



Guía del Proyecto Piloto

Servicio de Orientación Individual



Autores: Celia López

Sharay Purice

Miguel Ángel Rivas

Índice

1. Introducción
2. Principios rectores
3. Datos de población
4. Objetivos estratégicos
5. Líneas estratégicas
6. Metodología
7. Cronograma
8. Innovaciones del pilotaje
9. Impacto en las personas con discapacidad, las familias y los profesionales
10. Indicadores del pilotaje
 - a. Indicadores del proceso
 - b. Indicadores del resultado
11. Retos y conclusiones
12. Claves para replicar el proyecto
13. Agradecimientos
14. Anexos
15. Bibliografía

1. Introducción

Este documento surge de los aprendizajes obtenidos y reflexiones del equipo de AFANIAS durante el desarrollo del Proyecto Piloto “Servicio de Orientación Individual (SOY)”, que se desarrolla durante el año 2025, en el marco de la convocatoria estatal de financiación de proyectos sociales del IRPF, del Ministerio de Derechos Sociales y agenda 2030.

Afanas apuesta por una transformación profunda del modelo de atención, avanzando hacia un sistema de apoyos individualizados, flexibles y coordinados, centrado en la persona y su entorno familiar, con una mirada basada en el modelo social de la discapacidad. Este modelo reconoce que la discapacidad no es tanto un factor que reside en la persona, sino en la interacción de la persona con el entorno físico, social y actitudinal, y las barreras de todo tipo que subyacen en el contexto. La discapacidad puede reducirse mediante la reivindicación de derechos que exigen la eliminación de barreras como el ajuste adecuado de los apoyos personales, por tanto, es imprescindible crear entornos facilitadores y recursos flexibles que proporcionen los apoyos suficientes para que pueda desenvolverse en sociedad como un ciudadano de pleno derecho.

La mirada, parte de la premisa de que cada persona es un todo indivisible, y por tanto los apoyos deben ser diseñados desde esta visión holística, coherente y flexible.

Desde este enfoque, el proyecto se plantea como una estrategia para que las personas sientan que tienen las riendas de su vida, que sus decisiones importan, donde la familia y el apoyo natural tiene un papel fundamental por tanto hay que activar esa red, ofreciendo

alternativas reales y efectivas de vida en comunidad.

El proyecto pretende potenciar la autonomía, fomentando la confianza en las propias capacidades, activando la red de apoyos naturales y facilitando recursos accesibles que permitan así a cada

persona construir un proyecto de vida significativo dentro de un entorno inclusivo y solidario.

Esto se traduce en conectar con las personas con discapacidad y sus familias desde su propia realidad y su propio contexto, de cara a diseñar orientaciones personales a medida, que permitan a cada persona y su familia:

- Contar con apoyos adaptados, flexibles y de calidad que deriven en un plan de vida con objetivos elegidos por ellos mismos, orientados a resultados que respondan a las necesidades, deseos e intereses
- Tengan acceso a servicios comunitarios en condiciones de accesibilidad (salud, empleo, educación, cultura, ocio...),
- Desarrollar redes de apoyo en su entorno cercano.
- Incrementar el bienestar emocional y la resiliencia familiar.
- Mantener relaciones afectivas y sociales significativas,
- Disfrutar de oportunidades de desarrollo y participación social significativas y valiosas, y
- Ganar control en la propia vida, a partir del ejercicio del derecho a decidir sobre la forma en la que reciben apoyo y en las metas que marcan.

Esto supone una revisión del diseño organizativo de la entidad y de los roles profesionales, donde los servicios que se vienen prestando se muestran insuficientes, por tratarse de respuestas colectivas, que, teniendo un cierto sentido en el desarrollo de competencias ocupacionales, formativas, laborales, de conducta social, etc, sin embargo, adolecen de las respuestas que pide el itinerario individual, que exige añadir el acompañamiento personalizado.

Es necesario que se lleve a cabo el trabajo en red, con una planificación centrada en la persona y la incorporación de herramientas de evaluación individualizadas que permitan monitorizar el progreso de una manera flexible. Los profesionales, las familias y los participantes directos del proyecto son parte activa de

la toma de decisiones, promoviendo así la corresponsabilidad, la innovación de los procesos y la creación de entornos inclusivos.

El Proyecto Servicio de Orientación Individual SOY se enmarca en la estrategia de transformación de apoyos promovida por AFANIAS, cuyo objetivo es garantizar la inclusión plena y la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

Este pilotaje se concibe como un laboratorio de innovación social, que pone a prueba un modelo basado en:

- **Derechos:** se busca garantizar que todas las personas accedan plenamente a sus derechos promoviendo la equidad y la no discriminación.
- **Apoyos:** cada persona cuenta con capacidades únicas por lo que necesitan apoyos específicos que les ayuden a desarrollarse de forma plena. Se debe implementar estrategias personalizadas, recursos adaptados a las necesidades y acompañamiento continuo que facilite así la participación activa en la vida cotidiana.
- **Autodeterminación:** se fomenta que las personas puedan tomar decisiones sobre sus vidas. Esto incluye desarrollar habilidades para la toma de decisiones y la resolución de problemas respetando siempre sus deseos y preferencias.
- **Vida independiente:** se promueve la autonomía en la vida diaria, facilitando herramientas, recursos y apoyos que permita a las personas vivir de una manera lo más autónoma posible.
- **Inclusión comunitaria:** se busca elaborar entornos inclusivos y conectados donde las personas participen activamente en la sociedad. Esto implica trabajar con las familias, asociaciones y servicios comunitarios para generar oportunidades de cooperación social.

2. Principios rectores

En coherencia con los diferentes modelos de apoyo que AFANIAS integra en su estrategia intervención, este proyecto de indagación se

ha guiado por los siguientes principios:

- Centrado en la persona: El proyecto parte del reconocimiento de que cada persona con discapacidad intelectual es sujeto de derechos y protagonista de su vida. Esto implica respetar sus intereses, deseos y aspiraciones, garantizando que tenga voz y capacidad de decisión en cada aspecto de su proyecto vital. Se promueve su autodeterminación y se crean espacios donde pueda expresarse libremente, de forma accesible y con los apoyos necesarios.
- Apoyos ajustados: Los apoyos se diseñan de forma flexible, individualizada y adaptada a cada momento de la vida de la persona. No se trata de ofrecer soluciones estandarizadas, sino de construir itinerarios personalizados que respondan a sus necesidades cambiantes, tanto en la infancia como en la vida adulta y el envejecimiento. El apoyo se concibe como una herramienta para fomentar la autonomía y la participación plena.
- Familia como aliada: La familia se reconoce como el primer y más cercano sistema de apoyo natural. Por ello, el proyecto busca fortalecer su papel, ofreciéndoles información, acompañamiento y herramientas que les permitan empoderarse y participar activamente en las decisiones que afectan a la vida de su familiar con discapacidad intelectual. Se fomenta la corresponsabilidad y la confianza mutua entre la familia y los profesionales. De este modo, la familia no se convierte solo en un soporte emocional, sino en un agente activo del proceso de desarrollo y bienestar.
- Inclusión comunitaria: El proyecto entiende la comunidad no como un entorno ajeno, sino como el espacio natural de convivencia y participación. La inclusión se traduce en generar oportunidades reales para que las personas con discapacidad intelectual puedan formar parte de la vida cultural, educativa, laboral y social en igualdad de condiciones. Esto requiere también sensibilizar y hacer de nexo con los recursos comunitarios para que sea acogedora, accesible y diversa. Tejer una red de apoyo para la persona que colabore y sea, además, un pilar fundamental

de la persona con discapacidad.

