAMIENTO EN COMUNIDAD ASPRODES

Personalización.	Vida Independiente.
En comunidad.	Acompañar, no custodiar.
Redes de apoyos comunitarios y naturales.	Participación activa.
Interseccionalidad.	Actividades y entornos significativos.
Contribución social.	Desarrollo comunitario, construcción de barrios inclusivos y cuidadores.

Tabla 17. Principios básicos para la replicabilidad del modelo de acompañamiento en comunidad de Asprodes.

5.2.2. Recomendaciones para la replicabilidad en los territorios

Otra cuestión fundamental a tener en cuenta, es que la replicabilidad nunca ha de llevarse a cabo desde la rigidez y la estandarización total, sino desde la **flexibilidad** y el **respeto a la singularidad de las comunidades** donde vayan a implementarse.

Las técnicas y estrategias han de adaptarse a las características de cada localidad o cada barrio, de su historia y su memoria, su cultura (creencias, costumbres, valores y tradiciones), su tejido social, sus ideas y expectativas sobre el tema de los cuidados y la desinstitutionalización, entre otras cuestiones. Se debe partir del respeto hacia la comunidad en la que estamos. **No se trata de imponer ningún modelo sino de dar a conocer un nuevo enfoque desde el respeto a su identidad social.**

Por ello es fundamental **conocer bien el territorio** en el que nos encontramos, solo así sabremos cuáles son las necesidades reales y más urgentes de la comunidad.

Esta flexibilidad y adaptación a la realidad local no está reñida con la **planificación**. Es decir, la replicabilidad y la transferencia son procesos planificados, con una hoja de ruta que nos permite contar con un mapa coherente para guiarnos en todo momento y saber dónde estamos, siendo conscientes de que los procesos comunitarios son procesos vivos y que, por tanto, tenemos que prepararnos para que puedan ir emergiendo nuevos elementos que habremos de ir incorporando a nuestro itinerario prefijado.

Otro elemento clave en los procesos de replicabilidad es la **predisposición al cambio** por parte de las organizaciones impulsoras y del resto de agentes implicados, es decir, estar dispuestas a hacer las cosas de otra manera, a experimentar, a **salir de nuestra zona de confort, estando dispuestos/as a equivocarnos** y a aprender de nuestros errores, sabiendo que, a veces, los procesos de cambio y transformación son más lentos de lo esperado.

Con respecto a la gestión e impulso de los procesos de cambio, es fundamental instaurar **transiciones suaves**, con tiempos de adaptación, escucha y confianza. Existen miedos y resistencias, especialmente por parte de las familias, pero también de otros agentes, que hay que resignificar para poder ir dejando atrás la sobreprotección y avanzar hacia el acompañamiento respetuoso. Este tipo de cuidado emocional se cultiva en la relación cotidiana, desde una **pedagogía de la confianza** donde se valida el miedo, pero no se lo impone como límite. Ello puede implicar acciones de sensibilización y formación a familias, trabajadores y personas que pueden beneficiarse de este modelo sobre diferentes cuestiones, por ejemplo, qué es la vida independiente.

«Al principio yo no quería cambiar... ahora no quiero saber nada del modelo anterior. Mi hija ha cambiado muchísimo». (Familiar participante en grupo de discusión).

Para Asprodes, como se ha comentado, la **presencia** cotidiana en el barrio y la generación de **vínculos** es de vital importancia, pues solo desde esa presencia y esa vinculación se puede generar la confianza y el conocimiento necesarios para la transformación.

En la medida de lo posible, hay que tratar de **alinearse a la Administración** en el proceso, generando su implicación, compromiso e interés, aunque sin olvidar que el protagonismo ha de ser de la comunidad. También es importante asegurar una estrategia de coordinación e involucración desde el inicio con servicios sociales, servicios sanitarios y otros recursos relevantes.

Es importante tener muy claro desde el principio los **recursos con los que se cuenta** para la iniciativa, tanto económicos y materiales como humanos e intangibles, teniendo en cuenta aquellos que se van sumando posteriormente.

En cuanto a la **comunicación**, resulta fundamental ofrecer en todo momento información y **transparencia** a la comunidad, así como visibilizar lo conseguido, los **hallazgos y logros**.

En general, ser capaces de **generar confianza e ilusión en el cambio**, ofreciendo referentes y ejemplos de otros lugares en donde se han llevado a cabo procesos similares con éxito, así como generar encuentros entre agentes que conforman los procesos comunitarios de distintos lugares, una suerte de **Red de Redes**.

SÍNTESIS DE RECOMENDACIONES PARA REPLICABILIDAD	
Flexibilidad y apertura.	Respeto y adaptación a la singularidad de cada comunidad.
No imponer modelo, dar a conocer.	Tomarse tiempo para conocer el territorio.
Predisposición al cambio, salir de la zona de confort, perder miedo a equivocarse.	Contar con planificaciones y hojas de ruta (siempre abiertas al dinamismo de los procesos).
Presencia en el territorio y generación de vínculos.	Promover transiciones suaves, trabajar los medios y resistencias.
Planificación e inventario de los recursos con los que se cuenta.	Involucración de la Administración y de los principales recursos públicos.
Generar confianza e ilusión en el cambio, ofrecer referentes y promover redes de redes.	Comunicación transparente y clara, visibilizando hallazgos y logros.
Sensibilización y formación.	

Tabla 18. Recomendaciones para la replicabilidad del modelo de acompañamiento en comunidad de Asprodes.

5.2.3. Hoja de ruta e itinerario metodológico para la puesta en marcha de procesos comunitarios para la creación de comunidades de cuidados en los barrios

En relación a los procesos de potenciación de redes comunitarias de cuidados así como a la apertura de centros y espacios comunitarios como catalizadores de procesos, es clave la flexibilidad y adaptación a cada territorio y lugar, pero sin perder de vista algunos pasos que nos permitan avanzar en la ruta.

PASO 1. Diagnóstico interno.

- ¿Con qué recursos contamos como entidad para iniciar el proceso comunitario?
- Pensar qué personas (equipo) van a estar en el proceso, qué perfiles y competencias tienen y quién va a acompañar o supervisar ese equipo.
- Realizar un inventario de los recursos con los que cuenta la entidad para el proceso comunitario.

PASO 2. Aterrizaje en el territorio.

- Realizar un mapeo de activos de la comunidad: recursos, organizaciones, espacios públicos, actividades existentes.
- Iniciar un proceso de escucha inicial: presentarse de manera personalizada a todos los agentes relevantes, escuchar sus necesidades, conocer lo que hay y partir de ello.
- Mantener un perfil bajo y una actitud respetuosa con los procesos y cultura local.
- Sumarse a los procesos y redes comunitarias existentes.
- Si se va a abrir un espacio comunitario, buscar un espacio nuevo, evitar connotaciones anteriores.

PASO 3. Apertura y dinamización del espacio.

- Ir generando un espacio con identidad propia, pero que recoja también la identidad del barrio.
- A la hora de armar la programación, tener en cuenta los intereses, demandas, necesidades y deseos, y nunca pisar lo que ya hay. Se trata de complementar y multiplicar.
- Importancia de comunicar lo que hacemos por medio de diferentes canales.
- Ser un centro abierto para todo el barrio.
- Persistencia. Dar tiempo suficiente para que el espacio sea referente en el barrio, para alcanzar un nivel interesante de participación y capacidad dinamizadora.

5.3. Aprendizajes y hallazgos

Los **hallazgos** son conclusiones validadas, comprobadas por alguna evidencia, referidas a un tema de manera general o a algunas de sus dimensiones concretas. Pueden ser soluciones a los retos o desafíos a los que se trata de dar alguna respuesta, en el caso de Asprodes, cómo prestar con éxito apoyos bajo un modelo personalizado y comunitario.

También pueden hacer referencia a descubrimientos para una mejor comprensión de una determinada problemática que se está abordando, sin contener elementos propositivos, pero sí de diagnóstico, que ayudan a entender mejor por qué suceden las cosas.

Los datos y evidencias nos ayudan a dar solidez a nuestros hallazgos. Cuando hablamos de **evidencias** nos referimos a que los hallazgos pueden ser respaldados por bibliografía, por datos extraídos de evaluaciones que llevamos a cabo y también por la propia observación y experiencia, tanto de los equipos profesionales como de las personas con las que trabajamos y sus familias y el entorno.

Los aprendizajes tienen una clave más interna. Son un conjunto de conocimientos, experiencias y mejoras adquiridas a lo largo del desarrollo de las iniciativas, principalmente por parte de los equipos de los proyectos, pero también de otros agentes implicados a lo largo del desarrollo del mismo. No tienen porqué estar basados en evidencias.

Estos **aprendizajes** permiten ajustar estrategias, fortalecer procesos y optimizar el impacto social generado. Pueden referirse a distintos ámbitos: mejores formas de organizar los recursos y la gestión y planificación, a las prácticas, los procesos, los métodos más eficaces, errores que se deben evitar en el futuro, sostenibilidad, etc.



5.3.1. Algunos aprendizajes destacados por el Grupo Motor

SOBRE LAS PERSONAS A LAS QUE ACOMPAÑAMOS:

- Importancia de entender los valores de la persona, no solo los gustos y preferencias, y cómo ello influye en el acompañamiento. Acompañamos identidades singulares.
- Si la persona a la que acompañamos y apoyamos no quiere o no es su momento, hay que respetar y ser conscientes de que no podremos llegar a ciertas cosas sin frustrarnos ni insistir.

SOBRE LOS PROCESOS COMUNITARIOS:

- La mirada asistencial y sobreprotectora pervive en muchos ámbitos todavía.
- El trabajo comunitario nos abre a otros perfiles y además nos ayuda a incorporar la perspectiva interseccional.
- Los tiempos en el trabajo comunitario son habitualmente largos y los frutos se van recogiendo de manera procesual.
- El barrio es diverso y también lo son las percepciones. Uno de los aprendizajes más reveladores fue constatar que no todos los vecinos y vecinas viven el barrio de la misma forma. Diferentes colectivos (mayores, jóvenes, migrantes, personas con discapacidad...) identifican fortalezas y desafíos distintos. Esto obliga a repensar los procesos desde un enfoque interseccional y adaptado a la realidad plural.
- El trabajo en red requiere tiempo y confianza. Se ha necesitado generar confianza entre las entidades, establecer formas de trabajo flexibles y adaptadas y mantener espacios abiertos a nuevas incorporaciones. El compromiso sostenido en el tiempo ha sido clave.
- No hay una única forma de participación válida: se ha aprendido que no todas las personas ni entidades participan del mismo modo ni con la misma intensidad y que eso no invalida sus aportes. La participación puede ser intermitente, simbólica, práctica, emocional... y todas suman si se reconocen desde un enfoque inclusivo.
- La flexibilidad como valor fundamental: los procesos comunitarios no siguen un camino lineal y eso ha sido parte de su riqueza. Adaptarse al ritmo del barrio, a los momentos de más o menos participación y reformular el plan en función de las posibilidades reales es esencial para su sostenibilidad.
- Un proyecto sin final. El mayor aprendizaje es entender que este tipo de procesos no tienen un cierre definido. La construcción comunitaria es un proceso vivo que se transforma con las personas, las relaciones y los contextos. Es una forma de estar en el barrio.

5.3.2. Algunos hallazgos que queremos destacar

SOBRE LAS PERSONAS QUE ACOMPAÑAMOS:

El modelo de acompañamiento en comunidad tiene una capacidad transformadora importante en las personas con discapacidad a las que acompañamos, en término de mayor autonomía y determinación, toma de decisión y control sobre sus vidas, mayor conocimiento del entorno, aumento de las redes de apoyo naturales y mejora del bienestar psicoemocional.

Este hallazgo se evidencia a través de las manifestaciones de las propias personas con discapacidad y sus familias, la observación directa y el registro profesional de los programas que se llevan a cabo y la revisión de los planes de vida de las personas.

SOBRE LOS PROCESOS COMUNITARIOS:

La comunidad es generadora de salud. La activación de las redes comunitarias, recursos y vecindad en torno a objetivos comunes en materia de cuidados tiene un impacto positivo en el bienestar.

Este hallazgo se evidencia en procesos con cierto recorrido, como es el caso de Garrido Cuida, a través de los impactos que registramos en las personas que acompañamos, así como en bibliografía de referencia en salud comunitaria.

Los mapeos de activos permiten descubrir, valorar y usar numerosos recursos presentes en los barrios. Reconocerlos y compartirlo es un proceso de empoderamiento colectivo que a su vez genera salud.

Salir del espacio profesional a la comunidad genera impacto. El hecho de que profesionales del centro de salud participaran en actividades de calle ha sido un elemento especialmente transformador. Su presencia fuera del entorno clínico ha favorecido vínculos más horizontales con la comunidad, aumentando la confianza y el reconocimiento mutuo. La resignificación de los roles técnicos en los servicios de Comunidad y Vida independiente, orientando parte de sus jornadas a la creación y mantenimiento del tejido social y a la conexión con plataformas vecinales ha abierto un campo de oportunidades de proyectos y colaboraciones de mucho interés.



**ESTRATEGIAS DE FUTURO PARA
EL IMPULSO DE COMUNIDADES
DE CUIDADOS: HACIA UN
MODELO INTEGRADO EN EL
TERRITORIO**

6.1. Preámbulo: El reto de los cuidados en el siglo XXI

Vivimos un momento histórico en el que el sostenimiento de la vida y los cuidados se sitúan en el centro de los principales desafíos sociales, económicos y políticos. El envejecimiento demográfico, el aumento de la esperanza de vida, los cambios en las estructuras familiares y el impacto creciente de la soledad no deseada están generando una mayor demanda de apoyos de larga duración, especialmente en personas mayores, con discapacidad, con enfermedades crónicas o en situación de dependencia.

Según proyecciones del INE, en 2035 más del 30% de la población en España tendrá más de 65 años y se espera que el número de personas mayores de 80 años se duplique en los próximos 25 años. A esto se suma el incremento de condiciones que requieren apoyos prolongados, como las enfermedades neurodegenerativas, los trastornos de salud mental o las discapacidades complejas.

Pero el reto de los cuidados no se limita al envejecimiento. También abarca otras situaciones a lo largo del ciclo vital, como la infancia, etapa especialmente vulnerable en la que resulta esencial garantizar entornos seguros, servicios educativos y de conciliación y redes familiares y comunitarias de apoyo. Igualmente, las crisis vitales o sociales (pobreza, violencia, migraciones, exclusión) y los procesos de recuperación de la autonomía en personas con discapacidad, enfermedad mental o situaciones de exclusión, requieren cuidados sostenidos, personalizados y dignos.

Este contexto exige un cambio de paradigma hacia un modelo de cuidados centrado en las personas y su derecho a una vida independiente, conforme al artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que garantiza la libertad de elección, la participación en la comunidad y el acceso a apoyos necesarios para vivir en igualdad de condiciones. Frente a modelos basados en la institucionalización o en la dependencia familiar, es necesario avanzar hacia sistemas de apoyo de base comunitaria, flexibles, personalizados y territorializados, que permitan a cada persona vivir de acuerdo con su proyecto vital.

6.1.1. Partir del presente

La presente guía metodológica se construye desde un proceso acumulativo y de aprendizaje que articula dos líneas de trabajo complementarias que han evolucionado en paralelo dentro de la organización: el Servicio de Vida Independiente y el Servicio de Comunidad. Ambos han sido laboratorios de innovación social que, desde realidades, cronologías y enfoques distintos, han ido confluyendo progresivamente hacia una propuesta común: la creación de ecosistemas locales de cuidados y vida independiente en comunidad.



6.1.2. Dos líneas que evolucionan en paralelo

Desde su origen, ambas experiencias han compartido una misma aspiración transformadora: garantizar que todas las personas, con independencia de su situación de discapacidad, edad o lugar de residencia, puedan desarrollar un proyecto de vida elegido y digno, con los apoyos adecuados, en su entorno y en comunidad. No obstante, esta evolución ha estado también marcada por ritmos distintos, barreras estructurales y desafíos específicos que han determinado los hitos singulares de cada línea de trabajo.

EL SERVICIO DE VIDA INDEPENDIENTE: APOYOS PERSONALIZADOS Y ASISTENTE PERSONAL

La puesta en marcha del Servicio de Vida Independiente supuso un hito organizativo clave, incorporando en la cartera de servicios la figura del asistente personal y su modalidad auxiliar y posicionando el apoyo personalizado como eje vertebrador de las intervenciones. Este servicio ha impulsado de forma decidida los proyectos de vida individualizados, ajustando los apoyos a lo que la persona necesita, dónde lo necesita y cómo lo desea.

Inicialmente desplegado en la ciudad de Salamanca, el servicio se ha extendido progresivamente a todas las comarcas de la provincia, superando los límites de la discapacidad intelectual para dar respuesta a las necesidades de apoyo de otros colectivos (personas mayores, con enfermedad mental, diversidad funcional, dependencia...). En este marco, se han pilotado experiencias innovadoras en el medio rural, en complicidad con la administración regional, ensayando modelos de vida independiente en entornos rurales y sostenidos desde redes de proximidad.

EL SERVICIO DE COMUNIDAD: DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y COMUNIDAD INCLUSIVA

La creación posterior del Servicio de Comunidad abre un nuevo campo de acción, más centrado en los entornos y los procesos colectivos. Esta línea ha abordado diversos retos, desde la puesta en marcha de sistemas de apoyo de base comunitaria alternativos a los centros de día u ocupacionales, hasta la transformación de los barrios y pueblos en comunidades más inclusivas y cuidadoras.

A través de espacios de referencia insertos en los barrios y proyectos piloto ligados a procesos de desinstitucionalización, se han explorado nuevas formas de acompañamiento que conectan a las personas con discapacidad intelectual con sus comunidades. Paralelamente, el Servicio ha tejido alianzas con actores del territorio (salud, servicios sociales, asociaciones, redes informales), impulsando estrategias de desarrollo comunitario orientadas a la inclusión, el bienestar y los cuidados en clave local.

6.1.3. Hacia una convergencia estratégica: ecosistemas de cuidados y vida independiente en comunidad

Con el tiempo, ambas trayectorias —la más centrada en los apoyos individualizados y la más vinculada a la transformación comunitaria— han ido confluyendo en una visión integrada, basada en la necesidad de diseñar ecosistemas locales de cuidados que permitan vivir de forma independiente en comunidad, desde la libertad de elección, el acceso a apoyos flexibles y el derecho a recibir cuidados sin salir del entorno habitual.

Esta convergencia no ha sido solo técnica, sino estratégica y política: ha permitido romper dicotomías entre lo individual y lo colectivo, entre el hogar y la comunidad, entre la discapacidad y otros colectivos, para construir una mirada de cuidados más amplia, diversa y centrada en los derechos.

