

Presentación de los cuadernos

Éste que tiene en sus manos forma parte de una colección de cuadernos sobre servicios sociales especializados e inserción social editados por el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia con la finalidad de compartir conocimiento aplicado y adquirido en el ejercicio de la responsabilidad pública en relación con la acción social especializada dirigida a personas en riesgo o situación de exclusión social.

Al preparar y ofrecer estos cuadernos, la Diputación Foral de Bizkaia pretende también dar visibilidad y mostrar su reconocimiento a todas las personas usuarias y profesionales y a todas las entidades e instituciones que hacen posibles las experiencias y progresos que se han intentado sistematizar en estos documentos. Sin ellas no habría sido posible, en ningún caso, llevar adelante éstas que nos atrevemos a considerar buenas prácticas.

No se trata tanto de *hacer memoria o rendir cuentas*, fines para los cuales disponemos de otros instrumentos y espacios, como de rescatar y elaborar algunos elementos que entendemos que pueden ser útiles a cualquier persona u organización con responsabilidades políticas, administrativas o técnicas en el ámbito de los servicios sociales o la intervención social, como elemento de inspiración o contraste con sus propias prácticas y diseños.

En cualquier caso, lo que nos ha movido a plasmar o recoger por escrito algunos fragmentos de experiencia y reflexión en materia de intervención social es la convicción de que la gestión del conocimiento en la comunidad de las personas y organizaciones implicadas e interesadas en los servicios sociales constituye, como se dice en nuestro Plan Estratégico, una parte más de nuestras obligaciones si queremos contribuir al desarrollo técnico e institucional de nuestro sistema de bienestar.

Por ello queremos invitar a quien lea estas páginas a que las considere como una parte de un diálogo abierto en el que el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia espera haber sido capaz de acoger aportaciones de otros agentes y, a la vez, aspira a recibir respuestas y propuestas que le permitan seguir avanzando siempre hacia una cada vez mejor atención a las necesidades y aspiraciones de la ciudadanía.

Juan María Aburto

Diputado de Acción Social
Diputación Foral de Bizkaia

Presentación	3
<hr/>	
PARTE I: CONTEXTO DEL MANUAL	6
<hr/>	
1. Proyecto de realización de un Manual de Buenas Prácticas en los centros de incorporación social	6
2. Manual de buenas prácticas: proceso de elaboración y Componentes	6
3. Evolución, situación actual y retos de los Centros de Incorporación Social	9
<hr/>	
PARTE II: MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN LOS CENTROS DE INCORPORACION SOCIAL	12
<hr/>	
4. Calidad e Intervención Social	12
5. Algunas ideas sobre los principios y la práctica	14
6. Derechos y Obligaciones en los Centros de Incorporación Social	15
7. Finalidades, objetivos y resultados	17
8. El proceso de acompañamiento en los Centros de Incorporación social	19
9. Uso y seguimiento del Manual de Buenas Prácticas	25

Presentación del cuaderno

En este cuaderno, a diferencia de los otros que componen la colección, presentamos un texto que ya fue elaborado hace algunos años pero que, hasta el momento, no había sido recogido y distribuido físicamente en una publicación. Se trata del "Manual de buenas prácticas en los centros de incorporación social", fechado en 2003, que fue elaborado bajo la coordinación de Natxo Martínez Rueda (profesor de la Universidad de Deusto) por las siguientes personas y entidades:

- Enrique García (Bizitegi)
- Idoia González (Fundación Gizakia)
- Israel Alonso (Izangai Elkartea)
- José Antonio Macarro (Goiztiri)
- Loli Velasco (Zubietxe)
- Maika Atxabal y Goiuria Fernández (Lagun Artean)
- María Segura (Adsis)
- Mónica García (Agiantza)
- Nerea Garaizar (Comisión Anti-Sida)
- Rafaela Díaz (Aspremar)

El trabajo se hizo gracias al apoyo económico de la Dirección de Drogodependencias del Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco a la que agradecemos su amable disposición a facilitar la publicación del material entre estos cuadernos editados por el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia.

La perspectiva que nos da el tiempo transcurrido desde la elaboración de este manual de buenas prácticas nos permite decir que ha sido una herramienta útil para el trabajo y no sólo en los centros no residenciales de incorporación social que participaron en su elaboración sino también en el resto de centros de incorporación social, los servicios residenciales y otros programas que forman parte de la cartera de servicios sociales especializados en el ámbito de la inserción social que lo han tomado como modelo.

En el documento original se adjuntaban unas fichas de las entidades, que propiamente, no formaban parte del manual. Al tratarse de información que varía constantemente y que, de forma actualizada, suele estar disponible a través de Internet, nos ha parecido mejor no incluirlas en esta publicación. A partir de aquí, por tanto, el texto del manual de buenas prácticas, tal como se elaboró en su momento.



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ETXEBIZITZA ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE VIVIENDA
Y ASUNTOS SOCIALES

Introducción

La mejora de la calidad en los servicios destinados a las personas es un reto permanente de cualquier sociedad, pero cuando se trata de aquellos servicios destinados a las personas en situación o riesgo de exclusión, a aquellas personas que se enfrentan a más barreras para poder participar en las oportunidades que nuestra sociedad ofrece, ese reto se convierte en una obligación.

En este Manual se presenta el esfuerzo desarrollado por diversas entidades para mejorar el servicio que ofrecen a las personas a través de la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas que contribuya a explicitar y ejemplificar criterios y orientaciones de calidad en los Centros de Incorporación Social –CIS–.

Los Centros de Incorporación Social –denominados también como Centros de Día–, surgidos como una respuesta al problema de las drogodependencias, han ido ampliando su perspectiva de trabajo, para irse convirtiendo en un recurso comunitario que facilita y acompaña procesos de inserción social.

La relativamente breve historia de estos centros, así como la diversidad de situaciones, problemáticas y entornos organizativos en los que surgen y se desenvuelven hacen que no existan muchas referencias comunes acerca de cuáles son las mejores maneras de responder a las necesidades de las personas que, por razones diversas, presentan graves procesos de exclusión social.

Este Manual quiere ser un primer intento en esta línea. Diversas entidades, con una experiencia contrastada en el campo, se han propuesto compartir

y consensuar sus visiones y prácticas para elaborar un conjunto de criterios y orientaciones que sirvan de base para evaluar su propio funcionamiento y elaborar propuestas de mejora y que, además, sea una referencia común para la comunidad profesional y científica sobre la que ir estableciendo estándares de calidad compartidos.

En la primera parte de este trabajo se presentan los antecedentes y el marco en que se ha desarrollado el proceso de elaboración del Manual, para, a continuación, presentar nuestra comprensión de lo que es un Manual de Buenas Prácticas, sus componentes y el proceso de elaboración seguido.

En la segunda parte se presenta el Manual propiamente dicho, recogiendo los acuerdos y consensos alcanzados en torno a los principales aspectos de la actuación en los Centros de Incorporación Social (...).

En la medida en que el Manual ha tratado de recoger los aspectos comunes del conjunto de los Centros y Entidades, el producto final no recoge los elementos más específicos de cada situación. En este sentido, éste es un Manual abierto al que cada entidad puede añadir y completar con aquellas particularidades o ejemplos de buena práctica que sean específicos.

También es un Manual abierto en el sentido de que este es una especie de *primera edición* que habrá que ir completando y enriqueciendo en el esfuerzo permanente de mejora al que las personas usuarias de los Centros de Incorporación Social tienen derecho.

PARTE I: CONTEXTO DEL MANUAL

1. Proyecto de realización de un Manual de Buenas Prácticas en los centros de incorporación social

En Febrero de 2002 se firma por parte de la mayoría de Centros de Incorporación Social un convenio con la Diputación Foral de Bizkaia. En este convenio se reflejaba como acuerdo que *"En la atención a las personas usuarias, el personal tendrá a su disposición, en un plazo que finalizará el 30 de junio de 2.002, un Manual de buena práctica, propio o asimilado"*. Ante el breve plazo con el que se contaba se pidió un aplazamiento y se planteó dentro de la Mesa de Coordinación de los CIS la posibilidad de realizar un proceso de formación conjunta y, en vez de elaborar cada entidad un Manual diferente, realizar un Manual que, producto de un trabajo colectivo de reflexión, sirviera a todos los Centros para compartir sus mejores prácticas y tomarlas como referencia en la mejora continua.

Con este objetivo se contacta con el Profesor de la Universidad de Deusto, Natxo Martínez Rueda, que había realizado la Guía de Buenas Prácticas de Gureak (Arostegi y Martínez, 1999), para que acompañe al grupo en este proceso. Para financiar este proceso se solicita una subvención a la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco para realizar un estudio que tiene como título *"Proyecto de realización de un Manual de Buenas Prácticas en los Centros de Incorporación Social"*.

Los objetivos que se persiguen con el proyecto son:

- Elaborar un documento guía que oriente las actuaciones de los y las profesionales para asegurar que las personas reciben un servicio de calidad.
- Formar a los responsables de los distintos CIS en la elaboración de guías internas de buenas prácticas de cada servicio.

2. Manual de buenas prácticas: proceso de elaboración y Componentes

2.1. Proceso metodológico seguido

El proceso de trabajo desarrollado se ha basado en la creación de un equipo de coordinadores de cada entidad, animados por una persona externa a los centros y con experiencia en procesos similares, que se ha reunido regularmente durante 6 meses para dar forma y unificar el Manual.

Podemos señalar que se han dado dos fases de trabajo diferenciadas. En una primera fase nos hemos puesto de acuerdo y hemos unificado el lenguaje en torno a algunos aspectos previos, hemos compartido nuestras visiones acerca de lo que es un Manual de Buenas Prácticas, para qué sirve, qué componentes puede tener y también hemos acordado la forma de trabajo del grupo de coordinadores.

En esta primera fase también hemos revisado otros Manuales de Buena Práctica para tener una referencia de trabajos similares.

La segunda fase del trabajo, se ha centrado en el desarrollo de los diversos apartados del Manual, partiendo de las aportaciones de los diferentes centros y entidades a través de los coordinadores. El proceso consistía en partir de una propuesta base en cada uno de los apartados, propuesta que se llevaba a los equipos de los centros que, a su vez, planteaban aportaciones que eran discutidas y aprobadas en el equipo de coordinadores.

