

Nota: Esta ficha debes subirla en el formulario de la web del Encuentro en el apartado: Ficheros adjuntos/evidencias,

<https://buenaspracticas.plenainclusion.org/add-practice>

[Emplea la extensión de los apartados que consideres, pero ten en cuenta que el documento no puede superar las 6 páginas]

Objetivos de la práctica

Biocuidados: Nuevos modelos de cuidados prestados por la comunidad centrados en la persona, en entornos rurales

Esta práctica propone una transformación en los modelos tradicionales de atención a personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo, incorporando metodologías innovadoras centradas en la persona, aplicadas en contextos rurales. El programa impulsa la creación de redes de apoyo comunitario, fomenta la autonomía personal y previene procesos de institucionalización, contribuyendo al desarrollo de comunidades rurales más inclusivas, resilientes y cohesionadas. Este proyecto de investigación liderado por Coceder (Confederación de Centros de desarrollo Rural) se ejecutó en 18 centros repartidos en 9 comunidades autónomas, siendo La Fundación Edes la única entidad de Asturias donde se llevó a cabo.

El proyecto **Biocuidados** tiene como objetivo general transformar los modelos tradicionales de atención a personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en entornos rurales, promoviendo su autonomía, inclusión y calidad de vida, a través de apoyos personalizados y comunitarios centrados en la persona

Objetivos específicos:

1. **Diseñar y documentar una metodología innovadora centrada en la persona**, adaptada a contextos rurales dispersos, que permita la elaboración de planes de vida viables, personalizados y sostenibles.
 - *Indicador:* 100% de los profesionales formados en el modelo AICP y en la identificación de apoyos personalizados.
2. **Impulsar la autonomía y los proyectos de vida de personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo**, promoviendo su participación activa en la comunidad.
 - *Indicador:* 100% de las personas participantes con planes de vida definidos y en ejecución.
3. **Prevenir la institucionalización**, garantizando el acceso a apoyos naturales y profesionales en entornos comunitarios, con una atención que respete la dignidad y elección de cada persona.
 - *Indicador:* Incorporación de apoyos comunitarios y personales (asistencia personal, vida independiente, empleo inclusivo, etc.) en el 100% de los planes de vida.
4. **Fomentar procesos de aprendizaje, evaluación y mejora continua**, generando conocimiento transferible y aplicable en otros contextos rurales.
 - *Indicador:* Aplicación de escalas de calidad de vida (Gencat, KidsLife) y elaboración de un informe de resultados por una empresa externa y propuestas de mejora en políticas públicas.
5. **Promover la sensibilización comunitaria y la implicación institucional**, generando alianzas sostenibles con entidades locales, servicios públicos y sociedad civil.
 - *Indicador:* Realización de al menos 10 jornadas de sensibilización comunitaria, y formalización de convenios con administraciones y entidades sociales y privadas.
6. **Reducir la sobrecarga de los cuidadores, especialmente mujeres**, favoreciendo su bienestar y la posibilidad de desarrollar sus propios proyectos vitales.
 - *Indicador:* Implementación de apoyos específicos y evaluación del impacto mediante cuestionarios de sobrecarga a cuidadores principales.

Desarrollo de la práctica

[fases de la puesta en marcha y desarrollo, señalando los recursos utilizados, las actuaciones realizadas, los contratiempos y dificultades surgidas durante el proceso de implantación, las lecciones aprendidas y el sistema de evaluación. Evidencia visual (fotografías/videos)]

Nota: Poner aquí los enlaces para acceder a su visualización.

Fases de puesta en marcha y desarrollo

Fase 1. Diagnóstico comunitario y diseño metodológico (enero – mayo 2022)

- **Actuaciones clave:**
 - Revisión de necesidades específicas de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo en las comarcas del Occidente Asturiano y la Mariña Lucense.
 - Elaboración colaborativa de una metodología basada en el modelo AICP, adaptada a entornos rurales dispersos.
 - Identificación de recursos comunitarios disponibles.
- **Recursos utilizados:**
 - Equipo técnico multidisciplinar de la Fundación Edes (educadoras, trabajadoras sociales, psicólogas, terapeutas ocupacionales).
 - Encuentros comunitarios y entrevistas semiestructuradas a familias y agentes del territorio.

