



**CPREE ADEMO**



**unesco**

Miembro de la Red de  
Escuelas Asociadas

## **IDEARIO CPREE ADEMO DE FUNDACIÓN RAÍLES**



**1.- Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006).**

**2.- Modelo de Calidad de Vida y Paradigma de los Apoyos (MOCA).**

**3.-Modelo Ecológico.**

**4.-Planificación Centrada en la Persona.**

**5.-Apoyo Activo.**

**6.- Apoyo Conductual Positivo.**

**7.- Misión, Visión, Principios y Valores**



## **1.- Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006).**

La Convención supuso un hito muy destacable en la evolución sobre la percepción que el mundo tenía acerca de las personas con discapacidades. Se convocó con el propósito de **promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente**. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La **Convención** establece **que las personas con discapacidad** deben tener todos los **derechos** y libertades, ser respetadas como las demás **personas** y participar plenamente en la sociedad.

Los **Principios Generales** sobre los que se asienta dicha Convención son:

1. El respeto de la **dignidad** inherente, la **autonomía** individual, incluida la **libertad** de tomar las propias **decisiones**, y la **independencia** de las personas.
2. La **no discriminación**.
3. La **participación e inclusión plenas** y efectivas en la sociedad.
4. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la **diversidad** y la condición humana.
5. La **igualdad de oportunidades**.
6. La **accesibilidad**.
7. La **igualdad entre el hombre y la mujer**.
8. El **respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas** con discapacidad y de su derecho a preservar su **identidad**.

Como se puede observar, La Convención destaca como principios generales conceptos que están directamente relacionados con los que señala el Referente Cultural de la Fundación Raíles, cuando no son exactamente los mismos, por lo que constituye una referencia fundamental en este documento y en su implantación posterior. Los Derechos son inherentes a cada persona y son elementos irrenunciables en la labor que pretende desempeñar la Fundación Raíles.



## 2.- Modelo de Calidad de Vida y Paradigma de los Apoyos (MOCA).

Estos dos paradigmas, de indudable influencia en el sector, han integrado sus modelos con el fin de proporcionar un enfoque holístico, centrado en los derechos humanos y legales, que sirve de base para tomar las decisiones sobre servicios y apoyos en las limitaciones significativas de las principales áreas de actividad de la vida, con un énfasis en los apoyos individualizados proporcionados dentro de ambientes inclusivos de la comunidad y que promueva la evaluación de resultados.

Desde un punto de vista teórico, el modelo integra tres catalizadores críticos que provocan cambios positivos en la vida de las personas: las conexiones, las interacciones y las condiciones facilitadoras.

Las **conexiones** se refieren a las que una persona o una familia tienen con otras personas, en las cuales las redes sociales y la tecnología brindan oportunidades para mejorar el bienestar y la calidad de vida.

Las **interacciones** que resultan de estas conexiones proporcionan los sistemas de apoyo que facilitan el funcionamiento, los intereses y el bienestar personal.

Las **condiciones facilitadoras**, que son básicas tanto para las conexiones como para las interacciones, se basan en el principio de desarrollo de oportunidades y en la provisión de apoyos basados en valores.

El concepto de **Calidad de Vida** proporciona un importante marco conceptual para el desarrollo de las políticas sociales y para unas mejores prácticas profesionales, así como para la evaluación de resultados. Esto se debe a la naturaleza universal del concepto, los valores en los que se basa, el enfoque centrado en la persona y el énfasis en los resultados evaluados y referidos a la persona.

El concepto se basa en 8 dimensiones, e incluyen a su vez diferentes indicadores:

La CDV individual puede medirse periódicamente a través de diferentes Escalas diseñadas para tal fin. Las más usadas son la **Escala INICO-FEAPS** y la **Escala San Martín**, ambas publicadas por el INICO, y permiten observar la evolución de la persona y establecer objetivos de trabajo contingentes con los resultados obtenidos en las distintas dimensiones.