6.2. Claves para un futuro soñado

6.2.1. Hacia un modelo integrado de cuidados

Para avanzar hacia este nuevo paradigma, es necesario promover una integración real entre sistemas, políticas y actores en cada territorio. Algunas claves estratégicas son:

- Desarrollar un enfoque multidisciplinar e intersectorial, que vincule salud, servicios sociales, educación, vivienda y empleo en una acción coordinada e integrada.
- Impulsar carteras de servicios y prestaciones adaptadas a las necesidades actuales, con enfoque de ciclo vital, apoyos personalizados y fomento de la vida independiente y la desinstitucionalización, ofreciendo alternativas habitacionales y de apoyo en comunidad.
- Fomentar la gobernanza comunitaria del cuidado, conectando administraciones públicas, organizaciones sociales, profesionales, ciudadanía organizada y redes vecinales.
- Consolidar nodos locales de coordinación de cuidados, al estilo de iniciativas como Barcelona Cuida, que funcionen como ventanillas únicas de orientación, acompañamiento y acceso a servicios.
- Garantizar la accesibilidad universal —física, sensorial, cognitiva y digital— como principio estructural del diseño y provisión de apoyos, clave para la autonomía.
- Incorporar tecnologías de apoyo y soluciones digitales que fortalezcan la autodeterminación, la comunicación, la movilidad y la participación activa en la vida comunitaria.
- Consolidar nuevos perfiles profesionales del cuidado y la comunidad: conectores sociales, gestores/as de caso, agentes comunitarios, promotores/as de salud, animadores/as socioculturales.
- Mejorar el reconocimiento profesional, social y económico de las trabajadoras del cuidado, visibilizando su papel esencial, promoviendo condiciones laborales dignas y desarrollando itinerarios formativos y de carrera.
- Establecer marcos normativos y financieros que garanticen apoyos individualizados, gestionados por las propias personas, en línea con el enfoque de vida independiente.

6.2.2. Respuestas territoriales a las necesidades de cuidados

El nuevo modelo debe anclarse en el territorio como unidad de planificación y acción, reconociendo la diversidad de contextos, actores y recursos presentes. Para ello, se propone:

- Realizar diagnósticos participativos de cuidados y salud comunitaria, con perspectiva de género, interseccional y de derechos, que incorporen la voz de las personas que requieren apoyos para vivir de forma independiente.
- Incorporar la perspectiva de los determinantes sociales de la salud en las estrategias de cuidados, abordando factores como la vivienda, el empleo, la soledad, la educación o el entorno físico. Esto implica intervenir no solo sobre los síntomas, sino también sobre las causas sociales que afectan al bienestar, trabajando desde una lógica comunitaria, intersectorial y preventiva.
- Diseñar planes de acción territoriales creados en colaboración con agentes locales, con objetivos, indicadores y herramientas de seguimiento compartidas.
- Desplegar proyectos piloto e iniciativas demostrativas de desinstitucionalización, cuidado en comunidad, acompañamiento personalizado y viviendas con apoyos.
- Impulsar el mapeo de activos comunitarios desde la lógica de las redes de apoyo natural y los entornos inclusivos, clave para la vida en comunidad.
- Promover la constitución de barrios y comarcas cuidadoras, que integren la mirada del cuidado y la autonomía en su planificación social, urbana, cultural y económica.
- Aplicar tecnologías de datos, plataformas colaborativas y herramientas georreferenciadas para personalizar apoyos, facilitar la planificación centrada en la persona y mejorar la calidad de los cuidados.
- Desplegar escuelas populares de salud, escuelas abiertas de cuidados y autocuidado, que fortalezcan la autonomía, la alfabetización en salud, la corresponsabilidad y el bienestar colectivo.
- Crear espacios de respiro, formación y relación entre personas cuidadoras, reconociendo el valor del apoyo mutuo entre profesionales y cuidadoras informales y la necesidad de redes de cuidado también para quienes cuidan.

6.2.3. Urbanismo para la vida: barrios que cuidan y permiten elegir dónde y cómo vivir

La transformación del modelo de cuidados requiere también repensar el diseño de nuestras ciudades y pueblos. El espacio público debe ser un lugar de cuidado, bienestar, autonomía y conexión social. En esta línea:

- Promover un urbanismo amable e inclusivo, inspirado en iniciativas como el proyecto Supermanzanas de Barcelona, que priorice la convivencia, el tránsito peatonal, los espacios verdes y el bienestar comunitario.
- Diseñar entornos seguros, accesibles y acogedores para todas las edades y capacidades, que favorezcan la autodeterminación, la movilidad personal y la permanencia en la comunidad, integrando principios de urbanismo táctico que permitan transformar de forma ágil y participativa el espacio público. Estas intervenciones —ligeras, reversibles y de bajo coste— deben facilitar la creación de lugares de encuentro, descanso y relación, promoviendo la inclusión social, la salud comunitaria y la calidad de vida en barrios y pueblos, especialmente para personas con mayores necesidades de apoyo.
- Apostar por un urbanismo que permita ejercer el derecho a vivir en comunidad y elegir con quién y dónde vivir, superando modelos institucionales.
- Repartir de forma justa y equitativa las infraestructuras de cuidados y vida independiente (viviendas adaptadas, hogares con apoyos, centros comunitarios, espacios para la participación).
- Desarrollar ciudades inteligentes y cuidadoras, donde la tecnología esté al servicio de la autonomía, la comunicación, la movilidad y la prevención.
- Incorporar los cuidados y el principio de entornos habilitantes en los planes urbanísticos y de movilidad, entendiendo que el entorno determina en gran medida el grado de autonomía y participación de las personas.

6.3. Conclusiones: comunidades cuidadoras para una vida independiente y digna

El futuro de los cuidados no puede construirse sobre los pilares del pasado. Afrontar este reto exige repensar el modelo actual, superar la fragmentación y la institucionalización, y avanzar hacia un enfoque comunitario, corresponsable y centrado en las personas, que garantice el derecho a una vida independiente, elegida y plena en comunidad.

Los cuidados deben dejar de ser una carga invisible que recae sobre unos pocos para convertirse en una responsabilidad colectiva articulada en el territorio, que redistribuya tareas, recursos y poder. Para ello, es clave reconocer y cuidar a quienes cuidan, generando espacios de formación, descanso y apoyo entre iguales.

Necesitamos comunidades que cuidan, con políticas públicas valientes, profesionales reconocidos, redes vecinales vivas, tecnología inclusiva, escuelas de salud abiertas y entornos accesibles que permitan a cada persona vivir de forma autónoma e integrada. Solo así será posible garantizar el derecho al cuidado y a ser cuidado con dignidad en todas las etapas de la vida, fortaleciendo la cohesión social, la equidad territorial y el sentido de comunidad.

En última instancia, apostar por comunidades cuidadoras e inclusivas es también apostar por la generación de capital social: redes de confianza, reciprocidad y cooperación que sostienen la vida cotidiana y posibilitan trayectorias de autonomía. Este capital social (basado en los vínculos, el apoyo mutuo y el reconocimiento) es la base sobre la que se construye una sociedad verdaderamente cuidadora y libre.

6.3.1. Propuestas de futuro

En coherencia con los aprendizajes acumulados, planteamos tres propuestas de futuro inmediatas. Junto a algunas de las claves apuntadas anteriormente pueden marcar el rumbo hacia un modelo estructuralmente distinto:

1. **Transitar de proyectos piloto a derechos universales.** Experiencias actuales de respuesta a necesidades de cuidado en el medio rural a través de la asistencia personal y productos de apoyo deben dejar de ser innovaciones excepcionales para convertirse en prestaciones garantizadas dentro de la cartera de servicios sociales de Castilla y León, asegurando su sostenibilidad, su cobertura universal y su integración plena en el sistema público de apoyos y cuidados.
2. **Desarrollar una normativa específica que habilite modelos comunitarios alternativos.** Es necesario incorporar en la normativa autonómica módulos de financiación específicos que permitan sostener sistemas de apoyo a personas con discapacidad intelectual en espacios comunitarios, como alternativa real a los centros de día u ocupacionales, garantizando calidad, flexibilidad, seguridad jurídica y reconocimiento institucional.

3. **Impulsar una red territorial de espacios de proximidad para el cuidado y la vida independiente.** Se propone el despliegue de una red estable de espacios comunitarios de referencia, integrados en barrios y pueblos, que funcionen como nodos de apoyo, relación y cuidados. Estos espacios deben articular respuestas cotidianas a las necesidades de apoyo desde los principios de la vida independiente, la autonomía personal y la conexión comunitaria, acogiendo tanto a personas con discapacidad como a personas mayores, infancia y redes cuidadoras. Serán lugares para la construcción de comunidad, la prestación de apoyos flexibles, el respiro, la formación en autocuidado y la promoción del bienestar mutuo.



ECOSISTEMAS DE CUIDADOS PARA LA VIDA INDEPENDIENTE EN COMUNIDAD

¿Y SI HABLAMOS DE CUIDAR?

¿Y SI HABLAMOS DE BARRIOS DIVERSOS E INCLUSIVOS?

FUNDACION ASPRODES

FUNDACION ASPRODES

Somos un Espacio de Innovación Social en CUIDADOS DE PROXIMIDAD

Somos un Espacio de DINAMIZACIÓN COMUNITARIA

Servicio de apoyo para la activación del proyecto de vida

Centro Multiactividad comunitario

Vida Independiente. Asesoramiento en Asistencia Personal

Desarrollo comunitario inclusivo

Asesoramiento en productos de apoyo y eliminación de barreras en el domicilio para accesibilidad

Participación vecinal. Talleres y proyectos.

Cuidados al final de la vida. Proyecto INTECUM

Itinerarios de Formación-Empleo. Programa Seniors

Comunidades de Cuidados. Tecnología para la vida independiente. Asistencia Personal. Participación ciudadana. Barrios y ciudades cuidadoras. Acción comunitaria. Capital Social. Salud y cuidados comunitarios. Orientación y acompañamiento. Desinstitucionalización.

Redes de apoyo mutuo. Formación y empleo.

Imagen 7: Ecosistema de Cuidados para la Vida Independiente en Comunidad Asprodes.

Estas propuestas no son simplemente apuestas técnicas, sino movimientos estratégicos hacia una transformación profunda del modelo de cuidados. Un modelo que debe ser universal, personalizado, comunitario y orientado a la vida independiente, como base de una sociedad más justa, interdependiente y solidaria.

CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS



ÍNDICE DE INICIATIVAS

2009	Parte con arte: Laboratorio de creación artística.	131
2021	Somos Naturales.	134
2022	Los Mayos de la Prospe.	137
2022	PríngAte.	140
2023	Las Invisibles de Pizarrales.	143
2023	La Lonja de los Huertos Urbanos.	146
2023	SENIORS: Itinerario de orientación y acompañamiento a personas trabajadoras con discapacidad en su periodo de jubilación.	150
2023	Inside Out Project.	153
2023	Biblioteca Humana.	156
2023	Teatrerros del barrio. «Aquí cabemos todas y todos».	160
2024	Garrido Cuida.	163
2024	Sempiterno.	167
2024	Piza+.	169
2024	Barrios Literarios.	173
2024	CROMÁTICO: Pintura colaborativa para la diversidad.	176
2024	Comarca Activa.	179
2024	SensibilizANDO.	181
2024	Teatro comunitario: «Capaces de amar».	184
2025	El Salseo de La Lonja.	187
2025	La Salita.	190

TÍTULO

Parte con arte: Laboratorio de creación artística.

FECHA

Inicio: 2009.

Fin: 2020.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Salamanca.

RESUMEN

Parte con Arte es un colectivo artístico inclusivo que nace para garantizar el acceso al arte y la cultura a todas las personas, desde una perspectiva de igualdad y diversidad. Se enmarca en el arte outsider o Art Brut, priorizando la expresión libre, la experimentación y la co-creación frente a la formación académica o técnica.

Los objetivos clave del colectivo son:

Crear espacios de aprendizaje y creación artística para personas con y sin discapacidad intelectual.

Promover el derecho a disfrutar y producir cultura.

Favorecer el encuentro y la colaboración con artistas y entidades culturales.

Visibilizar el valor del arte como lenguaje y medio de transformación social.

En cuanto a metodología, se trabaja por ejes de acción (creación en el DA2, intercambios artísticos, exposiciones, visitas culturales, acompañamiento transformador) con un estilo horizontal y haciendo un acompañamiento basado en la confianza, la curiosidad, el respeto y la autonomía. la participación es activa y corresponsable. Cada participante aporta desde su creatividad, sin jerarquías ni etiquetas. El equipo de apoyo dinamiza, acompaña y facilita los procesos.

Está vinculado a Asprodes Plena inclusión, con alianzas comunitarias y culturales diversas.

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto surge de la necesidad de garantizar el derecho a participar en la vida cultural en condiciones de igualdad, especialmente para personas con discapacidad intelectual. Frente a un acceso limitado a los espacios culturales, Parte con Arte propone una ruptura de barreras desde la creación compartida y el reconocimiento del valor artístico de cada persona.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas destinatarias son personas con y sin discapacidad intelectual que están interesadas en procesos creativos y culturales.

Colaboran el Museo DA2, artistas locales, escuelas de arte, entidades sociales y culturales y voluntariado.

RECURSOS EMPLEADOS

El proyecto se apoya en recursos propios. Empleando espacios culturales (DA2, salas de exposiciones, talleres comunitarios), materiales artísticos diversos, la presencia en redes sociales y medios y la red de colaboración con agentes culturales.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: compromiso del DA2 como espacio cultural inclusivo, la implicación de las personas de apoyo, el interés real del entorno cultural por colaborar, y la motivación y creatividad de las personas participantes.

Dificultades: la falta de financiación estable, la falta de una persona con perfil artístico y con un tiempo exclusivo de su jornada laboral destinado al proyecto, la falta de tiempo y medios para consolidar acciones y, por último, la dificultad para implicar a una diversidad de participantes fuera del ámbito de Asprodes.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se han logrado múltiples hitos: la participación de más de 110 personas desde el inicio, organizar exposiciones con gran acogida social y mediática y ser motor de varios proyectos y servicios de otras entidades.

Además se ha generado la primera mesa de experiencias culturales inclusivas en Salamanca, proyectos artísticos individuales y colectivos, colaboraciones con artistas y escuelas de arte y un entorno donde primar el arte y no la discapacidad.

Por último, se destacan los cambios en el rol profesional donde el apoyo se transforma en acompañamiento entre iguales y una reflexión sobre el arte como lenguaje accesible y transformador.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Parte con Arte ha demostrado que la creación artística compartida puede transformar no solo a quienes participan, sino también el entorno que los acoge. El arte rompe barreras, genera vínculos y permite que emerjan identidades y talentos que a menudo permanecen invisibles.

Cuando se priorizan los vínculos naturales, el respeto mutuo y la corresponsabilidad sobre las jerarquías o los roles técnicos, las personas se implican desde la autenticidad. Esto ha permitido construir un espacio donde todas las voces tienen valor, sin etiquetas ni paterna-

lismos. El apoyo basado en la confianza, la comprensión ante el error y el respeto por los tiempos y los deseos individuales ha facilitado procesos de empoderamiento.

La mezcla de trayectorias, capacidades, intereses y lenguajes ha enriquecido todos los procesos. En vez de suponer una dificultad, la diferencia se ha vivido como una fuente constante de inspiración, aprendizaje y creación colectiva.

Cabría añadir que la sostenibilidad del proyecto depende de fortalecer las relaciones y cuidar los vínculos con el entorno cultural, educativo y social, y de abrirse continuamente a nuevas colaboraciones.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En primer lugar, a la desinstitucionalización, en la medida que desplaza el centro de actividad al entorno cultural de la ciudad, fomentando la participación libre e igualitaria.

En segundo lugar, al desarrollo comunitario inclusivo, ya que eje redes entre personas, agentes y espacios culturales. La comunidad se construye en torno al arte compartido.

Y en tercer y último lugar, a los cuidados comunitarios, porque el acompañamiento artístico se convierte en una vía de cuidado mutuo, confianza, empoderamiento y desarrollo personal.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí.

OBSERVACIONES

Parte con Arte no solo crea espacios inclusivos de producción artística, sino que cuestiona y configura los propios marcos desde los que entendemos el arte, el aprendizaje y la participación.

Su potencia no está solo en lo que hace, sino en cómo lo hace: desde la escucha, el respeto y la horizontalidad.

Sin embargo, uno de los desafíos más importantes que ha identificado el proyecto es evitar convertirse en un “espacio paralelo” a los servicios para personas con discapacidad convencionales, limitado a personas vinculadas a lo social o a la discapacidad.



TÍTULO

Somos Naturales.

FECHA

Inicio: 2021.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

En Santa Marta de Tormes, y los viajes a las provincias de Salamanca, Zamora, Valladolid y Cáceres.

En los huertos urbanos en Salamanca.

RESUMEN

El objetivo es que las personas centrales tengan la posibilidad de participar en actividades en contacto con la naturaleza. Además de fomentar y ampliar las relaciones personales entre personas de diferentes Centros (Telar y Cueto), con las familias y con personas de fuera de la entidad.

Engloba 4 ejes de acción:

- **Formación medioambiental.**
- **Salidas medioambientales:** Actividades diseñadas teniendo en cuenta la opinión de las personas que participan (asambleas), se realizan en un entorno natural, están adaptadas a las características y necesidades del grupo y buscan la superación personal y grupal (potenciando los apoyos naturales). Las salidas son una vez al mes.
- **Voluntariado ambiental:** Proyecto Libera (colaboración con otras asociaciones, agentes sociales, centros educativos y organismos públicos), con actividades trimestrales.
- **Huertos urbanos:** Cultivo de hortalizas y cuidado del huerto.

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto surge para ofrecer oportunidades de realizar actividades en entornos naturales a personas que no las tienen.

Se considera que podría ser beneficioso a varios niveles: mejora del bienestar emocional y la forma física, ampliar el círculo de relaciones, fomentar la participación social de las personas, generar mayor independencia y aumentar el nivel de autodeterminación.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

La actividad está dirigida, principalmente a las personas de los grupos de comunidad de la Unidad Territorial de Santa Marta y también participan personas que acuden a los Centros de día Telar y Cueto.

En cuanto a recursos externos, se ha participado en formación medioambiental con Vive Ambroz, el Centro de interpretación de la Isla del Soto de Santa Marta, el centro de interpretación del lobo de La Garganta, Casa del parque de la Alberca, mina de Wolfranio de Barruecopardo, el Bosque Encantado de Almenara de Tormes, Centro de interpretación de Monsagro y albergue Alberjerte de El Torno.

RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos humanos han sido un facilitador y cuatro personas de atención directa. Respecto a recursos materiales, la furgoneta de Asprodes y transporte urbano. También han estado implicadas entidades de gestión de recursos medioambientales.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: La buena disposición por parte de las personas que participan en la actividad (muy motivadas) y la colaboración con entidades y personas que se dedican a la formación medioambiental y al desarrollo de actividades en la naturaleza.

Las dificultades han sido fundamentalmente por la logística, sobre todo por el transporte, ya que la furgoneta para el transporte es un vehículo compartido con el resto de centros y servicios de Asprodes. Es bastante antigua, no dispone de aire acondicionado y se avería con frecuencia.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado facilitar el acceso de las personas que no lo tienen fácil, crear red con otros agentes comunitarios, ser agentes activos en procesos de producción y cuidado del Huerto Urbano, establecer relaciones con otros miembros de la Comunidad y disipar miedos e incertidumbres sobre la realización de actividades fuera del entorno “seguro” de los Centros.

No se ha alcanzado el número de personas esperado ni se han podido desarrollar más salidas a la naturaleza.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido que el medio natural es un contexto regulador del bienestar emocional y contribuye a la disminución de conductas complejas en algunas personas y que las personas con discapacidad también pueden participar en el cambio social y contribuir a la comunidad.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En primer lugar, fomenta la desinstitucionalización al participar en actividades fuera del contexto de la institución como parte de un proceso hacia la desinstitucionalización.

En segundo lugar, al desarrollo comunitario inclusivo al participar en actividades con otras personas de fuera de la entidad y siendo también agentes de cambio, con propuestas de participación.

Y en tercer lugar, a los cuidados comunitarios al generar redes de apoyo mutuo, en las que todos los agentes aportan y se benefician de las aportaciones de otros.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, se podría poner en marcha en otros servicios, incluso residenciales.