Fase 2. Formación del equipo y sensibilización (junio – octubre 2022)

- **Actuaciones clave:**
 - Formación del 100% del equipo en metodología AICP, protección de datos, apoyo emocional, personalización de cuidados y asistencia personal.
 - Formación abierta para toda la entidad (52,4% completada con Fundación Pilares).
 - Actividades de sensibilización con la comunidad y agentes locales.
- **Recursos utilizados:**
 - Plataforma interna de formación, formadores especializados y plataforma de Plena Inclusión.
 - Coordinación con Coceder y entidades colaboradoras.

Fase 3. Implementación de planes de vida (noviembre 2022 – diciembre 2024)

- **Actuaciones clave:**
 - Elaboración personalizada de 22 planes de vida junto a las personas participantes, con apoyos adaptados.
 - Puesta en marcha de programas de ocio, educación, vida diaria, empleo, vida independiente y ocio itinerante.
 - Desarrollo de convenios con instituciones públicas y privadas para reforzar la red de apoyos.
- **Recursos utilizados:**
 - Equipo de 9 profesionales a jornada completa y otras profesionales según demanda.
 - Apoyos naturales y comunitarios: familias, comerciantes, servicios públicos.
 - Infraestructuras comunitarias (telecentros, bibliotecas, pisos compartidos, etc.).

Fase 4. Evaluación, ajuste y transferencia (2023-2024)

- **Actuaciones clave:**
 - Evaluación continua con escalas Gencat y KidsLife al 100% de participantes.
 - Medición de la sobrecarga de cuidadoras principales mediante cuestionarios específicos.
 - Sistematización de aprendizajes y elaboración de un informe de recomendaciones de política pública.
- **Recursos utilizados:**
 - Software de gestión y evaluación.
 - Acompañamiento técnico de Coceder.
 - Red de CDRs y entidades colaboradoras para compartir resultados y lecciones.

Contratiempos y dificultades

- **Limitaciones geográficas y de accesibilidad:** distancias y carencia de transporte público dificultaron el acceso a recursos.
- **Escasez de perfiles profesionales especializados en el medio rural,** especialmente asistentes personales.
- **Retos tecnológicos:** barreras de conectividad en zonas dispersas que afectaron la formación online o participación en jornadas digitales.
- **Baja de dos personas participantes,** una por falta de compromiso y otra por haber alcanzado sus objetivos.

Lecciones aprendidas

- **La personalización real de apoyos requiere flexibilidad operativa** y una actitud de escucha constante, no solo formación técnica.
- **La participación activa de las familias y la comunidad es clave** para evitar la institucionalización.

- **Los entornos rurales pueden ser laboratorios de innovación social** si se apuesta por redes colaborativas, metodologías centradas en la persona y políticas públicas inclusivas.

Sistema de evaluación

- **Herramientas aplicadas:**
 - Escala Gencat (adultos) y KidsLife (menores) al inicio y final del programa.
 - Cuestionarios de carga del cuidador, aplicados especialmente a madres.
 - Registro interno de hitos por participante (vida independiente, empleo, educación, ocio).
 - Evaluación cualitativa a cargo de una empresa externa Ksnet, mediante entrevistas semiestructuradas con familias y profesionales y participantes.
- **Resultados:**
 - Incremento medido en la calidad de vida, autonomía e inclusión.
 - Reducción documentada en la carga de cuidado familiar.
 - Sistematización de resultados en un informe final con recomendaciones de política pública.

Evidencia visual

<https://fundacionedes.org/biocuidados-experiencias-en-vida-independiente/posts/1754/>

<https://fundacionedes.org/biocuidados/posts/1773/>

<https://fundacionedes.org/biocuidados-oportunidades-en-el-mundo-laboral/posts/1780/>

<https://fundacionedes.org/primera-jornada-tejiendo-inclusion-en-navia/posts/1784/>

<https://fundacionedes.org/el-equipo-de-fundacion-edes-asiste-a-una-formacion-de-atencion-integral-y-centrada-en-la-persona/posts/1789/>

<https://fundacionedes.org/biocuidados-macedonia-de-apoyos/posts/1818/>

<https://fundacionedes.org/biocuidados-vida-independiente/posts/1821/>

Método empleado para la puesta en marcha

El método empleado en la puesta en marcha del programa **Biocuidados** se fundamenta en la combinación de la **Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP)**, la **activación de recursos comunitarios**, y la **planificación participativa de planes de vida personalizados**. Esta metodología se ha adaptado específicamente al contexto rural y a las realidades de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en riesgo de institucionalización.

