

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

- **Promover proyectos de vida personalizados** que reflejen los deseos, intereses, prioridades y necesidades de cada persona, a través de la elaboración y el seguimiento continuo de su Plan Personal (PP).
- **Garantizar una intervención centrada en la persona**, donde los objetivos del PP se trabajen de forma transversal en todos los proyectos, espacios y contextos en los que la persona participa, asegurando coherencia y continuidad en su proceso hacia la vida en comunidad.
- **Fomentar la participación activa de las personas en su entorno comunitario**, favoreciendo su implicación en actividades sociales, culturales o formativas fuera del centro residencial, en función de los intereses recogidos en su PP.
- Incluir en el trabajo enfocado en vida independiente a **personas con grandes necesidades de apoyo**.
- **Reforzar el círculo de apoyos naturales y formales** de cada persona, implicando tanto a la familia como a personas significativas de su entorno, para facilitar una vida comunitaria inclusiva, conectada y sostenible.
- **Impulsar la autogestión y la autonomía personal**, especialmente en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), promoviendo entornos accesibles y estrategias de apoyo individualizado, ajustando el nivel de apoyo activo que cada persona requiera.
- **Favorecer una mirada integral del funcionamiento de la persona**, considerando sus capacidades, estructuras de apoyo, actividades y entorno, como base para la planificación de acciones significativas y realistas hacia la vida comunitaria.
- **Consolidar una cultura organizativa que favorezca la vida en comunidad**, entendiendo que llevar a cabo un proyecto de vida independiente no implica necesariamente abandonar un recurso residencial, sino transformar su funcionamiento y los modelos de apoyo. Apostamos por una residencia entendida como un entorno habitable, participativo y flexible, donde cada persona pueda desarrollar su autonomía, tomar decisiones, y vivir en comunidad junto a otras, desde el respeto a su individualidad.
- **Transformar la visión de todos los agentes implicados**, personas usuarias, profesionales y familiares, hacia un enfoque de vida independiente, en el que se priorice la toma de decisiones, la corresponsabilidad y la participación activa en la gestión del propio hogar, dejando atrás modelos de apoyo tipo “residencia-hotel” para construir espacios habitables, significativos y compartidos.

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.

Fase 1: Reflexión inicial y conformación del grupo motor.

En primer lugar se llevaron a cabo las primeras reuniones del grupo impulsor del cambio, formado por personas de diferentes servicios de AVAPACE. Desde el inicio se entendió la necesidad de construir una estrategia fundamentada en las realidades, intereses y aspiraciones de las personas vinculadas con el servicio. Se detectó que el concepto de vida independiente no era percibido de la misma manera por todos los agentes, por lo que se decidió iniciar un proceso de escucha activa y recogida de información.

Fase 2: Recogida de información cualitativa y cuantitativa.

Con el fin de operativizar una estrategia coherente con las necesidades reales, se diseñaron y aplicaron encuestas participativas. Estas fueron elaboradas y difundidas con la colaboración de personas usuarias de AVAPACE, así como de sus familias. También participaron personas que, aunque no están actualmente en un servicio, mantienen un vínculo con la entidad.

Las encuestas abordaron preguntas clave como:

- ¿Consideras que tomas tus propias decisiones en tu vida diaria?
- ¿Consideras que tu familiar toma sus propias decisiones?
- ¿Cuáles de estas decisiones son más importantes para ti?
- ¿Cuáles de estas decisiones crees que son más importantes para tu familia?

El objetivo principal fue conocer los intereses, preferencias y planes de futuro de las personas y sus familias, así como su nivel percibido de autodeterminación.

Fase 3: Análisis de resultados y principales conclusiones.

Los datos recogidos reflejaron una realidad significativa, la mayoría de las personas expresó su deseo de seguir viviendo en la residencia, **pero desde una mirada basada en la vida independiente**, donde puedan participar activamente en la toma de decisiones y en la gestión del hogar, con apoyos ajustados y desde un enfoque de derechos.

Esta conclusión rompió con la idea tradicional de que la vida independiente está necesariamente vinculada al hecho de “salir de la residencia”. En su lugar, se consolidó la necesidad de transformar el modelo residencial actual hacia un entorno más flexible, participativo y centrado en la persona.

Fase 4: Puesta en marcha.

La implementación del proyecto se ha llevado a cabo de forma gradual, adaptándose al ritmo y necesidades de cada persona, y tomando como eje central los **Planes Personales (PP)**. Estos han sido la herramienta clave para orientar tanto las acciones internas dentro de la residencia como las actividades externas en la comunidad.