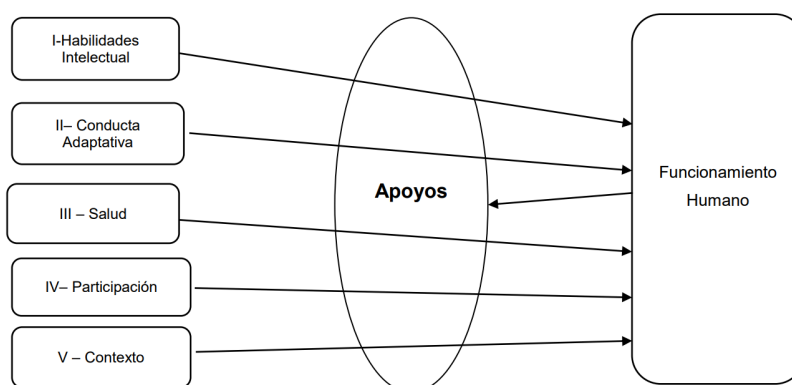
Factor	Dominio	Ejemplo de Indicadores
Independencia	Desarrollo Personal	Nivel educativo, Habilidades personales.
	Autodeterminación	Elecciones/decisiones, autonomía, objetivos personales.
	Relaciones Interpersonales	Redes sociales, amistades, actividades sociales, interacciones.
Participación social	Inclusión social	Participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos.
	Derechos	Humanos y legales
	Emocional	Seguridad y protección, ausencia de estrés.
Bienestar	Físico	Salud, estado nutricional, recreación, ocio.
	Material	Estado financiero, empleo, vivienda.

Fuente: Tomado de Schalock R.L., Bonham G.S. & Verdugo M.A.<sup>6</sup>

El **Modelo de Apoyos** proporciona un marco de referencia para la planificación y ejecución de un conjunto coordinado de estrategias de apoyo a la persona que previenen o mitigan la discapacidad; promueven su desarrollo, educación e intereses, y mejoran su funcionamiento y bienestar personal.

Este modelo, sustentado en el **modelo multidimensional del funcionamiento humano** (Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y Desarrollo-AAIDD, 2002), describe la interacción dinámica y recíproca entre habilidad intelectual, conducta adaptativa, salud, participación, contexto y los apoyos individualizados. Desde este punto de vista, la DI es entendida como un estado particular de funcionamiento que comienza en la infancia, es multidimensional y es positivamente afectado por los apoyos individualizados.

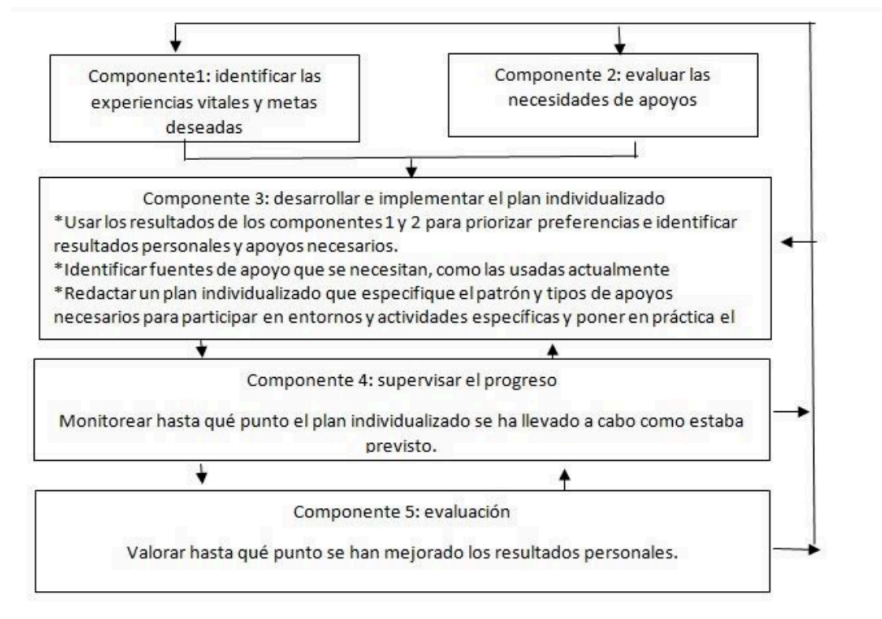
Los principios como **el bienestar subjetivo, la autonomía y el compromiso con la acción política deben tenerse en cuenta al momento de proveer apoyos para mejora del funcionamiento de las personas con DI.**



Desde esta perspectiva, para organizar una planificación individualizada productiva, es **necesario contemplar tanto las motivaciones e intereses personales como las áreas de necesidad para prestar responsablemente los apoyos oportunos que estimulen y propicien una mejor calidad de vida.** Sin lugar a dudas, este modelo arroja una **visión**



**esperanzadora** sobre la discapacidad, significando su carácter social y orquestando los canales necesarios para potenciar su crecimiento humano.