Enfoque metodológico

1. Modelo AICP adaptado al medio rural

Se partió del enfoque AICP, orientado a garantizar la autonomía, dignidad y protagonismo de la persona, adaptándolo a territorios rurales dispersos con baja densidad poblacional y acceso limitado a servicios. Esto implicó diseñar un proceso flexible, con apoyos combinados (profesionales y comunitarios) y una lógica de acompañamiento continuo.

2. Personalización de los apoyos

Cada persona participante fue el centro del proceso. Se emplearon herramientas de planificación centrada en la persona, entrevistas, dinámicas con las familias y análisis de necesidades para definir metas personales viables. El equipo facilitó recursos ajustados a los objetivos del plan de vida: desde formación prelaboral hasta actividades de ocio, empleo, vivienda o apoyo educativo.

3. Trabajo colaborativo en red

El programa se estructuró desde una lógica de corresponsabilidad comunitaria. Se activaron alianzas con:

- **Administraciones públicas** (Consejería, ayuntamientos).
- **Entidades sociales y educativas** (VenTEA, Escuela de adultos, Sdtl, autoescuelas).
- **Agentes privados del entorno rural** (Finca El Cabillón, Campoastur, Sal y Pimienta, Huberiana), generando convenios de colaboración, prácticas formativas y empleo.

4. Formación e implicación del equipo técnico

El 100% de las personas profesionales se formaron previamente en:

- Modelo AICP.
- Asistencia personal y gestión emocional.
- Apoyo en contextos naturales.
- Protección de datos. Este proceso formativo garantizó una implementación coherente y de calidad.

5. Planificación por fases

La puesta en marcha se dividió en fases:

- Diagnóstico inicial del territorio y del colectivo.
- Diseño metodológico específico.
- Formación del equipo y activación de alianzas.
- Implementación progresiva de los planes de vida.
- Evaluación y ajuste continuo.

6. Uso de herramientas de evaluación y mejora

Desde el inicio se aplicaron escalas estandarizadas (Gencat, KidsLife), cuestionarios para cuidadoras, registros internos y entrevistas, lo que permitió corregir y mejorar el proceso en tiempo real. La evaluación del proyecto corrió a cargo de una empresa externa, Ksnet que entregó un informe intermedio y otro final de la investigación.

Principales resultados obtenidos.

[incluir evidencia documental/vídeo]

Nota: Para presentar las evidencias y los vídeos si se estima necesario, debes incluir aquí los enlaces de acceso.

En ningún caso debes subir documentos en word o pdf sobre las evidencias, sino colocar en este apartado los enlaces donde poder acceder a las mismas.

https://www.youtube.com/watch?v=bIZBN_VMjmA

[Participantes Luarca.mp4](#)

El programa **Biocuidados** ha logrado impactos significativos en el bienestar, autonomía e inclusión de las personas participantes

A. Resultados cuantitativos

- **22 planes de vida personalizados en ejecución**, diseñados de forma participativa con personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo.
- **100% de las personas participantes** accedieron a apoyos comunitarios, asistencia personal, actividades de ocio, formación, empleo y vida independiente.
- **8 personas participaron en procesos de formación y empleo**, con **3 contrataciones laborales** y **3 personas en programas de formación ocupacional** para obtener un Certificado de Profesionalidad.
- **5 personas prepararon oposiciones al SESPA**, uno de ellos las aprobó y esta trabajando en un hospital.
- **5 personas están cursando la E.S.O. en la escuela de adultos ya que al estar en un centro específico terminan su plan de estudios sin ninguna titulación oficial.**
- **1 persona con discapacidad fue voluntaria en una actividad grupal durante el último año para personas con discapacidad en Navia.**
- **2 personas con discapacidad hicieron voluntariado** en la protectora de animales de Navia. Y una de ellas también en el colegio público de Puerto de Vega en una actividad de huerto escolar con niños dando apoyo a niños con necesidades especiales.
- **100% han permanecido en el lugar en el que viven y** han participado en actividades como granjas escuelas, campamentos urbanos, peluquerías, cafeterías, polideportivos, bibliotecas, ludotecas acompañadas por su persona de apoyo lo que ha aumentado su presencia, participación y aprendizaje.
- **2 personas viven de forma independiente** en Luarca, sin necesidad de apoyos profesionales.
- **12 personas participaron en ocio itinerante** (campamentos, actividades vacacionales), promoviendo inclusión y socialización.
- **8 personas mejoraron competencias educativas y emocionales** mediante refuerzo y apoyo especializado.
- **9 personas desarrollaron habilidades para la vida diaria**, fortaleciendo su autonomía en higiene, gestión del hogar y uso del dinero.
- **100% del equipo profesional formado** en AICP, personalización de apoyos y atención comunitaria.
- **Aplicación de escalas Gencat y KidsLife** al 100% de los participantes, evidenciando mejoras en bienestar e inclusión.