A partir de los objetivos definidos en los PP, la participación en los proyectos del Centro Residencial Tarongers han comenzado a transformarse, integrando de manera transversal una nueva lógica de participación, corresponsabilidad y autonomía. **La vida independiente se ha comenzado a construir desde dentro, desde lo cotidiano, sin necesidad de cambiar de recurso residencial**, apostando por una transformación del modelo de apoyo y del rol de las personas en su propio hogar.

Algunos cambios significativos en esta etapa han sido:

- **Mayor participación activa de las personas en la gestión de las tareas del hogar**, como la planificación del menú, la gestión de la su ropa (plegado, orden), poner la mesa, la gestión de sus citas personales o la decoración de espacios comunes, entre otros.

- **Incremento en la toma de decisiones cotidianas**, tanto individuales como colectivas, favoreciendo la autonomía personal y el protagonismo en la vida diaria.

- **Participación en actividades comunitarias externas**, como actividades culturales, deportivas o formativas.

- **Revisión y rediseño de los proyectos existentes**, tanto internos como externos, desde una mirada centrada en la persona y no en el servicio, asegurando que cada acción responda a los deseos, ritmos y necesidades de quienes participan.

Además, en esta fase se ha abordado de forma comprometida y fundamental, **la transformación de aspectos profundamente vinculados a la vida personal y emocional de las personas**, tradicionalmente invisibilizados o tratados como tabú, especialmente en el ámbito de la diversidad funcional. Dos líneas de trabajo destacadas han sido:

- **Sexualidad e intimidad**, se han generado espacios de formación, diálogo y acompañamiento donde las personas han podido expresar sus deseos, dudas y necesidades en relación con su sexualidad, afectividad e intimidad, desmontando mitos y promoviendo una vivencia saludable y libre de la sexualidad, respetando siempre los ritmos y decisiones de cada persona.
- **Duelo y pérdidas**, también se ha trabajado el reconocimiento y la gestión del duelo como parte natural de la vida. Muchas personas con diversidad funcional han vivido pérdidas (de personas, de capacidades, de roles...) sin los apoyos emocionales adecuados. Este proyecto ha incluido espacios seguros donde poder hablar del dolor, elaborar las pérdidas y acompañar estos procesos con respeto y sensibilidad, tanto para las personas como para sus familias.

Ambas líneas de trabajo han sido fundamentales para seguir construyendo una vida plena, digna y en comunidad, desde el respeto profundo a la individualidad y al derecho de todas las personas a vivir todas las dimensiones de la vida, desde lo cotidiano hasta lo íntimo.

- **Dificultades encontradas:**

Resistencia al cambio, tanto por parte de algunos profesionales como de familiares, e incluso de algunas personas usuarias, se han detectado resistencias a transformar una estructura residencial tradicional hacia un modelo más flexible y centrado en la persona.

Falta de una cultura previa de participación activa, muchas personas estaban acostumbradas a modelos asistenciales donde su implicación en la toma de decisiones era limitada. Fomentar la participación real y significativa ha supuesto un proceso progresivo de aprendizaje y adaptación para todos los agentes implicados.

Interpretaciones diversas del concepto de vida independiente, durante el proceso, se evidenció que no todas las personas vinculadas a la entidad entendían de la misma forma qué es vivir de manera independiente. Esta diversidad ha requerido mucho trabajo de diálogo, escucha y construcción compartida de significados.

Limitaciones físicas del recurso residencial, La residencia Tarongers fue construida bajo un enfoque tradicional, pensado más para la atención y cuidado que para la promoción de la autonomía o la participación activa en la vida cotidiana. Esto ha generado ciertas **dificultades estructurales y de accesibilidad** a la hora de desarrollar actividades que requieren mayor independencia o flexibilidad. Estas limitaciones físicas han hecho necesario **plantear adaptaciones en el entorno**, tanto a nivel arquitectónico como organizativo, para favorecer un contexto más inclusivo y acorde al enfoque de vida independiente que impulsa el proyecto.

Tabúes y silencios en torno a la sexualidad y el duelo, hablar abiertamente de sexualidad, afectividad o muerte continúa siendo difícil, especialmente en el contexto de la diversidad funcional.

Conciliación entre visión profesional y visión familiar, en ocasiones, las expectativas de las familias sobre la protección y cuidado de sus hijos/as no coincidían con los principios de autodeterminación y toma de decisiones del proyecto.