- Visión holística: Se aborda a la persona en su totalidad, no solo en relación con una necesidad concreta o en base a una dificultad. Esto significa que el proyecto integra de manera equilibrada aspectos de salud, educación, empleo, ocio, vida afectiva, relaciones personales y ciudadanía. El objetivo es contribuir al desarrollo integral de la persona, atendiendo tanto a sus derechos como a su bienestar emocional, físico y social, su desarrollo personal y por tanto la consecución de sus metas y la percepción de estar viviendo una vida plena con apoyos suficientes.
- Transformación social: El proyecto no solo busca mejorar la vida individual de las personas con discapacidad intelectual y su familia, sino también contribuir al cambio social. Esto implica derribar prejuicios, luchar contra la discriminación y promover una sociedad más justa e inclusiva. La transformación se impulsa a través de campañas de sensibilización interna y externa, incidencia en las familias, centros y servicios de la red y el ejemplo de prácticas inclusivas que muestren que la diversidad enriquece a toda la comunidad.

3. Datos de población

El grupo participante en el pilotaje está compuesto por personas adultas con discapacidad intelectual, presentando un perfil heterogéneo, pero con varios rasgos comunes que permiten identificar necesidades específicas de apoyo.

1. Distribución por sexo

Sexo	Porcentaje
------	------------

Hombres	70,60%
---------	---------------

Mujeres	29,40%
---------	---------------

2. Medidas de apoyo judicial

Medidas de apoyo judicial	Porcentaje
---------------------------	------------

No	64,70%
----	---------------

Sí	35,30%
----	---------------

3. Situación laboral

Situación laboral	Porcentaje
-------------------	------------

No empleo	88,20%
-----------	---------------

Con empleo

11,80%

4. Situación económica

Situación económica

Porcentaje

Baja

62,50%

Media

31,30%

Alta

6,30%

5. Grado de dependencia

Grado de dependencia

Porcentaje

Grado I (GI)

37,50%

Grado II (GII)

31,30%

Grado III (GIII)

12,50%

En proceso

18,80%

6. Porcentaje de discapacidad

Porcentaje reconocido**Distribución aproximada**

Entre 65% y 70%

Uniforme en toda la muestra

7. Resumen visual general**Indicador****Valor destacado**

Predominio por sexo

70,6% hombres

Apoyo judicial

35,3% sí

Nivel socioeconómico bajo

62,50%

Desempleo

88,20%

Dependencia más frecuente

GI (37,5%)

% discapacidad

65-70%

La población participante presenta un perfil de alta vulnerabilidad asociado a la combinación de discapacidad intelectual, bajos niveles de renta, escasa inserción laboral y necesidad de apoyos continuados para el ejercicio de la autonomía personal. El 62,5% se sitúa en nivel socioeconómico bajo y el 88,2% carece de empleo, lo que incrementa el riesgo de exclusión. Además, más de un tercio cuenta con medidas de apoyo judicial, lo que refleja la necesidad de acompañamiento en el ejercicio de derechos tras la reforma legislativa en materia de capacidad jurídica.

Estos indicadores justifican la pertinencia del proyecto en el marco de las subvenciones IRPF, al dirigirse a un colectivo con múltiples factores de vulnerabilidad y al promover acciones de apoyo, empoderamiento, participación comunitaria y mejora de la calidad de vida.

4. Objetivos estratégicos

1. Diseñar y validar un proceso integrado de información y orientación familiar en el que participe la persona con discapacidad intelectual (PDI) y su red de apoyo.
2. Elaborar y validar la metodología de Plan Individual Global y diseñar itinerarios vitales individualizados que promuevan inclusión social y ocupacional plena.
3. Acompañar a las PDI en el desarrollo de sus itinerarios, garantizando permanencia en recursos, potenciando autonomía y apoyos naturales.
4. Fortalecer la corresponsabilidad entre las familias, profesionales y comunidad para llevar a cabo un acompañamiento integral de cada itinerario vital.
5. Acompañar a las familias en el proceso vital de la PDI, reforzando su rol como red principal de apoyo natural.
6. Crear una red de recursos comunitarios y entidades colaboradoras, públicas y privadas, sensibilizadas como prestadoras de apoyos naturales.
7. Sistematizar y difundir buenas prácticas de la metodología de

apoyo individualizado global para su replicabilidad en el sector

5. Líneas estratégicas

Con las Familias

- Acompañamiento integral en el proceso vital de la PDI.
- Empoderamiento y fortalecimiento de su rol como principal fuente de apoyos naturales.
- Fomento del sentimiento de pertenencia a grupos de familias con intereses comunes.
- Creación de un servicio piloto de acompañamiento familiar (planes familiares, grupos de apoyo, formaciones).

Con la Comunidad

- Fortalecimiento de la red de recursos comunitarios y entidades colaboradoras.
- Sensibilización y comunicación con agentes comunitarios.
- Creación de una guía de recursos accesibles y sensibilizados.
- Mapeo de entidades “amigas” que faciliten inclusión social de las PDI.