- **10 jornadas comunitarias celebradas**, con más de **317 personas participantes** entre ciudadanía, responsables técnicos y políticos.

B. Resultados cualitativos

- **Mayor empoderamiento personal:** Las personas participantes han asumido un rol activo en su vida, definiendo sus metas y tomando decisiones informadas.
- **Reducción de la sobrecarga de cuidados familiares**, especialmente en madres cuidadoras, gracias a los apoyos recibidos y a la redistribución de tiempos familiares.
- **Transformación de la comunidad:** Se han observado adaptaciones inclusivas en servicios cotidianos como peluquerías, escuelas, bibliotecas, centros de salud y comercios.
- **Fortalecimiento del tejido social local**, con una red de colaboración entre entidades públicas, privadas, vecinos y profesionales.
- **Cambio en la percepción social sobre la discapacidad**, promoviendo la diversidad y la inclusión como valores colectivos en zonas rurales.
- **Elaboración de herramientas propias:** El equipo técnico ha contribuido a la creación de materiales en lectura fácil, fichas de áreas de valor, e instrumentos recogidos en el libro *Plan de Vida* y en el manual de *Activación Comunitaria* publicado por Coceder.

Aspectos del trabajo que pueden ser relevantes para el tercer sector

El programa **Biocuidados** ofrece múltiples aportaciones valiosas para el tercer sector, especialmente en los ámbitos de la discapacidad, la intervención social en el medio rural y la innovación en cuidados comunitarios. A continuación, se destacan los principales elementos transferibles y de interés:

1. Aplicación práctica y contextualizada del modelo AICP en entornos rurales

El proyecto demuestra que la metodología de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP), aunque originada en contextos urbanos o institucionales, es plenamente aplicable y eficaz en zonas rurales dispersas, siempre que se adapte a las particularidades del territorio, recursos disponibles y dinámicas comunitarias. Esto lo convierte en una referencia útil para entidades del tercer sector que trabajan en contextos similares con recursos limitados.

2. Metodología replicable

La buena práctica se apoya en recursos comunitarios ya existentes, evitando la creación de estructuras paralelas. La clave ha sido la movilización y articulación de agentes del territorio (familias, comercios, ayuntamientos, centros educativos, etc.) junto a apoyos profesionales. Este enfoque permite su replicabilidad en otros contextos rurales.

3. Impulso de la vida independiente desde edades tempranas

Biocuidados rompe con los modelos asistencialistas, apostando por que niños, jóvenes y adultos con discapacidad definan y ejecuten sus propios proyectos vitales. El proceso no se limita a cubrir necesidades, sino que potencia elecciones, derechos y autonomía desde una visión de ciclo vital. Esto supone una referencia para organizaciones que buscan avanzar hacia modelos no institucionalizadores.

4. Creación de empleo y nuevos perfiles profesionales en el medio rural

El programa genera empleo vinculado al cuidado y la personalización de apoyos (asistentes personales), lo que contribuye a fijar población y diversificar la economía del entorno rural.

5. Participación comunitaria como motor de inclusión

La experiencia demuestra que es posible construir comunidades rurales inclusivas a través de la sensibilización y la colaboración con actores locales. Las jornadas, eventos y materiales de comunicación pretendieron iniciar un cambio cultural en la forma de entender la discapacidad, con un enfoque de derechos, equidad y corresponsabilidad.