-Recursos utilizados:

1. Recursos humanos.

- **Personas profesionales del centro residencial**, implicadas en la transformación de sus prácticas cotidianas, asumiendo nuevos roles como facilitadores/as y acompañantes.
- **Equipo motor del proyecto**, formado por profesionales de diferentes perfiles que han liderado el diseño, coordinación y seguimiento de las acciones.
- **Personas usuarias**, como protagonistas del proceso, implicadas activamente en la toma de decisiones, en la gestión del hogar y en el desarrollo de sus propios planes personales.
- **Familias y redes de apoyo**, que han participado en encuestas, entrevistas y espacios de reflexión conjunta.
- **Colaboraciones externas**, puntuales o continuadas, en temas específicos como sexualidad, duelo o accesibilidad.

2. Recursos materiales y estructurales.

- **Espacios del centro residencial**, que se han adaptado progresivamente para facilitar la participación y la autonomía (cocina, comedores, zonas comunes, habitaciones).
- **Herramientas técnicas** como materiales de señalización accesible, utensilios adaptados o mobiliario ergonómico, incorporados para favorecer el uso autónomo de los espacios.
- **Tecnologías de apoyo**, como tablets, pictogramas o aplicaciones sencillas para facilitar la comunicación, la toma de decisiones o la organización del día a día.

3. Recursos metodológicos y organizativos.

- **Planes Personales (PP)** como eje de trabajo individualizado, revisados y actualizados desde una mirada centrada en la persona.
- **Encuestas y herramientas de recogida de información**, utilizadas para conocer las opiniones, deseos y planes de futuro de las personas y sus familias.
- **Metodología del Plan Centrado en la Persona (PCP)**, como base conceptual y práctica del proyecto.
- **Reuniones, formaciones y espacios de reflexión**, tanto individuales como grupales, orientados a sensibilizar, formar y generar cultura de cambio dentro del equipo.

4. Recursos comunitarios

- **Red de recursos del entorno**, que han permitido ampliar la participación comunitaria de las personas.
- **Colaboraciones con entidades externas**, que han favorecido experiencias fuera del centro residencial y nuevas oportunidades de inclusión social.

-Evaluación del proyecto, se ha llevado a cabo de forma continua y participativa, poniendo el foco en cómo las acciones desarrolladas han contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas y a avanzar en la construcción de una vida más autónoma, significativa y en comunidad. Se han utilizado principalmente dos herramientas complementarias:

1. Valoración de los Planes Personales (PP).

Cada persona ha sido evaluada en relación con los objetivos y metas definidos en su Plan Personal. A partir de esta valoración individual, se han podido **modificar, ajustar o reestructurar algunos objetivos**, en función de los avances conseguidos, los apoyos necesarios o los cambios en las preferencias de la persona. Esta evaluación ha permitido mantener vivo el proceso y adaptarlo a cada situación concreta, reforzando la centralidad de la persona en todo momento.

2. Encuestas de satisfacción personal

Se han llevado a cabo encuestas de satisfacción dirigidas a las personas usuarias, con el objetivo de conocer su percepción sobre los cambios vividos, su nivel de participación, su bienestar emocional y su implicación en la vida cotidiana del centro. Estas encuestas han permitido recoger información cualitativa y cuantitativa valiosa para seguir mejorando el proyecto y detectar posibles áreas de mejora.

Ambas herramientas reflejan el impacto real en la vida de las personas, en sus decisiones, su bienestar y su grado de autodeterminación.

EVIDENCIA VÍDEO RESIDENCIA AVAPACE TARONGERS:

<https://www.youtube.com/watch?v=TDc-YhxOfTE>

Método empleado para la puesta en marcha

El proyecto se ha desarrollado a partir de una combinación de metodologías que comparten una mirada centrada en la persona y en el respeto a sus derechos. Entre ellas destacan:

- **Plan Centrado en la Persona (PCP)** como eje vertebrador, permitiendo diseñar apoyos personalizados en función de los intereses, necesidades y metas de cada persona.
- **Apoyo Activo**, promoviendo la participación real en las actividades cotidianas y fomentando la autodeterminación en todos los contextos, ajustando el nivel de apoyo según se requiera.
- **Trabajo en equipo**, desde la coordinación interdisciplinar y el compromiso colectivo.
- **Formación continua**, para revisar prácticas, adquirir nuevas herramientas y sostener el cambio cultural necesario dentro del equipo.
- **Parejas complementarias** para potenciar la máxima participación y autonomía en todas las personas independientemente de la necesidad de apoyo que tengan. Dos personas usuarias se unen para sumar capacidades de cara a realizar una acción conjunta con la máxima autonomía.
- **Pertenencia a una entidad flexible y comprometida**, que cree en la inclusión y en la vida en comunidad, y que está dispuesta a transformar estructuras, prácticas y recursos para acompañar los proyectos de vida de las personas desde un enfoque de derechos.