Habría que mejorar la infraestructura del transporte y la proporción de apoyos necesarios.

OBSERVACIONES

Se quiere ampliar el proyecto para llegar a más personas, y que las actividades pudieran hacerse con más frecuencia. El objetivo es incluir además a personas con más necesidades de apoyo adaptando las actividades.



TÍTULO

Los Mayos de la Prospe.

FECHA

Inicio: enero de 2022.

Fin: mayo de 2025.

* Cada año se comienza en enero y se finaliza a finales de mayo.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Espacios comunes de Calle Lugo 23.

RESUMEN

Los Mayos es una fiesta celebrada sobre todo en Galicia para dar la bienvenida a la primavera, con danza, música, etc.

Este proyecto consiste en replicar esta festividad en el barrio de la Prosperidad, organizando una tarde dinamizada con espectáculos de teatro, música en directo, exposiciones de proyectos realizados en Comunidad (y con otras entidades). Este año se ha decidido simplificar celebrando solo una verbena junto con la representación teatral de uno de los grupos de Comunidad.

Para organizarla se cuenta con personas con discapacidad desde el inicio de las reuniones para que tengan una representación y además puedan dar sus puntos de vista.

Cuando se llevan a cabo, ofrece la posibilidad de participación a otras entidades amigas como son el ciclo de ASC del Rojas, el ciclo de Integración Social de Santiago 1 y vecinos/as del barrio para la decoración los días previos. Otros años se ha contado también con personas de prácticas, profesionales y personas con discapacidad para realizar juegos infantiles en la calle.

El día de la fiesta también se cuenta con personas con discapacidad para que puedan apoyar en la mejor organización, en este caso algunas personas que actúan de guías.

Esta actividad se realiza una vez al año en el mismo mes que le da su nombre.

CONTEXTUALIZACIÓN

Se quería dinamizar el barrio y sobre todo que las personas con discapacidad tuvieran un papel principal en la organización y el desarrollo de la iniciativa.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

En la organización de esta iniciativa participan profesionales que pertenecen al proyecto de Comunidad del barrio de la Prosperidad y personas con discapacidad que viven en los pisos de Calle Lugo.

Para la decoración y/o dinamización infantil se ha contado con el alumnado de Integración Social de Santiago 1 y del ciclo de Animación Sociocultural del Fernando de Rojas.

El día de la festividad se contó también con “La Inclusiva Guías” para que ayudaran en la organización, dar información, etc.

Lógicamente, puede asistir cualquier persona al acto sin necesidad de inscripción previa y de manera gratuita.

RECURSOS EMPLEADOS

Recursos humanos: Profesionales del proyecto de Comunidad, estudiantes de los ciclos de ASC e Integración Social

Recursos materiales: Material creado por los grupos de Comunidad o por alumnado para decorar, compra de algún elemento decorador

Infraestructura: Contamos con el patio del centro de Calle Lugo y con la retirada de coches del parking para que se desarrollen los juegos infantiles o para que se rebajen riesgos.

Recursos económicos: Alrededor de los 1000€ en total: Grupo de música y técnico de sonido.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: el hacer la iniciativa en “nuestra casa” facilita el poderla llevar a cabo para evitar gestiones con el Ayuntamiento. por motivos de permisos, seguros, etc. Otro facilitador es la predisposición por parte del alumnado del Rojas y de Santiago 1.

Dificultades: en una ocasión se contrató el servicio de una Food Truck y eso requirió más documentación al Ayuntamiento. Aún así, la principal dificultad es que al realizarla en Mayo, no hay seguridad de contar con unas condiciones meteorológicas propicias para ese día. En una ocasión esto supuso tener que posponerla. Lo que impacta a su vez en la difusión, las contrataciones, las colaboraciones al no tener *plan b* en otro espacio.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado asistencia de vecinos y vecinas a la actividad. Una parte del vecindario ha participado en un concurso de tortillas y dos ciclos de alumnado en la decoración.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido que los vecinos y vecinas del barrio siguen percibiendo este espacio ajeno a ellos, creemos que puede ser que la gente lo identifique con discapacidad y esto sea un hándicap.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Contribuye al desarrollo comunitario inclusivo, en la medida que las personas con discapacidad junto con otras entidades crean una fiesta en y para el barrio. También a los cuidados comunitarios, ya que al realizar esta actividad se da la posibilidad a las personas cercanas a la calle Lugo que tienen dificultad para salir o moverse de que puedan asistir, como es el ejemplo de las viviendas Madrigal.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, teniendo en cuenta la necesidad de organizarse con otras asociaciones para que no se solapen actividades ese día y el llegar a acuerdos con las contrataciones (Food Truck, grupo de música) para casos en los que se tenga que cambiar la fecha por riesgo de lluvia.

Los materiales generados que podrían tenerse en cuenta han sido fotografías y videos (@lainclusiva_), chapas de La Inclusiva y chapas de Los Mayos y un photocall de Los Mayos.

OBSERVACIONES

Lo ideal sería que todas las entidades del barrio, o al menos la mayoría, participaran en la organización/realización de Los Mayos. Además, esta iniciativa ha estado enmarcada dentro de la Muestra de las Artes Escénicas del Barrio durante 3 años. Es cierto que aquí se nota déficit de participación por parte de estas, tanto en la asistencia como en la difusión.



TÍTULO

PríngAte.

FECHA

Inicio: noviembre de 2022.

Fin: julio de 2023.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Las intervenciones y el apadrinamiento tienen lugar en el área de Béjar y Candelario (Salamanca), áreas protegidas por diversas figuras de protección de la Red Natura 2000 (ZEPA del Río Cuerpo de Hombre y ZEC Sierra de Gredos), así como la Reserva de la Biosfera Béjar-Francia.

RESUMEN

PríngAte es la continuación de nuestros anteriores Apadrina (Príngate, Pringa2 PríngA3), donde se apuesta por un proyecto de todas para todas integrado en la comunidad. Se trabaja “a nivel interno”, en el día a día, con los usuarios y socios habituales y también “en comunidad” con el fin de implicar al máximo a la población y realizar actividades medioambientales en ambientes inclusivos.

Se diseñan acciones formativas, acciones de educación ambiental o de intervención y mejora del entorno que pretenden trabajar en los tres ejes marcados por el proyecto Libera: Conocimiento, Prevención y Participación.

En cuanto a las actividades, por una parte, se han realizado dos eventos marcados: 1 m2 por los Bosques y 1 m2 por los Ríos, además de una actividad medioambiental y las actividades El Río Empieza Aquí y Formación Usuarios.

Por otro lado, se han realizado diversos talleres: Anillamiento de aves, Botica, Recicla textil, forestales, Refugio de fauna.

La calendarización ha sido la siguiente:

Noviembre de 2022: 1m2 por los bosques.

Diciembre de 2022: Talleres forestales (plantación+micorrizas).

Enero de 2023: Talleres Recicla Textil.

Febrero de 2023: Talleres de Botica.

Marzo de 2023: 1m2 por los ríos + actividad medioambiental.

Abril de 2023: Talleres refugio de fauna.

Mayo de 2023: Talleres de anillamiento.

CONTEXTUALIZACIÓN

Asprodes Plena inclusión Castilla y León es una asociación creada hace más de 50 años por un grupo de familias que decidieron emprender un trabajo colectivo de reivindicación y, posteriormente, de gestión de centros y servicios.

Asprodes lo forman las familias, las personas atendidas, los voluntarios, los socios, los clientes y los profesionales que día a día trabajan para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

Junto a 5 entidades más (Acopedis, Asdem, Cooperativa Salarca, Asprodes Inserción SL y Fundación Asprodes inclusión) se formó el Grupo Asprodes. Las 6 entidades comparten un enfoque y un proyecto orientado a mejorar el bienestar de las personas y los entornos en que habitan.

El proyecto en Béjar (Salamanca) es promovido por los profesionales y los usuarios de los servicios, y trata de buscar sinergias con Ayuntamientos del entorno, Escuelas Taller, comunidad educativa y otras asociaciones, con una clara apuesta de cohesión territorial en el medio rural, lo que conlleva trabajos y acciones comunitarias que implican el conocimiento, la prevención y la participación en la protección medioambiental.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Profesionales y usuarios de los servicios, en colaboración con Ayuntamientos del entorno, Escuelas Taller, centros escolares de la ciudad y otras asociaciones para trabajar por y para el cuidado del medio ambiente y su concienciación.

RECURSOS EMPLEADOS

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: La gran acogida que tiene el proyecto, tanto por parte de los usuarios como por parte del resto de entidades y comunidad que participan en él. La realización de actividades inclusivas en comunidad facilita el buen desarrollo del proyecto.

Dificultades: En ocasiones, el número de personas de atención directa que participan en estas actividades resulta escaso para las múltiples actividades que ofrece el proyecto. Además, en ocasiones es difícil para las personas compatibilizar la participación en las actividades con la asistencia a los servicios de atención en el centro.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Este proyecto hace que, en nuestro entorno, Asprodes sea una entidad referencia no solo en el apoyo a personas con discapacidad y sus familias, sino como los máximos promotores de actividades de educación ambiental y de acción en la protección de la naturaleza.

Se han creado vínculos con la comunidad, y se han puesto en marcha proyectos con objetivos comunes en torno a la protección del entorno, estimulando la cohesión social con la protección ambiental como protagonista.

Se ha logrado que personas con discapacidad intelectual sean personas centrales en la promoción, organización y realización de distintas actividades, y no solo beneficiarios de las mismas como suele ser habitual. Esto contribuye a un cambio de percepción de la sociedad respecto a las personas con discapacidad intelectual.

Este proyecto forma parte principal de la parrilla de actividades, en la que las personas de nuestros centros eligen lo que quieren hacer, y que incluye actividades deportivas, de ocio, comunitarias, de vida diaria y, desde que se inició este proyecto, también actividades de Educación Ambiental.

Este proyecto permite desarrollar un nuevo modelo de apoyos, basado en la persona, de los profesionales respecto a las personas con las que se trabaja.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido a trabajar “a nivel interno”, en el día a día, con los usuarios y con los socios habituales “en comunidad”, para implicar al máximo a la población y realizar actividades medioambientales en ambientes inclusivos.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí, está muy ligada a sus tres ejes estratégicos , ya que considera que la mejor garantía de cambio está en los jóvenes. Los jóvenes son el futuro, en ellos está, en gran medida, la capacidad de que el cambio sea un real, efectivo y duradero. Es necesario creer en los jóvenes, personas adultas responsables, interesadas e involucradas en el medio ambiente, con valores sociales que respeten y promuevan actitudes proambientales. Y que además puedan interactuar con personas diferentes, en este caso personas con discapacidad intelectual. Y valorar a las personas con discapacidad por lo que pueden aportar.

Este proyecto pretende abrir a la Asociación un poco más a la comunidad, no solo a los jóvenes sino a cualquier persona de cualquier edad que tenga los mismo intereses que nosotros, para juntos construir espacios más habitables y sostenibles.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Para replicarlo habría que mejorar los recursos personales y el tiempo para realizar toda la programación.

Se ha contribuido a la limpieza de bosques y ríos, se han llevado a cabo plantaciones de árboles, se ha aprendido a elaborar jabones y cremas respetuosas con el medio ambiente, etc.

TÍTULO

Las Invisibles de Pizarrales.

FECHA

Fecha inicio: enero 2023

Fecha fin: diciembre del 2024

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrio de Pizarrales

RESUMEN

Las Invisibles del barrio de Pizarrales pretende conseguir la participación ciudadana como herramienta para reforzar el sentimiento de comunidad en el barrio, con especial interés en la participación de personas con discapacidad intelectual en el proceso de diseño y ejecución del proyecto. La elaboración de las historias de vida de estas mujeres por el propio vecindario en colaboración con la Fundación Asprodes, Fundación Plan B y la Universidad para conocer y resaltar el papel fundamental de la mujer en el desarrollo social del barrio y abordar desde la propia comunidad la imagen estereotipada que existe sobre este barrio.

El punto de partida se centró en elaborar historias de vida de mujeres invisibles del barrio, que nos permitieron conocer y definir el papel social representado por la mujer a lo largo de las últimas décadas, el desarrollo social del barrio a través de la mirada de estas mujeres y detectar las posibles áreas en las que elaborar posteriormente otros proyectos.

Objetivo prioritario en el proyecto fue que las mujeres del barrio se encargaran directamente el proyecto (en colaboración, lógicamente, con el resto de los participantes, para lo que creamos creamos equipos mixtos de profesoras, instituciones y estudiantes), encargándose de proponer a las mujeres Invisibles, realizar las entrevistas necesarias para construir las historias de vida. Ellas, las mujeres del barrio, son las protagonistas tanto de las experiencias de vida recogidas como del acto de recogerlas. Pretendemos con ello que sea visible su papel indiscutible en la transformación social del barrio.

Calendario (periodicidad).

1º Etapa: enero 2023..

2º Etapa: Propuesta y relación de nombres de mujeres invisibles.

3º Etapa: Comienzan las entrevistas. Grupos de 3,4 personas.

4º Etapa: Junio a septiembre entrevistas y mapeos

5º Etapa: Transcripciones y recogida de información.

6º Etapa: Exposición de las historias de vida y libro.

Presentación proyecto vecinas y vecinos

CONTEXTUALIZACIÓN

Es un proyecto que surgió a partir de la lectura del libro *Las Invisibles*, que recoge las vidas de mujeres que a lo largo de la historia han sido invisibilizadas, pero que han tenido un papel relevante en diferentes campos: en la ciencia, en lo social, en la educación... Mujeres que han sido eclipsadas por el patriarcado.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

En nuestro caso, construimos un proyecto en Pizarrales con y para las vecinas y vecinos del barrio de Pizarrales, con la participación especial de las personas con discapacidad intelectual que son quienes presentan la iniciativa a raíz de la lectura de este libro en el club de lectura fácil.

El proyecto de “Las Invisibles de Pizarrales” pretende aterrizar esta iniciativa a la realidad del barrio de Pizarrales en Salamanca, desarrollando un estudio de las mujeres relevantes en la construcción del barrio, no solo de aquellas que participaron en su construcción, sino también de mujeres que siguen luchando en el momento actual.

Planificamos realizar diferentes intervenciones psicosociales que derivaron de los relatos de vida analizados, así como de la dinámica habitual de las reuniones semanales de trabajo que realizamos y de nuestra participación e implicación (profesoras, estudiantes y profesionales de las fundaciones) continua en el barrio.

Investigamos y situamos a estas mujeres en el mapa, con los lugares y las historias de vida, que nos permitió construir la memoria colectiva del barrio de Pizarrales.

Se reforzó y mejoró la cohesión social, creando un gran tejido de relaciones entre los vecinos/as, con una participación activa de las personas con discapacidad.

Otros agentes colaboradores:

Fundación Asprodes, Plan B, Universidad de Salamanca, Asociaciones de vecinos, Secretariado gitano y vecinas y vecinos.

Para el trabajo en red se crearon diferentes equipos de trabajo: de análisis, de propuestas y de desarrollo del trabajo.

RECURSOS EMPLEADOS

La elaboración del proyecto, coordinación e infraestructura partió de las entidades participantes en estrecha colaboración con las vecinas y vecinos. Los recursos económicos para la exposición final con la vida de las mujeres seleccionadas y la edición del libro partió de la Universidad de Salamanca, proyecto de ApS, Fundación Asprodes y Plan B.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

La participación de un amplio número de vecinas y vecinos del barrio, el proyecto es suyo y las entidades participantes estamos ahí para dar voz y cobertura a sus propuestas, apoyando para cohesionar y tejer redes.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se superaron con creces las expectativas. Se logró una cohesión social entre las vecinas y vecinos, con y sin discapacidad. Se alcanzó una gran capacidad de organización del trabajo en equipo, con participantes de las distintas instituciones participantes, y se tejieron redes y vínculos vecinales, y también con las familias de las mujeres seleccionadas como Invisibles.

El éxito en los objetivos planteados se debió en gran medida a la voluntad e ilusión que desde el primer momento mostraron las vecinas y vecinos, que fueron el motor y la energía que movió este proyecto, y así lo sintieron, y quizás ahí radica el éxito, pues la base y el pilar del proyecto era el barrio, eran sus Invisibles, las entidades nos limitamos a dar cobertura organizativa, apoyo y recursos.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

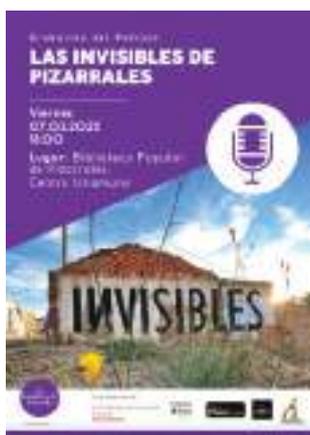
La importancia de la participación vecinal. El papel de las redes sociales. La presentación del proyecto en distintos ámbitos y espacios, urbanos y rurales, el proyecto debe servir de aprendizaje para llevarse a cabo en otros ámbitos. La importancia de la Memoria Colectiva

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Las invisibles es un proyecto de desarrollo comunitario inclusivo en el barrio de Pizarrales, vinculado a vecinas del barrio y su inquietud por reforzar la memoria colectiva y la identidad del barrio.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Algunas actitudes clave a tener en cuenta son: facilitar, escuchar, acompañar, ponernos en su lugar.



TÍTULO

La Lonja de los Huertos Urbanos.

FECHA

Inicio: junio de 2023

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrios Chamberí y Tejares.

RESUMEN

La Lonja está enmarcado en un proyecto europeo EDUSI TORMES+.

La puesta en marcha de La Lonja se realiza tras asumir la gestión de Huertos Urbanos, en 2023. Es un programación ciudadana abierta a toda la población y estructurada alrededor de 5 ejes temáticos:

La Lonja MEDIOAMBIENTAL

La Lonja SALUD

La Lonja CULTURA

La Lonja GASTRO

La Lonja AVENTURA

La gestión de este espacio conlleva la gestión de una cafetería/espacio gastronómico como espacio de formación/empleo para personas con discapacidad y/o exclusión social en modalidad de formación en alternancia/dual.

Posteriormente se inaugura el Parque de Cuerdas Urbano, como un complemento más de ocio inclusivo para la ciudad.

Los objetivos son:

- Desarrollar un modelo de gestión con valor social que contribuya a la dinamización del proyecto integral de huertos urbanos.
- Dinamizar un espacio inclusivo de encuentro y participación de toda la ciudadanía de Salamanca, con especial atención al vecindario de los barrios trastormesinos y con presencia y protagonismo creciente de personas con discapacidad en la gestión del espacio.
- Ampliar el número de personas con discapacidad que transitan hacia un modelo de apoyos de base comunitaria en escala de barrio.
- Incorporar el proyecto de la Lonja como un recurso de los barrios trastormesinos, integrándonos en el ecosistema del tejido social de la zona.

- Desplegar una programación de actividades atractivas abiertas a la ciudad y que logren una buena acogida y participación.
- Impulsar el rol de contribución social de las personas con discapacidad a través, fundamentalmente, de iniciativas/proyectos de interés para el barrio/ciudad.

Respecto a la metodología, parte de los principios y las técnicas del desarrollo comunitario y en la identificación y manejo de los activos en salud.

El proyecto está vinculado al Ayuntamiento de Salamanca y Asprodes.