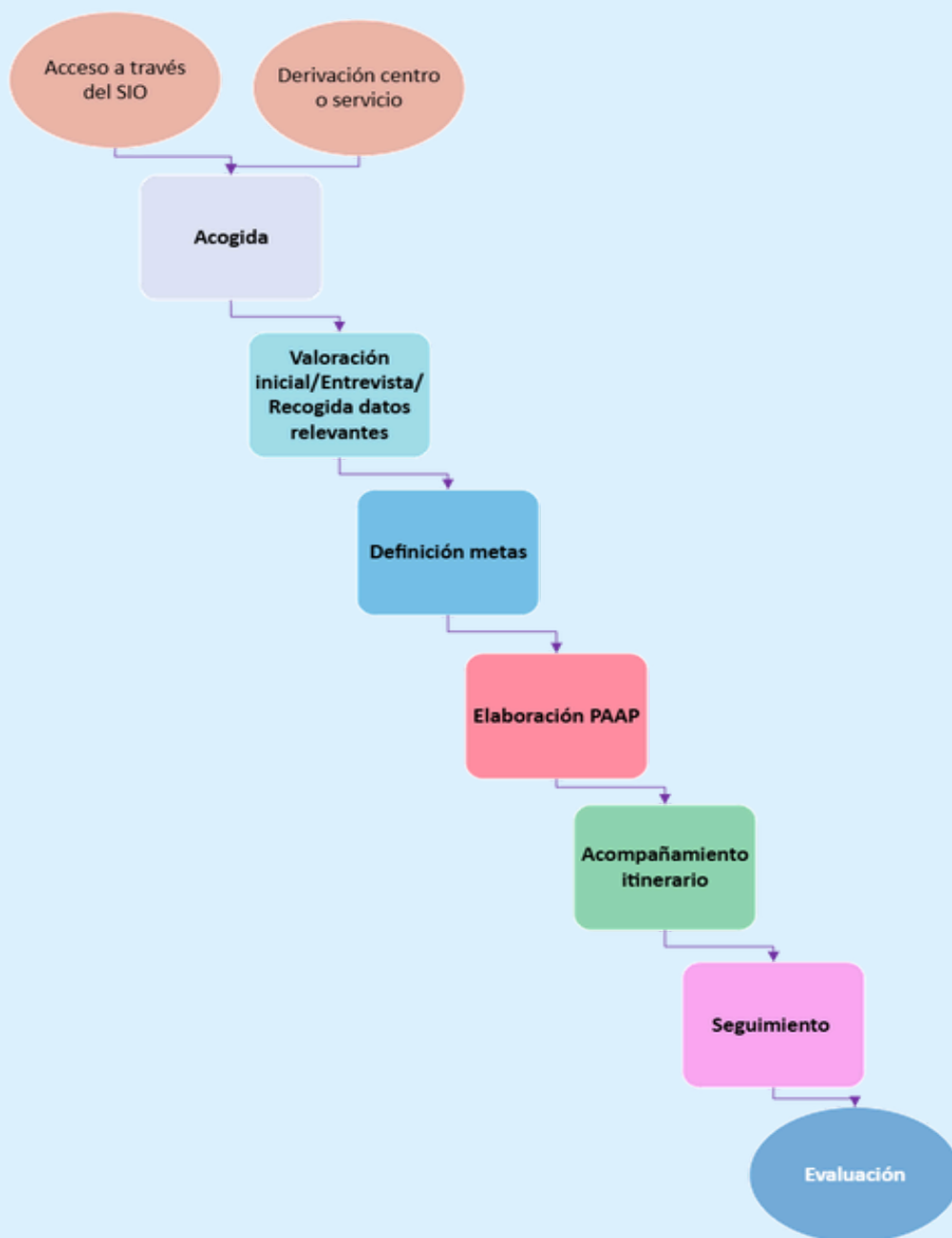
Con las Personas con discapacidad

- Diseño de itinerarios individuales vitales globales, con visión comunitaria y apoyos en entornos naturales.
- Acompañamiento en el desarrollo de los itinerarios para garantizar inclusión, autonomía y continuidad en servicios.
- Entrenamiento y seguimiento en recursos comunitarios.

Con los Profesionales

- Implementación de la metodología de Plan Individual Global.
- Creación de manual de buenas prácticas.
- Difusión de aprendizajes a nivel nacional a través de redes como *Plena Inclusión*.
- Capacitación profesionales en metodología y acompañamiento

6. Metodología seguida.



Acceso

El pilotaje fue presentado a todos los centros y servicios de la entidad con la finalidad de, por un lado, dar a conocer nuestro proyecto y modelo de trabajo y por otro, buscar en equipo multidisciplinar población diana. Por tanto, de los participantes en el pilotaje, algunos han sido usuarios de la asociación, pero otros han accedido a través del Servicio de Información y Orientación a Familias de AFANIAS, donde tras valorar su caso, se les ha ofrecido participar en el pilotaje. En este proceso, las personas con discapacidad y sus familias conocen la asociación y sus servicios, si no los conocían ya. Incluye la información inicial sobre derechos, recursos disponibles, principios del modelo de atención y vías de participación. Se prioriza un acceso sencillo, inclusivo y libre de barreras (físicas, comunicativas o administrativas). Se elaboran materiales para la presentación en versión de fácil lectura.

Acogida

Se trata de un momento clave, en el que la persona y la familia son recibidas por el equipo responsable del pilotaje de la asociación. Se establece un primer contacto, este debe ser cercano, cálido y respetuoso, generando confianza. La acogida garantiza que la persona y su familia se sientan escuchadas, valoradas y comprendidas desde el inicio, con un trato humano y empático. Aquí explicamos detalladamente en que consiste el pilotaje, explicamos derechos, deberes y funcionamiento y sobre todo escuchamos necesidades e inquietudes. La transparencia y confianza en el proceso son fundamentales.

Asimismo, constituye una oportunidad para poder identificar las fortalezas, posibles barreras y las expectativas, facilitando la construcción de un plan de acompañamiento integral y completamente personalizado, que pueda servir como punto de partida.

Valoración inicial (entrevista y recogida de datos relevantes)

Antes de diseñar planes de vida, es imprescindible conocer a la persona con discapacidad y su familia. Es pues, un espacio de escucha activa y recogida de información sobre la persona con discapacidad y su entorno. Se exploran aspectos personales, familiares, sociales, educativos y de salud, siempre desde una mirada positiva y centrada en las capacidades. Se utilizan herramientas accesibles y adaptadas para asegurar que la persona pueda participar en primera persona. Para poder medir el impacto del pilotaje en la vida de las personas, pasamos una escala de elaboración propia de autopercepción de los apoyos que repetiremos al final para comprobar si ha cambiado la percepción de la persona respecto a los apoyos que recibe.

De esta manera, el plan no se entiende como algo estático, si no como un proceso vivo que debe ajustarse durante la intervención.

La metodología busca garantizar la participación directa de la persona, haciendo uso de herramientas accesibles y adaptadas a sus necesidades de comunicación y expresión, de modo que sea protagonista en todo momento de sus decisiones.

Definición de metas

Este es un proceso muy participativo en el que, con la persona como protagonista, y la familia como aliada, se establecen metas vitales significativas alineadas con sus preferencias, intereses y necesidades. El plan de conocimiento ayuda a reflejar quién es la persona, qué desea lograr y qué apoyos necesita, respetando siempre sus ritmos y decisiones. Además, facilita la construcción de una relación de confianza entre la persona, su entorno familiar y los profesionales implicados, fomentando la comunicación abierta y el trabajo conjunto.

Elaboración del plan individual

El diseño de un plan personalizado que recoge los objetivos acordados, los apoyos requeridos y las estrategias de acompañamiento. Este documento es flexible, revisable y comprensible, integrando tanto los recursos de la asociación como los de la comunidad. El plan refleja el compromiso conjunto de la persona, la familia y los profesionales.

Dentro del plan se incorporan diferentes mecanismos de seguimiento y evaluación, basándose en indicadores de proceso y resultados personales, asegurando en todo momento la calidad y eficacia de cada una de las intervenciones.

Se definen de una manera clara los roles de cada uno de los participantes del proyecto – persona, familia, profesionales y red de apoyo – fomentando la corresponsabilidad y toma de decisiones compartida.

Acompañamiento en el itinerario

Ejecución del plan a través de un acompañamiento cercano, continuo y respetuoso. Se ofrecen los apoyos acordados, garantizando el protagonismo de la persona en todas las decisiones. Se busca promover la autonomía, la inclusión social y la mejora de la calidad de vida, asegurando que los apoyos no sean solo técnicos, sino también humanos y cercanos. Es aquí donde mayor flexibilidad tiene que tener el profesional, porque además de la intensidad y la frecuencia de los apoyos, es fundamental considerar la vida independiente y la autonomía de cada persona, respetar su diversidad individual, teniendo en cuenta los entornos en los que esos apoyos se requieren, los cambios que se producen, el ciclo vital en el que se encuentra, la combinación de apoyos naturales y de servicios, así como el impacto de posibles condiciones asociadas, como aspectos de salud o de conducta, o derivados de su propia discapacidad.

El profesional desempeña un papel esencial, actuando con una

flexibilidad constante para así poder adaptar los apoyos teniendo en cuenta las circunstancias personales, familiares y contextuales. Esa flexibilidad requiere tener una mirada integral donde se respeta la diversidad individual y los diferentes modos de comunicación, relación y aprendizaje.