Calidad de vida es un concepto global con evidencia científica de décadas, centrado en la persona, que proporciona información sobre lo que es importante en su vida y cuáles deben ser los resultados a conseguir, mientras que los apoyos se centran en cómo lograr esos resultados, son las estrategias y tácticas eficaces mediante las cuales se puede asegurar el éxito.

Y teniendo claro qué hacer y cómo hacerlo, sabemos cuál es el sentido de la navegación, y se ha de establecer una hoja de ruta centrada en las personas con DID y sus familias, para que los profesionales, organizaciones de apoyo y la implementación de la política pública avancen hasta poder evaluar los resultados de lo planificado.

*(Artículo El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos Miguel Ángel Verdugo Alonso, INICO-Universidad de Salamanca, L. Schalock, Laura E. Gómez Sánchez, Universidad de Oviedo)*

### 3.-Modelo Ecológico

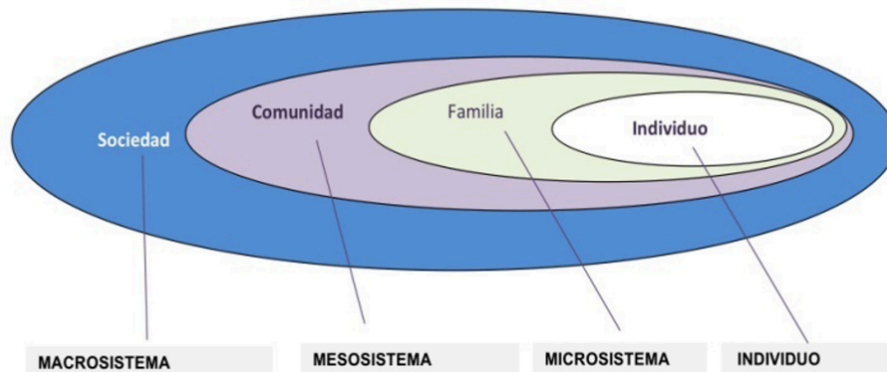
Modelo fundamentado en la **concepción de la discapacidad como resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en el que vive.**

- Una visión transformada de lo que constituye las posibilidades de vida de las personas con discapacidades. Esta visión supone enfatizar en la autonomía, la integración, la igualdad, y en las capacidades.
- Un paradigma de apoyo que remarque la prestación de servicios a las personas con discapacidades y se centre en la vida personal y social con apoyos, en el empleo, y en la educación integrada.
- Una interconexión del concepto de calidad de vida con el de mejora de la calidad, garantía en el mantenimiento de la calidad, gestión de la calidad, y evaluación centrada en los resultados.



- El desplazamiento hacia una aproximación no-categoría de la discapacidad, que se focalice en las conductas funcionales y en las necesidades de apoyo de las personas sin tener en cuenta sus diagnósticos clínicos.

Este modelo, por tanto, se basa en una interacción continua entre la persona y las oportunidades/obstáculos que le plantea el entorno, y como tal debe tener en cuenta los distintos niveles de participación en los que se verá inmersa:



Ello significa que, desde la Fundación y sus equipos profesionales, se ha de contemplar a la persona como un sujeto activo que se desenvuelve en distintos ámbitos, en los que pueden generarse oportunidades y/o necesidades, y en consecuencia, articularse apoyos para poder gestionarlas.

Ya es un hecho que la intervención profesional trasciende cada vez más el mero contexto de los centros y servicios, y si bien ésta no puede ser infinita ni abarcarlo todo, sí puede generar trabajo en red, y tratar de ir tejiendo redes de apoyo “naturales” en los distintos ámbitos en los que la persona participa o pretende hacerlo.

