

**Consulta la Buena Práctica**



## **Plena Inclusión Madrid**

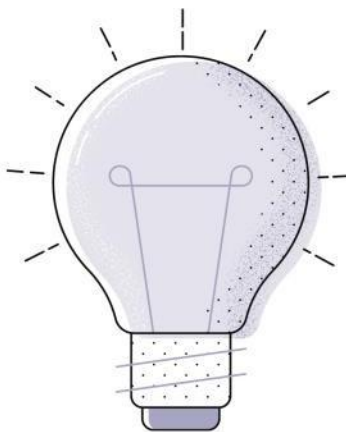
Estudio de situación y necesidades de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en procesos de envejecimiento en la Comunidad de Madrid

# ÍNDICE

4. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA .....	3
5. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	3
6. PERSONAS BENEFICIARIAS.....	4
7. TIPO DE ACTIVIDAD.....	4
8. ÁMBITO TERRITORIAL.....	5
9. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA .....	5
10. JUSTIFICACIÓN.....	9
11. OBJETIVOS .....	10
12. PALABRAS CLAVES.....	10
13. TEMPORALIZACIÓN .....	12
14. HITOS .....	12
15. RECURSOS .....	12
16. FINANCIACIÓN .....	14
17. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS).....	14
18. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	15
19. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS .....	18

# 1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

Un estudio sobre el envejecimiento de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, desarrollado por Plena Inclusión Madrid con la colaboración de la Universidad Autónoma de Madrid en 2023 y 2024. Participaron 115 personas, incluyendo personas con discapacidad, familiares y profesionales de distintos recursos. Se aplicó una metodología participativa y centrada en la persona, combinando entrevistas, grupos focales y análisis compartido de experiencias. Su objetivo fue generar conocimiento para proporcionar apoyos personalizados y promover cambios en las políticas sociales de la red de recursos de la discapacidad.



## 2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Detallar el ámbito de actuación marcando con una X la opción u opciones que correspondan de la siguiente tabla:

<b>Personalización, integralidad y coordinación:</b> experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.	
<b>Productos de apoyo y TIC:</b> diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.	
<b>Entorno físico y comunitario:</b> experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.	
<b>Desarrollo organizativo y profesional:</b> Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.	
<b>Acciones de comunicación:</b> aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.	
<b>Generación de conocimiento:</b> iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.	x
<b>COVID-19:</b> se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.	

### 3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Detallar las características de las personas beneficiarias marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Personas mayores	
Personas con discapacidad	X
Personas en situación de dependencia	
Familias	X
Profesionales	X
Sociedad en general	
Otro/s	
<p>Describe las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: El estudio beneficia a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en proceso de envejecimiento o ya en la etapa de la vejez, pero también a sus familias y los profesionales de atención directa. Este estudio también tiene como beneficiarios a la administración pública pues gracias a los datos reflejados en el estudio pueden tomar medidas basadas en evidencias.</p>	

### 4. TIPO DE ACTIVIDAD

Detallar el tipo de actividad de su entidad marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	
Centros ocupacionales	
Centros de día	
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	X
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	X
<p>Describe el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica: La buena práctica ha sido desarrollada por Plena Inclusión Madrid, nuestra actividad se basa en promover el conocimiento, favorecer el movimiento asociativo y contribuir para que cada persona pueda desarrollar su proyecto de calidad de vida.</p>	

## 5. ÁMBITO TERRITORIAL

Detallar el ámbito territorial de su entidad marcando con una X la opción que corresponda, especificando la zona de actuación:

Local (Especificar municipio):	
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región): Comunidad de Madrid	x
Estatal	
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: El estudio contempla una incidencia en la Comunidad de Madrid.	

## 6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Describa a continuación, de forma detallada, en qué consiste la buena práctica, metodología empleada, fases de implementación, etc. (máximo 2.000 palabras):

El grupo de Buena Vejez de Plena Inclusión Madrid, formado por 26 profesionales con amplia experiencia en envejecimiento y apoyos a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, identificó una carencia compartida entre las entidades de la red: la falta de conocimiento riguroso y actualizado sobre las necesidades de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus procesos de envejecimiento.

Con esta inquietud, en 2023 Plena Inclusión Madrid impulsó, en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid, un **estudio pionero** que recogió la realidad de las entidades y de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en proceso de envejecimiento. Este primer trabajo, publicado como *"Estudio de situación y necesidades de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en procesos de envejecimiento en la Comunidad de Madrid"*, permitió disponer por primera vez de una **radiografía del envejecimiento en este colectivo**, a partir de las percepciones de personas con discapacidad, familiares y profesionales.

Los resultados revelaron avances significativos en la comprensión de esta etapa, pero también una ausencia importante: **las personas con grandes necesidades de apoyo** seguían sin estar suficientemente representadas. Este hallazgo llevó al grupo de Buena Vejez a promover una segunda fase de investigación en 2024, centrada en escuchar y comprender sus experiencias, adaptar los instrumentos de investigación y visibilizar sus necesidades específicas. Así nació el estudio *"Evaluación de calidad de vida y necesidades de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo a partir de 45*

años con grandes necesidades de apoyo en la Comunidad de Madrid", que profundizó en la dimensión más invisible del envejecimiento.