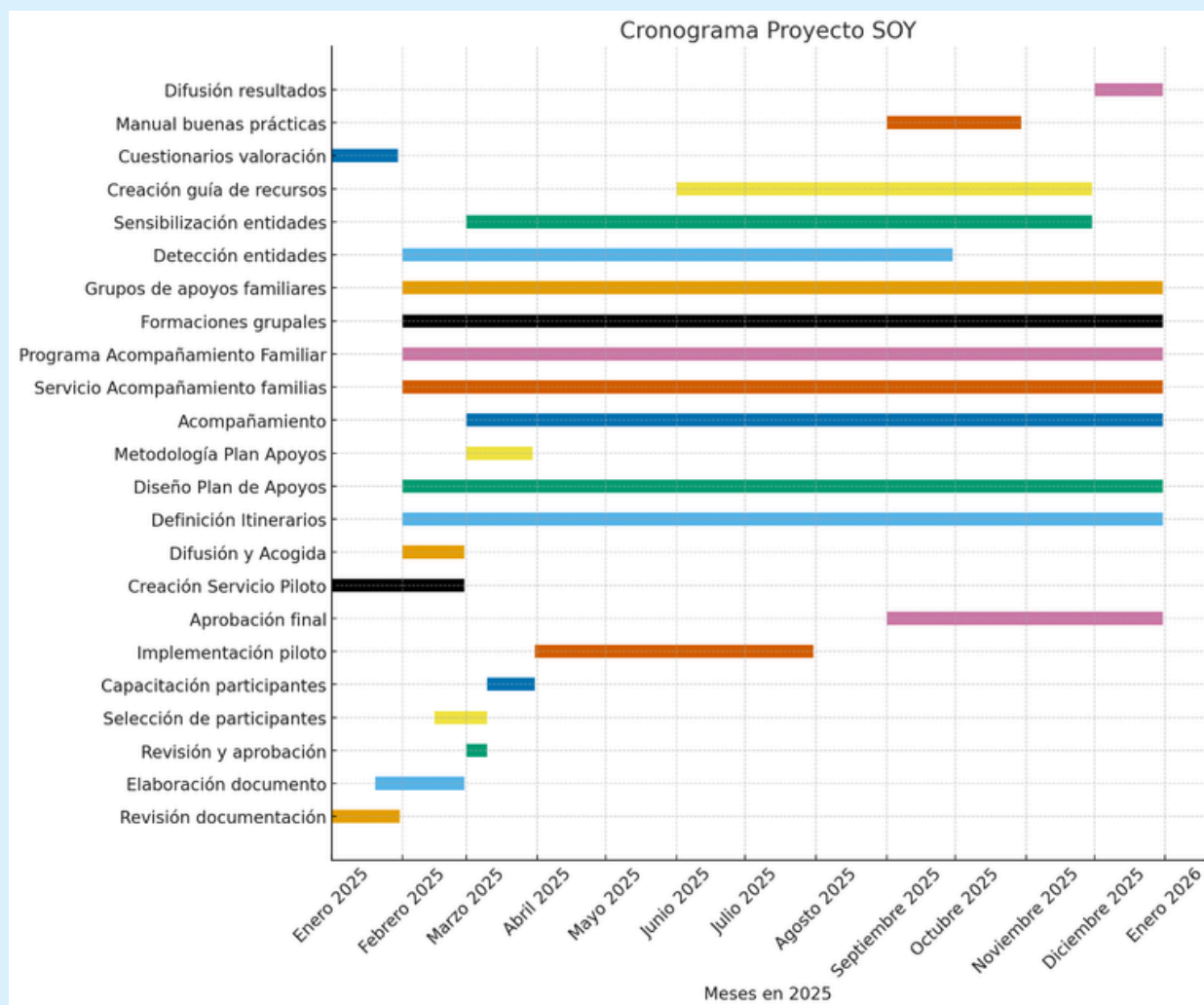
Seguimiento

Proceso de revisión periódica del plan individual y de las acciones realizadas. Se comprueba el grado de avance hacia las metas, se identifican barreras o nuevas necesidades, y se ajustan los apoyos de manera flexible. El seguimiento incluye espacios de comunicación constante con la persona y la familia, reforzando su participación, tratando de que estos se hagan en espacios informales, siempre que sea posible, espacios elegidos por las personas donde se sienten seguros: en su domicilio o de un familiar, una cafetería, espacios de ocio etc, que inviten al intercambio, la confianza y la comunicación.

Evaluación del plan y satisfacción

Valoración final del cumplimiento de objetivos y del impacto en la vida de la persona y su familia. Incluye la evaluación técnica (logro de metas, calidad de apoyos, eficacia del plan) y la valoración subjetiva (nivel de satisfacción, percepción de calidez, sentido de pertenencia a la asociación de la persona y de la familia). La evaluación se utiliza para la mejora continua tanto del profesional, el equipo y la entidad y establece líneas de actuación futuras, indicando el camino, de hacia dónde debe ir el pilotaje una vez finalizado, es decir, cómo transformar lo aprendido en una nueva manera de hacer planes individuales, de trabajar con las familias, de prestar los apoyos y generar sinergias en la comunidad.

7. Cronograma



8. Innovaciones del pilotaje

La hipótesis de partida de este análisis es el de dar respuesta a la pregunta *¿Qué ocurre en la vida de las personas con discapacidad intelectual cuando invertimos el orden del pensamiento que desarrolla apoyos para una determinada etiqueta diagnóstica o de necesidades de apoyo -generalmente centros y programas con distintos grados de institucionalización implícito- y, en su lugar, adaptamos el apoyo al logro de las metas, deseos o necesidades que nos cuentan las personas mismas, su familia u otras personas que conocen sus anhelos y talentos?*

Este enfoque, ya descrito ampliamente por una amplia investigación, sin embargo, sigue necesitando ser reforzado con evidencia empírica que demuestre no solo el impacto en la vida de las personas y su entorno familiar y social cercano, sino en probar la relación entre el significativo impacto que tiene en los participantes con una inversión social relativamente pequeña, como la de este proyecto. Máxime si se compara con los costes de los centros y servicios a los que de forma sistemática se ven avocadas las personas con discapacidad intelectual, en un mayor grado en tanto que mayores son las necesidades de apoyo.

Poner la mirada en la participación en la comunidad, y desafiar las barreras ya señaladas, es el camino más corto para avanzar en el desarrollo de una auténtica inclusión y la plena ciudadanía. La dignidad de las personas defendida por ellas mismas, con su presencia, supone igualmente un impacto real en las personas con las que interactúan, en forma de sensibilización, sea cual sea el grado o intensidad de la relación que se mantenga. Las personas salen con el apoyo de los centros y servicios, la vida está en la calle.

La personalización conlleva también que se proporcionan apoyos en evolución: diseñados para reducirse progresivamente a medida que crecen la autonomía y la red natural. Se trata de intervenciones y herramientas diseñadas para ajustarse de una forma gradual a las

necesidades del participante, con el objetivo de reducirse progresivamente, en la medida que la participación se afianza y consolida ¡no en las personas con discapacidad!, sino en el resto de las personas, el tendero, la maestra de natación, el coordinador de voluntariado... agentes que ven su actitud, prejuicios y modelos mentales desafiados, que afrontan el reto de bajar las defensas, las barreras para la participación que llevan tanto tiempo instaladas, aunque nadie recuerda como ni cuando se impusieron.

Coproducción: Personas con discapacidad, familias, profesionales de diferentes ámbitos y entidades y comunidad toman decisiones conjuntas. Se pone el foco en un conocimiento práctico, concreto y equitativo basado en la experiencia. Fundamentado en las cualidades y gustos de cada persona, en lo que sí funciona frente a lo que no funciona.

8. Impacto en las personas con discapacidad, las familias y los profesionales.

- En **las personas con discapacidad** se identifican al menos los siguientes impactos clave:
- Mayor protagonismo de la persona en su vida diaria. Las personas beneficiarias participan más activamente en decisiones relacionadas con rutinas, actividades y preferencias personales.
- Incremento del bienestar emocional. Se observan mayores niveles de tranquilidad, seguridad y satisfacción, asociados a sentirse escuchadas y tenidas en cuenta.
- Mejora en la expresión de preferencias y deseos. A través de apoyos ajustados, las personas muestran con mayor claridad lo que les gusta, rechazan o desean cambiar.
- Reducción de conductas de malestar. Los profesionales relacionan la disminución de conductas disruptivas con una mejor comprensión del entorno y mayor control personal.
- Fortalecimiento de la identidad personal. El proyecto favorece que la persona sea reconocida por quien es, más allá de su diagnóstico o nivel de apoyo.