*HACIA UNA NUEVA CONCEPCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Dr. Robert L. Schalock I Universidad de Salamanca, España. Marzo de 1999.*

## 4.-Planificación Centrada en la Persona

La Planificación Centrada en la Persona (PCP) es una **metodología facilitadora**, basada en un proceso de colaboración, **con el fin de que la propia persona con discapacidad, sobre la base de su historia, capacidades y deseos, planifique las metas que quiere alcanzar para mejorar su vida.**

El pensamiento centrado en la persona pone el énfasis en las fortalezas de cada persona, en sus capacidades, en sus potencialidades, con el objeto de ayudarla a elaborar sus propios planes y a alcanzar sus sueños. Evidentemente, este planteamiento supone asumir riesgos, pues en el momento en que nos proponemos determinadas metas, el fracaso y con él la frustración estarán sobrevolando cualquier actuación que intentemos llevar a cabo. No obstante, hemos de determinar si este temor a arriesgarse surge de un peligro real y objetivo o, simplemente, de ideas preconcebidas, prejuicios que solo se encuentran en nuestra mente y que no tenemos forma de contrastar, salvo si permitimos que la persona concreta se enfrente a la situación. Analizar nuestros propios prejuicios es una buena forma de comenzar.



Los distintos enfoques surgidos desde el auge de la PCP comparten una serie de elementos, entre los que Mount, 2000; O'Brian, 2002; Kincaid y Fox, 2002; Holburn y Vietze, 2002; Bradley, 2004 destacan 9:

- **Reconocer a los/as sujetos/as como personas antes que utilizar etiquetas de diagnóstico**, que pueden ser estigmatizadoras y despersonalizantes.
- Utilizar un **lenguaje sencillo e imágenes** mejor que vocabulario técnico.
- **Buscar activamente las capacidades de la persona** en el contexto de la comunidad.
- **Fortalecer el protagonismo de las personas** y aquellos que las conocen mejor (familia, amigos, personas de apoyo directo), para describir sus biografías, evaluar sus condiciones presentes, según sus experiencias relevantes, y definir los cambios deseables en sus vidas.
- **Incrementar las posibilidades y la experiencia de elección de las personas.**
- **Construir relaciones** y una red comunitaria de aceptación.
- Ver a la persona en el contexto de la comunidad y **potenciar roles valorados** que incrementen el respeto.
- **Individualizar los apoyos**, basados en altas expectativas en relación con el desarrollo de las personas.
- **Solicitar que las organizaciones adopten nuevas formas de servicio y funcionamiento** para proveer apoyos bajo una nueva concepción.

*Planificación centrada en la persona: un enfoque de intervención basado en las fortalezas (Emilio Ruiz Rodríguez)*





## 5.-Apoyo Activo

El apoyo activo es una metodología de trabajo centrada en la persona, sobre todo en todo aquello que la persona puede y desea hacer, más que en sus déficits o limitaciones.

**Parte de la base de que existen aspectos importantes para todos los individuos en su vida diaria, independientemente de sus necesidades de apoyo,** como son: participación comunitaria, establecimiento de relaciones sociales y personales, posibilidad de vivir nuevas experiencias, tomar elecciones, tener el control de su vida, tener un estatus y ser tratado como una persona (*Jones y colaboradores, 2011*).

**Esto significa que todas las personas, independientemente de sus necesidades de apoyo, deben disponer de los apoyos justos y necesarios para poder ejercer el mayor control e influencia posible sobre su vida, ya sea en cuestiones cotidianas como en aquellas de mayor relevancia.**

En este sentido, el Apoyo Activo, emerge en los últimos años como un marco de trabajo, un modelo de apoyo, de formación y liderazgo que ofrece oportunidades valiosas para que todas las personas con necesidades de apoyo puedan tener una participación activa en su vida.

Los profesionales necesitan conocer bien a la persona a la que se asiste para que la atención sea más eficaz.