En general, el proceso de trabajo se ha valorado como positivo, sobre todo por lo que ha supuesto de esfuerzo de colaboración y de trabajo conjunto entre las diversas entidades, para elaborar y definir desde la práctica los principales criterios para una atención de calidad, recogiendo la experiencia de profesionales con una trayectoria y experiencia muy importante. Este trabajo de partir de la experiencia, explicitándola y compartiéndola, y de crear consensos y acuerdos acerca de cómo hacer mejor las cosas nos parece que tiene un valor muy importante.

2.2. Definición, objetivos y componentes del Manual

2.2.1. Calidad y Buenas Prácticas: Referencias

La idea de los Manuales de Buenas Prácticas surge al hilo de los planteamientos sobre mejora de la calidad. Revisando la literatura podemos afirmar que no hay una definición estricta de lo que es un Manual, conviviendo, por tanto, diversas formas de realizarlos dependiendo del planteamiento concreto de quienes lo elaboran.

En consecuencia con esto, la elaboración de un Manual permite un grado importante de libertad a la hora de tomar decisiones sobre su carácter y componentes.

Algunas definiciones y concepciones, que podemos tomar como referencia sobre buena práctica, son las que se reflejan en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Definiciones y Concepciones de Buenas Prácticas
<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de un conjunto de estándares de calidad a la oferta de un determinado servicio. Especificaciones del proceso lo más claras posibles, científicamente fundadas y revisadas periódicamente que nos indiquen cuáles son las pautas de actuación más efectivas ante una situación. (Redondo, E.; Muñoz, R.; Torres, B. 1994)
<ul style="list-style-type: none"> • Una referencia de valores, principios y procedimientos que aseguren que las personas reciben un servicio de calidad. Prácticas o acciones profesionales que ayudan a la consecución de los resultados. (Arostegui, Martínez 1999)
<ul style="list-style-type: none"> • La buena práctica sería aquella forma de hacer que introduce mejoras en los procesos y actividades que tienen lugar en nuestras organizaciones, mejoras orientadas a producir resultados positivos sobre la calidad de vida de las personas. (FEAPS, 2000)
<ul style="list-style-type: none"> • Acción o conjunto de acciones que, fruto de la identificación de una necesidad, son sistemáticas, eficaces y eficientes, y están pensadas y realizadas por los miembros de una organización con el apoyo de sus órganos de dirección, y que, además de satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, suponen una mejora evidente de los estándares del servicio. Se puede distinguir entre dos tipos de buenas prácticas: <ul style="list-style-type: none"> - Pioneras: se introducen por primera vez en un servicio, centro u organización y son innovadoras porque no se han hecho nunca antes - Excelencia: retoman buenas prácticas anteriores aprovechando los conocimientos que contienen para mejorar su eficacia y su eficiencia. (FEAPS, s.f.)
<ul style="list-style-type: none"> • Una acción que introduce una nueva manera de hacer las cosas, rompiendo con los hábitos y referencias del pasado, y que destaca por los buenos resultados obtenidos. Sus características son: innovación, adecuación al momento, obtención de buenos resultados y capacidad de transferir la experiencia a otras realidades similares (ACTE, 2003)

Como se aprecia en el cuadro anterior nos encontramos con diversas concreciones de lo que es un Manual de Buenas Prácticas. Podemos diferenciar a lo largo de un continuo –no como posiciones excluyen-

tes– diversas finalidades, contenidos y características, que se esquematizan en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Continuo de Concepciones de Manuales de Buenas Prácticas		
Finalidad	Contenido	Características
	Normas precisas que los programas o servicios deben cumplir para ser de calidad	General: aplicable como criterio a muchas situaciones
	Procedimientos adecuados o pautas aconsejables	
	Acciones o actuaciones innovadoras en las diferentes dimensiones o aspectos de los procesos de trabajo	
Un referente de ejemplo para suscitar una dirección, sugerir o plantear mejoras	Experiencias ejemplares que muestran una forma concreta de poner en práctica o desarrollar orientaciones o principios generales	Concreto: presenta una experiencia que cada uno tiene que buscar la aplicabilidad

2.2.2. Nuestra definición de buenas prácticas y sus componentes

De cara a este Manual adoptamos la siguiente definición de Buenas prácticas:

Buenas Prácticas son aquellas formas de hacer con relación a valores, principios, resultados y procesos que guían la introducción de mejoras en el funcionamiento de nuestros centros y que aseguran que las personas reciben un servicio de calidad.

Además de los objetivos anteriores, la utilidad de un Manual de Buenas Prácticas se concreta en:

- Mejorar el logro de objetivos (eficacia) y la eficiencia.
- Ser un referente para la evaluación.
- Enfatizar el doble polo de, por una parte, asegurar la calidad del servicio, y por otra, introducir innovaciones.

Aunque se puedan desarrollar con más intensidad algunos apartados pensamos que un Manual deber tener una visión global y recoger el conjunto de aspectos que inciden en las intervenciones y actuaciones de un centro. Algunos de los componentes de una guía de buenas prácticas pudieran ser:

1. Definición y objetivos.
2. Principios y valores. Creencias básicas que orientan el conjunto de actuaciones del servicio.
3. Derechos.
4. Resultados, objetivos del servicio y criterios o pautas para su logro.

5. Procesos básicos y criterios o pautas para su desarrollo.
6. Otros procesos (gestión, recursos, equipamientos,...).
7. Uso y seguimiento de la guía.

Una síntesis de las partes, componentes y criterios de selección se presenta en el siguiente cuadro.

En la elaboración del Manual hemos desarrollado con mayor precisión aquellas buenas prácticas asociadas a los derechos de las personas y al proceso de intervención, entendiendo que estos dos aspectos son básicos y prioritarios de cara a asegurar la calidad del servicio.

Cuadro 3. Esquema de la Guía, Componentes y Criterios de Selección

Partes	Componentes	Criterios de selección
Definición y componentes del Manual	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad y mejora • Nuestra visión de un MBP • Sentido y objetivos • Proceso de elaboración • Partes que lo componen • Uso y seguimiento de la guía 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentido - Calidad, mejora, innovación,.....
Principios	<ul style="list-style-type: none"> • Principios que presiden la intervención en CIS • Comprensión de las personas usuarias • Modelos de intervención • ¿Cómo entendemos la incorporación social? • Aspectos o criterios clave en el proceso de incorporación social (calidad de vida, normalización, competencia, apoyos,....) • El papel de las personas: toma de decisiones • El papel de los y las profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición - Estándares o criterios - Formas de desarrollar los estándares o criterios de calidad - Acciones que muestran un estándar o un principio - Ejemplos concretos • Características - Carácter de acción global - Operativas, no sólo principios generales
Derechos	Derechos (respeto a la dignidad, privacidad, información, autonomía, calidad de atención,...)	
Los resultados de los C.I.S.	Resultados que se espera que las personas alcancen y buenas prácticas con relación a ellos Personales, sociales, laborales....	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué se eligen? - Su aportación específica al logro de los objetivos del servicio. - Selección de acciones clave que contribuyen de una manera significativa a la mejora de la situación de las personas - Innovación, avance, calidad
El proceso de intervención	Proceso general de intervención: Evaluación inicial, planificación, desarrollo y seguimiento, evaluación, salida del centro. Otros procesos: Elementos básicos: Interacción y comunicación, rutinas o ritmos de día, áreas de los centros.	
Otros aspectos	Organización, recursos humanos, documentación, equipamientos	

3. Evolución, situación actual y retos de los Centros de Incorporación Social

3.1. Antecedentes: de los Centros de Día para drogodependientes a los Centros de Incorporación Social

Los Centros de Incorporación Social –también denominados Centros de Día– nacen a mitades de los años 80 y se van implantando en la primera mitad de los 90. Nacen del movimiento asociativo, que percibe la necesidad de adecuar las intervenciones ante la evolución de la problemática suscitada por la atención a las personas drogodependientes, coordinando adecuadamente los recursos.

Desde el comienzo, se diferencian los "centros de día terapéuticos" (aquellos destinados al tratamiento en régimen intermedio) y los "centros de día para la incorporación social", que tienen como objetivo el favorecer distintos aspectos de la incorporación social o servir de apoyo a los tratamientos, pero que no son autónomos respecto a su capacidad terapéutica y precisan utilizar otro recurso asistencial.

Característica común es la intervención con personas con problemas relacionados con la "pérdida de control en la autoadministración de drogas". El tratamiento se centra tanto en la conducta adictiva como en la adquisición de las habilidades necesarias para el desarrollo personal en la comunidad. El Centro de Día se concibe como un recurso integrado dentro de una red asistencial, de carácter urbano, que participa de la vida de la comunidad, utilizando los recursos de ésta. Desde él, se pretende atender a los problemas que pueden plantearse en las diferentes áreas, dando primacía a los aspectos psicológicos, sociales y educativos sobre los sanitarios, en un abordaje multidisciplinar, que exige un trabajo en equipo y una adecuada coordinación con los recursos normalizados, especialmente con la red pública sanitaria. Durante los primeros 90, conviven distintas visiones del fenómeno de las drogodependencias: la de tipo "moralista" (drogodependiente como persona viciosa), la de tipo "legal" (vinculado a la inseguridad ciudadana), la de tipo "sanitario" (drogodependiente como enfermo). Conviven también distintos modelos de tratamiento: programas libres de drogas junto a tratamientos con agonistas y antagonistas. Asimismo, se comienza a hablar de reinserción y se crean las primeras "escuelas taller".

A partir de 1995, con el lanzamiento de las iniciativas europeas Horizon, se extienden los centros de día, como recursos específicos para la reinserción de drogodependientes en el medio urbano, en complementariedad con otros recursos. Los servicios se van adaptando para atender a una pluralidad de drogodependientes y a la globalidad de sus situaciones, incorporando nuevas metodologías de formación dirigidos a su inserción laboral, interviniendo con las familias, y emergiendo como alternativa judicial. El Centro de Día es espacio de convivencia de equipos multidisciplinares formados por profesionales de la psicología, sociología, educación...

Actualmente nos encontramos con una realidad en cambio: cambian las sustancias, los individuos y el medio. A los centros llegan también personas que no presentan problemas de drogodependencia, pero sí otras problemáticas que les colocan en situación de exclusión. Nos encontramos con la necesidad de nuevas alternativas educativas y de tratamiento, así como de nuevas figuras para lograr la inserción laboral y social. En los últimos años, se han desarrollado también los programas centrados en la reducción de daños.

Los centros de día, por su ubicación urbana y su proximidad a la comunidad, pueden solventar demandas de tipo asistencial y de tratamiento, así como responder a otro tipo de problemáticas sociales que acompañan al abuso en el consumo de drogas. Constituyen un espacio de convivencia y un elemento dinamizador de las diferentes habilidades sociales y personales. También son puntos de información y asesoramiento para las personas drogodependientes y sus familias.