CONTEXTUALIZACIÓN

Desde 2017, el Ayuntamiento de Salamanca ha trabajado en la ejecución de la Estrategia de Desarrollo Urbano Sostenible Más Tormes (EDUSI TORMES+). Esta Estrategia, cofinanciada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional FEDER a través del Programa de Crecimiento Sostenible 2014-2020, ha significado una transformación funcional del espacio fluvial del Tormes, sus riberas y sus barrios anejos.

En el punto central de la Estrategia se localizan el río Tormes y sus riberas como un espacio singular de oportunidad para el desarrollo de proyectos e iniciativas de puesta en valor de los recursos locales. Así, la intervención contribuye a la mejora de la articulación e integración espacial de los barrios trastormesinos y su conexión con el resto de la ciudad, superando el carácter de barrera que históricamente ha supuesto el río como espacio de separación entre el centro urbano y la periferia.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Desde el modelo de gestión de Asprodes, La Lonja se ha concebido como un espacio abierto a la ciudad en general, y a los vecinos/as de los barrios trastormesinos en particular.

RECURSOS EMPLEADOS

A nivel humano, cada zona/territorio cuenta con un/a técnico/a de desarrollo comunitario/conector social encargados de asegurar la conexión con el tejido social de la zona y crear puentes de colaboración/participación que se concreten en iniciativas/proyectos que impulsen comunidades buenas para todas las personas. Además de técnicos medioambientales cuidadoras de atención directa y monitores/dinamizadores con discapacidad.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores. La gestión de un espacio municipal por una entidad social que apuesta por la participación social y el desarrollo comunitario, con una clara vocación inclusiva de colectivos en riesgo de exclusión ha permitido ofrecer una propuesta de actividades más amplia y variada y con una flexibilidad horaria mayor. La asignación de un técnico de desarrollo comunitario con responsabilidades de programación de actividades y conexión con el tejido social de la zona trastormesina. La vinculación a la plataforma Uniendo Barrios, que conecta a buena parte del tejido social de la zona.

Dificultades.

En el inicio, asentar el espacio de La Lonja como espacio de referencia para personas con discapacidad intelectual que transitan desde centros de día/ocupacionales. Consolidar una nueva propuesta basada en apoyos comunitarios, generar nuevos vínculos y rutinas en un nuevo espacio. Avanzar y consolidar el protagonismo de las personas con discapacidad en la gestión del espacio. Cuidar la coordinación con el Ayuntamiento de Salamanca, dando respuesta a las diferentes demandas y peticiones que nos plantean a lo largo del año.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

En primer lugar, generar oportunidades de participación en actividades inclusivas abiertas a la ciudadanía: en el año 2023 se generan en La Lonja 53 actividades que se traducen en 2500 oportunidades de participación. Este número se incrementa considerablemente en 2024, siendo el número de actividades ofertadas 86 y las oportunidades de participación 3500. Aproximadamente el 25% son personas con discapacidad intelectual.

En segundo lugar, formar parte de una plataforma de entidades y asociaciones vecinales, como es UNIENDO BARRIOS, desde donde se dinamizan actividades y eventos por y para los vecinos y las vecinas de los barrios trastormesinos. Se da colaboración entre entidades.

En tercer lugar, se ha logrado impulsar la figura de la persona con discapacidad intelectual como protagonista y dinamizadora de actividades, a través de proyectos de contribución social rompiendo con lo habitual, pasamos de “consumir a contribuir”.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se han generado múltiples aprendizajes. En las personas con discapacidad intelectual:

- Enriquecimiento personal, al relacionarse con otras personas ajenas a la entidad y compartir espacios abiertos y al participar en proyectos de contribución social (donde su papel es un papel protagonista). Esto promueve un empoderamiento total, que surge de liderar actividades, convirtiéndose en monitores/dinamizadores de estas.
- El sentimiento de pertenencia al proyecto, tomando decisiones sobre dónde, cómo y con quién quieren participar y aportar.
- La adquisición de capacidades y habilidades tanto de la vida diaria como instrumentales para la vida independiente (desplazarse por el barrio de forma autónoma, ir a hacer la compra en las tiendas del barrio, manejo del dinero...).

En las personas ajenas a la entidad: la eliminación de barreras y prejuicios que pudieran tener sobre el colectivo con el que trabajamos, creándose una red de apoyos naturales muy significativa. Se generan cambios en la visión sobre las personas con discapacidad. Dignidad y respeto.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. Respecto a la desinstitucionalización, porque es un sistema de apoyo de base comunitaria en escala de barrio y se ha logrado que 16 personas hayan transitado desde un modelo de centro de día/ocupacional hacia este espacio que incorpora esta nueva visión.

Además, la presencia de personas con discapacidad intelectual/exclusión social tanto en el ámbito de empleo (cafetería) como en la dinamización directa de actividades/talleres para público externo confieren a este espacio un carácter inclusivo y diverso que está en la base del proyecto.

Y respecto a los cuidados comunitarios, las actividades y eventos que se programan van enfocados a estos (Barrios Literarios, Paseos Saludables...).

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí.



TÍTULO

SENIORS: Itinerario de orientación y acompañamiento a personas trabajadoras con discapacidad en su periodo de jubilación.

FECHA

Inicio: 2023.

Fin: En curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Provincia de Salamanca (incluye municipios de Santa Marta y Villamayor).

RESUMEN

El proyecto consiste en un programa integral de envejecimiento activo de base comunitaria, diseñado para acompañar a personas con discapacidad en su tránsito a la jubilación.

Se basa en itinerarios personalizados que identifican necesidades, rutinas y apoyos, articulando vínculos comunitarios y previniendo el aislamiento.

Se vincula con el programa de Vida Independiente y con el Servicio de Apoyo al Empleo de Asprodes.

CONTEXTUALIZACIÓN

La iniciativa responde a la necesidad emergente de acompañar a personas con discapacidad que acceden a su etapa de jubilación, un momento vital que implica una ruptura de vínculos laborales y rutinas. Se detecta la falta de programas específicos para esta transición, lo que puede generar aislamiento, pérdida de sentido o desactivación social.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas destinatarias son personas trabajadoras con discapacidad de Grupo Asprodes jubiladas o próximas a jubilarse. Colaboran en el proyecto una preparadora laboral, el equipo de Vida Independiente y recursos de la comunidad.]

Se realiza un acompañamiento individualizado y coordinado según el perfil y las necesidades.

RECURSOS EMPLEADOS

En cuanto a los recursos humanos, se cuenta con un técnico preparador laboral (50%) y coordinación con servicios internos (Vida Independiente, Servicio de Comunidad), además de recursos comunitarios según el territorio y la infraestructura de Asprodes por todos los centros distribuidos por el territorio.

Es un programa de bajo coste económico con alta integración de recursos existentes.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: detección temprana de la necesidad, experiencia de Asprodes en vida independiente y envejecimiento activo, presencia territorial y conocimiento del entorno comunitario.

Dificultades: gestión del cambio y activación de personas desvinculadas tras la jubilación. Se superan mediante seguimiento, acercamiento individual y mediación social.

Respecto al personal técnico y financiación continuada del proyecto, son tanto un facilitador como una dificultad. Por un lado, es facilitador en tanto que hay una persona específica que se encarga del proyecto y lleva la continuidad de la intervención. Por otro lado, presenta la dificultad de que es una financiación anual que de momento se va renovando, pero al no haber financiación específica para el proyecto asignada por la entidad al proyecto depende de que nos concedan la subvención.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado activar itinerarios para 15-20 personas, generar un plan de vida para cada una, hacer un mapeo de activos comunitarios y la participación en actividades sociales.

Además, se ha reforzado el vínculo con la organización, mejorado la detección de situaciones de soledad, enfermedad o duelo, y se ha contribuido al bienestar y al envejecimiento activo de los participantes.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido la importancia de acompañar la transición vital de la jubilación desde un enfoque personalizado y comunitario. Además, se constata la necesidad de programas específicos para esta etapa, así como el valor de mantener el vínculo con la organización y el entorno.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí, se relaciona con el desarrollo comunitario inclusivo en la alta conexión con los recursos barriales y participación activa, con los cuidados comunitarios por el seguimiento de situaciones frágiles, la prevención de soledad y el apoyo emocional. Por último, se relaciona con la desinstitucionalización por estimular la promoción de vida activa fuera de los servicios convencionales.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí. Es replicable en otros contextos con adaptación territorial. Requiere coordinación interáreas, conocimiento de la comunidad y enfoque centrado en la persona. Se han generado materiales como el díptico informativo y bases de datos de activos comunitarios (disponibles en Drive).

OBSERVACIONES

La propuesta no solo mejora la calidad de vida tras la jubilación, sino que permite continuar aportando valor desde una ciudadanía activa. El itinerario visibiliza una etapa a menudo desatendida y propone una respuesta integral, humana y sostenible.



TÍTULO

Inside Out Project.

FECHA

Inicio: octubre de 2023.

Fin: mayo de 2025.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Biblioteca Pública Torrente Ballester.

RESUMEN

Es un proyecto de arte participativo global que, mediante retratos en blanco y negro, pretende mostrar un mensaje común realizando intervenciones en espacios públicos. En este caso se promueve la diversidad y la multiculturalidad en la fachada de la Biblioteca Pública Torrente Ballester.

Las actividades realizadas han sido sesiones fotográficas aprovechando las sesiones de Biblioteca Humana, aunque no solo, ya que las entidades organizadoras pudieron mandar fotografías sin necesidad de que hubiera sesión.

El 21 de mayo se realizó la inauguración de la exposición, junto con un grupo de baile hondureño y un concierto de música étnica.

Se vincula con el proyecto de Biblioteca Humana.

CONTEXTUALIZACIÓN

En tanto que el proyecto de Inside Out Project está directamente vinculado con Biblioteca Humana, surge en ambos la necesidad de mejorar la integración en el barrio de Garrido de las personas migrantes y de las personas con discapacidad. Este es el barrio más poblado de Salamanca y el que cuenta con una mayor población migrante.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Esta iniciativa se ha dirigido a todas las personas que se acercaran a la biblioteca y a todas las personas que formasen parte de cualquiera de las 3 entidades. Aunque en un principio se pensó que solamente participarían lectores y lectoras y los “libros humanos”.

Las personas que han colaborado en el proyecto son Asprodes, Salamanca Acoge y ACCEM Salamanca, además de Isabel (directora de la biblioteca) y dos fotógrafos (Miguel y Juanfe) que han colaborado con nosotros/as en algunas sesiones de fotos.

RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos materiales empleados han sido cartelería y retratos impresos.

Respecto a los recursos humanos, han sido varios y diversos. Para la inauguración del proyecto también se contó con la colaboración de un grupo de baile hondureño y la contratación por parte de la biblioteca de un grupo de música.

Un recurso clave fue el asesoramiento de Damariz, una de las responsables de Inside Out Project.

Además han estado presentes tres técnicos (uno de cada entidad), la dinamizadora del grupo de Comunidad de Garrido, Isabel (la directora de la Biblioteca), dos fotógrafos que han colaborado en algunas de las sesiones y los libros humanos y las personas lectoras.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: el asesoramiento de Damariz, persona que coordina el proyecto Inside Out y el apoyo por parte de la Biblioteca Pública Torrente Ballester.

Dificultades: el coordinar las sesiones fotográficas con sesiones de Biblioteca Humana, de ahí la alternativa de hacer las fotografías de las personas que querían participar en su lugar habitual con teléfono móvil. Otra de las dificultades ha sido gestionar las fotografías y la autorización de cada una para no traspapelar ninguna.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado el resultado esperado de que participaran la mayor parte de los libros y bastantes lectores y lectoras en la creación de los retratos, pero no solo, sino que además se ha contado con muchas más personas que han querido participar, llegando a tener casi 150 retratos. La participación ha sido de un total de 137 personas. Además se realizó una inauguración el día 21 de mayo (Día Mundial de la Diversidad Cultural para el Diálogo y el Desarrollo) con un material diferente al original.

Como efecto transformador, se puede decir que las personas de Comunidad han creado relaciones con personas migrantes en su mayoría y alguna persona migrante ha conseguido trabajo gracias a alguna sesión.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Comprobar que más gente de la esperada está a favor de la multiculturalidad en el barrio de Garrido.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí, respecto a la desinstitucionalización, ya que si esto no fuera así habría sido más complicado organizar personas y apoyos. Además que el grupo esté en el barrio facilita la gestión del proyecto. También en cuanto al desarrollo comunitario inclusivo, en la medida que está directamente relacionado con la inclusión de las personas migrantes y de las personas con discapacidad, y siendo estas los principales agentes de cambio.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, aunque teniendo algunos aspectos en cuenta. Por un lado, mejorando la coordinación con el resto de entidades y teniendo en cuenta responsabilidades de cada una desde el principio del proyecto; y generando sesiones mensuales para retratar a las personas.

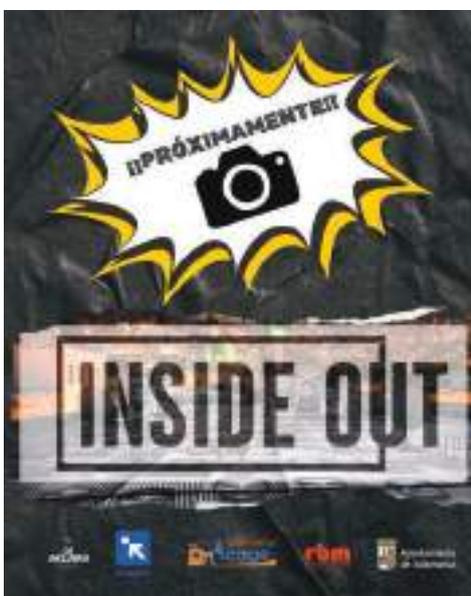
Podrá verse el resultado en la página web de Inside Out Project:

<https://www.insideoutproject.net/es/>

Los materiales generados son retratos de las personas que participan en el proyecto.

OBSERVACIONES

Es una iniciativa que apenas se conoce y se considera que puede llegar a ser muy transformadora. De hecho se ha compartido información sobre este recurso con varias entidades.



TÍTULO

Biblioteca Humana.

FECHA

Inicio: Octubre 2023.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Biblioteca Pública Torrente Ballester, Centro Penitenciario de Topas y otros.

RESUMEN

Este proyecto consiste en derribar pensamientos estereotipados relacionados con la diversidad y la multiculturalidad creando un espacio seguro donde los libros (personas) transmitan una historia vital a las personas lectoras. Esto se desarrolla en sesiones de una hora, realizadas fundamentalmente en la Biblioteca Pública Torrente Ballester.

También se ha presentado el proyecto a la Fundación Salamanca Ciudad de Cultura y Saberes para hacer sesiones con los escolares de 5º y 6º de primaria. Además de estas sesiones se mantendrá una trimestral con la biblioteca para no perder el vínculo con el espacio.

Objetivos:

- Romper prejuicios relacionados con la diversidad y la multiculturalidad entre libros y lectores.
- Crear un espacio de convivencia entre personas diversas.
- Generar relaciones entre las personas que participan.

En cuanto a la metodología se propone que sea abierta, participativa e inclusiva, donde el aprendizaje se hará de una forma transversal siendo dinámico e integrador.

Algunas de las actividades realizadas relacionadas con esta iniciativa son: La participación en la Feria del Libro Infantil y Juvenil, la participación en Barrios Literarios, la realización de sesiones en I.E.S Fernando de Rojas, Colegio San José, la creación y participación en la Feria Multicultural de Garrido de 2024 y la sesión en la Biblioteca Pública de Zamora.

Respecto a la calendarización, las sesiones se programan una vez al mes aunque está abierto a que se participe de manera excepcional en cualquier otro momento.

Este proyecto está directamente vinculado con Historias de Vida e Inside Out Project.

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto se realiza en el barrio de Garrido, en la ciudad de Salamanca. Un territorio en el que los habitantes censados rondan los 40.000. Es un barrio multicultural, el mayor de Salamanca, además de ser un barrio obrero que nació con la construcción de la estación

de tren. Hay muchas personas migrantes, pero el problema está en que apenas hay relación entre estas personas ni relación con el resto del vecindario.

A partir de aquí surge la idea de hacer algo que pusiera en valor las historias de vida de las personas y nació este proyecto.

Se promovió desde Asprodes y más tarde se sumó ACCEM y Salamanca Acoge. Además también está vinculada la Biblioteca Pública Torrente Ballester, ya que nos cede el espacio para las sesiones mensuales.

Más tarde, se entró en relación con el Centro Penitenciario de Topas, donde también hay programadas varias sesiones.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Participan varios colectivos: personas migrantes, que participan como libros, y resto de personas que participan como personas lectoras (presos, niños, jóvenes, estudiantes universitarios, y vecinos y vecinas que se quieran pasar por las sesiones).

RECURSOS EMPLEADOS

Es una iniciativa de bajo coste, básicamente los gastos serían la impresión y el plastificado de las portadas, material de papelería como post it y bolígrafos y el gasto de la gasolina para el transporte de los libros a Topas.

En la realización de la Feria Multicultural se gastó en material de papelería, ya que el resto de las actividades fueron colaboraciones gratuitas (concierto, degustación de comidas del mundo, sesión de BH, concierto de música cubana).

En cuanto a la infraestructura, se utiliza la Biblioteca Pública Torrente Ballester y el Centro Penitenciario de Topas.

Respecto a los recursos técnicos, hay tres técnicos, uno/a de cada entidad: Asprodes, Salamanca Acoge y ACCEM Salamanca.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: la colaboración de la responsable de la biblioteca y la implicación de la responsable del grupo de Tilos, y contar con tres técnicos, uno de cada entidad organizadora, que también se implican.

Dificultades: la participación por parte de la población. En las sesiones programadas siempre se cuenta con público cautivo para poder llevarlas a cabo.

Otra dificultad ha sido la intermitencia en la asistencia de los libros pertenecientes a ACCEM y Salamanca Acoge ya que son población cambiante. Es decir, en algunas ocasiones pueden asistir y en otras no, por diversas cuestiones.

Debido a que actualmente son varios los colegios que solicitan realizar sesiones en sus espacios se meterá el proyecto en Salamanca Ciudad de Cultura y Saberes, para que de este modo puedan solicitar las sesiones en sus colegios.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se han logrado varias cuestiones: que algunos colegios conozcan la iniciativa y se pongan en contacto para llevarlo a cabo; que una persona consiguiera trabajo al haber hablado de su historia de vida; que cada vez se conozca más la Biblioteca Humana en Salamanca y se pueda dimensionar aún más; que se organice una Feria Multicultural con apenas recursos económicos donde participaron muchos vecinos/as; que todas las personas lectoras estén contentas con la actividad; que se crearan recursos o estrategias de apoyo para que uno de los libros, que apenas podía verbalizar, pudiera acabar participando; que durante las sesiones se observasen muestras de apoyo o empatía como abrazos o lágrimas de emoción o tristeza; que las personas con discapacidad no vean como algo excepcional relacionarse con el colectivo migrante; que se realizase una sesión en la Biblioteca Pública en Zamora, en colaboración con la BH de allí; ser solicitados para participar todos los años en el Salón del Libro Infantil y Juvenil.

No se ha conseguido que la población general participe, solo público concreto o perfiles poblaciones para los que se han diseñado estrategias de captación y participación.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido la necesidad de restar tiempo a las sesiones, ya que los libros-personas se cansaban, y de repartir el trabajo desde el inicio, al igual que saber con cuánto presupuesto se cuenta para poder realizar actividades relacionadas que tengan algún coste. También se ha aprendido que todas las personas pueden participar, ya que cada una tiene una vida valiosa y una historia que contar.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En primer lugar a la desinstitucionalización. El hecho de que las personas de la Comunidad y las de las otras dos entidades, al igual que la Biblioteca, estén ubicadas en el mismo barrio facilita la organización, las reuniones de coordinación del proyecto y asistencia de los/as participantes.