6. Reducción de la sobrecarga en las familias, especialmente en mujeres

A través de apoyos personalizados, participación comunitaria y planificación individual, el programa ha contribuido a mejorar el bienestar de las familias, liberando tiempo para su desarrollo personal y reduciendo la carga de cuidados. Esta perspectiva feminista es clave para entidades del tercer sector que trabajan con enfoque de género.

7. Contribución a la incidencia política desde la práctica

Biocuidados ha elaborado propuestas concretas para las políticas públicas en discapacidad en zonas rurales, recogidas en un informe final elaborado junto a Coceder y presentado a instituciones autonómicas y locales. Esta articulación entre intervención, evidencia e incidencia resulta estratégica para el tercer sector en su papel transformador.

Conclusiones En qué medida la práctica ha tenido impacto en la vida de las personas y ha contribuido al cumplimiento de la misión de la organización y la del Movimiento Asociativo

El programa **Biocuidados** ha representado una transformación profunda en la forma de acompañar a personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo en el medio rural, con resultados medibles en su calidad de vida, su autonomía y su inclusión comunitaria. Este enfoque centrado en la persona, basado en derechos y sostenido por alianzas comunitarias, ha permitido generar una intervención innovadora, sostenible y alineada con los valores del tercer sector.

Impacto en la vida de las personas participantes

- **Empoderamiento y autonomía real:** Las 22 personas participantes han definido sus propios planes de vida, asumiendo un rol activo en la toma de decisiones sobre dónde, cómo y con quién vivir, estudiar, trabajar o disfrutar de su tiempo libre. Dos de ellas han alcanzado una vida independiente sin necesidad de apoyos constantes, y otras han accedido al empleo o formación.
- **Bienestar emocional y social:** La implicación en actividades educativas, laborales, recreativas y de participación ha contribuido a mejorar su autoestima, vínculos sociales y percepción de utilidad y pertenencia. También se ha fortalecido el sentido de identidad personal y el ejercicio de sus derechos.
- **Transformación familiar:** Las familias han experimentado una disminución de la sobrecarga y una mejora en el clima familiar, gracias a apoyos personalizados y oportunidades de respiro, particularmente para las mujeres cuidadoras. Además, han adquirido herramientas para acompañar la autonomía de sus hijos e hijas.

Contribución a la misión de la Fundación Edes

Biocuidados se enmarca plenamente en la misión de la Fundación Edes: **promover la inclusión y calidad de vida de las personas con discapacidad en el entorno rural, mediante apoyos personalizados y una participación comunitaria activa.**

Este programa ha reforzado la posición de la entidad como referente en el desarrollo de modelos innovadores y replicables de atención, formación y sensibilización, elevando los estándares de calidad de su intervención y generando aprendizajes útiles para toda la organización.

Alineación con el Movimiento Asociativo

Biocuidados aporta al Movimiento Asociativo del tercer sector una experiencia concreta que:

- Demuestra la **viabilidad de modelos no institucionalizadores en contextos rurales**, promoviendo el derecho a vivir en comunidad.
- Apuesta por la **transversalización del enfoque de género**, visibilizando el papel de las mujeres cuidadoras y facilitando su empoderamiento.
- Fomenta la **incidencia política desde la práctica**, generando propuestas respaldadas por evidencias para mejorar las políticas públicas.
- Impulsa la **innovación social y comunitaria** mediante la co-creación de soluciones, el trabajo en red y la participación activa de todos los actores del territorio.

Escalabilidad y replicabilidad del modelo

Tras los resultados obtenidos en esta práctica, la Fundación Edes ha realizado un importante esfuerzo organizativo para **integrar y extender el modelo Biocuidados más allá del proyecto original**, garantizando su continuidad y accesibilidad.

Actualmente, la práctica se desarrolla de forma estable bajo el servicio de **"Apoyo en el entorno inclusivo"**, con el objetivo de que no se limite exclusivamente a las 22 personas participantes iniciales, sino que esté disponible para **aquellas personas que más lo necesiten**, especialmente en riesgo de institucionalización o aislamiento.

Esta continuidad confirma la **escalabilidad del modelo**, su **viabilidad técnica** y su capacidad de adaptarse a nuevas personas y contextos, consolidándose como una herramienta estratégica de transformación social en el medio rural.