En estos años, el elemento laboral va tomando protagonismo en los centros de día, renovándose los programas formativos para permitir a la persona usuaria adquirir los mecanismos de socialización y los conocimientos necesarios para conseguir una reinserción real en el mercado laboral. En algunos casos, los cursos se realizan fuera del centro de día, con algún otro recurso concertado. También va creciendo la creación de empresas de inserción.

También se realizan actividades de acompañamiento a la búsqueda de empleo, programas complementarios de salud, higiene, sexualidad,... En algunos casos, hay un trabajo estructurado para acompañar a la persona una vez que se termina el programa.

Podemos mencionar algunos retos con que se encuentran actualmente los CIS:

- La atención en un mismo recurso a personas con distintos perfiles, situaciones y tipos de tratamiento, lo cual exige una mayor flexibilidad en las respuestas, desde itinerarios personalizados y apoyos específicos.
- Las patologías duales
- La motivación de las personas que se encuentran en el centro como alternativa a una pena privativa de libertad o como condición para acceder al Régimen Abierto.
- La definición de los perfiles y funciones de las diferentes figuras profesionales que conviven en estos servicios, así como la función de otras personas, como voluntariado, alumnado de prácticas,...
- Mayor implicación de la Administración.
- Participación de la comunidad.
- Respuesta a las nuevas necesidades surgidas del aumento de población inmigrante, indomiciliados, jóvenes infractores,...

3.2. La evolución y situación de los Centros de Incorporación Social en Bizkaia

3.2.1. Evolución

Aunque existen experiencias anteriores como por ejemplo la de Lagun Artean, los Centros de Día en Bizkaia se generalizan a mediados de los 90. En un momento en el que eran los Programas libres de drogas los que predominaban y donde se entendía que en la mayoría de los casos la intervención a realizar estaba marcada por la denominada cadena terapéutica clásica (Acogida, Comunidad e Inserción), comienzan a aparecer diferentes dispositivos diurnos que hasta este momento no existían. Algunas de las razones que explican esto son:

- La red socio-sanitaria existente en ese momento sólo contaba con tratamientos ambulatorios y de Comunidad Terapéutica. Hacían falta otro tipo de recursos que complementaran esta actuación.
- El incremento de personas usuarias del Programa de Mantenimiento con Metadona pone de manifiesto que no existen recursos socioeducativos adecuados a estas personas, con las que es posible intervenir desde estructuras más flexibles y adaptables a estos nuevos perfiles.

- Desde Proyectos Europeos de empleo se aprecia la necesidad de otro tipo de estructuras más socioeducativas para intervenir con la población drogodependiente a la hora de plantearse la inserción laboral.
- En todo el estado Español aparecen de manera desordenada pero ascendente Centros de Día y de Emergencia Social que pronto llegan a Bizkaia.

Algunas de las características de estos Centros en la actualidad son:

- La mayor parte de estos Centros son partes de Programas de intervención más amplios (talleres, pisos,...).
- Realizan su intervención en coordinación con otros recursos de la red socio-sanitaria (ambulatorios, módulos, centros de drogodependencias, tratamientos) y de la red social (trabajadores sociales, juzgados,...).
- Ha existido una tendencia a que no solamente participen personas en situación de drogodependencia sino que éstas están integradas con otras personas que se encuentran en situación de exclusión.
- Los Centros son gestionados por entidades de iniciativa social que están subvencionados por varias instituciones públicas siendo el mayor aporte de Ayuntamientos, Gobierno Vasco y Diputación. Y siendo con ésta con la que se ha suscrito un convenio.
- Todos ellos se encuentran en espacios comunitarios.
- Su intervención se realiza por equipos de profesionales y voluntariado.

3.2.2. Definición de Centro de Incorporación Social

Los Centros de Incorporación Social, al día de hoy, son un pilar y una realidad consolidada en la intervención y apoyo a personas drogodependientes y otros colectivos en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Dentro de la Mesa de Coordinación de Centros de Incorporación Social de Bizkaia en el año 2001 se realizó la siguiente definición:

"son recursos dinámico – asistenciales que prestan atención integral, en coordinación con los recursos de la comunidad, a personas en situación o riesgo de exclusión social (entre

ellos personas que tienen o han tenido un uso problemático con las drogas), con el objetivo de promover procesos personales de incorporación social que mejoren la calidad de vida y el grado de autonomía, tanto a nivel físico como psíquico y social.

Para ello se ofrece, por una parte, una acogida y acompañamiento personalizado y, por otra, una serie de servicios y actividades. Si bien entre los Centros de Incorporación Social existe diversidad en cuanto a enfoques en la intervención y las figuras profesionales que intervienen, estos recursos están en permanente diálogo sobre la unificación de criterios de cara a una homologación."

En el año 2002 en un documento escrito y consensado para el Plan Quinquenal de drogodependencias del Gobierno Vasco se describió que además de la anterior definición, la intervención desde un Centro para la Incorporación Social se enmarca dentro del espacio socio sanitario, y gira sobre los siguientes ejes:

- *Acompañamiento*, apoyo y presencia educativa progresivamente menor según la persona alcance mayores cotas de autonomía, desarrolle competencias sociales y acceda a sus derechos como ciudadano.
- *Flexibilidad*, proporcionando respuestas concretas a las necesidades de cada persona, realizando proyectos educativos individualizados y adaptando el recurso a las necesidades de cada persona usuaria.
- *Transversalidad*, intervención en las diferentes etapas del recorrido de inserción de la persona, actuando como elemento unificador de las actuaciones llevadas a cabo por los diferentes agentes.

Por último en este mismo documento se incluía como línea de trabajo:

"es necesario continuar y consolidar con la intervención que desde los Centros de Día se ofrece a las personas con problemas de drogodependencias, en relación a la prevención, asistencia e incorporación sociolaboral, a través de un reconocimiento social y por parte de las instituciones de la labor realizada y de un compromiso de los centros por una intervención con criterios de calidad y profesionalidad"

Por otra parte, en el convenio que se firma por la mayoría de estas entidades con la Diputación Foral de Bizkaia a principios del año 2002, ésta plantea, tras un proceso de aportaciones de las entidades, la siguiente definición:

"Se entiende por centro de día para la incorporación social aquel centro diurno y polivalente, con capacidad entre 12 y 50 plazas, que presta una atención intensiva y prolongada en el tiempo, sin desligar a la persona de su entorno habitual. Desde una óptica integral y ofreciendo un acompañamiento personalizado en el itinerario de incorporación, conjuga los planteamientos ocupacionales, educativos, terapéuticos y de inserción socio-laboral con el objetivo de dotar a la persona del máximo grado de autonomía, favoreciendo su interacción positiva con la comunidad".

A su vez plantea que estas entidades se comprometen a proporcionar los siguientes servicios:

- Atención socio-educativa integral, incluyendo la capacitación en la ocupación del tiempo libre.
- Apoyo psicoterapéutico.
- Acompañamiento en el proceso de inserción.
- Así como a sustentar su atención socio-educativa en planes individualizados de intervención.

3.2.3. Mesa de Coordinación de los Centros de Incorporación social

La Mesa de Coordinación de los Centros de Incorporación Social, como espacio de encuentro entre las entidades, se forma en 1996 y está formada por los Centros de Agiantza, Bizitegi, Adsis Bestalde y Goiztiri.

Posteriormente, se incorporan a lo largo de 1998 y 1999 a esta coordinación Lagun Artean, Aspremar e Izangai. Las últimas incorporaciones en el año 2002 son Zubietxe, Fundación Gizakia y la Comisión Anti Sida.

La Mesa se reúne dos o tres veces al año. En la reunión del día 12 de Febrero de 2002 se comentaron los siguientes objetivos o funciones de esta estructura de coordinación.

- Conocer los distintos servicios existentes.
- Coordinación entre los diferentes servicios.
- Unificación de criterios, adaptando los mismos a las necesidades específicas de cada centro.

- Traspase de información entre los centros de día.
- Detectar necesidades desde cada uno de los centros.
- Formación Conjunta de los participantes en la mesa.
- Posible elaboración de materiales comunes.
- "Marketing Global", con la posible elaboración de calendarios, ruedas de prensa, etc.

En algunos casos, como en año 2002, en el que desde la Diputación Foral de Bizkaia se planteó la firma de convenios con los Centros de día, la mesa sirvió como plataforma común de interlocución con la administración.

PARTE II: MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN LOS CENTROS DE INCORPORACION SOCIAL

4. Calidad e Intervención Social

Hablar de calidad en la intervención social, en general o en los servicios sociales en particular, es hacerlo, en primer lugar, de *justicia social* y del derecho de las personas a tener una vida digna y con sentido y a participar de las oportunidades que nuestra sociedad ofrece. Esto implica necesariamente la obligación de la sociedad, en general, y de las administraciones, en particular, de garantizar ese derecho.

A pesar de que los planteamientos que llevan como etiqueta la cuestión de la calidad nos han llegado a los servicios sociales y al tercer sector desde los ámbitos de la empresa y la industria, podemos afirmar que muchos elementos que se formulan desde esas perspectivas forman parte de la tradición más genuina de los servicios sociales y educativos. Es más, en nuestra opinión algunas de las propuestas de calidad son aspectos que forman parte de su misma esencia.

La importancia de los valores, la orientación hacia las necesidades de las personas, la participación de personas, los esfuerzos permanentes por mejorar las cosas..., incluso aspectos más novedosos como la explicitación de procedimientos y herramientas o el desarrollo de procesos, aunque quizás de una manera menos generalizada, han formado parte de la práctica habitual de las entidades implicadas en la intervención social.

Este reconocimiento, evidentemente, no quiere decir que no valoremos las aportaciones y los retos que la *perspectiva calidad* plantea en nuestro ámbito. La importancia de los resultados –y no solo de las intenciones–, la explicitación de procesos y el establecimiento de criterios para su control, el reto permanente de la evaluación y de la generación de indicadores y estándares de calidad para facilitar la mejora continua, la diferenciación de clientes..., son todos ellos aspectos que enriquecen y amplían nuestro punto de vista y que nos plantean líneas de avance y de mejora. En definitiva, la mejora de la calidad es una oportunidad de avanzar en la dirección inequívoca de nuestros servicios: las necesidades y demandas de las personas.