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.

[Satisfacción PERSONAS USUARIAS 2024](#)

[Resultados Encuesta Personas 2024](#)

[Satisfacción FAMILIAS 2024](#)

[Resultados Encuesta Familias 2024](#)

Aspectos del trabajo que pueden ser relevantes para el tercer sector

Esta práctica aporta varios elementos de interés para otras entidades del tercer sector que trabajan por los derechos de las personas con discapacidad y otros colectivos en situación de vulnerabilidad. Entre ellos, destacan:

1. Transformar desde dentro.

El proyecto demuestra que es posible avanzar hacia modelos más inclusivos y centrados en la persona **sin necesidad de abandonar completamente los recursos existentes**, como una residencia, siempre que exista voluntad de cambio, revisión de prácticas y adaptación de estructuras. Esta visión realista y progresiva es aplicable a muchas organizaciones del tercer sector que aún están en procesos de transición.

2. Escuchar todas las voces.

La recogida de información a través de encuestas a personas usuarias, familias, profesionales y personas no vinculadas directamente a servicios ha permitido construir una estrategia desde la

diversidad de miradas. Este enfoque participativo es replicable y puede enriquecer cualquier proceso de transformación social.

3. **Aplicar el enfoque de vida independiente en lo cotidiano.**

El trabajo muestra que la vida independiente no está ligada exclusivamente a vivir solo o en una vivienda tutelada, sino que también se construye en lo **micro**, en las decisiones del día a día, en la gestión del propio hogar, en cómo se participa, se elige, se vive. Este matiz es especialmente útil para otras entidades que gestionan centros y desean avanzar hacia un modelo más inclusivo.

4. **Romper tabúes, sexualidad, intimidad y duelo.**

El abordaje de temas tradicionalmente silenciados en el ámbito de la diversidad funcional, aporta **valor pedagógico y ético**. Es una llamada al tercer sector para incorporar estos temas de manera transversal, desde el respeto, la formación y el acompañamiento.

5. **El valor de pertenecer a una entidad flexible y comprometida.**

Uno de los pilares clave del proyecto ha sido formar parte de una organización abierta al cambio, dispuesta a revisar estructuras y formas de hacer. Este factor organizacional es fundamental para que cualquier proceso de transformación tenga éxito y puede ser una inspiración para otras entidades que buscan evolucionar.

6. **Integración metodológica como motor del cambio.**

La combinación de metodologías como el Plan Centrado en la Persona, el Apoyo Activo y el trabajo en equipo ha permitido sostener el cambio de manera coherente. Estas herramientas son conocidas en el sector, pero su **aplicación integrada y continuada** puede marcar la diferencia en los procesos de acompañamiento.

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?

La puesta en marcha de esta buena práctica ha tenido un impacto significativo y positivo en la vida de las personas. A través de la aplicación del enfoque de vida independiente, se ha promovido una participación más activa, una mayor capacidad para tomar decisiones y una vivencia más plena de los derechos individuales.

Las personas han comenzado a ejercer mayor control sobre su día a día, tomando decisiones sobre sus rutinas, gestionando tareas del hogar, participando en actividades comunitarias y redefiniendo sus propios objetivos vitales. Esto ha fortalecido su sentido de pertenencia, su autoestima y su calidad de vida.

Al mismo tiempo, esta transformación ha sido coherente y ha contribuido directamente al cumplimiento de la misión de AVAPACE, apoyar a las personas con parálisis cerebral para que puedan desarrollar sus proyectos de vida con los apoyos necesarios, desde un enfoque de derechos, inclusión y dignidad. La práctica ha permitido evolucionar de un modelo asistencial hacia un modelo centrado en la persona, flexible y adaptado a las decisiones individuales, sin que ello implique necesariamente dejar de vivir en una residencia, rompiendo así con visiones rígidas de la institucionalización.

Asimismo, el proyecto se alinea completamente con los principios del Movimiento Asociativo de la discapacidad, especialmente en lo que respecta a la desinstitucionalización, la vida en comunidad y el derecho a decidir cómo y con quién vivir. Esta práctica demuestra que es posible generar cambios reales desde dentro de los propios recursos, avanzando con realismo y compromiso hacia modelos más inclusivos, humanos y justos.