- **Ni las personas trabajadoras ni las familias pueden sustituir a la persona con discapacidad.**
- Es necesario hacer un seguimiento de las **oportunidades de participación** que tiene la persona con discapacidad cada día, siempre basado en las evidencias.
- La comunicación entre **personas trabajadoras** es primordial para que los apoyos estén coordinados.
- La comunicación con las **familias** es importante para que estén más implicadas y coordinadas con el equipo profesional y la persona con DD en cuanto a las propuestas de trabajo.
- La organización ha de tener contacto con el **entorno comunitario** en el que está, ya que proporciona a la persona mayores oportunidades de participación.
- Las rutinas diarias han de ser flexibles.
- Los/as profesionales han de procurar que las **actividades** en las que participan las personas con discapacidad sean **variadas y significativas**.
- Se potencia que la persona establezca y mantenga **relaciones personales con sus familiares y amigos**.
- **Todos los momentos del día tienen potencial para que la persona participe.** Existen tareas o rutinas que, si bien no es posible que la persona las realice de forma totalmente autónoma, sí que pueden desglosarse en tareas más simples que constituyen una oportunidad de participación significativa para la persona (ej. comer, lavarse los dientes, hacer la cama, abrir la puerta...).
- **Es mejor hacer pocas actividades pero más a menudo.**
- Las instituciones han de garantizar que la persona pueda **realizar elecciones** y tener un **mayor control de su vida**.



El **Modelo de 5 puntos de O'Brien** es básico a la hora de formar a las personas trabajadoras acerca de cómo trabajar con las personas con discapacidad mediante la metodología del apoyo activo.

Este modelo recoge las siguientes ideas (Mansell y Beadle-Brown, 2012): A la hora de crear estos planes de apoyo activo, se han de tener en cuenta las siguientes premisas (Jones et al., 2011):

1. **Presencia:** es el nivel en el que la persona es el centro de los acuerdos que se toman respecto a sus actividades de la vida diaria, de trabajo y de ocio.
2. **Elección:** hace referencia a la autonomía que tiene la persona con discapacidad a la hora de tomar decisiones acerca de su vida.
3. **Competencia:** es el nivel de experiencias que ha vivido la persona a lo largo de su vida y la variedad de actividades que le puede ofrecer la institución para ayudar a la persona.
4. **Participación:** la variedad y el alcance de las relaciones que tiene la persona.
5. **Respeto:** la medida en que es valorada como cualquier otro miembro del grupo.

*El apoyo activo como herramienta para la mejora de la participación de la persona con discapacidad intelectual. Estado de la cuestión. Tania Cuervo Rodríguez, María Teresa Iglesias García, Samuel Fernández Fernández. (Universidad de Oviedo, 2016).*

## 6.- Apoyo Conductual Positivo

El Apoyo Conductual Positivo comparte sus valores y principios, así como su objetivo último de mejora de la calidad de vida, con la filosofía del Modelo de Apoyos y con el aprendizaje de habilidades adaptativas. Constituye una técnica de intervención y aprendizaje, aplicable, con carácter general, a todas las personas, presenten o no presenten discapacidades. Ese carácter general es importante porque permite entenderlo como enfoque global de actuación. Por otra parte, interesa tener presente que si bien el Apoyo Conductual Positivo es aplicable a diferentes tipos de conducta, su núcleo genuino y principal de intervención es el de las conductas problemáticas.

Este enfoque se asienta en **ofrecer los apoyos necesarios a la persona, plasmados en un plan elaborado por el equipo de atención directa, familiares y otras personas de su círculo de apoyo, con el fin de conseguir cambios conductuales importantes a nivel social, utilizando estrategias lo menos aversivas posibles para la persona, y proponiendo todas aquellas mejoras en su entorno que le permitan mejorar su calidad de vida individual, como parte de una estrategia preventiva de aparición de tales conductas.**

Esas conductas problemáticas incluyen no sólo conductas disruptivas, agresivas u ofensivas, que quizá sean las más habitualmente referidas, por ser también las más visibles y las más molestas, sino también otras conductas, más discretas, de retraimiento o falta de atención (algunos ejemplos serían actitudes de aislamiento, inactividad, tristeza, falta total de entusiasmo, sueño excesivo, importantes dificultades de concentración).

Se asume, desde este paradigma de intervención, que la causa fundamental del fracaso de algunos métodos de modificación de conducta tradicional es, no tener en cuenta una comprensión de **quién es la persona, de cuál es el contexto social donde tiene lugar el problema de conducta y cuál es la función o propósito de la conducta problemática.** Los



procedimientos tradicionales también fracasan cuando ponen mayor énfasis en sistemas basados en la manipulación de las consecuencias, utilizando contingencias aversivas para suprimir o controlar la conducta del individuo, y cuando dan menos importancia a la enseñanza y el refuerzo de conductas socialmente apropiadas e ignoran el control de aspectos ambientales.