De todas formas, es necesario *contextualizar* todas estas cuestiones y propuestas en el marco del

nivel de desarrollo de los servicios sociales y de las condiciones en el que se desenvuelven. Porque hablar de calidad es, en primer lugar, reclamar unas condiciones básicas de funcionamiento – organizativas, económicas y de liderazgo político– y, en segundo lugar, ajustar los planteamientos de calidad a la realidad de unos servicios caracterizados por su complejidad e intangibilidad, aunque evidentemente sin renunciar a ninguna de las aportaciones que vienen del conocimiento acumulado sobre la calidad.

4.1. ¿Qué entendemos por calidad desde la intervención social?

A la hora de concretar los planteamientos de calidad nos puede ser de utilidad la distinción entre los resultados que esperamos de la intervención y los procesos básicos que podemos poner en marcha para facilitar esos resultados.

4.1.1. Resultados: La Calidad de Vida como horizonte

De una manera amplia la idea de calidad nos remite a hacer bien las cosas, a conseguir aquello que nos proponemos, que en el caso de la intervención social es el bienestar de las personas a través de la respuesta a sus necesidades. Esta es una afirmación general que podemos compartir la mayor parte de los y las profesionales, investigadores o personas usuarias de los servicios socioeducativos.

Las dificultades vienen cuando tenemos que empezar a concretar qué es el bienestar de las personas, cómo entendemos las necesidades, quién las define, desde dónde lo hace, qué mecanismos o formas propone para satisfacerlas,...

En el proceso de clarificación nos puede ayudar un concepto, *Calidad de Vida*, que aunque amplio y sin límites precisos, nos propone una perspectiva integradora a través de incorporar diversas dimensiones que tienen que ver con los derechos sociales y con las condiciones de vida, pero también con el punto de vista subjetivo de las personas acerca de ellas. Desde la perspectiva de la Calidad de Vida, las personas que reciben los servicios se sitúan en el centro y son la referencia básica en la prestación de los servicios a través de sus deseos, expectativas y proyectos. La calidad, por tanto, vendrá determinada por la medida en que un servicio mejora la calidad de vida de las personas, siendo central en ello la respuesta a las *aspiraciones y proyectos de las personas*.

4.1.2. La relación como proceso básico

Cuando empezamos a clarificar y desarrollar los procesos implicados en la intervención social nos encontramos inevitablemente con la *relación-comunicación* como el proceso básico en torno al que se articulan todas las demás actuaciones. Y esto, no sólo porque es el canal a través del cual se accede a una variedad de recursos, prestaciones o programas sino porque, en numerosas ocasiones, el servicio es la misma relación, una *relación cualificada que trata de acompañar a las personas en procesos vitales*, una relación que apoya y facilita la vida, a través de dar soporte a la clarificación personal, a la toma de decisiones, que ayuda en la formulación de proyectos a corto y a largo plazo y que apoya su realización, su valoración y su redefinición.

Esto supone un énfasis en los procesos relacionales y comunicativos, en cómo se hacen las cosas para generar oportunidades, para dar la posibilidad de vivir experiencias y proyectos significativos que permitan a las personas construirse como personas, diseñarse así mismas y diseñar su futuro.

Trabajar centrados en los procesos comunicativos y relacionales supone (Funes y Raya 2001), también, analizar, negociar, pactar, ensayar, cambiar... requiere seguir, estar disponibles para ver como funcionan los ensayos, cómo se consolidan los cambios. Acompañar es situarse *-junto a-* para facilitar un camino, es ocuparse de las personas, preocuparse, interesarse, devolver imágenes positivas, es ayudar a diseñar caminos y a recorrerlos. Acompañar es ofrecer, asegurar a la persona la posibilidad de localizar y de movilizar todos los recursos existentes, los mecanismos y redes sociales. La persona que acompaña hace de facilitadora, de puente, de mediadora entre situaciones y recursos.

En definitiva, pensamos que uno de los principales indicadores de estar dando una respuesta adecuada a las necesidades de las personas es nuestra capacidad de ajustarnos a los momentos y situaciones concretas, a las personas con nombres y apellidos y a sus circunstancias, siempre en dinámica evolución.

En síntesis, podemos afirmar que la calidad para nosotros supone tener como horizonte tratar de generar calidad de vida -bienestar y satisfacción en las personas-, bienestar que generamos a partir de la relación que establecemos con las personas, relación que verifica a las personas como valiosas y protagonistas de su vida.

4.2. Centros de Incorporación Social y calidad

Con relación a la mejora de la calidad, para los Centros de Incorporación Social el establecimiento de criterios comunes acerca de lo que es una atención de calidad a través de la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas es un primer momento para la reflexión conjunta acerca de las prácticas y formas de hacer que hemos ido generando.

Poco a poco, los CIS hemos dejado de responder casi de forma exclusiva a las urgencias Sociales (personales). La vía del convenio con la administración permite una estabilidad de la cual debe surgir la mejora de los procesos que dan respuesta a las necesidades sociales y personales planteadas de forma más eficiente y eficaz.

Este proceso de reflexión y de mejora continua sólo se puede dar con la participación de todos los agentes implicados en la mejora de la intervención social, es decir las propias asociaciones, nuestros agentes financieros y los agentes que definen las políticas sociales, ya que sin la suficiente estabilidad en la gestión de nuestras organizaciones no se puede implantar, evaluar y mejorar los procesos implicados en la consecución de nuestros objetivos.

Pensamos que este primer paso, como es la realización del Manual de Buenas Prácticas, conllevará en un futuro próximo la mejora de la calidad de la intervención tanto individual como grupal.

Entendemos la calidad desde los procesos relacionales, tanto en la relación directa, como en la indirecta -acciones de gestión-. Esta intervención tendrá que tener una serie de elementos asumidos por todos, como son:

- Reflexión sobre los aspectos éticos de la intervención
- Aspectos motivacionales de la intervención
- Definición y mejora de procesos
- Mejora de la intervención relacional y de los equipos de gestión
- Compromiso definido hacia la mejora continua

Pensamos que ahora es el momento de reflexionar sobre como mejorar nuestra intervención. Después de unos años de implantación y de haber logrado una cierta incidencia social, ahora debemos darnos tiempo para pensar en nosotros mismos, de-

finir y mejorar procesos e implicar en ello a todos los agentes que influyen en las políticas sociales, buscando siempre la satisfacción de las personas que acuden a nuestros centros y el impacto en la comunidad.

Porque sólo desde la satisfacción de estas necesidades, nuestras organizaciones tendrán la capacidad de adaptación a los cambios constantes de la sociedad y a lo que la comunidad nos pide: mejorar la calidad de vida de las personas que acuden a nuestros centros.

Nuestros resultados tendrán que ver con el impacto alcanzado en la sociedad y este impacto se podrá dar si somos capaces de mejorar procesos personales y la sociedad en su conjunto se implica en la mejora de estos resultados. Los distintos CIS nos deberemos plantear cómo hacer que este impacto se vea como beneficioso, justo y necesario por la sociedad y más concretamente por la comunidad donde se realiza el programa.

5. Algunas ideas sobre los principios y la práctica

En procesos tan complejos y diversos como los implicados en facilitar la incorporación social de las personas, y donde, en consecuencia, es fácil desorientarse, parece de enorme utilidad el disponer de algunas principios que nos ayuden a interpretar las situaciones en las que nos encontramos y que nos iluminen la dirección a seguir.

Los principios los concebimos como un conjunto de conceptos interconectados que los utilizamos como referencia permanente y que nos sirven para operar en la realidad, se configuran como orientaciones de carácter general para la práctica.

A hora de presentar estos principios tratamos de formular nuestra visión de las personas y de los procesos de intervención, señalando aquellos aspectos que consideramos fundamentales.

Desde los Centros de Incorporación Social consideramos que:

- Las personas son ciudadanos, sujetos de derechos, que tienen, por tanto, derecho a recibir aquellos servicios y apoyos que les permitan vivir la vida con dignidad.
- La exclusión la entendemos como el fracaso de la sociedad para hacer participar de sus oportunidades a todas las personas.

- Las personas en riesgo o proceso de exclusión son en primer lugar personas que tienen capacidades, recursos y proyectos. Entendemos a las personas desde lo positivo, no tanto desde las carencias o de los problemas, desde la globalidad de la persona y no desde sus partes.
- Las personas nos construimos en la medida en que participamos en procesos sociales con significación y sentido que nos devuelven una imagen positiva, verificándonos como valiosos.
- En los procesos de incorporación social partimos de la centralidad de las personas y el respeto hacia ellas como la pauta principal de relación. Este respeto a las personas supone asumir que cada persona tiene sus propios valores, perspectivas y opciones. Las personas son las protagonistas de los procesos, las que marcan sus objetivos y lo que desean y que nuestra función es acompañar desde nuestro marco de referencia y nuestras posibilidades (y también limitaciones).
- Entendemos que el acompañamiento debe ajustarse a las personas, con lo que supone de proceso constante de escucha, de negociación y de adaptación a las circunstancias cambiantes de las personas, a sus necesidades y proyectos.
- El acompañamiento se tiene que desarrollar en la comunidad lo que supone poner en juego oportunidades y recursos diversos y hacerlas accesibles a todas las personas de manera que puedan desempeñar y participar en actividades y procesos útiles y con sentido.
- Entendemos nuestro trabajo en clave de mejorar la estructuras y recursos sociales para hacerlos accesibles. Esto supone trabajar en colaboración y en red con recursos educativos, sociales y de empleo diversos. Podemos si colaboramos, solos no podemos.

El debate, asunción, formulación y revisión colectiva de los principios por parte del conjunto de profesionales de los centros suponen una buena práctica. Es deseable que esté explicitado tanto el procedimiento de elaboración de los mismos, como su contenido, revisión y difusión.

6. Derechos y Obligaciones en los Centros De Incorporación Social

6.1. Derechos de las personas usuarias

En este apartado se presentan los derechos que como usuarios y usuarias de los Centros les corresponden a las personas. Después de cada derecho se señalan aquellas buenas prácticas que se consideren necesarias en el funcionamiento de los Centros de cara a garantizar esos derechos.