- Relaciones más significativas con los profesionales. Se generan vínculos más estables, basados en la confianza y el conocimiento mutuo.
- Mayor sensación de control y previsibilidad. Las personas experimentan entornos más comprensibles y adaptados, lo que incrementa su seguridad y autonomía percibida.
- En **las familias**. Con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de las familias de las personas con discapacidad intelectual participantes en el pilotaje de itinerarios individuales de apoyo, se llevó a cabo una encuesta de valoración al finalizar la experiencia. En total, de los 17 participantes, familias, en 5 casos, no se pudo consultar al familiar de contacto, por lo que el análisis se ha realizado sobre 12 respuestas válidas.
- Los resultados muestran un alto nivel de satisfacción general con el pilotaje desarrollado. En relación con el ajuste del proyecto a las expectativas familiares, la valoración media fue de 4,42 sobre 5, lo que indica que, para la gran mayoría de las familias, el proyecto ha respondido de manera adecuada a lo que esperaban. De hecho, más del 90 % de las respuestas se sitúan en los valores más altos de la escala (satisfechos y muy satisfechos).
- Uno de los indicadores más significativos es la intención de volver a participar en el proyecto. En este aspecto, la puntuación media alcanzó un 4,75 sobre 5, con once de las doce familias otorgando la máxima valoración. Este dato pone de manifiesto no solo la satisfacción con la experiencia vivida, sino también la confianza en el modelo de itinerarios individuales de apoyo y en su potencial continuidad.
- La valoración global de la experiencia se sitúa igualmente en una media de 4,42 sobre 5, confirmando una percepción muy positiva del pilotaje. Estos resultados son coherentes con los obtenidos en los ítems anteriores y reflejan una experiencia que ha sido valorada como muy satisfactoria por la mayoría de las familias.
- Especial mención merece la valoración de la calidad de la atención recibida por las personas participantes. En este apartado, el 100 % de las familias otorgó la puntuación máxima,

alcanzando una media de 5 sobre 5. Este resultado evidencia el alto reconocimiento al trabajo profesional realizado, así como a la atención personalizada y al acompañamiento individualizado ofrecido durante el pilotaje.

- Las aportaciones cualitativas recogidas refuerzan estos datos cuantitativos. Las familias destacan especialmente la implicación, cercanía y profesionalidad de las personas responsables del acompañamiento, valorando de forma muy positiva el trato humano y la atención centrada en la persona. Asimismo, varias familias expresan su deseo de que este tipo de apoyos tenga continuidad en el tiempo.
- En cuanto a las propuestas de mejora, las sugerencias se orientan principalmente a la ampliación y diversificación de las actividades, así como a una mayor concreción de algunos apoyos específicos.
- En conjunto, los resultados de la encuesta ponen de manifiesto que el pilotaje ha sido muy bien acogido por las familias, confirmando la pertinencia de un enfoque centrado en la persona, basado en apoyos individualizados y en una relación cercana entre profesionales, personas participantes y familias.
- Con **los profesionales** se ha realizado un focus group con una muestra de profesionales (una directora de servicio, una psicóloga y una trabajadora social) con los que se ha mantenido diferentes niveles de colaboración, se desprende una valoración ampliamente positiva y reflexiva por parte de los profesionales implicados, que no se limita a resultados operativos, sino que aborda transformaciones metodológicas, éticas y relacionales. Las principales ideas identificadas son las siguientes:
- Cambio de mirada profesional. Los profesionales destacan que el proyecto ha favorecido una transición desde modelos centrados en el déficit hacia enfoques basados en capacidades, deseos y autodeterminación de las personas con grandes necesidades de apoyo.
- Refuerzo del enfoque centrado en la persona. El Proyecto SOY se percibe como una herramienta real y operativa para aplicar la

planificación centrada en la persona, superando planteamientos teóricos y traduciéndolos en prácticas cotidianas.

- Incremento de la escucha activa y la observación significativa. Los profesionales subrayan que el proyecto les ha obligado a afinar la observación, interpretar señales comunicativas no convencionales y otorgar valor a expresiones no verbales.
- Mejora en la relación profesional–persona apoyada. Se destaca una relación más horizontal, basada en la confianza, el respeto mutuo y el reconocimiento de la persona como agente activo de su propio proyecto vital.
- Mayor coherencia entre valores institucionales y práctica diaria. El proyecto ha servido como catalizador para alinear discursos sobre derechos, inclusión y dignidad con actuaciones concretas en el día a día.
- Flexibilización de los apoyos. Los profesionales valoran positivamente la posibilidad de adaptar tiempos, espacios y apoyos a las preferencias individuales, rompiendo rutinas rígidas.
- Incremento de la motivación profesional. Se señala un aumento del sentido del trabajo, al percibir impactos reales y significativos en la vida de las personas apoyadas.
- Aprendizaje profesional continuo. El proyecto es identificado como una fuente de aprendizaje práctico, especialmente en comunicación alternativa, toma de decisiones compartidas y acompañamiento respetuoso.
- Trabajo interdisciplinar más significativo. La experiencia ha favorecido una colaboración más fluida entre perfiles profesionales, centrada en objetivos personales y no únicamente en tareas.
- Reconocimiento del valor del tiempo relacional. Los profesionales destacan la importancia del tiempo dedicado a estar con la persona sin una finalidad productiva inmediata, como base del acompañamiento.
- Reducción de prácticas sobreprotectoras. El proyecto ha contribuido a cuestionar inercias asistencialistas y a promover mayores oportunidades de elección y control personal.

- Percepción de mayor calidad en los apoyos prestados. En conjunto, los profesionales consideran que el Proyecto SOY ha elevado el nivel de calidad ética, técnica y humana de la intervención.

9. Indicadores del pilotaje

a. Indicadores del proceso

La elaboración de Planes Globales de la persona, el apoyo en la consecución de estos y su evaluación, permiten evaluar el progreso, el rendimiento y el impacto del proyecto de pilotaje.

La tabla contiene 17 evaluaciones individuales tanto en su versión *objetiva* como *subjetiva*. En este caso, ambas valoraciones coinciden en todos los casos, por lo que el análisis estadístico es válido para las dos.

Los tramos de consecución definidos son:

- 76%-100%: Conseguido
- 51%-75%: Iniciado con avances
- 26%-50%: Iniciado sin avances
- 0%-25%: Iniciado sin avances
- 0%: No iniciado

Tramo	Interpretación	Frecuencia	Porcentaje
76-100%	Conseguido	13	76.5%
51-75%	Iniciado con avances	3	17.6%

26–50%	Iniciado sin avances	1	5.9%
0–25%	Iniciado sin avances	0	0%
0%	No iniciado	0	0%

El gráfico de barras muestra claramente:

- Predominio absoluto del tramo 76–100% (13 personas)
- Presencia moderada del tramo 51–75% (3 personas)
- Un único caso en 26–50%
- Ningún caso en 0–25% ni 0%

Esto confirma un patrón altamente positivo y consistente en la evaluación tanto objetiva como subjetiva de los Planes.

La media del grupo se sitúa en 0.93 sobre 1, lo que indica un nivel muy alto de consecución de objetivos.