### **Fundamentos**

1. Las conductas problemáticas están directamente relacionadas con el contexto en el que se producen.
2. Las conductas problemáticas tienen una función muy concreta para la persona que las presenta.
3. Las intervenciones más eficaces se basan en un profundo conocimiento de la persona, de sus contextos sociales y de la función que, en dichos contextos, desempeñan sus conductas problemáticas.
4. El Apoyo Conductual Positivo debe basarse en valores respetuosos de la dignidad de la persona, de sus preferencias y de sus metas individuales.

### **Características de los planes de Apoyo Conductual Positivo**

- Basarse en una evaluación funcional.
- Incluir múltiples intervenciones.
- Ser proactivos.
- Enfatizar las mejoras en el estilo de vida.
- Reflejar valores centrados en la persona.
- Ser aplicables en entornos habituales.
- Perseguir:
  - la disminución de la conducta problemática;
  - la mejora en el uso de habilidades alternativas;
  - la mejora de la calidad de vida.
- Articularse en el marco de la Planificación Centrada en la Persona.

A este respecto **desde Fundación Raíces se elaborará y se difundirá para su implantación un Modelo de Apoyo Conductual Positivo que responda a los principios planteados.**

*VIVIR MEJOR Apoyo Conductual Positivo. Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa Fundación Eguía-Careaga Fundazioa, 2011*



## 7.- Misión, Visión, Principios y Valores

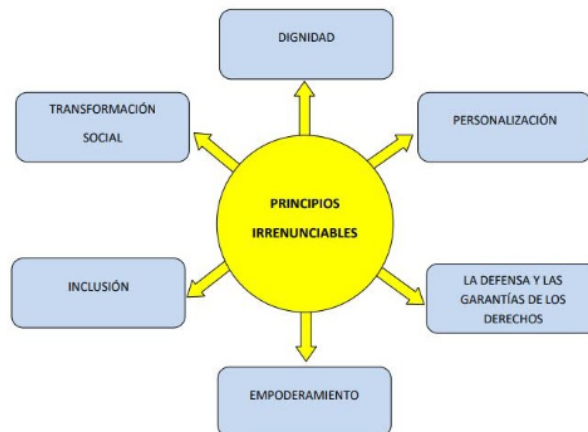
La **Misión** de Fundación Raíles y por lo tanto de nuestro Centro educativo, es trabajar:

- Por la **inclusión** de cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo como **ciudadana de pleno derecho**.
- Para que pueda elegir y desarrollar su **proyecto de vida**.
- En la construcción de una **sociedad más justa y solidaria**.

Nuestra **Visión** de futuro es:

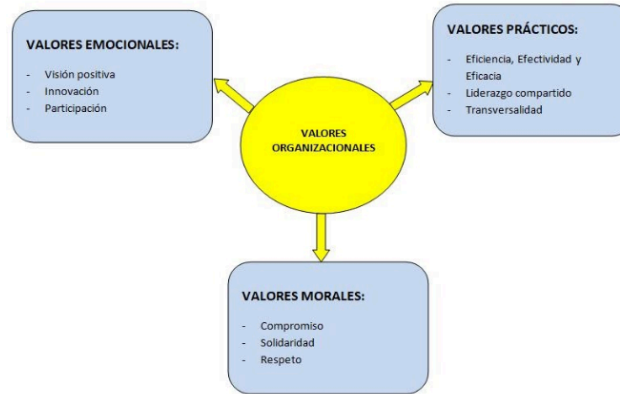
- La Fundación es reconocida por su alta capacidad para **construir espacios de transformación social, justos y solidarios**, en los que la **inclusión social**, la **plena ciudadanía** y la **vida digna y de calidad** de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo se hacen realidad.

Nuestros **Principios Irrenunciables**:





Nuestros **Valores** son:



Contamos además con un **Plan Estratégico 2022-2025** con el que nuestro colegio se alinea en todas sus acciones y programaciones.