Las personas usuarias tendrán acreditados los siguientes derechos:

1- Derecho a la igualdad de oportunidades: derecho de acceso al recurso y a recibir asistencia sin discriminación por razón de sexo, procedencia, religión, ideología, situación legal, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social

- El Equipo pone a disposición de la persona usuaria todas las posibilidades del CIS, teniendo en cuenta sus recursos y necesidades, y nunca en base a criterios de género, procedencia, religión, ideología, situación legal o cualquier otra condición o circunstancia personal o social
- El equipo tiene en cuenta las diferencias de género, procedencia y religión y otras condiciones en la estructuración y organización de los diversos servicios del CIS (comedor, actividades, calendario,...).
- El o la profesional conoce, valora y tiene en cuenta las diferencias culturales a la hora de transmitir información y establecer la comunicación.
- El equipo maneja criterios objetivos y públicos para la acogida de participantes, basándose en sus necesidades y en la disponibilidad de recursos. Dichos criterios están a disposición de los participantes, por escrito o verbalmente. El Equipo fundamenta la denegación de acceso al CIS.

2- Derecho al respeto a la dignidad, que implica el reconocimiento del valor intrínseco de la persona, con sensibilidad hacia sus necesidades, y que la atención se haga desde el *respeto*, corrección y comprensión, de forma *personal e individualizada*.

- Los y las profesionales no juzgan las actitudes, comportamientos ni decisiones que tomen las personas usuarias.
- Cada persona dispone de un itinerario personal de atención que se desarrolla de manera individualizada, teniendo en cuenta los recursos y las necesidades de cada persona y se revisa conjuntamente con cada persona.

- El Equipo diseña el programa del CIS de forma que se prevén actividades alternativas y la persona puede elegir entre dos o más la que más se ajuste a sus necesidades.
- El Equipo dispone de espacios de trabajo adecuados que aseguren la privacidad. Se adaptan los horarios de las tutorías a las responsabilidades y necesidades de las personas usuarias.

3- Derecho a la confidencialidad de los datos de carácter personal que afecten a su intimidad.

- El Equipo respeta el secreto profesional, haciendo referencia al código deontológico de cada profesión.
- Se explica claramente con qué objetivos se recoge la información y el equipo no indaga ni recoge más datos que los estrictamente necesarios. Asimismo, no se almacenan datos de carácter íntimo de personas que han cesado en el centro por más de cinco años.
- Los expedientes no están accesibles, excepto al equipo y a la propia persona, y se recaba el consentimiento de la misma antes de difundir datos que afecten a su intimidad.
- El Equipo protege los datos personales de los usuarios y usuarias en sus relaciones con las Instituciones, entregando a éstas los datos separadamente de su informe social. El Equipo codifica la información personal en documentos de uso externo y en las relaciones con la administración.
- Si es necesaria la colaboración de familiares u otros, el equipo requiere la autorización de la persona usuaria, y de sus tutores si es menor de edad.
- El equipo colabora con la comunidad y la sociedad (instituciones médico-psico-sociales, justicia, policía, etc.) manteniendo el secreto profesional y recaba la información de la que disponen otros servicios, dentro de los límites del respeto a la confidencialidad.
- El o la profesional no solicita información personal a las personas usuarias en presencia de otras personas.

4- Derecho a la autonomía para elegir su propio estilo de vida, dentro de los límites fijados por el proceso de integración social y la normativa del servicio, y a la *participación*, tomando parte activa en las decisiones que les afecten de forma directa o indirecta en lo relativo a su proceso en el recurso.

- El o la profesional tiene como criterio de decisión el respeto a la voluntad de la persona usuaria, así como a sus valores, opciones y modos de ser.

- El o la profesional se compromete a ofrecer las alternativas de inserción que tengan en cuenta la demanda, el nivel de motivación, así como los valores culturales de las personas.
- El o la profesional facilita información sobre las diferentes alternativas a las que puede optar la persona usuaria en su proceso de inserción particular para que éste decida conscientemente y con criterio.
- El equipo admite el rechazo a la participación en actividades, servicios o tratamientos que la persona usuaria no haya aceptado voluntariamente.
- El equipo acoge a las personas usuarias menos motivadas contribuyendo con su intervención al desarrollo de dicha motivación.
- El tutor o tutora, de manera dialogada, determina junto con la persona usuaria el plan individual, considerándole sujeto activo de su desarrollo y facilitando la participación de las personas en la definición de sus necesidades, en el establecimiento de los objetivos y de las acciones a desarrollar.
- Están formalmente establecidos canales de participación de las personas del centro en el funcionamiento del mismo, programándose acciones específicas para facilitar esa participación.

5- Derecho a recibir información en lenguaje fácilmente comprensible y ser consultadas sobre todos aquellos temas que pueden afectarle en su calidad de persona usuaria, así como sobre el contenido de estos derechos y los cauces para hacer efectivo su ejercicio.

- El o la profesional transmite la información de la manera más clara y completa posible, utilizando un lenguaje comprensible y considerando las diferencias culturales.
- Antes de la incorporación al centro se informan de las características del mismo, se facilita verbalmente, en lenguaje comprensible y por escrito (en un idioma que la persona usuaria domine) la normativa y horarios del centro.
- El equipo expone por escrito y verbalmente los derechos de las personas usuarias.
- La persona usuaria es informada sobre la evolución en su proceso de inserción, conoce siempre quién es su persona de referencia y cómo acceder a ella, incluyendo horarios adecuados.
- El o la profesional aclara las dudas de la persona usuaria sobre aspectos relativos a su área profesional (cuestiones médicas, educativas, jurídicas, de asistencia social, etc.) y responde a las preguntas de los usuarios en todo lo concerniente a su dependencia, estado físico, patología asociada.

- El equipo pone a disposición de las personas a información sobre los recursos más adecuados para su incorporación social.

6- Derecho a elevar a la dirección del dispositivo propuestas o reclamaciones relativas al funcionamiento o mejora de los servicios y a recibir respuestas sobre las mismas.

- El Equipo habilita cauces para que las personas usuarias realicen sugerencias, facilita su uso y pone a disposición de las mismas un libro de reclamaciones.
- El Equipo se muestra abierto a estudiar y decidir sobre aquellas propuestas que se hayan realizado fundamentadamente.
- El Equipo dará respuesta a las reclamaciones y propuestas que se realicen, y responde motivadamente en caso de la no adopción de la modificación propuesta.

7- Derecho a recibir un servicio de calidad, cuya orientación sea la calidad de vida y la incorporación y participación social, siendo central en ello la respuesta a las necesidades, aspiraciones y proyectos de las personas usuarias.

- La finalidad de la intervención reside en la mejora de la calidad de vida.
- El equipo tiene una visión culturalmente sensible del concepto de calidad.
- El Equipo es de carácter profesional, con una base de personas formadas y especializadas en las diferentes áreas de trabajo que se desarrollan, posibilita la formación continua de los y las profesionales y la supervisión adecuada cuando es necesaria.
- Se desarrollan de manera específica aspectos formativos con referencia a la diversidad cultural y la interculturalidad.
- Está explicitado el proceso de acompañamiento de las personas así como los criterios para su desarrollo y evaluación incluyendo los aspectos relativos al ingreso, la acogida, el programa individual, la asignación de tutores/as, el desarrollo de actividades, el seguimiento, la coordinación y la evaluación.
- El equipo realiza evaluaciones internas y externas del proyecto. El Equipo evalúa la satisfacción de los usuarios y usuarias del recurso, teniéndola presente como criterio organizativo.
- El o la profesional mantiene intervenciones coordinadas con los otros agentes y reconoce un principio de igualdad en las relaciones de trabajo con ellos.
- La relación profesionales-usuarios se mantiene dentro de los límites de la relación de ayuda.

- El o la profesional no acepta regalos personales ni servicios de las personas usuarias.
- El centro dispone de los locales e infraestructura adecuadas para la actividad que en ellos se realiza.
- El Equipo realiza una función de mediación y orientación del trabajo del voluntariado desde una óptica profesional.
- El Equipo da a conocer a las personas usuarias y ciudadanía en general los diferentes recursos ofertados.
- El Equipo posee una visión comunitaria de la intervención.

8- *Derecho a cesar* en la utilización de los servicios o en la permanencia en el dispositivo, a voluntad propia.

- El tutor o tutora informa de las condiciones de alta voluntaria, alta programada, expulsión y reingreso en el CIS cuando la persona se incorpore al mismo. Esta información se proporcionará por escrito si ello facilita su comprensión.
- La persona usuaria puede darse de baja en el CIS cuando lo solicite.
- El tutor o tutora informa de la existencia de otros recursos, ocupaciones o actividades adecuados para el perfil de la persona usuaria aún cuando ello suponga su cese en el CIS y si es necesario realiza las gestiones encaminadas a la derivación de las personas usuarias que lo soliciten.
- El equipo informa a la persona usuaria de las consecuencias que acarrearán su alta en el CIS, por ejemplo, consecuencias judiciales, etc.

6.2. Obligaciones de las personas usuarias

De forma paralela a los derechos que deben garantizarse a los usuarios y usuarias, creemos necesario desarrollar también una serie de obligaciones que han de asumir. La normativa interna que regula el funcionamiento de los Centros responde a la necesidad de garantizar los derechos de todas las personas en un ambiente de convivencia y de respeto. Por ello es importante que el Equipo cumpla funciones normativas, entre las cuales se incluye facilitar la participación, establecer y hacer cumplir aquellas normas y acuerdos básicos necesarios para alcanzar los objetivos del recurso a largo plazo.

6.3. Sobre los derechos de los y las profesionales: evolución desde planteamientos asistenciales a la profesionalidad

Para un trabajo de calidad, además de garantizar unos derechos para las personas usuarias, creemos

necesario prestar atención a las condiciones laborales de los y las profesionales que desempeñan su labor en Centros de Incorporación Social. En un servicio de calidad, los trabajadores y trabajadoras deben ejercer sus funciones en condiciones adecuadas. Esto afecta a cuestiones tan diversas como la estabilidad de los programas, un salario digno, un horario razonable, una permanencia en el puesto de trabajo, la adecuación de las instalaciones en que se desarrolla el mismo, los medios técnicos de que se dispone, y la posibilidad-necesidad de obtener formación permanente, reciclaje y supervisión. Tener garantizada la cobertura de estas necesidades redundaría en una mayor satisfacción en el trabajo y en la despreocupación del o la profesional sobre aspectos accesorios. Entendemos que la calidad de las condiciones laborales de los y las profesionales incide directamente en la calidad del servicio que reciben las personas usuarias.

7. Finalidades, objetivos y resultados

Está fuera de toda duda el papel que juegan los objetivos en cualquier intervención social. El establecimiento de unos objetivos claros, pertinentes, ajustados a la realidad, flexibles y evaluables es esencial para que la propuesta de los Centros sea de calidad.