La distribución es claramente asimétrica hacia el nivel más alto, mostrando:

- Alta concentración en el tramo 76–100% (76.5%)
- Baja presencia de tramos intermedios
- Práctica ausencia de bajo rendimiento

Esto sugiere homogeneidad positiva: el grupo tiende a cumplir la mayoría de sus objetivos.

El hecho de que más de tres cuartas partes de las personas consigan entre el 76% y el 100% de sus objetivos es un indicador muy positivo. Esto se debe a:

- Adecuada identificación de necesidades individuales
- Buen diseño de apoyos
- Intervenciones ajustadas y continuadas
- Participación de la persona
- Coordinación entre profesionales, familia y persona usuaria

El 17.6% que aparece en “Iniciado con avances” indica que:

- Los objetivos son adecuados, pero requieren más tiempo.
- Podría haber factores externos (familia, salud, entorno) retrasando su consecución.
- Quizás ciertos apoyos deban intensificarse o ajustarse.

Estos casos son esperables en un proyecto de apoyos personalizados.

El único caso con 26–50% refleja una conjunción de diversos factores:

- Objetivos demasiado ambiciosos
- Dificultades personales relevantes
- Cambios vitales

Con todo lo anteriormente señalado, podríamos concluir:

1. Elevadísimo cumplimiento de los planes

La mayoría de las personas logran plenamente sus objetivos, lo que demuestra la eficacia del proyecto.

2 . Coherencia entre evaluación objetiva y subjetiva

La coincidencia total indica que:

- La percepción del equipo y el análisis técnico son consistentes.
- No hay desviaciones importantes ni sesgos valorativos.

3 . Pocas situaciones de riesgo

Solo un caso se sitúa en zona de avance limitado.No existen casos

sin iniciar o con fracaso total.

4 . Proyecto estable y con impacto

La baja variabilidad y la alta media muestran un proyecto consolidado, con metodología adecuada y apoyos efectivos.

b. Indicadores del resultado

Al finalizar el pilotaje se ha pasado encuestas de satisfacción a personas atendidas y a sus familias.

A continuación, se recoge el análisis cuantitativo y cualitativo de las respuestas de los participantes en la encuesta adaptada del Proyecto SOY.

Se han analizado 17 valoraciones.

Resultados cuantitativos

Pregunta	MUCHO	POCO	NADA	No Contesta
¿Crees que te hemos ayudado a través del proyecto?	94,1%	0%	0%	5,9%
¿Has estado a gusto con los profesionales que te han ayudado?	88,2%	5,9%	0%	5,9%

¿Has aprendido nuevas rutinas gracias al proyecto?	82,3%	11,8%	0%	5,9%
¿Volverías a participar?	88,2%	0%	5,9%	5,9%

Análisis Cualitativo

El análisis de las respuestas muestra que los participantes valoran el proyecto de forma muy positiva. Destacan que les ha resultado útil, que el trato con los profesionales ha sido bueno y que han aprendido cosas nuevas. Aunque algunas personas dicen que han aprendido poco, en general los resultados indican que el proyecto ha funcionado bien y se ha adaptado a sus necesidades.

1. **Alta satisfacción general:** La mayoría de los participantes está contento con el proyecto. Valoran su utilidad y el buen trato recibido por los profesionales, y dicen haberse sentido apoyados y cómodos durante el proceso.
2. **Mejora de la autonomía:** Muchas personas indican que han aprendido nuevas rutinas, lo que demuestra que el proyecto les ha ayudado a ser más autónomos en su vida diaria. Aunque algunos señalan poco aprendizaje, la valoración general es positiva.
3. **Buen trato de los profesionales:** El trato cercano y accesible de los profesionales es uno de los aspectos mejor valorados. Esta relación ha facilitado la participación y el aprendizaje, aumentando la confianza de los participantes.

4. **Deseo de continuar:** La mayoría afirma que volvería a participar en el proyecto, lo que demuestra que lo consideran útil y positivo.
5. **Aspectos a mejorar:** Para futuras ediciones, sería recomendable reforzar las rutinas en las que algunos participantes han aprendido menos, adaptar mejor las actividades a cada persona y ofrecer un seguimiento más personalizado. También podría ser útil incluir espacios de opinión con apoyo visual.
6. **Adecuación al colectivo:** El proyecto está bien adaptado a personas con discapacidad intelectual, ya que es claro, accesible y tiene un ritmo adecuado.
7. **Impacto emocional y social:** Aunque no se pregunta directamente por las emociones, la buena valoración de los profesionales y el deseo de continuar sugieren que el proyecto también ha tenido un efecto positivo en el bienestar emocional y social de los participantes

10. Barreras y dificultades

En las Personas

Persistencia de barreras actitudinales y sociales (estigma, baja expectativa social).

- Dificultad de acceso universal a servicios comunitarios en igualdad de condiciones.
- Escasez de apoyos individualizados en determinados momentos vitales (transiciones, empleo, envejecimiento).
- Riesgo de dependencia excesiva de profesionales si no se consolidan apoyos naturales.

En las Familias

- Sobrecarga emocional y de cuidados, que dificulta el empoderamiento.

- Dificultad para confiar en la autonomía de su familiar (sobreprotección).
- Escasez de redes de apoyo mutuo sostenidas en el tiempo.
- Complejidad en la coordinación con recursos y servicios (fragmentación del sistema).

En la Comunidad

- Recursos comunitarios poco sensibilizados o con accesibilidad limitada.
- Débil corresponsabilidad: la inclusión sigue viéndose como tarea de los servicios especializados.
- Poca estabilidad en alianzas entre entidades públicas, privadas y sociales.
- Falta de indicadores comunitarios que midan la inclusión real.
- Falta de conocimientos con respecto a la discapacidad intelectual.

En los Profesionales

- Necesidad de mayor capacitación en metodologías centradas en la persona.
- Dificultad para pasar de un rol de “prestador de servicios” a “acompañante facilitador”.
- Resistencia al cambio cultural dentro de las organizaciones.
- Escasez de tiempo y recursos para garantizar flexibilidad y personalización.

11. Retos y conclusiones

El Proyecto SOY representa un avance estratégico en la red de Plena Inclusión:

- Sitúa a la persona en el centro.
- Reconoce a la familia como aliada.
- Transforma la comunidad en espacio de apoyo e inclusión.

Con este pilotaje, Afanias no solo ofrece un servicio, sino que contribuye a la transformación del modelo de atención en discapacidad intelectual, alineándose con la misión de Plena Inclusión de construir una sociedad más justa, solidaria e inclusiva.

El éxito no se mide solo en indicadores cuantitativos, sino en cambios profundos en las personas, familias y comunidades.

Los retos con las persona con discapacidad intelectual

Que tome decisiones sobre su vida y tenga experiencias de autodeterminación reales.

Que aumente su autonomía, aunque sea en pequeñas cosas cotidianas.

Que se sienta parte activa de su comunidad (no “usuario de un servicio”, sino ciudadano).

Que experimente bienestar subjetivo: satisfacción, motivación y reconocimiento.

Los retos con las familias

Que se sientan acompañadas y empoderadas, no sobrecargadas ni aisladas.

Que se reconozcan como agentes de apoyo natural con capacidad de incidir en la vida de su familiar.

Que formen redes de apoyo mutuo, reduciendo la sensación de soledad.

Que experimenten un cambio de mirada: pasar de la sobreprotección a la confianza en la autonomía.

Los retos con la comunidad

Que los recursos comunitarios (educativos, laborales, culturales, sanitarios, de ocio...) se conviertan en espacios inclusivos.

Que se generen alianzas sostenibles entre entidades públicas, privadas y sociales.