En segundo lugar, al desarrollo comunitario inclusivo. Algunas de las personas de Comunidad viven en el barrio de Garrido, esta iniciativa hace que ellas sean las principales responsables en el cambio de mirada de la gente de su barrio sobre las personas migrantes o las personas con discapacidad.

Y por último, a los cuidados comunitarios, en tanto que en las sesiones realizadas se prestan apoyos naturales entre libros y lectores cuando hay alguna dificultad a la que los/as profesionales no pueden llegar o no se tiene identificada.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, aunque habría que reconsiderar el reparto de las tareas desde el inicio con el resto de los/as técnicos que desarrollan el proyecto, mejorar la comunicación con los libros humanos, tener mayor y más directo contacto con ellos, tener un único canal de comunicación (grupo de Whatsapp o Telegram) y saber el presupuesto con el que cuenta cada entidad.

Los materiales generados han sido portadas de libros que podemos usar en cualquiera de las sesiones, a no ser que los libros quieran cambiar de temática. Como se han realizado algunas sesiones con población infantil hay generadas portadas más atractivas para poder llevar a cabo esta actividad con ellos/as.

OBSERVACIONES

El proyecto ha ido dando tumbos hasta que se consiguió reorientar. Desde el principio se ha tenido un público muy diverso. Se ha intentado con niños/as, a pesar de que si el público son personas adultas y niños/as es necesario cambiar las portadas para que sean más atractivas. Además se ve necesario cambiar tanto la manera como alguna información que parece no ser interesante para el público infantil.

Por ese motivo, a partir de septiembre las sesiones irán dirigidas solo a un público infantil. Así es más fácil la coordinación con los libros y no tener que cerrar fechas mensuales con la biblioteca.



TÍTULO

Teatrerros del barrio. «Aquí cabemos todas y todos».

FECHA

Inicio: octubre 2023.

Fin: mayo 2024

LUGAR DE REALIZACIÓN

Salamanca, Prosperidad-Rollo

RESUMEN

“Aquí cabemos todas (y todos) “ es un proyecto colaborativo de Asprodes-Foroasteros TEATRO. Taller de teatro comunitario.

El proyecto ha consistido en un taller quincenal de Teatro Comunitario en la ciudad de Salamanca, seguido de un proceso de creación colectiva, que ha culminado con tres muestras abiertas al público de la ciudad. Es un grupo estable de 50 personas con y sin discapacidad. A lo largo del proyecto se han planteado temas relacionados con la accesibilidad, la infantilización y sobreprotección de las personas con discapacidad, la imagen personal y los prejuicios sociales. El grupo ha sido diverso, promoviendo el conocimiento, las relaciones y los vínculos entre personas diversas.

Se ha trabajado según las metodologías del Teatro Documental (el cual nos permite el empoderamiento del colectivo en base a sus vivencias y experiencias reales, mejorando el autoconcepto personal y grupal) y del Teatro Foro (que nos capacita en la toma de decisiones, en la comunicación efectiva y en la lucha por conquistar los derechos del colectivo).

El taller se ha realizado en dos partes:

Primera parte: de octubre a febrero, con sesiones dos veces al mes.

Segunda parte: de febrero a mayo, con la preparación y puesta en escena de la pieza “Aquí cabemos todas (y todos)” en espacios referenciales en Artes Escénicas de la ciudad.

CONTEXTUALIZACIÓN

Tras el inicio de un espacio de colaboración en módulos formativos dirigidos a profesionales de Asprodes, utilizando el Teatro Foro como metodología para indagar y mejorar el estilo de acompañamiento a personas vulnerables, observamos la oportunidad de profundizar en la línea de colaboración diseñando un espacio de trabajo estable y abierto al barrio/ciudad.

El despliegue de una estrategia de desarrollo comunitario en barrios se nutre de la puesta en marcha de diferentes propuestas o proyectos que propicien espacios de encuentro entre personas diversas. Esta iniciativa incorpora a personas con discapacidad intelectual en un espacio de reflexión/acción colectiva sobre problemáticas sociales que afectan a las personas que componen el taller de teatro.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Esta iniciativa se pensó para personas con discapacidad, profesionales/personas de apoyo, vecinos/as del barrio/ciudad, personas vinculadas a la propuesta escénica de Foroasteros Teatro.

Otros recursos colaboradores fueron:

Insolamis (entidad del barrio que trabaja en discapacidad).

Espacios escénicos: Almargen, Casa de la mujer Clara Campoamor y Biblioteca municipal Torrente Ballester (Muestra de Teatro amateur). Espacios de ensayo: Colegio público Caja de Ahorros, Colegio San Estanislao de Kostka (ambos ubicados en barrio Prosperidad/Rollo).

RECURSOS EMPLEADOS

Financiación de Asprodes, mayormente a través de FUNDAE. Espacios de ensayo cedidos.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

La clave o elemento facilitador de todo el proceso fue el trabajo de dinamización de Alberto Basas y la gran motivación/cohesión del grupo participante ha sido el gran elemento facilitador del proyecto, junto a la creatividad en la búsqueda de la financiación para sostener la propuesta (se aprovecha la financiación para formación a profesionales para abrir el proyecto a otras personas/colectivos).

La principal dificultad fue la logística del proyecto para facilitar la participación de las personas. La estrategias de superación que pusimos en marcha fue la motivación y flexibilidad de profesionales impulsores del proyecto, buscando fórmulas facilitadoras para la participación (traslados, horarios y apoyos), así como el trabajo colaborativo fluido Foroasteros-Asprodes

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha conseguido:

1. Un grupo estable de 40 personas aproximadamente vinculadas al taller de teatro.
2. Participación activa de personas con discapacidad.
3. Creación de sentimiento de grupo, apoyos naturales y vínculos duraderos entre personas diversas.
4. Tres funciones en espacios de artes escénicas. Alcance de la obra a 500 personas aproximadamente.
5. Nivel de satisfacción de los participantes muy alto y demanda de continuidad de un segundo proyecto (que se traduce en la presentación al Ministerio de Igualdad de “Capaces de amar”).

En materia de efectos o resultados, la evidencia principal la encontramos en las personas participantes, con la creación de un espacio horizontal de relación y apoyo, y creación de vínculos afectivos y de amistad duraderos en el tiempo.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

1. Nuevas metodologías “de lo comunitario”: TEATRO FORO, TEATRO DOCUMENTAL.
2. El impacto de metodologías activas/vivenciales en la creación de vínculos y relaciones.
3. El potencial artístico/escénico de personas con discapacidad intelectual.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

¿En qué medida está relacionada con alguno de estos 3 ámbitos:

- Desinstitucionalización. Vinculada al desarrollo de un sistema de apoyos de base comunitaria en escala de barrio con alcance a más de 80 personas en Salamanca.
- Desarrollo comunitario inclusivo. Forma parte del panel de proyectos de contribución que se desarrollan en diferentes barrios de Salamanca. Se articula con la participación diversa de personas (vecinos-as, personas con discapacidad, profesionales...) buscando conectar y mezclar personas a través de una propuesta artística.
- Cuidados comunitarios. Entendemos el teatro comunitario como una herramienta de creación artística, relacional y que fomenta el bienestar social y emocional. Es un punto de encuentro para personas diferentes, un espacio de socialización y creación de vínculos y afectos.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Aspectos a tener en cuenta:

Ajustar los tiempos de las escenas que componen la parte de la obra en la que se interactúa con el público. Afinar la dramaturgia para provocar al público y profundizar en el diálogo entre público y actores/actrices.

Materiales de consulta: web de la iniciativa

<https://www.foroasterosteatro.com/asprodes-salamanca>

OBSERVACIONES

FICHA DE BUENAS PRÁCTICAS



TÍTULO

Garrido Cuida.

FECHA

Inicio: enero de 2024.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrio de Garrido, Salamanca.

RESUMEN

Se trata de un proyecto de salud comunitaria basado en activos, promovido por el Centro de Salud Garrido Norte junto a entidades del barrio.

Los objetivos son:

- Mejorar la salud del vecindario del barrio de Garrido conectando recursos comunitarios y fomentando redes de apoyo vecinales.
- Elaborar un mapa de activos de salud en el barrio de Garrido que identifique y visualice los recursos disponibles, facilitando su acceso y promoción entre el vecindario.
- Visualizar el potencial de oportunidades para mejorar la salud del vecindario del barrio, con enfoque de equidad, a partir de las contribuciones de cada activo de salud que forma parte de la red comunitaria.
- Generar sinergias y colaboraciones entre las entidades y el barrio a través de la creación de iniciativas, proyectos y acciones paralelas al mapeo de activos de salud.

Respecto a la metodología, se establecen reuniones de trabajo periódicas cada tres semanas con las entidades participantes, con la posibilidad de contar con la participación ocasional de otras entidades. Estas reuniones se desarrollan bajo una metodología basada en los principios de horizontalidad, participación y consenso.

Con el fin de garantizar una adecuada coordinación y desarrollo de las actividades se crea un equipo motor, cuya responsabilidad recae en La Inclusiva, que asume la coordinación, la organización de convocatorias y la elaboración de propuestas. Además, se establece una red de apoyo compuesta por todas las entidades participantes, y que permanece abierta a la incorporación de nuevas entidades.

El Plan de Acción de 2025 se diseña en base a diferentes comisiones de trabajo: equipo motor, redes vecinales, acompañamiento a personas migrantes y vulnerables, difusión, gestión de activos y escuela de salud comunitaria.

Las actividades realizadas son:

- Sesiones de trabajo de toda la plataforma.
- Diagnóstico de salud del barrio.
- Concreción de las tres líneas estratégicas del proyecto.
- Paseos exploratorios para el mapeo de activos de salud.
- Creación de redes y logo del proyecto.
- Presentación a los premios de salud comunitaria de la IBSAL (segundo premio).
- Mesas al paso para el diagnóstico emocional del barrio.
- Elaboración de un plan de acción para 2025.
- Estructura de las acciones del plan por comisiones de trabajo y equipo motor.

CONTEXTUALIZACIÓN

Este proyecto surge del impulso del Centro de Salud de Garrido Norte por acercarse a la población y a sus problemas a través de las asociaciones que trabajan en el barrio.

Un alto porcentaje de los problemas de salud atendidos no se pueden solucionar con prescripción de fármacos, ya que tienen que ver con condicionantes sociales y hábitos saludables (determinantes sociales de la salud), de ahí la necesidad de impulsar proyectos de salud comunitaria.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas destinatarias son las vecinas y vecinos del barrio. Colaboran el Centro de Salud Garrido Norte, La Inclusiva, y 19 entidades del barrio (asociaciones vecinales y de todo tipo, recursos sociales y sanitarios...).

RECURSOS EMPLEADOS

Se han empleado recursos técnicos (equipo motor, coordinación y comisiones), materiales (cartelería, mesas informativas), y humanos (profesionales sanitarios, técnicos de entidades, voluntariado).

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: la implicación del centro de salud, el trabajo en red entre entidades y el enfoque horizontal y participativo empleado.

Dificultades: la participación irregular de algunas entidades, los retos que supone el aumentar la implicación directa de la comunidad en la gobernanza. A pesar de ello se abordan con flexibilidad y apertura a nuevas incorporaciones.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se han logrado varios hitos: la creación de una plataforma comunitaria sólida, la elaboración de un Plan de Acción con 26 actividades, el reconocimiento en premios de salud comunitaria (2° premio IBSAL), una mayor visibilización del barrio como generador de salud (parques, redes de apoyo, etc.) y una mayor implicación del personal sanitario en el trabajo de calle.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se han adquirido múltiples aprendizajes.

En primer lugar, la importancia de la comunidad como generadora de salud.

En segundo lugar, que el hecho de visibilizar lo que ya existe transforma la mirada. Esto se concreta en que el mapeo de activos permitió descubrir y poner en valor numerosos recursos ya presentes en el barrio que, por cotidianos, pasaban desapercibidos. Reconocerlos y compartirlos ha sido un proceso de empoderamiento colectivo.

En tercer lugar, el personal sanitario se ha dado cuenta de que salir del espacio profesional genera impacto. Es decir, el hecho de que profesionales del centro de salud participaran en actividades de calle ha sido un elemento especialmente transformador. Su presencia fuera del entorno clínico ha favorecido vínculos más horizontales con la comunidad, aumentando la confianza y el reconocimiento mutuo.

En cuarto lugar, se ha visibilizado que tanto el barrio como las percepciones son diversas. Uno de los aprendizajes más reveladores fue constatar que no todas las personas del vecindario viven el barrio de la misma forma. Diferentes colectivos (mayores, jóvenes, migrantes, personas con discapacidad) identifican fortalezas y desafíos distintos. Esto obliga a repensar los procesos desde un enfoque interseccional y adaptado a la realidad plural.

En quinto lugar, se concluye que no hay una única forma válida de participación. Se ha aprendido que no todas las personas ni entidades participan del mismo modo ni con la misma intensidad, y que eso no invalida sus aportes. La participación puede ser intermitente, simbólica, práctica, emocional... y todas suman si se reconocen desde un enfoque inclusivo.

En sexto lugar, se constata que el trabajo en red requiere tiempo y confianza. Consolidar la plataforma no ha sido un proceso inmediato. Se ha necesitado generar confianza entre las entidades, establecer formas de trabajo flexibles y adaptadas, y mantener espacios abiertos a nuevas incorporaciones. El compromiso sostenido en el tiempo ha sido clave.

En séptimo lugar, se ha estimado la flexibilidad como valor fundamental. El proyecto no ha seguido un camino lineal, y eso ha sido parte de su riqueza. Adaptarse al ritmo del barrio, a los momentos de más o menos participación, y reformular el plan en función de las posibilidades reales ha sido esencial para su sostenibilidad.

En último lugar, el mayor aprendizaje es entender que este tipo de iniciativas no tienen un cierre definido. La construcción comunitaria es un proceso vivo que se transforma con las personas, las relaciones y los contextos. Garrido Cuida no es una intervención puntual, es una forma de estar en el barrio.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. El proyecto Garrido Cuida contribuye de forma directa a la estrategia de ASPRODES, ya que impulsa la mejora de la calidad de vida y la igualdad de oportunidades a través de la promoción de la salud comunitaria, implicando activamente a vecindario y entidades del barrio.

Respecto a la desinstitucionalización, todas las acciones del proyecto se llevan a cabo de cara al barrio y no hacia dentro de las entidades o recursos. El objetivo de la salud comunitaria es el fomento de la calidad de vida y la salud, lo que evitaría o retrasaría situaciones de institucionalización. Los cuidados de proximidad y las redes entre vecinas y vecinos son clave para lograr este objetivo, así como el hecho de que los profesionales de los recursos trabajen fuera del despacho.

También se promueve, por parte de la plataforma, autonomía y liderazgo de la comunidad en la gestión de su bienestar. Para ello, se han implementado estrategias que descentralizan la toma de decisiones, favorecen la creación de redes de apoyo vecinal y facilitan la identificación y movilización de activos locales.

Añadir que cuenta con una metodología participativa, basada en el trabajo en red y la puesta en valor de los activos del territorio que refuerza el desarrollo comunitario inclusivo, visibilizando la diversidad como un recurso y promoviendo la corresponsabilidad. La plataforma está formada por entidades que representan a colectivos que habitan el barrio (migrantes, discapacidad, mayores, personas sin hogar, vecinos y vecinas...) y busca fomentar barrios saludables para todas las personas, promueve la inclusión de múltiples actores, reconoce y fortalece la diversidad de activos comunitarios, favorece la equidad en el acceso a recursos y oportunidades, crea espacios de interacción intercultural e intergeneracional

En resumen, el proyecto no solo reconoce la diversidad del barrio, sino que la potencia como un recurso clave para la mejora de la salud y el bienestar comunitario.

Además, favorece cuidados comunitarios sostenidos desde la proximidad y las relaciones vecinales, en coherencia con el enfoque de desinstitucionalización que defiende ASPRODES.

Su carácter innovador, al proponer soluciones adaptadas desde lo local, y su sostenibilidad, al apoyarse en recursos existentes y fortalecer vínculos comunitarios, lo convierten en un modelo alineado con la visión estratégica de la entidad.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, con adaptaciones al contexto.



TÍTULO

Sempiterno.

FECHA

Inicio: enero de 2024.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Peñaranda de Bracamonte.

RESUMEN

La experiencia consiste en la recopilación de historias de vida y material gráfico de los residentes de la Residencia para personas mayores San Pedro. Estos materiales son llevados a la Filmoteca de Salamanca, para trabajar sobre ellos y elaborar materiales gráficos que son posteriormente expuestos en el Centro de Desarrollo Sociocultural del municipio.

Objetivos:

- Dar valor y reconocimiento a las personas mayores.
- Crear vínculos intergeneracionales a través de los encuentros.
- Entrenar las técnicas aprendidas en la Filmoteca con anterioridad.

Calendarización:

- Enero-junio 2024: encuentros semanales con las personas mayores de la residencia.
- Octubre 2024–junio 2025: trabajo en la filmoteca.
- Octubre 2025: exposición.

CONTEXTUALIZACIÓN

Es el trabajo previo con la Filmoteca de Salamanca el que posibilita y encauza esta nueva experiencia que permite la creación de una red de trabajo entre la Residencia de mayores, la Filmoteca y el grupo Acomunidad (Acopedis).

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas participantes son los residentes la Residencia de mayores San Pedro, el grupo Acomunidad (Acopedis), la Filmoteca de Salamanca, el Ayuntamiento de Peñaranda, el Centro de Desarrollo Sociocultural y la población en general, a través de la exposición abierta a todos los públicos.

RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos empleados han sido, por un lado, el material fungible para la elaboración de los encuentros de recogida de información y para la elaboración del material gráfico, y los recursos humanos, un profesional de atención directa y un profesional técnico.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitador: la buena disposición de todas las partes para colaborar.

Dificultad: la falta de tiempo por parte de la trabajadora de la Filmoteca para llevar a cabo una actividad continuada.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado la transferencia de conocimiento, lo que el grupo Acomunidad aprende en la Filmoteca se transfiere a una exposición abierta a toda la población, teniendo como base el encuentro intergeneracional entre Acomunidad y la Residencia San Pedro. Se ha considerado todo el proceso muy enriquecedor para todas las partes.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido, por un lado, la importancia que ha tenido el grupo de Acomunidad como dinamizador del proceso y, por otro lado, la importancia de establecer un vínculo adecuado entre diferentes agentes para conseguir un proceso satisfactorio.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En lo que respecta al desarrollo comunitario inclusivo, por el rol dinamizador del grupo de Acomunidad en la red de colaboración creada, y en cuanto a los cuidados comunitarios, porque se ha dado valor al trato en las interacciones con los residentes y a contribuir a la imagen positiva de las personas mayores en la sociedad.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, aunque mejorando la planificación de los tiempos para que el proceso no se alargue tanto en el tiempo.



TÍTULO

Piza+.

FECHA

Inicio: 2024.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrio de Pizarrales, Salamanca.

RESUMEN

Se articula un espacio comunitario híbrido desde el cual se ofrecen actividades semanales significativas orientadas al acompañamiento en el proceso vital de personas con discapacidad. Paralelamente, se brindan apoyos personalizados en el domicilio o en el barrio, y asesoramiento en productos de apoyo.