Desde el punto de vista de los usuarios y usuarias supone tratar de clarificar la *oferta* que les hacemos, como base desde la que iniciar procesos compartidos de incorporación social.

Como se deduce de los planteamientos señalados en los principios, de una manera general podemos afirmar que nos situamos en un enfoque orientado a los resultados, entendiendo éstos, en términos de logros o metas personales.

A continuación presentamos una formulación general de los principales objetivos que se consideran en los Centros de Incorporación Social y algunas buenas prácticas asociadas a ellos.

Como *Objetivo General* planteamos:

- Aumentar el grado de incorporación social a través de pasos sucesivos en un itinerario personalizado, que incluye la adquisición de recursos y habilidades

Desde una óptica del acompañamiento social, y en recursos diurnos donde se ofrecen servicios y actividades, se pretende que las personas en situación de exclusión den pasos de incorporación social. En

diálogo con un o una profesional y equipo de referencia, se trata que la persona planifique un itinerario realista y que en diálogo evalúe los pasos dados. Esto se conseguiría atendiendo y resolviendo las necesidades básicas y normalizando la jornada a través de la participación en distintas actividades.

Como concreción de ese objetivo planteamos:

- Mejorar la calidad de vida y el grado de autonomía, tanto a nivel físico como psíquico y social.

En la medida que la persona da pasos en su proceso de incorporación y es atendida en sus diferentes necesidades se pretende que mejore en su calidad de vida y aumente el grado de autonomía tanto de los dispositivos socio-sanitarios como de dependencias a tóxico u otros.

- Recibir una acogida y atención integral a través de una intervención multidisciplinar y de la coordinación con los recursos normalizados de la comunidad.

Se entiende que para que la intervención sea positiva y logre el objetivo general es necesaria una acogida en que la persona sea atendida de manera correcta, sea escuchada y permita hacer un primer plan de intervención. Para que esta intervención tenga un carácter integral es necesario que la persona que hace la acogida o la que posteriormente realiza el acompañamiento se coordine con el resto de agentes y recursos normalizados de la comunidad. Esta coordinación es una de las características del Centro de Incorporación Social.

- Prevenir deterioros sociales, sanitarios y contagios de enfermedades.

La intervención en los CIS a través de una intervención en lo cotidiano y de educación para la salud pretende que las personas tomen un papel activo en la prevención del contagio de enfermedades así como una responsabilidad con su situación sanitaria y personal para que no existan mayores deterioros sociales y sanitarios que los que ya tienen cuando llegan al recurso.

- Conocer y saber utilizar los derechos, recursos y ayudas existentes para resolver las carencias en algunas de las necesidades básicas de la persona (vivienda, nutrición, salud, problemas judiciales).

A la persona en situación de exclusión que llega a los dispositivos, como ciudadano y ciudadana de derecho, se le debe posibilitar el que conozca y use

responsablemente los derechos, recursos y ayuda a los que tiene acceso.

- Participar en actividades y vivenciar relaciones gratificantes que posibiliten una mayor autoestima, crecimiento personal y socialización.

En la medida que las personas que acuden a los servicios normalizan la jornada con un horario donde acuden a actividades de talleres ocupacionales o formativas con más personas, esto repercute en una mayor autoestima y socialización de estas personas que en su mayoría se han socializado en el último tiempo de sus vidas (en algunos casos toda su vida) en ambientes donde lo que primaba era todo lo contrario. El desorden, la desvalorización de lo que hacían y la soledad.

- Desarrollar habilidades sociales y personales, y participar en recursos formativos, ocupacionales, prelaborales y de ocio y tiempo libre que permita avanzar en el proceso de incorporación social.

- Participar en dispositivos que se encuentren dentro del tejido comunitario.

Todas las intervenciones realizadas desde los CIS tienen que encontrarse físicamente dentro de lugares normalizados e insertas en el tejido comunitario.

Por otra parte, la dimensión comunitaria de los Centros de Incorporación Social hace que tengamos que tener también un conjunto de metas y actuaciones dirigidas a la comunidad y a los recursos sociales, que contemplen además de una mejora social en la sensibilidad, comprensión y compromiso comunitario hacia las situaciones de exclusión social, un trabajo sistemático en la línea de mejorar la accesibilidad de los recursos sociales para que puedan ser utilizados por todos los ciudadanos y ciudadanas, entendiendo, además, que eso suponen una contribución a la mejora de la calidad de esos servicios.

En este sentido, consideramos importante plantear objetivos con relación a la comunidad, tales como:

- Implicar a la comunidad en la incorporación social de las personas excluidas.

Los CIS son recursos intermedios entre los recursos asistenciales-ambulatorios y los residenciales; su objetivo es la atención integral al paciente sin desvincularlo del medio y, por tanto, sin producir una ruptura con su realidad más cercana. Los Equi-

pos profesionales deben estimular la participación de las personas en espacios y actividades normalizados; asimismo, deben posibilitar que la comunidad comprenda y asuma las situaciones de exclusión y tome papel activo en la resolución de las mismas. Los espacios compartidos de relación y encuentro de manera normalizada fortalecen los vínculos de cada persona con la comunidad y palián el riesgo de aislamiento.

La participación del voluntariado y alumnado en prácticas en el funcionamiento del CIS favorece la integración en un medio social normalizado.

Consideramos buena práctica la implicación y apertura a la comunidad.

8. El proceso de acompañamiento en los Centros de Incorporación social

8.1. Acompañamiento como proceso clave

Entendiendo los *procesos* como un conjunto de acciones organizadas y sucesivas orientadas a la obtención de un resultado determinado, parece interesante tratar de explicitar el o los procesos implicados, en definitiva, las maneras de hacer como referente desde el que señalar buenas prácticas.

En los CIS, por su propia identidad y por la realidad a la que responden, nos encontrarnos con procesos *complejos, múltiples y diversos* orientados a diferentes vertientes del trabajo, desde la atención a las personas, a la gestión, pasando por las relaciones con la comunidad...

En este Manual nos vamos a centrar en los procesos implicados en la atención a las personas por ser el elemento central, aunque incluimos la relación y la coordinación con otros servicios por ser una cuestión fundamental en la oferta de los CIS para promover la incorporación social. A hora de explicitar el proceso de atención a las personas tomamos como referencia, desde los principios formulados y desde las finalidades establecidas, lo que definimos como *proceso de acompañamiento*.

Entre los componentes básicos de lo que estamos llamando acompañamiento hemos de destacar:

- Se trata de una relación de ayuda y apoyo, en el seno de un proceso de cambio de la situación de la persona.

- Es de tipo tutorial empático, centrado en los procesos de orientación, en la estimulación y en el diálogo sobre la elaboración del itinerario individual. Es una relación que requiere ser construida y trabajada.

- Comienza con la construcción de la relación a partir de una forma adecuada de acogida.

- Pretende siempre la elaboración, a partir de un trabajo compartido, de un itinerario personal, su revisión y su mantenimiento a lo largo de un periodo.

- Normalmente se trabaja a partir de la discusión, la negociación y el pacto de objetivos y estrategias.

- Se apoya también en acciones con sentido y en la participación en actividades y grupos en los que se persigue que las personas experimenten éxito, les permita sentirse útiles y, en consecuencia se verifiquen como valiosas.

- Pero también en actuaciones puente para facilitar el acceso a los recursos del entorno. La posibilidad de localizar y de movilizar todos los recursos existentes, los mecanismos y redes sociales que son accesibles a los demás ciudadanos y ciudadanas.

- La persona que acompaña hace de facilitadora, de soporte y apoyo para el funcionamiento exitoso de las personas y de puente y mediador entre situaciones y recursos.

- El acompañamiento es un proceso que se desarrolla en equipo, que es el que da sentido y soporte a todo el proceso y que coordina el conjunto de actuaciones que se realizan.

Es importante que destaquemos nuestra comprensión procesual por cuanto nos remite a una actuación profesional dinámica que se va ajustando a la situación de las personas y de los grupos. Intervención, por tanto que no entendemos como aplicación de técnicas o desarrollo de actividades sino como un ajuste permanente de nuestra relación a las demandas y necesidades de las personas.

8.2 Características generales del proceso

Algunos de los aspectos importantes para entender el proceso de acompañamiento son:

- **Individualización**

Trabajar desde la perspectiva y lógica de los procesos de incorporación *comporta volcar los esfuerzos en momentos claves*, como la acogida, con actitudes de receptividad y una buena escucha inicial. Entender lo que viene de la otra persona, descubrir que suelen estar mucho más dispuestos a hacer cambios que lo que imaginamos.

Trabajar con ellas y ellos descubriendo los elementos nucleares a partir de los cuales se construyen las diferencias individuales en los itinerarios.

Elementos como:

- los balances vitales, laborales, de conocimientos, de habilidades...,
- la motivación y los intereses,
- las distorsiones (problemas, entornos difíciles...);
- los ritmos de avance,
- los estilos de vivir, de aprendizaje vital,
- el tipo y la cantidad de estímulos y "refuerzos" necesarios, etc.

- **Encuentros**

De entrada, el acompañamiento se basa en encuentros, en momentos de discusión y negociación de objetivos, de actuaciones puente para el acceso a otros recursos y servicios.

Supone establecer contactos, acoger y *atender también en lugares no formales*, en su "territorio" y no siempre en el nuestro. *Atender en tiempos no siempre previstos ni regulados*, en otros horarios. Es imposible hacer acompañamientos siguiendo rutinas y horarios burocratizados, es necesario construir nuevas teorías y prácticas sobre la *disponibilidad profesionalizada*.

Encuentros en los que el o la profesional debe conjugar bien los verbos: acoger, motivar y exigir.

- **En el seno de una intervención educativa y formativa**

Aunque el acompañamiento es individualizado, en la mayoría de los casos se produce, prioritariamente, en el seno de una intervención educativa y formativa. Se estructura con la presencia de diferentes profesionales del equipo en el seno de actividades en las que participan. Es decir, *el acompañamiento se hace desde la implicación de la persona en actividades en las que descubre sus potencialidades*. Estas actividades pueden estar organizadas en el mismo Centro, o bien puede ser participación en actividades que se realicen dentro de la red comunitaria.

- **Dinámica grupal**

Para ayudar a la persona a construirse como persona, es imprescindible junto al acompañamiento personal, la creación de *un contexto posibilitador y una dinámica grupal*.

Los CIS tienen que estar concebidos como un espacio relacional, un lugar de pertenencia, en el que

existen diferentes actividades que tienen unos objetivos específicos y a través de las cuales se crea un determinado estilo de relación entre las personas y una cultura y conciencia grupal.