Que la percepción social de la discapacidad cambie hacia un enfoque de diversidad y derechos.

Que la comunidad sea corresponsable: no delegar la inclusión en los "servicios especializados".

Los retos de las organizaciones de atención a las personas con discapacidad intelectual

Que se consolide un modelo innovador y replicable que vaya más allá del pilotaje.

Que el proyecto genere evidencia (datos, testimonios, aprendizajes) para transformar los servicios.

Que se promueva una cultura organizacional centrada en la persona y en la inclusión comunitaria.

Que se logre incidencia política y social, demostrando que invertir en apoyos naturales y comunitarios es más eficaz y humano que el modelo asistencial tradicional.

Los retos de los procesos de cambio y transformación: el éxito también está en el cómo.

Coproducción real: personas con discapacidad, familias, profesionales y comunidad toman decisiones juntos.

Flexibilidad: itinerarios y apoyos adaptados a cada momento vital.

Evaluación continua: medir impacto no solo en cifras, sino en calidad de vida.

Sostenibilidad: que los cambios no dependan solo del pilotaje, sino

que perduren en el tiempo.

En resumen, el éxito del proyecto SOY reside en la transformación de miradas, prácticas y entornos, más que en el número de actividades realizadas.

Cuando una persona con discapacidad intelectual vive con más autonomía, sintiéndose escuchada, apoyado y acompañado en sus decisiones, una familia se siente más segura y menos sola, y una comunidad abre espacios inclusivos... entonces el pilotaje ha cumplido su misión.

Cuando las familias ven que su ser querido cuenta con apoyos profesionales constantes y centrados en la persona, se reduce el miedo, la sobrecarga y la sensación de estar solas ante las decisiones importantes. Las familias así recuperan espacios de bienestar, tiempo personal y confianza en el futuro ya que empiezan a entender que no todo depende exclusivamente de ellas.

Y cuando una comunidad comienza a abrir espacios inclusivos, se genera una transformación colectiva. La inclusión deja de ser un discurso para convertirse en prácticas concretas: participación en actividades comunitarias, accesibilidad cognitiva y reconocimiento del valor de la diversidad.

Conclusiones

El Proyecto SOY es una herramienta eficaz para operacionalizar el enfoque centrado en la persona No se trata únicamente de un marco conceptual, sino de un dispositivo práctico que transforma la intervención cotidiana.

La transformación del rol profesional es clave para el impacto en las personas Los cambios observados en las personas beneficiarias están directamente vinculados a cambios previos en actitudes, prácticas y miradas profesionales.

Las personas con grandes necesidades de apoyo pueden ejercer

autodeterminación si cuentan con apoyos adecuados. El proyecto desmonta la idea de que la autodeterminación está limitada por el nivel de apoyo requerido.

La calidad relacional es un indicador central de calidad de vida. El impacto más significativo no se produce en actividades concretas, sino en la forma en que se construyen las relaciones de apoyo.

El tiempo, la flexibilidad y la personalización son factores críticos de éxito. Sin estos elementos, los objetivos del proyecto no serían alcanzables.

El Proyecto SOY contribuye a una cultura organizacional más coherente con los derechos humanos. La experiencia impulsa cambios que trascienden a las personas beneficiarias y afectan al conjunto de la organización.

La evaluación cualitativa es imprescindible para medir impacto en este tipo de proyectos. Los relatos profesionales evidencian que los cambios más relevantes no siempre son cuantificables, pero sí profundamente transformadores.

12. Claves para replicar el proyecto

1. Situar a la persona como protagonista real del itinerario El punto de partida debe ser siempre la voz, los deseos y las decisiones de la persona con discapacidad, utilizando apoyos y herramientas accesibles que garanticen su participación activa en todo el proceso. Escuchar despacio, sin prisa, en su entorno natural.
2. Reconocer a la familia como aliada estratégica, no solo como destinataria Involucrar a la familia desde el inicio, ofreciendo acompañamiento, información y espacios de escucha, favorece la corresponsabilidad y refuerza la sostenibilidad del itinerario.
3. Diseñar planes individuales flexibles y revisables Los itinerarios no deben ser documentos cerrados, sino procesos vivos que se

ajusten a los cambios vitales, ritmos personales y nuevas oportunidades que surjan en la comunidad.

4. Priorizar los apoyos en entornos naturales y comunitarios La inclusión se construye fuera de los recursos especializados. Es clave identificar, activar y acompañar el acceso a recursos comunitarios reales (ocio, cultura, empleo, salud, relaciones).
5. Apostar por un rol profesional de acompañamiento, no de sustitución El profesional actúa como facilitador y conector, evitando generar dependencia y promoviendo progresivamente la autonomía y los apoyos naturales.
6. Incorporar una fase de acogida cuidada y basada en la confianza Un inicio cálido, claro y transparente favorece el vínculo, la implicación y la sensación de seguridad tanto de la persona como de su familia.
7. Trabajar desde una visión holística de la persona Los itinerarios deben integrar todas las dimensiones de la vida (autonomía, relaciones, bienestar emocional, participación social, derechos), evitando enfoques parciales o exclusivamente funcionales.
8. Sistematizar el seguimiento y la evaluación con indicadores sencillos y significativos Medir avances, revisar metas y recoger la percepción subjetiva de la persona y la familia permite mejorar el proceso y demostrar impacto de forma clara.
9. Cuidar especialmente la calidad humana del acompañamiento La cercanía, la escucha activa y la continuidad del profesional son factores clave de satisfacción y éxito, tal como reflejan las valoraciones del pilotaje.
10. Documentar aprendizajes y buenas prácticas para facilitar la transferencia Recoger metodologías, herramientas y experiencias concretas permite que otras entidades puedan adaptar el modelo a su realidad sin perder su esencia.

13. Agradecimientos

El equipo que ha elaborado esta guía desea agradecer a los 17 participantes del proyecto que nos abrieran sus vidas para poder agregar un poco de energía a sus sueños, grandes y pequeños pero todos valiosos; a sus familias por su tolerancia y flexibilidad, a los profesionales y equipos de los diferentes centros de AFANIAS implicados por las ideas, sugerencias y apoyo continuado, y a los agentes de la comunidad que nos ayudaron a hacer realidad las metas de las personas.

14. Anexos

Acogida

Plan de Conocimiento

Escala

Plan de Apoyos

Valoración de la persona

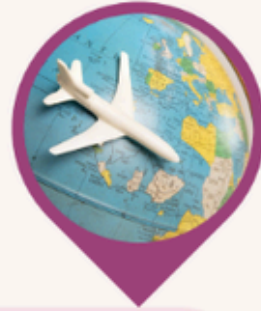
Valoración de la familia

Acogida

PROYECTO "SERVICIO DE ORIENTACIÓN INDIVIDUAL (SOY)"

Las Personas con Discapacidad Intelectual tienen derecho a tener su propio itinerario vital, es decir, tomar decisiones importantes respecto a su vida.

Este proyecto presta los apoyos para que las personas con discapacidad puedan lograr objetivos personales.



¿Cómo lo vamos a hacer?

1. Un equipo formado por dos trabajadores sociales y una técnico de integración social quedarán contigo para conocerte, saber qué te gusta, que se te da bien, cómo te gusta que te apoyen.
2. Elaboraremos un plan de apoyos a medida, es decir único para ti.
3. La técnico te acompañará y dará apoyo
4. Cuando se haya acabado, haremos una evaluación, es decir, nos dirás que te ha parecido el apoyo. La duración dependerá de los objetivos, y tus necesidades. Lo decidiremos contigo.