Además, es un proyecto en el que se potencia la participación en actividades comunitarias del barrio y el trabajo colaborativo con otros conectores sociales (biblioteca popular, asociaciones de vecinos).

Los objetivos son:

- Crear un espacio de cuidados como articulación del ecosistema comunitario dentro del Barrio de Pizarrales.
- Gestionar un lugar desde donde se desarrollen actividades del grupo de comunidad, y apoyos del servicio de vida independiente y, además, se preste asesoría sobre productos de apoyo mientras se generan propuestas culturales, vecinales y de autocuidado colectivo.
- Facilitar la autonomía y la participación de las personas con discapacidad en su entorno cercano.
- Promover un modelo de vida independiente con base comunitaria que conecte apoyos, tecnología y redes sociales significativas.
- Poner en valor la tecnología como apoyo cotidiano.
- Activar redes de cuidados vecinales.
- Ofrecer información y orientación accesible sobre productos de apoyo.

Respecto a la metodología, se destacan varios puntos que la caracterizan:

- Itinerarios personalizados con base comunitaria. Se diseña un acompañamiento individualizado para cada persona, pero anclado en el barrio y en lo colectivo. La comunidad no es solo escenario: es parte de la solución.
- Participación activa y horizontalidad. Atención centrada en la persona.
- Las personas con discapacidad no son “usuarias” sino protagonistas. Se promueve que propongan, decidan y evalúen. Hay una lógica de “hacer con”, no de “hacer para”.
- Intersección de capas: vida cotidiana + apoyos + relaciones
- Necesidades prácticas (movilidad, cuidados, tecnología).
- Vínculos personales (familia, vecindario, grupo de comunidad).
- Sentido vital y participación social.
- Facilitación como rol técnico central. El rol de los profesionales no es dirigir, sino sostener procesos, remover obstáculos, traducir necesidades en oportunidades. La figura del facilitador/a comunitario/a es clave.
- Experimentación y prototipado rápido. Se trabaja desde una lógica de “vamos probando”, lo que permite ajustes ágiles, innovaciones informales y respuestas ajustadas al momento.
- Metodologías colaborativas. Se integran técnicas de mapeo colectivo, participación en trabajos comunitarios con entidades vecinales (invisibles, biblioteca popular).

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto surge como respuesta a múltiples necesidades detectadas:

- Creación de espacio comunitario para grupo de comunidad de personas del barrio.
- Fortalecer la vida independiente de personas en situación de dependencia.
- Continuidad en los procesos comunitarios en el barrio de Pizarrales.
- Acercar los apoyos técnicos y tecnológicos a la vida cotidiana de las personas.
- Mejorar las oportunidades de autonomía de las personas con falta de red o desconocimiento de los diferentes recursos existentes.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Está dirigido a personas con discapacidad intelectual que viven en el barrio y pertenecen al grupo de comunidad, personas vinculadas al Servicio de Vida Independiente de Asprodes, familias cuidadoras de personas en situación de dependencia y vecinos/as del barrio.

Además están implicados el grupo de comunidad de Pizarrales, el Servicio de Vida Independiente y el Servicio de Productos de Apoyo (información y orientación técnica).

RECURSOS EMPLEADOS

Respecto a los perfiles profesionales, se cuenta con una conectora comunitaria, técnicas de vida independiente, una terapeuta ocupacional especializada en productos de apoyo y una trabajadora social.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores. Se decide alquilar un espacio propio en el barrio. La ubicación del mismo ha sido un acierto (avenida central del barrio, zona de paso, mucha visibilidad...) Antes de la apertura del espacio veníamos trabajando ya en Pizarrales. A lo largo del año previo a la apertura veníamos utilizando otros espacios municipales y conectando con diferentes activos del barrio. Las personas con discapacidad apoyadas son del mismo barrio. Es un barrio con una larga trayectoria de dinamización comunitario, donde todavía se palpa la identidad y sentimiento de comunidad.

Dificultades. Las propias de la puesta en marcha de un espacio nuevo (trabajar la identidad y finalidad del mismo, darlo a conocer en el barrio y que sea percibido como un activo del barrio...) Es un espacio que nace con el objetivo de vincular el Servicio de Vida independiente y Comunidad, a través de la conexión entre profesionales de ambos servicios. Consolidar esta convergencia, conectar las personas apoyadas desde el Servicio de vida independiente en el barrio con oportunidades de participación comunitaria, consolidar el espacio como punto de referencia en asesoramiento de productos de apoyo lleva un tiempo.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado consolidar un grupo de comunidad diverso y activo, una participación habitual en actividades del barrio y la mejora de la autonomía y autoestima de los participantes.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha constatado que la comunidad ofrece más recursos si se tejen vínculos, que las personas con discapacidad tienen capacidad para proponer, organizar y sostener dinámicas propias cuando se dan condiciones adecuadas y que el modelo de apoyos con base comunitaria genera una mayor autonomía y mejora de las relaciones sociales y con el entorno.

Además, los aprendizajes principales han sido entender que la vida independiente no se construye solo con apoyos técnicos, sino con relaciones, sentido de pertenencia y participación activa, y que estamos en un buen camino hacia el cambio en los modelos de cuidado,

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

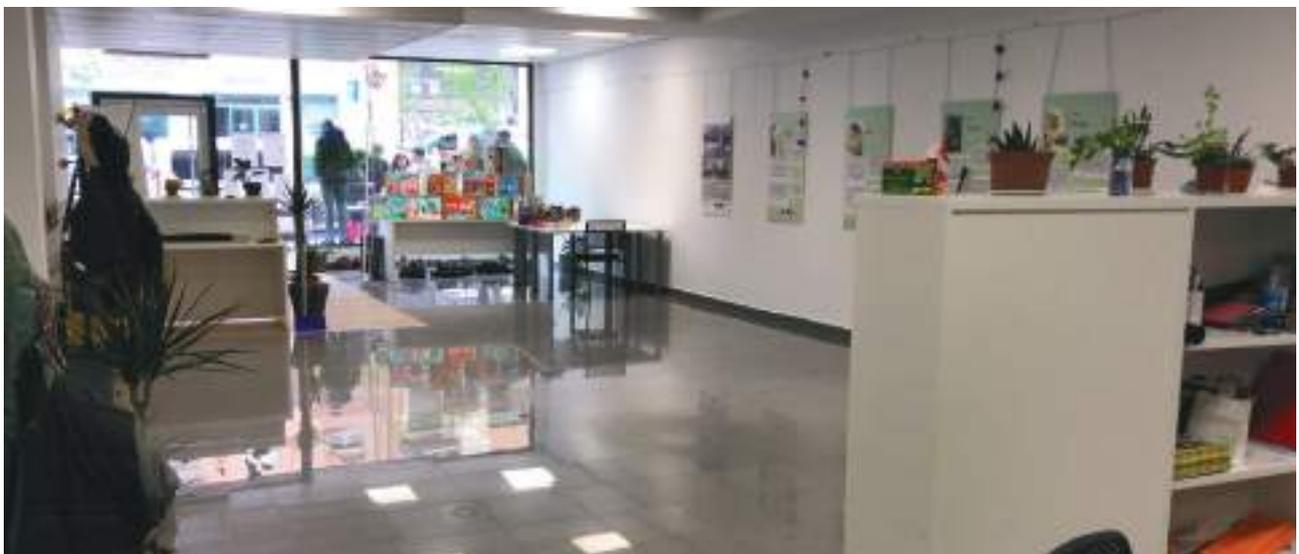
Sí. Respecto a la desinstitucionalización, el proyecto rompe con la lógica de servicios cerrados, trasladando los apoyos a entornos comunitarios. Las personas se vinculan a recursos normales del barrio en lugar de depender de un recurso institucional.

En lo que se refiere al desarrollo comunitario inclusivo, además de lo mencionado más arriba, se promueve el reconocimiento de la diversidad funcional en el barrio, rompiendo estigmas y generando relaciones cotidianas entre diferentes. Se trabaja con una mirada interseccional e inclusiva.

Por último, se activan redes de apoyo mutuo entre vecinos/as, familiares y personas participantes. Se fortalece el vínculo social y la creación de referentes afectivos y funcionales más allá del sistema formal de cuidados.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Si



TÍTULO

Barrios Literarios.

FECHA

Inicio: 2024.

Fin: 2025.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrios trastormesinos de Salamanca.

RESUMEN

El proyecto consiste en crear espacios y situaciones de interacción entre personas diversas a través de acciones, eventos, dinámicas y actividades en torno a la animación a la lectura.

CONTEXTUALIZACIÓN

Desde la entidad se llevó la propuesta de hacer algo relacionado con la animación a la lectura a una reunión de UNIENDO BARRIOS, lo que tuvo muy buena acogida por parte de varias entidades ya que se están dinamizando diferentes espacios en torno a esta misma idea:

- El Colegio el Lazarillo da a conocer su proyecto Yo No Me Libro, donde el colegio en sí es un espacio donde se trabaja esto a diario. Tienen puntos con intercambios de libros, espacios de lectura por todo el centro, fuera de lo que es la biblioteca. Además la asignatura de lengua y literatura está planificada para que sea a primera hora y de este modo personas externas al colegio puedan ir a leer libros los primeros 15 minutos de la clase. También, todos los años por el día del libro, el 23 de Abril, se hace una lectura continuada del lazarillo.
- La Inmaculada (Cáritas) está en proceso de crear una biblioteca popular en su espacio y además tiene un espacio de intercambio de libros. También se trabaja la lectoescritura en educación de calle.
- Biblioteca Municipal de Vistahermosa, la única biblioteca que existe en la zona.
- En Asprodes hay varios proyectos en esta misma línea: se trabaja la lectura fácil, hay un proyecto de biblioteca humana, en La Lonja hay un punto de intercambio de libros y desde el ARCA hay personas voluntarias que están ayudando a clasificar los libros de la biblioteca popular de La Inmaculada.

Es decir, hay diferentes proyectos con un mismo objetivo: la dinamización de espacios comunitarios a través de la animación a la lectura en barrios y colectivos donde el riesgo de exclusión y la falta de lectoescritura es palpable.

Cada año se elige una temática en torno a un libro principal, que es el hilo conductor, y todas las lecturas que se hagan en las actividades giran en torno al tema propuesto, en la I Edición, Maravillosos Vecinos, se trabajó el tema de “redes entre vecinos /as” y en la II Edición, Un Camino de Flores, el tema fueron los “cuidados”.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Participan diferentes entidades de los barrios del trastormes, parte de la plataforma de asociaciones y entidades del trastormes UNIENDO BARRIOS: CEIP Lazarillo de Tormes, Biblioteca Municipal de Vistahermosa, Asprodes, CAPDI, La Inmaculada (Cáritas), Puente Vida, Asociación de Mujeres Buenas Amigas, ASDECOBA. Y las vecinas y vecinos de los barrios.

RECURSOS EMPLEADOS

La mayoría de recursos utilizados para los talleres son materiales reciclados.

En cuanto a los libros que se utilizan para las lecturas son de las bibliotecas, tanto de la popular como de la municipal y las infraestructuras son las que se aportan desde cada entidad/asociación o espacios públicos (como la calle).

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: el principal y fundamental elemento facilitador es que todas las entidades van en la misma dirección y generan un gran número de participantes desde cada una. Además el reparto de las tareas también es común.

Dificultades: en primer lugar, la dispersión que hay en los barrios, también que la participación sea principalmente la del vecindario, con poca participación de personas externas, y, por último, las diferentes visiones que tiene cada entidad sobre cómo debe ser la participación inclusiva.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado generar lazos entre diferentes personas y fomentar la curiosidad por la lectura y los libros.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido la importancia de generar equipo y el mezclar personas diversas con un objetivo común.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. Con las redes de apoyo que se han generado con todas las entidades de los barrios trastormesinos contribuimos a la construcción de buenas comunidades de cuidados para todas las personas.

A través del desarrollo comunitario, promovemos la participación en eventos/talleres/actividades de carácter inclusivo, ya que cada entidad/asociación presta servicios a diferentes colectivos. Hablamos de acciones para personas diversas.

Potenciamos el sentimiento de identidad y pertenencia ya que la mayoría de las personas que participan en estas actividades están ubicadas de alguna manera en las zonas donde se dinamizan estas acciones.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, en cualquier otro espacio.



TÍTULO

CROMÁTICO: Pintura colaborativa para la diversidad.

FECHA

Inicio: septiembre de 2024.

Fin: septiembre de 2025.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Barrio Oeste en Salamanca.

RESUMEN

Este proyecto es una propuesta artística y comunitaria que nace en el marco de las fiestas populares del *September Fest* del Barrio del Oeste, en Salamanca, junto con La Inclusiva (Asprodes). Consiste en una jornada de pintura colaborativa abierta a la participación de personas diversas que deseen expresarse a través del arte callejero, el arte outsider y la co-creación. El mural resultante se expone durante un año en la cafetería del edificio de Participación Ciudadana.

Tiene como objetivos:

- Fomentar la inclusión y la diversidad cultural y funcional.
- Potenciar el arte como herramienta de transformación social.
- Promover la participación comunitaria en contextos festivos y creativos.

La metodología y actividades empleadas son una convocatoria abierta a través de redes y entidades sociales, una dinámica participativa de creación artística colaborativa, acompañamiento técnico por parte de artistas y dinamizadores, y una exposición del resultado en el espacio comunitario.

Calendarización: es una actividad anual que se realiza en septiembre, coincidiendo con el *September Fest*.

Es un proyecto vinculado a La Inclusiva (proyecto de desarrollo comunitario/barrios buenos para todas las personas) de Asprodes y la Asociación ZOES (Barrio del Oeste).

CONTEXTUALIZACIÓN

Este proyecto surge como respuesta a la necesidad de crear espacios donde personas con diferentes capacidades, edades, culturas y trayectorias vitales puedan encontrarse en pie de igualdad, desde una experiencia artística y socialmente significativa.

En el marco de las fiestas barriales se detecta la oportunidad de visibilizar otras formas de arte y de ampliar la noción de ciudadanía activa e inclusiva.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

La actividad está dirigida a todas las personas. Participan personas voluntarias y el equipo técnico de dinamización.

RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos empleados son materiales artísticos (pinturas, pinceles, tablas, etc.), mesas para trabajar, un espacio amplio posterior y el voluntariado y el equipo técnico de dinamización.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: El ambiente festivo y abierto del *September Fest*, la buena disposición del vecindario y la red comunitaria, la experiencia previa de ZOES en activación cultural y arte urbano, la calidad de los recursos humanos/tiempos de Asprodes y el poder contar con la gestión del espacio de la cafetería donde se expone la obra.

Dificultades: La coordinación entre las dos entidades.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se han logrado varios propósitos: la participación activa de más de 60 personas con perfiles diversos (en cuanto a edad, cultura, etc.), la producción de una obra colectiva de alto valor simbólico, la visibilización de la diversidad como riqueza cultural, la revalorización del espacio público como espacio artístico, de encuentro y de creación, y poder contar con el liderazgo de las personas con discapacidad en una iniciativa abierta al barrio.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha llegado a la conclusión de que es una actividad que se puede organizar en el espacio público en cualquier otro barrio y momento, teniendo en cuenta que es importante la difusión, tener en cuenta el público infantil y familiar, hacerlo en una época de buen tiempo y tener un espacio expositivo abierto al barrio.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí, CROMÁTICO se alinea con los ejes de Asprodes por diversas razones. En primer lugar, porque promueve la inclusión, la participación comunitaria y la justicia social a través del arte colaborativo. En segundo lugar, crea espacios donde personas con y sin discapacidad trabajan juntas en igualdad, compartiendo experiencias y generando vínculos. Y en tercer y último lugar, ofrece a todas las personas la oportunidad de expresarse artísticamente, reforzando la cohesión social al reunir a vecinos y vecinas del barrio en un proyecto común.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí. Es clave involucrar activamente a gente joven y a personas (y entidades) relacionadas con el arte, contar con apoyo técnico y documentar el proceso en video o podcast.

OBSERVACIONES

Se podría ampliar y potenciar más desarrollando actividades artísticas continuadas.



TÍTULO

Comarca Activa.

FECHA

Inicio: octubre de 2024.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Palaciosrubios (Comarca de Peñaranda de Bracamonte).

RESUMEN

Esta actividad consiste en dinamizar colectivos vecinales de los municipios de la Comarca de Peñaranda. En el año 2024 y el primer semestre de 2025 las acciones se han centrado en el municipio de Palaciosrubios.

Los objetivos que se plantean son:

- Dinamizar grupos vecinales de pueblos donde existe escasez de recursos de ocio y espacios de encuentro.
- Crear espacios de convivencia intergeneracional.
- Dar visibilidad al trabajo que hace el grupo de Acomunidad, teniendo un rol dinamizador de las actividades que se desarrollan.

Respecto a la calendarización, los encuentros son una vez por semana.

Se vincula al proyecto de Acomunidad de Acopedis.

CONTEXTUALIZACIÓN

Esta actividad surge de la colaboración con el Ayuntamiento de Palaciosrubios para formar un grupo de actividades ocio, en un contexto de escasez de recursos de ocio en el municipio.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas participantes son los vecinos y las vecinas del pueblo, los miembros del grupo Acomunidad, profesionales de Acopedis y representantes del Ayuntamiento.

Además se han generado nuevas alianzas con el Ayuntamiento de Palaciosrubios.

RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos empleados han sido, por un lado, el material fungible para el desarrollo de actividades y, por otro, los recursos humanos: un profesional de atención directa y un profesional técnico.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitador: la buena disposición del Ayuntamiento.

Dificultades: la falta de disponibilidad de vehículos para realizar el traslado hasta el municipio y la falta de participación de varones en las actividades.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se han logrado resultados esperados en cuanto a número de personas participantes, aunque no que los varones participen de manera continuada.

Se ha conseguido también consolidar un grupo estable de participación, aunque hay participantes que acuden de manera puntual.

Además, la actividad semanal se ha constituido como referencia dentro de la oferta de espacios de encuentro de los vecinos y vecinas, una actividad satisfactoria dentro de la rutina de cada vecino y vecina, y de los miembros del grupo Acomunidad.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido la importancia de adaptar las actividades a desarrollar, a las demandas de los y las participantes.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En primer lugar, respecto a la desinstitucionalización, en cuanto al desarrollo de la actividad en la propia comunidad donde se detectan las necesidades y el rol dinamizador que desarrolla el grupo Acomunidad.

En segundo lugar, en lo que respecta al desarrollo comunitario inclusivo, ya que la convivencia entre generaciones y la diversidad de personas es una realidad en esta acción.

En último lugar, a lo que atañe a los cuidados comunitarios, ya que se ha dado cuidado mutuo dentro de los espacios de encuentro entre todas las personas participantes.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Si

OBSERVACIONES

Una de las expectativas es dinamizar colectivos vecinales en otros municipios, tratando de favorecer la imagen de Acomunidad como agente dinamizador.



TÍTULO

SensibilizANDO.

FECHA

Inicio: noviembre de 2024.

Fin: mayo de 2025.

LUGAR DE REALIZACIÓN

La Lonja de Los Huertos Urbanos. En los barrios de Chamberí y Tejares.

RESUMEN

Los objetivos del proyecto son:

- Dar a conocer recursos de la ciudad de Salamanca.
- Ofrecer una visión de las personas con discapacidad como personas con CAPACIDADES.
- Generar un espacio de convivencia entre los visitantes y las personas con discapacidad intelectual.
- Ofrecer una serie de actividades lúdico-educativas en términos de valores y sensibilización tanto ambiental como social.