Dentro de estas actividades, algunas deben de tener como objetivo específico la creación de esta dinámica grupal.

Con todo ello se pretende *promover tanto el proceso de personalización como el de socialización*.

Los acompañantes potencian el trabajo en grupo, en el que cada uno se responsabiliza no sólo de su propio proceso, sino también de la vida del centro y de las personas que participan en él, favoreciendo unas relaciones interpersonales solidarias y corresponsables.

- **El acompañamiento de las personas participantes en un CIS es un acompañamiento por un equipo.**

Existe un profesional de referencia, pero existe un equipo de profesionales que intervienen con la persona en las distintas áreas que afectan a la persona. Todo ese conjunto de intervenciones (área social, jurídica, sanitaria, formativa...) son las que movilizan a la persona en su proceso. Ello requiere una coordinación interna del equipo para que se realice una intervención congruente.

- **Coordinación del equipo y con otros recursos y profesionales**

- **Coordinación interna, del equipo:**

Como método de trabajo supone el conocimiento de todos los y las profesionales de la información básica de cada usuario y usuaria, el análisis y estudio de los casos que requieren una dedicación particular, la reflexión sobre el carácter de las demandas detectadas globalmente y sobre las observaciones acerca de los usuarios y usuarias, la actividad desarrollada..., con el objetivo de garantizar intervenciones coherentes y globalizadoras.

- **Coordinación externa, con otros recursos y profesionales:**

Como procedimiento para mantener integrado el Centro en el entorno social y en las redes de atención establecidas, y sobre todo para realizar una intervención integral y coordinada con las personas usuarias.

- **Intervenciones familiares**

En los casos que exista relación familiar, y siempre con el consentimiento de la persona, o bien por petición de la propia familia, los y las profesionales

del Programa realizarán intervenciones familiares que promuevan desde la creación de criterios comunes de acción o de planes conjuntamente aceptados, el proceso de incorporación social de la persona usuaria.

8.3. Fases del proceso y buenas prácticas

El acompañamiento lo entendemos como un proceso de apoyo a la incorporación social con seis momentos:

- Acogida: Se recibe a la persona, sus demandas y necesidades y presentación de la oferta del centro.
- Evaluación - diálogo inicial acerca de la situación de partida y de los recursos con los que contamos
- Formulación de un plan individual en el que se establecen las metas y apoyos que la persona puede recibir.
- Puesta en práctica del plan, desarrollo de acti-

vidades y prestación de apoyos para su éxito.

- Evaluación del plan y posibles reajustes.
- Seguimiento posterior y/o apoyos puntuales.

Queremos resaltar que estos momentos no los entendemos como un proceso lineal que empieza en una fase y termina en otra sino como un proceso circular en el que hay continuas idas y vueltas entre las diferentes fases, donde aparecen procesos interrumpidos que se reinician, con personas que precisan apoyos puntuales, donde constantemente estamos revisando y reajustando lo que hacemos con la persona y progresivamente vamos proponiéndonos nuevas metas y nuevas acciones para lograrlas.

También incluimos de una manera transversal a las diferentes fases la relación con otros servicios y recursos, por considerarlo un aspecto clave en todas ellas.

A continuación se presentan las fases del proceso de acompañamiento, su caracterización y buenas prácticas asociadas a cada una de ellas.

Proceso de acompañamiento en los CIS: Fases y buenas prácticas

Acogida

Es un momento fundamental, que lo entendemos también como proceso, no como una actividad puntual, y en el que lo definitorio es establecer la relación facilitando que la persona se sienta recogida en su demanda y necesidades, presentarnos y que quede explicitada nuestra oferta y acordar la participación en el centro.

Como elementos clave destacamos:

- Recepción de la demand
- Presentación de nuestra oferta y del funcionamiento del centro.
- Toma de decisiones-acuerdo sobre la pertinencia del recurso.
- Establecimiento de la relación.
- Atención a necesidades básicas.

Buenas Prácticas

- Estructurar la incorporación de la persona, elaborando un documento o ficha en la que se recoja la información de interés a transmitir y el procedimiento a seguir, así como las personas responsables de hacerlo.
- Establecer una cita o primera entrevista.
- Mostrar una actitud empática y crear un clima de seguridad y tranquilidad que facilite la libre expresión de las necesidades.
- Facilitar la integración de la persona en el grupo, presentando al resto de participantes, Equipo y espacios.
- Informar a la persona en la entrevista de las actividades y servicios, de forma amena y distendida explicar el funcionamiento, así como se aclarar todas las dudas que la persona pueda tener.
- Realizar un seguimiento cercano durante las primeras momentos por parte de una profesional específico.
- Acordar los compromisos que se adquieren tanto por parte de la persona como por el CIS.
- Valorar en un plazo breve la pertinencia del recurso para el recién llegado y, en caso de considerar que el recurso no es el adecuado para la persona, explicar las razones y derivar a otro más acorde con su situación.
- Establecer, por parte del equipo, el marco normativo del centro y orienta la aplicación práctica de las normas previamente establecidas.
- Utilizar diversas herramientas en las que se recoge la situación de la persona y la demanda, así como una carpeta personal para que quede archivada toda esta información así como la que se genere mientras la persona permanezca.

Evaluación – diálogo acerca de la situación de partida y de los recursos

Cualquier actuación con una persona se basa en una evaluación acerca de la situación de partida. Cuando una persona se incorpora por vez primera a un CIS es importante tratar de hacer una evaluación – diálogo sobre los aspectos relevantes para ayudar a la persona en relación a la oferta y oportunidades existentes en el CIS.

En definitiva se trata de que el equipo de profesionales y la persona establecen una visión compartida de las necesidades y demandas de la persona con relación a la oferta del servicio. Como elementos clave destacamos:

- Se trata de una recogida sistemática de información.
- Tomando como referencia la perspectiva de la persona.
- Orientada a establecer un plan de actuación.

Buenas Prácticas

- Las actividades de evaluación sirven de apoyo para tener una descripción clara de los deseos, habilidades y recursos de la persona.
- Recabar la información acerca de lo que pueden hacer las personas, sus puntos fuertes o recursos, reconociendo y valorando de manera específica los esfuerzos realizados por la persona para resolver su problemática, sin centrarse en las dificultades.
- Realizar la evaluación de forma participativa de forma que ambas partes, de una manera progresiva se vayan poniendo de acuerdo, dialogando, acercando sus perspectivas, estableciendo una valoración compartida de la situación de la persona en los diferentes ámbitos o áreas de existencia y de los recursos y apoyos disponibles en el entorno de la persona.
- Presentar y registrar la información de la evaluación realizada en términos que faciliten una comunicación clara entre las personas involucradas en la planificación.
- Recoger por escrito y archivar toda la información en el expediente.
- Concentrarse en la información que podemos manejar, tomando como referencia la oferta del servicio. No recogemos más información de la que podemos utilizar.
- Tener presente el derecho a la intimidad y confidencialidad (ya comentados en el apartado de derechos)
- Recoger de forma estructurada la información, a través de herramientas que permitan obtener los datos de la persona que consideramos útiles.
- Tener en cuenta en la evaluación de la persona la valoración de otros agentes implicados en su proceso, desarrollando procedimientos y herramientas de coordinación.
- Mantener la coordinación del o la profesional con otros recursos para poder acceder a información actualizada sobre las novedades en cuanto a tratamiento, tiempo libre, formación, inserción laboral etc.

Diseño y elaboración del Plan Individual

El Plan Individual, es producto de la evaluación anterior y refleja las expectativas de la persona con respecto a un futuro próximo y las responsabilidades de los diferentes agentes implicados (persona interesada, profesionales, apoyos naturales, servicios,...).

Siempre que sea posible adopta la forma de acuerdo, pacto o plan de trabajo conjunto, más que un Plan de los o las Profesionales para los usuarios o usuarias. Como elementos clave destacamos:

- Formula metas (u objetivos) y acciones para su logro.
- Hace referencia a las diferentes áreas o dimensiones de vida.

Buenas Prácticas

- Elaborar para cada persona que asiste al centro disponen un Plan Individual, que lo entendemos siempre que sea posible como un plan de trabajo conjunto. El plan individual, como oferta del CIS, es una formulación de la visión de la persona sobre su futuro y contiene sus metas personales del modo en que ella los ha expresado ya sea directa o indirectamente, así como las ayudas y soportes diseñados para apoyarle en su progreso.
- Recoger de manera escrita y conjuntamente con la persona el plan que se ha diseñado.

- Formular el plan de forma realista en cuanto a la definición de las metas a alcanzar, y con relación a los datos obtenidos en la fase anterior (evaluación de la situación de partida y de los recursos existentes).
- Establecer metas a medio y largo plazo a medida que se evalúan los resultados establecidos a corto plazo.
- Señalar metas que puedan ser alcanzables en el tiempo, así como establecer plazos y las acciones a llevar a cabo para alcanzarlas.
- Revisar los planes individuales periódicamente con la persona.
- Formular las áreas de intervención y las metas propuestas, en función de las necesidades y posibilidades reales de cada persona.
- El equipo sirve de puente entre el participante y la comunidad.
- Adoptar una visión integral y global de la persona frente a las situaciones y problemas que se plantean.
- El tutor o tutora diseña un plan de actividad tanto grupal como individual.
- El equipo apoya y soporta el proceso a través del análisis de estrategias concretas, apoyos y soportes marcando los tiempos. Todo esto queda registrado en el Plan Individual.
- El tutor o tutora se asegura de que la persona usuaria entiende y acepta todo lo acordado con él.
- Este plan de trabajo es conjunto y se coordina con otros servicios que interactúan con la persona (módulos, servicios sociales de base, equipos de intervención socioeducativa...), así como con la familia.

Puesta en práctica del Plan y Apoyos en el proceso

La puesta en práctica del plan supone facilitar que la persona participe y o realice aquellas acciones o actividades planificadas. También hace referencia a las responsabilidades que los miembros del equipo tienen desempeñar para que el plan tenga éxito.

Se incluyen la oferta de actividades del centro, las actividades de orientación y asesoramiento, las actividades de apoyo en la comunidad y en otros recursos fuera del centro así como cualquier otra acción que se piense que puede contribuir al desarrollo del plan.