¿Cómo será el apoyo?

1. Potenciando la autonomía, es decir tomando decisiones personales sobre cómo vivir y cómo desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.
2. En entornos comunitarios, donde están todas las personas.
3. Cerca de donde vives, trabajas o tienes el centro, en función de tu plan.
4. Acompañaremos en el proceso a tu familia



Plan de conocimiento

1. Mis datos personales. Página 1
2. Datos de la persona que me ayuda. Página 1
3. Lugares importantes para mi. Página 2
4. Personas importantes para mi. Página 6



1. Mis datos personales



Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

2. Datos de la persona que me ayuda

Nombre de la persona que me ayuda a rellenar los datos.

¿Qué relación tiene conmigo?
Marca con una cruz.

Familiar	<input type="checkbox"/>
Amigo o amiga	<input type="checkbox"/>
Tutor o tutora	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>



3. Lugares importantes para mi

¿Dónde vives?

¿Con quién vives?
Marca con una cruz.

Familia	<input type="checkbox"/>
Pareja	<input type="checkbox"/>
Compañeros o compañeras	<input type="checkbox"/>
Independiente	<input type="checkbox"/>



Otros:

¿Te gusta dónde vives?

¿Has vivido siempre ahí?

3. Lugares importantes para mi

¿Dónde te gustaría vivir en un futuro?
Marca con una cruz.

Casa familiar	<input type="checkbox"/>
Piso	<input type="checkbox"/>
Residencia	<input type="checkbox"/>



¿Con quién te gustaría vivir en un futuro?

Familia	<input type="checkbox"/>
Pareja	<input type="checkbox"/>
Compañera o compañero	<input type="checkbox"/>
Independiente	<input type="checkbox"/>



Otros:

¿Dónde te gustaría vivir cuando envejecas?



3. Lugares importantes para mi

¿Te gustaría ser voluntario o participar en alguna asociación?
Marca con una cruz.

Si. No.

¿Dónde te gustaría ser voluntario o participar?
Marca con una cruz.

Asociaciones	<input type="checkbox"/>
Centro cultural	<input type="checkbox"/>
Escuela de adultos	<input type="checkbox"/>

Otros:

¿Cómo te gustaría que te ayudáramos desde el centro?



4. Personas importantes para mi

¿Quiénes son las personas más importantes para ti?

Empty text box for writing answers.

¿Con qué personas pasas más tiempo?

Empty text box for writing answers.

¿De dónde son tus amigos?

Mi barrio	
Centro	
Ocio	
Colegio	

Otros:



4. Personas importantes para mi

¿Quiénes son las personas que te ayudan?
Marca con una cruz.



Familia	<input type="checkbox"/>
Amigas y amigos	<input type="checkbox"/>
Pareja	<input type="checkbox"/>
Profesionales	<input type="checkbox"/>

Otros:

¿Qué personas te gustaría que te ayudasen?

¿Cómo te gustaría que te ayudasen?



Escala			Algunas veces
	Siempre	Muchas veces	

Relaciones Interpersonales

1	¿Sabes a quien pedir ayuda cuando lo necesitas?			
2	¿Eliges a las personas con las que pasar el rato en tu tiempo libre?			
3	¿Tu familia se muestra dispuesta a ayudarte para tomar decisiones?			
4	¿Existe una persona especial en mi vida que se preocupa por ti?			

Autodeterminación

1	¿Tomas tú las decisiones sobre tu vida?			
2	¿Utilizas móvil con acceso a internet?			
3	¿Propones			

4	¿Puedo elegir cosas importantes en tu vida?			

Inclusión Social

1	¿Tienes apoyos para moverte por tu comunidad?			
2	¿Haces actividades con personas sin discapacidad intelectual?			
3	¿Practicas algún deporte o hobby?			
4	¿Vas a comprar sin apoyo?			

Desarrollo personal

1	¿Realizas actividades que te gustan en tu tiempo libre?			
2	¿Sabes qué cosas se te da bien hacer?			
3	¿Manejas tu propio dinero?			
4	¿Puedes aprender cosas			

nuevas?

--	--	--	--	--


Bienestar emocional

1	¿Te sientes alegre y de buen humor?			
2	¿Tu vida está llena de cosas que te interesan?			
3	¿Te sientes útil con las cosas que haces en tu día a día?			
4	¿Te gustaría cambiar tu modo de vida?			

Plan de Apoyos

Afanias

Mis objetivos del Proyecto SOY



¿Qué deseo conseguir? ¿Cómo lo voy a hacer? ¿Quién me va a ayudar? Seguimiento Evaluación

¿Qué deseo conseguir?	¿Cómo lo voy a hacer?	¿Quién me va a ayudar?	Seguimiento	Evaluación

Valoración de la persona

Valoración Proyecto SOY

Afanias



MUCHO POCO NADA

¿Crees que te hemos ayudado a través de proyecto?



¿Has estado a gusto con los profesionales que te han ayudado?



¿Has aprendido nuevas rutinas gracias al proyecto?



¿Volverías a participar?



Valoración de la familia

14. Bibliografía

Arstein-Kerslake, A., & Flynn, E. (2016). *The General Comment on Article 12 of the CRPD*.

Arnau Ripollés, S. (2011). *La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Un nuevo paradigma en la discapacidad*. Madrid: Dykinson.

Campo, M., Verdugo, M. A., & Wehmeyer, M. L. (2016). *Escala ARC-INICO de evaluación de la autodeterminación*. Salamanca: INICO.

CEAPAT (2014). *Accesibilidad cognitiva*. Madrid: CEAPAT.

Claes, C., Van Hove, G., Vandeveldde, S., Van Loon, J., & Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in people with intellectual disabilities.

De Asís, R. (2013). *Capacidad jurídica y discapacidad*. Madrid: Cinca.

European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (2012). *Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care*.

Guillén Martín, V. M., Vicente Sánchez, E., & Verdugo Alonso, M. A. (2014). *Cómo proporcionar apoyos a las personas con discapacidad intelectual desde una perspectiva inclusiva*.

Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2012). *Active support: Enabling and empowering people with intellectual disabilities*.

Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York: ONU.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: Macmillan.

Pallisera, M. (2020). *El apoyo personalizado a personas con discapacidad intelectual: Funciones y formación de los profesionales socioeducativos para la inclusión social*.

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca.

Plena Inclusión (2016). *Hacia un nuevo modelo de apoyos: Servicios centrados en la persona y basados en la comunidad*. Madrid: Plena Inclusión España.

Plena Inclusión (2018). *Guía de lectura fácil y accesibilidad cognitiva*. Madrid: Plena Inclusión España.

Plena Inclusión (2020). *La transformación de servicios: Experiencias de innovación en inclusión social*. Madrid: Plena Inclusión España.

Plena Inclusión (2022). *Guía de evaluación de proyectos de transformación de servicios*. Madrid: Plena Inclusión España.

Romañach, J., & Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional: Nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*.

Schallock, R. L., & Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.

Schallock, R. L., & Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21–36.

Schallock, R. L., et al. (2018). *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*.

Wehmeyer, M. L. (1998). Self-determination and individuals with significant disabilities. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*.

Wehmeyer, M. L., Abery, B., Mithaug, D., & Stancliffe, R. (2003). *Theory in self-determination*. Springfield: Charles C. Thomas.

Verdugo, M. A., & Schalock, R. L. (2013). *La planificación centrada en la persona: De la teoría a la práctica*. Salamanca: INICO – Universidad de Salamanca.

“Familias de personas con discapacidad intelectual: ¿Apoyo o sustitución?” (s. f.). *Revista Iberoamericana de Bioética*.



Afanias