La actividad está dividida en 3 partes:

En primer lugar, se realiza una visita guiada en La Lonja de Los Huertos Urbanos. Esta visita es liderada por personas con discapacidad intelectual. Se recorre el edificio y se explica el proyecto ecosociocultural que está incluido dentro del proyecto europeo EDUSI TORMES+ del Ayuntamiento de Salamanca. Explicamos en qué se basa y cuáles son las diferentes propuestas de participación que se realizan dentro de este.

En segundo lugar, se realizan unos talleres de carácter medioambiental y de sensibilización social. Talleres que son dinamizados por personas con discapacidad intelectual, con el objetivo de que los visitantes puedan conocer de primera mano cómo es ponerse en la piel de personas con diversidad. Tienen un carácter medioambiental y social.

En tercer y último lugar, se realizan dinámicas de evaluación/impacto social en las que se pregunta a los visitantes qué les ha parecido la jornada, cómo han vivido la experiencia, qué han sentido, qué es una persona con discapacidad intelectual. Estas preguntas generan un debate y un diálogo con el fin de cambiar y/o modificar la visión o concepto que podemos tener de este colectivo.

Respecto a la calendarización, en la primera parte del proyecto las sesiones eran quincenales, hasta que las personas que dinamizan cogieron tablas, ya que los días que no había grupo asignado, se utilizaba para trabajar y practicar. Después de dos meses, se pasó a realizarla todos los viernes. La duración de cada jornada es de 2 horas.

Este proyecto está vinculado al proyecto general de La Lonja de Los Huertos Urbanos.

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto comienza por la demanda de visitas que llegan al espacio desde diferentes sitios: colegios, campamentos urbanos, etc, y viendo los resultados que se obtienen (durante 1 año se hizo una especie de pilotaje), se decide formalizarlo para que todos los colegios de Salamanca pudieran optar a realizar la actividad.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas destinatarias son escolares de primaria.

Se elaboró el proyecto para incluirlo en la Fundación Salamanca Ciudad de Cultura y Saberes y los colegios tienen la opción de elegir esta actividad como parte de su proyecto formativo fuera de las aulas a través de la plataforma de la Fundación.

RECURSOS EMPLEADOS

Se utilizan materiales reciclados para las actividades y dinámicas, por lo que el coste de esta actividad es bajo.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: el principal elemento facilitador es la plataforma de la Fundación, donde se encuentra publicado el proyecto, desde ahí los diferentes colegios pueden elegir la actividad. El boca a boca entre estos ha sido otro de los factores que ha hecho que el proyecto tenga éxito.

Dificultades: el compromiso de las personas centrales vinculadas al proyecto. Hay que estar constantemente motivando y reforzando positivamente en la importancia de la sensibilización en términos de discapacidad, dando a las personas con discapacidad el papel protagonista.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Entre los logros está, por un lado, la masiva participación por parte de los colegios, que ha permitido un cambio en la percepción de gran parte del alumnado participante con respecto a la discapacidad.

Por otro lado, en cuanto a logros con las personas, se ha podido trabajar la autodeterminación, el empoderamiento, la capacidad de liderar y llevar a cabo actividades de manera autónoma y la adquisición de habilidades sociales.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido que generar apoyos adecuados y prácticos hace que las personas con discapacidad intelectual puedan hacer cualquier cosa que se pongan como meta.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. Con este proyecto se da respuesta a una problemática esencial como es la sensibilización para con las personas con discapacidad intelectual. El destinatario, en este caso alumnado de primaria, es crucial para conseguirlo, ya que entendemos que es una buena etapa de la vida para que cale más hondo el mensaje inclusivo. Trabajar generando buenas comunidades de cuidados para todas las personas es fundamental para la entidad.

Con respecto a las personas con discapacidad, el hecho de que sean las protagonistas y dinamicen talleres y actividades de una forma digna y con apoyos clave (estilo de acompañamiento) contribuye a que sus proyectos de vida adquieran un valor significativo.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, perfectamente, podría realizarse en cualquier otro espacio.



TÍTULO

Teatro comunitario: «Capaces de amar».

FECHA

De Diciembre 2024 a Diciembre 2025

LUGAR DE REALIZACIÓN

SALAMANCA- BARRIOS TRANSTORMESINOS

RESUMEN

“Capaces de Amar” es un proyecto creado por Alberto Basas (ForoAsteros Teatro) en colaboración con ASPRODES y apoyado por el Ministerio de Igualdad. Taller de teatro comunitario pensado como un espacio seguro para que personas con y sin discapacidad intelectual puedan expresar sus sentimientos y explorar sus derechos afectivos.

El proyecto consistirá en un taller estable de Teatro Comunitario en la ciudad de Salamanca (con réplica en diferentes lugares de la provincia para atender las necesidades del entorno rural) seguido de un proceso de creación colectiva, que culminará con varias muestras al público en la provincia.

Se creará un grupo estable de cincuenta y cinco personas con y sin discapacidad (en su mayoría mujeres) que a lo largo de un año tendrán sesiones quincenales de trabajo, en las que se planteen cuestiones relativas a la educación afectiva y el desarrollo de relaciones de intimidad. El grupo será mixto para co-educar en materia de afectividad promoviendo el respeto mutuo y las relaciones sanas.

Trabajaremos bajo las metodologías del Teatro Documental (el cual nos permite el empoderamiento del colectivo en base a sus vivencias y experiencias reales, mejorando el auto-concepto personal y grupal) y del Teatro Foro (que nos capacitará en la toma de decisiones, comunicación efectiva y en la lucha por conquistar los derechos del colectivo).

Todo este proceso se hará en conjunto con personas de la ciudadanía salmantina (lo cual nos ayudará en la eliminación de prejuicios y estereotipos) así como con familiares y cuidadores/as de las personas beneficiarias, para que la emancipación sea real, y estos aprendan a no intervenir sin permiso en las cuestiones afectivo-sexuales de sus familiares y usuarios/as.

El taller se realizará en dos partes:

- **Primera parte:** de enero a julio, con sesiones dos veces al mes.
- **Segunda parte:** en otoño, prepararemos juntos la obra final.

La obra final será una oportunidad para compartir los aprendizajes con la comunidad y mostrar que todos tenemos derecho al amor, el respeto y la libertad. Es un proyecto de inclusión y crecimiento para todos, donde no necesitamos saber teatro previamente para participar.

CONTEXTUALIZACIÓN

En Castilla y León hay 13.545 personas con discapacidad intelectual, de ellas un 60% son mujeres, las cuales se enfrentan a múltiples barreras que limitan su participación plena en la sociedad y restringen el ejercicio de sus derechos. En concreto hay una libertad que a día de hoy sigue siendo una tarea pendiente en la que el arte puede incidir directamente: el “derecho a amar libremente” de las mujeres con discapacidad. Entre las causas de vulneración de este derecho encontramos: los prejuicios, la falta de educación afectiva, infantilización de personas con discapacidad, el control por parte de familiares e instituciones, la falta de escucha en la toma de decisiones y la falta de formación específica en profesionales del tercer sector. Todo ello desemboca en una violencia hacia el colectivo de discapacidad, que se incrementa en el caso de las mujeres, limitando su derecho a relacionarse en intimidad de forma libre y a tener relaciones afectivo-sexuales sanas.

Ante esta situación, entendemos la co-educación afectiva como un eje crucial para el desarrollo personal y social del colectivo. Creemos que dicha educación puede promoverse desde la práctica del teatro comunitario, gracias al cual se generan redes de cuidados, donde mujeres y hombres adquieren herramientas creativas que permiten su emancipación colectiva. Gracias a este modelo de taller mixto las mujeres pueden empoderarse de manera íntegra y expresarse libremente, a la vez que los hombres desarrollan un pensamiento crítico y reflexivo desmontando sus creencias de género. Queremos mujeres emancipadas y hombres comprometidos con la igualdad.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Personas con discapacidad intelectual/Familiares de personas con discapacidad/Profesionales/Vecinos-as

Foroasteros Teatro. Uniendo Barrios, plataforma vecinal Transtormes. Biblioteca municipal Torrente Ballester.

Participación en actividades/talleres del proyecto

RECURSOS EMPLEADOS

Proyecto financiado por el Ministerio de Igualdad/Asprodes. Dinamizado por Foroasteros Teatro, Alberto Basas. Sede del proyecto: La Lonja de los HUS. Talleres satélite en otros espacios ASPRODES (Altair Béjar, Espacio Pizarrales...)

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: trayectoria de colaboración con Alberto Basas-Foroasteros. Red Asprodes. Vinculación con plataforma vecinal Uniendo Barrios.

Dificultades: logística del proyecto para facilitar la participación de las personas.

Retrasos en la financiación.

Estrategias de superación: Motivación y flexibilidad de profesionales impulsores del proyecto, buscando fórmulas facilitadoras para la participación (traslados, horarios y apoyos...) Espacio de confianza Foroasteros-Asprodes.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Logros intermedios. Proyecto en marcha. Participación diversa. Nivel de satisfacción de los participantes alto. Cohesión de grupo participante.

Más adelante. Valorar impactos y efectos.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

En ejecución

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

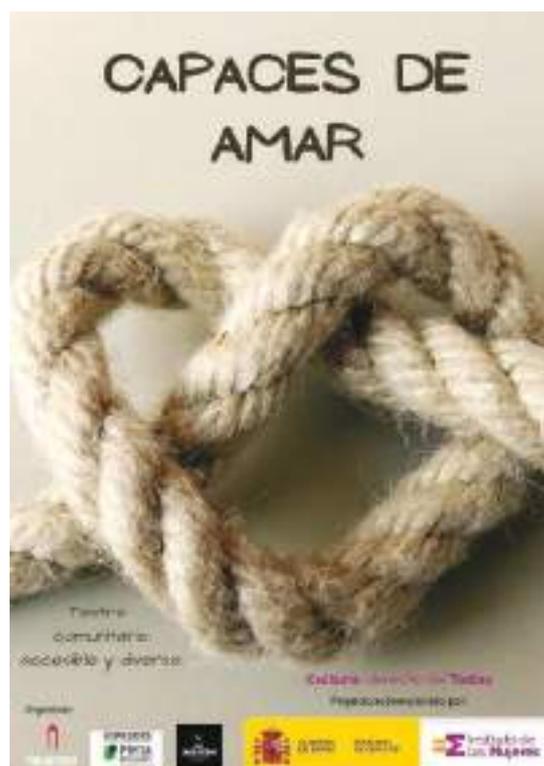
¿En qué medida está relacionada con alguno de estos 3 ámbitos:

- Desinstitucionalización
- Desarrollo comunitario inclusivo
- Cuidados comunitarios

¿PODRÍA REPLICARSE?

Para la replicabilidad sería importante seguir ampliando la representación familiar y vecinal del proyecto

La última fase del proyecto generará la presentación del proyecto en espacios públicos de artes escénicas además de una memoria justificativa del proyecto que será un documento de transferencia de interés



TÍTULO

El Salseo de La Lonja.

FECHA

Inicio: enero de 2025.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

La Lonja de Los Huertos Urbanos.

RESUMEN

Este proyecto es una actividad culinaria en la que se vinculan vecinas de los barrios un día a la semana.

Se organiza un calendario y cada semana es una persona la encargada de proponer una receta y llevarla a cabo. En el caso de que le toque al grupo, eligen la receta entre todas las personas, elaboran la lista de ingredientes, hacen la compra en el supermercado y se encargan de ir explicando su receta a las demás participantes. Una de las personas del grupo es la encargada de ir apuntando la receta y su elaboración para poder trasladarla a un documento donde quedan recogidas todas las recetas que se elaboren.

Los objetivos principales son:

- Potenciar la autonomía de las personas con discapacidad, a través del trabajo en habilidades instrumentales y de la vida diaria.
- Generar un espacio donde personas diversas comparten tiempo y experiencias.
- Establecer vínculos entre vecinas del barrio y personas con discapacidad.

CONTEXTUALIZACIÓN

La cocina es algo que le gusta a todas las personas a las que se apoya en este espacio, sin excepción, por lo que viene siendo una actividad fija dentro de las parrillas de actividades del grupo.

Cuando se empezó a pensar en la apertura de la actividad a otras personas del barrio, se tuvo en cuenta que ya estuvieran vinculadas a otras actividades de las que se ofrecen de manera abierta. Uno de los motivos es que, de esta manera, ya conocen a las personas del grupo y hay cierto vínculo creado.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Participan personas con discapacidad intelectual y vecindario de los barrios cercanos a La Lonja.

RECURSOS EMPLEADOS

Se emplean recursos que tienen que ver con la cocina: Vitrocerámica, batidora, menaje de cocina en general.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

El principal elemento facilitador ha sido el vínculo que se había creado entre las vecinas y las personas con discapacidad que habitan el espacio.

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado diversas cosas: un vínculo aún mayor entre las diferentes personas que participan, generar un ambiente de naturalidad y confianza, apoyos naturales entre ellas y, sobre todo, romper barreras y miedos.

Hay que destacar que se han desarrollado habilidades instrumentales y básicas de la vida diaria como, por ejemplo, ir a la compra, lo que implica manejo del dinero, elección del producto o moverse por la ciudad.

Otra de las cosas que nos parece relevante es que al elaborar estas recetas, las personas prueban todo tipo de alimentos y platos que fuera de aquí no lo hubieran hecho.

Por último, se ha logrado elaborar un recetario compartido.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Lo que se trabaja principalmente en esta actividad son habilidades instrumentales, además de generar vínculos y redes de apoyo con las vecinas del barrio.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. En primer lugar, con respecto a la desinstitucionalización y a la apertura, ya que la actividad se realiza en un espacio comunitario y la actividad está abierta para toda la ciudadanía, convirtiéndose en una actividad inclusiva para personas diversas.

Además, generamos comunidades de cuidados y contribuimos al desarrollo comunitario. Se activan redes de apoyo mutuo entre el vecindario y las personas con discapacidad que dinamizan y participan en la actividad. Se generan fuertes vínculos entre los y las participantes de esta.

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí que se podría replicar en cualquier espacio en el que se tengan los materiales adecuados para cocinar.



TÍTULO

La Salita.

FECHA

Inicio: febrero de 2025.

Fin: en curso.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Peñaranda de Bracamonte.

RESUMEN

El proyecto consiste en la apertura de un espacio de encuentro y convivencia con actividades de ocio para personas de todas las edades donde tiene un papel principal el grupo de Acomunidad, como promotor y dinamizador de dichas actividades.

Se realizan 2-3 actividades por semana, la participación está abierta a toda la población. La preparación de cada actividad se hace cada mañana por parte del grupo Acomunidad. En ocasiones, esta preparación requiere un aprendizaje por parte del grupo, contando con profesionales externos. Se realizan actividades formativas/informativas puntuales por expertos en la materia a tratar.

Los objetivos son:

- Crear espacios de encuentro y convivencia entre todas las personas en torno a actividades formativas y/o lúdicas.
- Visibilizar la labor que realiza el grupo de Acomunidad en cuanto a su papel como activos comunitarios.
- Crear redes y vínculos con otros activos comunitarios del municipio.

CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto nace en el marco de las escasas alternativas de ocio gratuito en el municipio de Peñaranda. El grupo de Acomunidad busca espacios donde desarrollar su actividad. Tras la cesión de un espacio por parte de la Diputación de Salamanca, se decide implementar las acciones diseñadas por el grupo de Acomunidad y los profesionales de referencia.

La iniciativa busca ofrecer alternativas de ocio y necesidades informativas/formativas de familiares. Por otra parte, se detecta el aislamiento de las personas usuarias del Programa A gusto en casa, por lo que se preocupa de dar respuesta a esta necesidad diseñando actividades dirigidas específicamente a ellas.

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

Las personas destinatarias son la población general, personas usuarias de Acopedis y personas usuarias de la entidad “A gusto en casa”.

En la medida que se establecen alianzas con CEAS (concretamente con la animadora sociocomunitaria de la zona), también están involucrados el centro de salud, la trabajadora social y los centros educativos, como lugar de encuentro y desarrollo de algunas actividades conjuntas.

Habría que añadir los participantes anónimos que colaboran ejecutando actividades en base a su experiencia o habilidad para enseñar al resto.

RECURSOS EMPLEADOS

En cuanto a los recursos materiales, ha habido gastos en mobiliario y materiales no fungibles del espacio y otros derivados de la compra de materiales para las actividades específicas.

Respecto a recursos humanos, se han realizado contrataciones externas para enseñanza y realización de talleres y se cuenta con tres profesionales de atención directa y un profesional técnico.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

Facilitadores: la buena disposición de la Diputación de Salamanca, la buena acogida por parte de la población general de la iniciativa y la mayor financiación para el desarrollo del proyecto comunitario.

Dificultades: la falta de continuidad de los profesionales de atención directa en las actividades. Se resuelve dándole un papel principal a la profesional técnica tanto en la organización como en la implementación y la evaluación de las actividades.

Además, el espacio es reducido, por ello se pretende realizar parte de las actividades en los espacios peatonales aledaños, siempre que el tiempo sea favorable.

Otra dificultad es el hecho de coincidir con algunas actividades establecidas por otros agentes sociales dirigidas a un colectivo concreto de la población (sala infantil de la biblioteca, actividades extraescolares de los centros educativos, etc.).

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

Se ha logrado una participación mayor de la esperada en más del 95% de las actividades, prueba de ello es la repetición de algunas actividades para que toda la población interesada pudiera participar. Además de la involucración de todo el grupo de Acomunidad con el rol dinamizador y ejecutor de las actividades, se ha podido acceder a nuevos aprendizajes fuera del territorio para implementarlos, posteriormente, en el municipio, y se ha conseguido el disfrute de más actividades de ocio tanto para usuarios de Acopedis, como para la población en general.

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Se ha aprendido: la importancia que tiene generar contactos, que terminan por convertirse en vínculos y pasan a formar parte de la red. También se ha aprendido a realizar un mapeo adecuado, a hacer una difusión pertinente de las actividades y a cuidar la comunicación entre los profesionales, especialmente cuando no hay continuidad entre una semana y otra (trabajo por turnos a semanas alternas).

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

Sí. Respecto a la desinstitucionalización, el grupo AComunidad ha avanzado en su camino, desarrollando la mayoría de las acciones en comunidad, aumentando su rol como dinamizador y creando un espacio “propio” de implementación.

Sobre el desarrollo comunitario inclusivo, todas las actividades están dirigidas a población en general, dentro de esta premisa, participan personas usuarias de centro de día y población interesada en dicha actividad. Así, se posibilita el encuentro y la convivencia de todo tipo de personas.

Por último, en lo que respecta a los cuidados comunitarios, se ha hecho hincapié en cómo nos tratamos antes, durante y después del desarrollo de las actividades, dándole reconocimiento a las personas por lo que quieren compartir con el resto y posibilitando un aprendizaje compartido acerca de lo que significa cuidarse mientras se cuida al resto (esto se refiere a las personas que enseñan a otras a practicar su habilidad o destreza).

¿PODRÍA REPLICARSE?

Sí, estableciendo mayor tiempo de planificación de las acciones.

OBSERVACIONES

El proyecto está en desarrollo, se trata de consolidar el espacio a lo largo del tiempo.





BIBLIOGRAFÍA

AA.VV. (2017): *Guía rápida para la recomendación de activos*, Generalitat de Catalunya, https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/guia_rapida_af_04.pdf

Ander-Egg, E. (1982): *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*, Humanitas, Buenos Aires.

Arnstein, Sherry R. (1969): «A Ladder Of Citizen Participation», *Journal of the American Institute of Planners*, vol. 35, no. 4, pp. 216-224.