Buenas Prácticas

- Adoptar decisiones concretas conjuntamente con la persona para ir avanzando en la consecución de los objetivos diseñados por el plan.
- Ofrecer actividades adaptadas a las posibilidades de cada persona.
- Usar herramientas que recojan la actitud y comportamiento de las personas usuarias en las actividades del centro
- Coordinar a los miembros del equipo a través de reuniones programadas.
- Mantener una coordinación con el resto de recursos que intervienen en el plan.
- Personalizar la oferta de actividades para que responda a las necesidades de cada persona, dentro de la oferta general del CIS.
- El equipo arbitra los conflictos y las situaciones de incumplimiento entre participantes.
- Ajustar y mejorar el plan de actividades interno fijando, si procede, un nuevo horario, actividades concretas y el calendario.
- Establecer una serie de citas individuales de orientación, consulta y seguimiento personal del plan.
- El tutor o tutora realiza un trabajo directo con la persona, así como una intervención indirecta (planificación, contacto, elaboración de informes, colaboración y coordinación con otras instituciones y entidades).
- En la intervención directa el tutor o tutora contempla dos modos de relación:
 - Formal basada en una relación educativa y de orientación que se establece de una forma planificada, con una organización y en lugar concreto.
 - Informal. El o la profesional busca un lugar y momento en el que se pueda hablar de temas comunes recurrentes. Para ello se tiene especial cuidado en la llegada y despedida de la persona usuaria. La organización fomenta momentos de esparcimiento internos como el café, lectura del periódico, tertulias, etc. y momentos externos como ocio, salidas, deporte...En la relación informal, el tutor o tutora recoge información relevante para trabajar en las sesiones tutoriales formales.
- Aprovechar las dinámicas de actividades y grupales para que se consigan los objetivos individuales que cada persona se plantea.

Evaluación del Plan y Seguimiento

Supone valorar conjuntamente el desarrollo del plan, las acciones desarrolladas y la necesidad de introducir modificaciones.

Buenas Prácticas

- Establecer un procedimiento sistemático de evaluación que recoja los diferentes aspectos implicados en la intervención y en particular los resultados que logra la persona.
- Valorar la satisfacción de las personas a través de procedimientos establecidos.
- El equipo analiza el funcionamiento de la organización, con la finalidad de adaptarla y mejorarla.
- Realizar revisiones periódicas del plan individual conjuntamente con la persona a fin de evaluar el progresivo cumplimiento de las metas propuestas y realizar las modificaciones pertinentes.
- Prever la evaluación en la elaboración del plan y desarrollarla a lo largo del mismo.
- Adoptar las medidas oportunas en función del resultado de la evaluación.
- Fomentar la participación de las personas usuarias en la evaluación de la actividad.
- Evaluar las actividades durante el desarrollo de las mismas y cuando finalicen.
- Tanto el tutor/a como el equipo realizan una evaluación continua de los objetivos planteados analizando constantemente las estrategias para su mejora y ajuste si es necesario.
- Plantear una serie de tutorías de seguimiento cuyo plazo no puede ser mayor de dos semanas.
- Valorar la satisfacción tanto de las actividades, como la satisfacción genérica del CIS. Las actividades a su término y la general, dos veces al año.
- Si la persona falta sin justificación a la actividad o a las citas individuales el tutor/a se pone en contacto con la persona para que clarifique su compromiso siempre y cuando sea posible.
- Realizar semanalmente una reunión de equipo de seguimiento de casos.
- Diseñar el proceso de evaluación del Plan Individual de forma dinámica y flexible, puesto que está sujeto a las modificaciones sobre las decisiones que en su transcurso puedan darse. Estas decisiones son tomadas de forma conjunta y dialogada entre el o la profesional y la persona usuaria.
- Cada equipo tiene definidos los criterios de baja.

Seguimiento posterior y apoyos puntuales

Aunque la participación intensiva de una persona en un CIS finalice, la persona puede necesitar de determinados apoyos o soportes puntuales o intermitentes de orientación, asesoramiento, o de otro tipo.

Buenas Prácticas

- El centro tiene establecido un procedimiento de seguimiento y apoyo a aquellos casos o situaciones que lo demanden
- Adaptar el proceso de seguimiento en su ejecución al perfil y plan de la persona.
- Establecer una persona de referencia para la realización del seguimiento posterior, preferentemente el tutor o tutora que le ha acompañado en todo el proceso.
- Concretar con cada persona el apoyo necesario de manera individualizada.
- Adecuar los momentos de apoyo a las obligaciones y necesidades de los participantes.
- Favorecer la autonomía de los participantes a lo largo de todo el proceso.
- Evaluar el procedimiento de seguimiento, prestando especial atención a no crear nuevas dependencias.
- Adecuar la intensidad en la asistencia al CIS una vez que se alcanzan los objetivos marcados en cada área del Plan Individual. El tutor o tutora establece reuniones que va extendiendo paulatinamente en el tiempo para verificar y apoyar los logros conseguidos. Se establece de forma clara un sistema de orientación y consulta siempre que cada persona así lo requiera.
- Mantener contactos con la persona ex-usuaria para conocer su situación, en un primer momento más frecuentes, y con el transcurso del tiempo, más esporádicos.
- Establecer líneas de colaboración bien con los recursos a los que se haya derivado al ex-usuario, bien con los recursos que estén realizando en ese momento un seguimiento más exhaustivo del mismo. Todo ello con la finalidad de poder ofertar nuevos apoyos en caso que fuera necesario.

Coordinación con otros recursos

El proceso de acompañamiento de la persona se realiza en el marco o con relación a otros recursos, con lo que es preciso mantener una comunicación a diversos niveles.

Buenas Prácticas

- Coordinar los esfuerzos de los diferentes organismos y profesionales que intervienen para elaborar en conjunto un análisis de la situación, el P.I. y su evaluación.
- Acordar y determinar las acciones que cada uno llevará a cabo, limitando las intervenciones múltiples
- El o la profesional inicia y/o mantiene una comunicación estable con todos los recursos implicados en el proceso de la persona.
- Estimular el intercambio de y colaboración entre los CIS a través de la Mesa de Centros de día.
- Establecer una red de información en la que los diferentes recursos compartan las novedades de cualquier índole relativas al campo profesional que comparten de las que tengan conocimiento.
- Coordinar los esfuerzos, que requiere una estructura de funcionamiento de cara a reuniones, foros, encuentros...
- Adoptar posturas comunes ante las administraciones en relación a aspectos relacionados con el acompañamiento.
- Establecer reuniones e intervenciones coordinadas con aquellos recursos, que de igual modo mantienen un proceso de acompañamiento con la persona usuaria en sus diferentes áreas. De esta manera, se tiene una visión global y completa del mismo, que redundará en la satisfacción de las necesidades y demandas de la persona usuaria.

9. Uso y seguimiento del Manual de Buenas Prácticas

Nuestra intención a la hora de realizar este Manual de Buenas Prácticas ha sido mejorar los procesos de intervención de distintas entidades, creando una herramienta que desde la reflexión ayude a mejorar y satisfacer las necesidades de las personas usuarias.

Su realización ha supuesto para las distintas organizaciones un trabajo de diálogo y negociación sobre lo común y lo específico de todas ellas. Ante todo, cómo se podría mejorar identificando las mejores prácticas, poniéndolas en común y, desde la reflexión general, evaluar y compendiar los elementos básicos y comunes y, desde lo común, pasar a lo específico de cada entidad.

Por tanto, queda por hacer que cada entidad se comprometa a la puesta en marcha del Manual de Buenas Prácticas y que pase a ser un elemento de uso cotidiano que ayude tanto a profesionales y voluntarios a realizar y mejorar la labor que ya realizaban, pero desde otras prácticas identificadas por su organización como buenas. Y a su vez, servir como ele-

mento de formación para las personas que comienzan con su labor en la organización.

Por todo ello, cada organización se compromete a difundir y expandir este documento entre todos y todas las profesionales y personas usuarias y a hacerlo público.

El deseo es crear grupos de mejora que dentro de unos meses puedan evaluar completar y mejorar este Manual. Este compromiso de mejora es continuo ya que las entidades han de tender a mejorar su práctica y adecuarla tanto a las necesidades de sus usuarias como a la comunidad, en general.

Las distintas entidades que han realizado este Manual se comprometen a revisar y ajustar este Manual y a comunicarse las distintas mejoras introducidas en el Manual.

En consecuencia, como mínimo en la primera reunión de coordinación de estas organizaciones en el próximo año, un punto importante será el seguimiento, la práctica y mejora del Manual, determinando en esta reunión posteriores acciones a realizar.



Bibliografía

Bibliografía

ACTE (2003): Guía para la selección, recogida y evaluación de buenas prácticas en el proyecto ACTE. www.acte.net/AcciTerriEmpleo/AccionTerritorial.htm (22.02.03)

AROSTEGI, I.; MARTINEZ RUEDA, N. (1999): *Guía de Buenas Prácticas. Orientaciones para una atención de Calidad en Talleres Protegidos; San Sebastián: Gureak S.A.* (<http://www.grupogureak.com/publicaciones>)

COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2000): *Apoyo a la creación de empresas: guía de buenas prácticas para las organizaciones de apoyo a las empresas* Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

EMAKUNDE (2000): *Buenas prácticas de igualdad de oportunidades en los proyectos de empleo y formación* Vitoria-Gasteiz: Emakunde

FEAPS (2000): *Manuales de Buena*

Práctica FEAPS. Orientaciones para la calidad. Madrid: Autor. (<http://www.feaps.org/manuales/manuales.htm>)

FEAPS, s.f.: Documentos internos.

FUNES, J & RAYA, E. (2001): *El Acompañamiento y los Procesos de Incorporación Social. Guía para su Práctica.* Documento fotocopiado.

GOBIERNO VASCO (1998): *Borrador del Decreto por el que se aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales de la CAPV.* Documento fotocopiado.

INSTITUTO DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES (2000): *Mujer y discapacidad: buenas prácticas.* Madrid: autor

LÓPEZ Y SEGARRA, J. F. (2001): *Evolución de los Centros de Día*

ante el fenómeno cambiante de las drogodependencias. *Encuentro Nacional de Centros de Día,* Salamanca.

MARTINEZ RUEDA, N.; RAYA, E. (2001): *El Acompañamiento y los Procesos de Incorporación Social. Herramientas Profesionales.* Documento fotocopiado.

ONCE (2001): *Guía de buenas prácticas: formación de teletrabajadores y servicios de apoyo del telecentro* Madrid: Escuela Libre, Fundación Once.

REDONDO, E.; MUÑOZ, R.; TORRES, B. (1994): *Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial a la infancia y adolescencia.* Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.