Barbero, J.M., & Cortés, F. (2005): *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*, Alianza Editorial, Madrid.

Comunidades de cuidados (2024): *Cuidando en comunidad. Una guía metodológica para proyectos de cuidados con base comunitaria para personas mayores en entornos rurales*, Comunidades de cuidados.

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, CLACSO (2020): «*La organización social del cuidado*», <https://www.clacso.org/la-organizacion-social-del-cuidado>

Crenshaw, Kimberle (1989): «Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics» *University of Chicago Legal Forum*, 1, 139-167.

Cucco García, M., y Cordova Lorca, D. (2010): *La intervención sobre los malestares de la vida cotidiana*, Nuevos Escritores.

Dahlgren, G. y Whitehead, M.(1991): *Policies and strategies to promote equity in health*, WHO Regional Office for Europe, <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>

Draper, S. (2018): «Tejer cuidados a micro y macro escala entre lo público y lo común», en Vega, C.; Martínez-Buján, R.; Paredes, M. (eds.): *Cuidado, Comunidad y Común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*, Traficantes de sueños, Madrid, 167-185

Economistas sin Fronteras y Asociación Andecha (2021): *Visibilizar la invisible: Los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado*, Economistas sin Fronteras y Asociación Andecha, Madrid.

European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (November 2012): «*Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care*».

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://deinstitutionalisation.com/wp-content/uploads/2017/07/guidelines-final-english.pdf&ved=2ahUKEwjqsLXwjaOOAxVZUaQEHQybMmkQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw1xYdj-r7eH6SHbWp1S3Dal>

Estrategia estatal de desinstitucionalización (2024):

<https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/>

Freire, Paulo (2000, [1970]): *Pedagogía del oprimido*, Siglo XXI, Madrid.

Halbachs, Maurice (2004, [1939]): *La memoria colectiva*, Prensas Universitarias de Zaragoza.

Hernán, M., Morgan, A., & Mena, A. (2013): *Formación en salutogénesis y activos para la salud*, Escuela Andaluza de Salud Pública, Sevilla.

Hooks, Bell (2020): *¿Acaso no soy yo una mujer? Mujeres negras y Feminismo*, Consonni ediciones, Bilbao.

International Labour Organization (Octubre 2024): *The impact of care responsibilities on women's labour force participation*,

[https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-10/GEDI-STAT%20brief formatted 28.10.24 final.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-10/GEDI-STAT%20brief%20formatted%2028.10.24%20final.pdf)

Jariego, I.M. (2004): «Sentido de comunidad y potenciación comunitaria», *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 187-211.

Kretzman, J.P. y McKnight, J. (1993): *Building communities from the inside out: a path toward finding and mobilizing a community's assets*, Northwestern University, Evanston.

Marchioni, M. (1989 [2007]): *Planificación social y organización de la comunidad*, Editorial Popular, Madrid

Marchioni, M. (1999 [2010]): *Comunidad, participación y desarrollo*, Editorial Popular, Madrid.

McMillan, D. W. y Chavis, D. (1986): «Sense of community: a definition and theory», *Journal of Community Psychology*, 14, 6-23.

Morgan, A. y Ziglio, E. (2007): «Revitalising the evidence base for public health: an assets model», *Promotion & Education*, 14(2_suppl), 17-22.

Perkins, D. D. y Zimmerman, M. (1995): «Empowerment theory, research and application», *American Journal of Community Psychology*, 23, 569-580.

Rappaport, J. (1981): «In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention», *American Journal of Community Psychology*, 9(1), 1-25.

Razavi, S. (2007): «The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options», *UNRISD Programme Papers on Gender and Development*. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf&ved=2ahUKEwidxvmVjKOOAxWIBdsEHaYxA_EQFnoECBgQAQ&usg=AOvVaw2qNo9lg5Os14eTHMzxy_me

Vega, C.; Martínez-Buján, R.; Paredes, M. (eds.) (2018): *Cuidado, Comunidad y Común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*, Traficantes de Sueños, Madrid.

Vivaldo-Martínez, M., y Martínez, M. (en prensa): *Las formas invisibles del cuidado comunitario*, UNAM, México D.F.

Whitehead M. y Dahlgren, G. (1991). *Policies and strategies to promote equity in health*, WHO Regional Office for Europe.

ANEXO: HERRAMIENTAS PARA EL TRABAJO DE CAMPO



9.1. Ficha de Buenas Prácticas

TÍTULO

.....

FECHA

Inicio y fin.

LUGAR DE REALIZACIÓN

.....

RESUMEN

¿En qué consiste la experiencia?

Síntesis de objetivos, metodología y actividades realizadas.

Calendario (periodicidad).

Con qué programa o proyecto de la entidad se vincula.

CONTEXTUALIZACIÓN

¿Cuál es la situación que motiva el diseño de la experiencia?

¿A qué necesidad (es) o demanda (s) se intentaba dar respuesta?

¿QUIÉNES PARTICIPAN?

¿Para quién se pensó esta iniciativa?

¿Qué otras personas, recursos... colaboraron? (Comentar si se establecieron nuevas alianzas).

¿Cómo es la participación de cada uno de ellos /as?

RECURSOS EMPLEADOS

Recursos técnicos y materiales, infraestructura que se necesitaron.

En lo referente a los posibles recursos económicos necesarios, resaltar si es una iniciativa que implica un bajo coste.

ELEMENTOS FACILITADORES Y DIFICULTADES

¿Cuáles son los elementos/factores que facilitaron el desarrollo de la experiencia?

¿Qué dificultades surgen en la implementación de la experiencia?, ¿cómo se resuelven? Si no fue posible ponerla en marcha, ¿qué ha dificultado su implementación?

¿QUÉ SE HA LOGRADO?

¿Se logran los resultados esperados?, ¿se logran otros resultados no esperados?

¿Qué cosas se han logrado, cuáles no y por qué?

¿Qué efectos o transformaciones produce el desarrollo de la experiencia entre las personas y recursos participantes?

¿QUÉ SE HA APRENDIDO?

Principales aprendizajes, tanto positivos como negativos.

¿CONTRIBUYE A LOS EJES DE LA ESTRATEGIA DE ASPRODES?

En qué medida está relacionada con alguno de estos 3 ámbitos:

- *Desinstitucionalización.*
- *Desarrollo comunitario inclusivo.*
- *Cuidados comunitarios.*

¿PODRÍA REPLICARSE?

¿Qué cosas habría que mejorar o tener en cuenta si se repitiera?

¿Qué materiales ha generado que se puedan tener en cuenta?

OBSERVACIONES

Cosas que se quieran añadir.

9.2. Ficha de Iniciativa

NOMBRE DEL PROYECTO
PERSONA DE REFERENCIA
FECHAS Y DURACIÓN
LUGAR DE REALIZACIÓN [Lugar donde se realiza, barrio, municipio, pueblo... puede ser interesante reflejar nº de habitantes. Descripción breve del territorio urbano o rural].
CONTEXTO. NECESIDAD [Por qué empezó a realizarse, necesidad qué lo motivó...].
A QUIÉN SE DIRIGE [Explicar el perfil de personas o colectivos a quienes dirige la iniciativa].
OBJETIVOS [Generales y específicos].
AGENTES IMPLICADOS [Explicar quién lo promovió, así como otros agentes que estuvieron implicados en su desarrollo].
DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA Y SUS ACTUACIONES [Contar en qué consistió el proyecto, el proceso de diseño y desarrollo, qué acciones y actividades se hicieron, apoyos requeridos...]. Máximo 10-12 líneas.
METODOLOGÍA [Claves o enfoques metodológicos que se quieran destacar de este proyecto o iniciativa].
COORDINACIÓN CON LOS RECURSOS, PARTICIPACIÓN EN REDES Y TRABAJO EN RED

PERFILES PROFESIONALES

[Nombrar los perfiles profesionales que estuvieron implicados, con especial atención a perfiles profesionales vinculados a la vida independiente, el desarrollo comunitario, la creación o dinamización de comunidades inclusivas basadas en los cuidados, etc.].

OTRAS PERSONAS O PERFILES IMPLICADOS

[Describir otros perfiles formales e informales relevantes del proyecto].

MODELO DE GOBERNANZA

[Explicar el modelo de gestión de proyecto y si participan la comunidad o las personas destinatarias de alguna manera en la toma de decisiones, en hacer propuestas etc.].

PAPEL DE LA COMUNIDAD / TERRITORIO / ENTORNO

[Explicar cómo participó y contribuyó la comunidad en la iniciativa].

SISTEMA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

[Metodología y herramientas de evaluación o seguimiento interno y externo].

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

[Acciones comunicativas internas y externas. Materiales gráficos, audiovisuales, guías... que se quieran destacar].

PRÁCTICAS DESINSTITUCIONALIZANTES

[Líneas de trabajo, acciones, enfoque, resultados, aprendizajes en la línea de la prevención de la institucionalización].

COMUNIDADES DIVERSAS

Aclarar término

[Líneas de trabajo, acciones, enfoque, resultados, aprendizajes que reconozcan y promuevan comunidades basadas en el reconocimiento y protección de todas las diversidades].

COMUNIDADES CUIDADORAS

[Líneas de trabajo, acciones, enfoque, resultados, aprendizajes orientadas al fortalecimiento del apoyo social, la creación de vínculos significativos y la activación de la salud comunitaria, de nuevos modelos de cuidados en el seno de la comunidad].

PRINCIPALES LOGROS

[Destacar aquí algunos de los logros más significativo del proyecto].

PRINCIPALES HALLAZGOS

[Hallazgos son conclusiones validadas con evidencias de investigación, evaluación o de la propia experiencia. Si no se han realizado evaluaciones externas nos basaremos en la propia experiencia y en lo que hemos observado. También pueden hacer referencia a descubrimientos que nos ayudan a comprender mejor la realidad que abordamos].

APRENDIZAJES MÁS SIGNIFICATIVOS

[Destacad aquí si hay algún aprendizaje importante que desvele el proyecto].

INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIAS

[Características a destacar relacionadas con la innovación en la intervención comunitaria. Medios usados para compartir o transferir los conocimientos].

9.3. Cuestionario para familias

Queridas familias:

Queremos saber cómo os sentís con el cambio de vuestro familiar, que ahora participa en grupos pequeños en la comunidad haciendo cosas en y para los barrios.

Para ello, os pedimos que respondáis a estas preguntas:

1. SOBRE LOS APOYOS Y CUIDADOS

1. ¿Crees que el apoyo que recibe tu familiar es el adecuado?

- Muy adecuado
- Bastante adecuado
- Poco adecuado
- Nada adecuado

2. ¿Cómo te gustaría que fuera el apoyo en la comunidad?



3. ¿Crees que tu familiar ha ganado o perdido apoyos con este cambio?



4. ¿Sabes qué actividades hace tu familiar en la comunidad?

- Sí
- No

5. ¿Crees que estas actividades ayudan a mejorar el barrio y a que tu familiar esté más integrado?

- Sí
- No

6. Explica tu respuesta:



7. ¿Qué cosas se pueden mejorar en este servicio?

 _____

8. ¿Recibís como familia la ayuda que necesitáis?

Sí

No

9. Explica tu respuesta:

 _____

2. SOBRE LA INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD

1. ¿Crees que tu familiar participa activamente en su barrio?

Sí

No

2. ¿Ha hecho nuevas amistades o conexiones positivas gracias a este cambio?

Sí

No

3. ¿Has notado algún cambio en tu familiar desde que dejó el centro en el que estaba para estar en la comunidad?

 _____

4. ¿Qué cosas buenas o malas ha ganado tu familiar con este cambio?

 _____

5. ¿Crees que ha aprendido cosas importantes, como comunicarse mejor o ser más autónomo?

Sí

No

6. ¿Cómo notas si tu familiar está feliz o no en este nuevo modelo? ¿Cómo lo expresa en casa?

 _____

3. SOBRE EL CAMBIO AL MODELO COMUNITARIO

1. ¿Crees que es bueno que el apoyo se dé en la comunidad en lugar de en un centro?

Sí

No

2. ¿Sabes cómo funciona el modelo de apoyo basado en la comunidad?

Sí

No

3. ¿Qué te hace pensar este modelo? Escribe una palabra o idea.



4. ¿Ves alguna dificultad o problema en este modelo de apoyo? ¿Tienes dudas o miedos sobre este cambio?



5. ¿Qué se podría mejorar para que el cambio sea más fácil?



6. Algunas familias no están de acuerdo con este cambio. ¿Por qué crees que ocurre esto?



4. IMAGINANDO EL FUTURO

1. ¿Cómo te gustaría que fuera en un futuro el modelo de apoyo en comunidad para tu familiar?



2. ¿Cómo crees que este modelo puede mejorar la vida de tu familiar y de vuestra familia?



3. ¿Cómo podrías participar tú en este proceso y en la comunidad?



¡Gracias por tu tiempo! Tu opinión es muy importante.

9.4. Entrevista grupal para el Grupo Comunidad

NOMBRE DE FACILITADOR/A	
FECHA	
LOCALIZACIÓN	
NÚMERO DE PERSONAS QUE PARTICIPAN	1. Hombres _____ 2. Mujeres _____ 3. Total _____
PERFIL	1. Participantes servicios 2. Familias 3. Profesionales 4. Personas colaboradoras / monitores/as 5. Otro:

PREGUNTAS:

1. ¿Qué entendéis por Comunidad de Cuidados?
2. ¿Cómo te gustaría que fuera tu relación y la del grupo con los vecinos de Santa Marta?
3. Piensas que estar en el grupo de Comunidad ha hecho que te encuentres más a gusto que antes. ¿Ha mejorado tu vida desde que estás en el grupo de Comunidad?
4. ¿Piensas que se te pregunta y se tiene en cuenta tu opinión para tomar decisiones sobre las actividades que realizas y también las del grupo?
5. ¿Dónde y en qué momentos te has sentido menos atendido, escuchado y respetado tus decisiones?
6. ¿Piensas que a tu familia le gusta que estés en este grupo?
7. ¿Tienes buena relación con los monitores que apoyan el grupo? ¿Y con los monitores de las actividades que realizas en Santa Marta y en Salamanca?
8. ¿Piensas que a los vecinos de Santa Marta, dependientes de tiendas, supermercados, etc., les gusta veros por el pueblo? ¿Son educados y amables con vosotros?

9. ¿Qué cosas podríais hacer vosotros/as para sentirnos parte del pueblo y para cuidar las relaciones vecinales o necesidades concretas?
10. ¿Te gustaría que desde el grupo se organizara alguna actividad para que también participaran personas de fuera de Asprodes? ¿Tienes alguna idea?
11. ¿Cuáles han sido las actividades del último año que más te han gustado? ¿Y cuáles las que menos?
12. ¿Qué cosas buenas piensas que el grupo de Comunidad ha aportado al pueblo de Santa Marta?
13. ¿Qué personas de fuera de Asprodes os han ayudado para qué pudiérais hacer cosas fuera del Centro (Telar)?
14. ¿Qué mejorarías de los apoyos que recibís para poder hacer cosas fuera de los centros?
15. ¿Cómo imaginas que puede ser el Centro/Espacio de encuentro de Asprodes abierto a toda la Comunidad? ¿Dónde te gustaría que estuviera? ¿Cómo te gustaría que fuera?

9.5. Grupo de discusión para el Grupo Comunidad

NOMBRE DE FACILITADOR/A	
FECHA	
LOCALIZACIÓN	
NÚMERO DE PERSONAS QUE PARTICIPAN	1. Hombres _____ 2. Mujeres _____ 3. Total _____
PERFIL	1. Participantes servicios 2. Familias 3. Profesionales 4. Personas colaboradoras / monitores/as 5. Otro:

PREGUNTAS:

1. ¿Qué cosas son difíciles para ti en tu calle o en tu barrio?
2. ¿Cuándo te has sentido feliz estando con otras personas en tu barrio? ¿Qué hiciste?
3. ¿Cómo puedes ayudar a otras personas que viven cerca de ti?
4. ¿Qué actividades o juegos disfrutas más en tu tiempo libre? ¿Cómo influyen en tu estado de ánimo y en tu relación con los demás?
5. ¿Alguna vez sentiste que nadie te escuchaba o que no podías elegir algo? ¿Dónde fue?
6. Si necesitas ayuda, ¿qué te gustaría que hicieran por ti?
7. Imagina un barrio donde todos sean amigos y se ayuden. ¿Cómo sería?
8. ¿Qué puedes hacer tú para ayudar en ese barrio?
9. ¿Qué podemos hacer para que todos sean felices y se ayuden? ¿Qué cosas son importantes?

9.6. Entrevistas a monitores /as de actividades comunitarias

NOMBRE DE FACILITADOR/A	
FECHA	
LOCALIZACIÓN	
NÚMERO DE PERSONAS QUE PARTICIPAN	1. Hombres _____ 2. Mujeres _____ 3. Total _____
PERFIL	1. Participantes servicios 2. Familias 3. Profesionales 4. Personas colaboradoras / monitores/as 5. Otro:

PREGUNTAS:

1. Antes de participar en la actividad, ¿ya nos conocías?
2. Si es que sí, ¿a través de qué canal y que sabías de nosotros?
3. ¿Qué expectativas y qué dudas se te plantearon cuando nos pusimos en contacto contigo?
4. ¿Habías trabajado alguna vez con personas con discapacidad intelectual? ¿Crees que esta experiencia ha cambiado tu percepción y opinión sobre ellas? Si es así, ¿en qué sentido?
5. ¿Qué dificultades has encontrado en el desarrollo de la actividad y en la relación con las personas?
6. ¿Qué aprendizajes te has o te estás llevando?
7. ¿Piensas que esta formación ha contribuido a la creación de lazos entre diferentes agentes de la Comunidad de Santa Marta? Explícanos por qué sí o por qué no.
8. ¿Crees que esta experiencia contribuye al bienestar del pueblo?
9. ¿Crees que favorece la inclusión de las personas con discapacidad?

10. ¿Habías oído hablar de conceptos como Comunidad de Cuidados? ¿Qué te sugiere? ¿A quién crees que beneficia?
11. ¿Cómo crees que puedes participar o qué puedes aportar a ese modelo?
12. ¿Cómo crees que podría hacerse? ¿Qué claves tendrían que tenerse en cuenta?
13. ¿Qué obstáculos, dificultades, resistencias o temores crees que hay a la hora de implementar este modelo?





INTEGRAR

Intimidación

Discriminación

Utilización

OF

Colaboración

Aceptación

Calificación

Estigmatización

Capacitar

RESPECTO

...to pensar a la persona que...
...a todavía conserva...
...a persona que...
...a persona de hacer...
...a causa de su...
...a no comprende...
...a que ha hecho...
...a engañar para...
...a para que haga...
...a realidad...
...a y sobre todo...
...a la persona que...
...a funciones...
...a personal que...
...a hacer una...
...a también...
...a de forma...
...a una persona...
...a "resistencia"...
...a "resistencia"...
...a fuera una...
...a si fuera...
...a tener en...
...a, con...
...a atención...

...a persona que...
...a funciones...
...a personal que...
...a hacer una...
...a también...
...a de forma...
...a una persona...
...a "resistencia"...
...a "resistencia"...
...a fuera una...
...a si fuera...
...a tener en...
...a, con...
...a atención...

...a persona que...
...a funciones...
...a personal que...
...a hacer una...
...a también...
...a de forma...
...a una persona...
...a "resistencia"...
...a "resistencia"...
...a fuera una...
...a si fuera...
...a tener en...
...a, con...
...a atención...