#### Objetivo general y planteamiento

El proyecto persigue un objetivo esencial: **generar conocimiento y evidencias que mejoren la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual a lo largo de su proceso de envejecimiento**, desarrollando actuaciones que prevengan el envejecimiento prematuro, retrasen sus síntomas y garanticen una vejez digna y significativa.

Bajo esta premisa, los objetivos específicos se orientaron a:

- Escuchar y comprender las vivencias y expectativas de las propias personas.
- Identificar necesidades de apoyo actuales y futuras.
- Promover la reflexión colectiva entre familias, profesionales y entidades.
- Difundir los aprendizajes y favorecer la transferencia de conocimiento.

#### Participación y alcance

En las dos fases del proyecto (2023-2024) participaron **199 personas** procedentes de diferentes entidades de Plena Inclusión Madrid: **92 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, 62 familiares y 45 profesionales**. Las experiencias recogidas proceden de **centros ocupacionales, residencias, viviendas y servicios de apoyo a la vida independiente**, garantizando la diversidad de entornos y situaciones personales.

Entre las personas con discapacidad que participaron en el primer estudio, el **56,6 % eran hombres**, y la mayoría presentaban **grados de dependencia 1 o 2 (83 % del total)**. Sin embargo, solo un 16,9 % correspondían a personas con gran dependencia (grado 3), lo que puso de relieve la necesidad de una investigación específica para ese grupo.

El estudio de 2024 vino a completar esa laguna, incorporando a **familiares de personas con grandes necesidades de apoyo y 30 profesionales de atención directa**, como interpretes vitales o personas con amplio conocimiento de las personas. Las participantes cuentan con una media de **14 años de experiencia** y una fuerte representación femenina (**80 % mujeres**).

#### Metodología y enfoque participativo

La práctica se ha sustentado en un **modelo de investigación-acción participativa**, donde las personas no son objeto de análisis, sino protagonistas y generadoras de conocimiento.

El diseño metodológico ha combinado técnicas cuantitativas y cualitativas: **cuestionarios accesibles, entrevistas individuales y grupales, grupos focales y sesiones de devolución participada** de los resultados.

El principio rector fue garantizar una **participación significativa y accesible**, mediante lenguaje claro, apoyos visuales, materiales adaptados y entornos de confianza. En 2023, los cuestionarios se validaron con el grupo de Buena Vejez y con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo para asegurar su comprensión y pertinencia.

En 2024, el enfoque se centró en **entrevistas en profundidad (30 profesionales) y dos grupos focales**: uno con **8 profesionales** y otro con **9 familiares**, todos vinculados a personas mayores de 45 años con grandes necesidades de apoyo.

Resultados y hallazgos clave

*Fase 1 (2023): el envejecimiento como proceso diverso*

El primer estudio permitió **visibilizar la diversidad de trayectorias vitales** y los cambios físicos, emocionales y sociales asociados al envejecimiento. Entre los hallazgos destacan:

- **Aumento de necesidades de apoyo**: el **94 % de los profesionales** anticipa que las personas con las que trabajan requerirán más apoyos en los próximos años, aunque solo el **73 %** confía en que estos se cubrirán adecuadamente.
- **Envejecimiento prematuro**: los signos de declive cognitivo aparecen antes de los 50 años, con presencia de **deterioro cognitivo leve en el 97 %** de las personas atendidas por los profesionales encuestados.
- **Desigual percepción del envejecimiento**: mientras los profesionales y familias detectan un aumento de la dependencia, el **60 % de las personas con discapacidad** percibe su situación "igual o mejor que hace dos años", mostrando una lectura positiva de su propio proceso.
- **Sobrecarga familiar**: el **73 % de las familias cuidadoras** reconoce haber perdido capacidades en los últimos años y un **40 %** no tiene planificado el futuro de su familiar.
- **Género y cuidados**: el **70 % de los cuidadores familiares** son mujeres, con una edad media de **65 años**, muchas de ellas en proceso simultáneo de envejecimiento.

El estudio evidenció la necesidad de **personalizar los apoyos**, de reforzar la **coordinación entre servicios** y de atender la **salud emocional y el bienestar psicológico** tanto de las personas con discapacidad como de sus cuidadores.

*Fase 2 (2024): la realidad de las personas con grandes necesidades de apoyo*

La segunda fase profundizó en un colectivo poco representado en investigaciones previas: **personas mayores de 45 años con grandes necesidades de apoyo**. Los resultados obtenidos a partir de entrevistas y grupos focales ofrecieron una mirada más cualitativa y humana de sus realidades cotidianas:

- **Incremento del deterioro cognitivo con la edad**: entre los 45 y 64 años, más del **40 %** presenta declive o deterioro leve; en mayores de 75 años, el porcentaje supera el **50 %**, incluyendo casos de deterioro moderado y grave.

- **Disminución de la calidad de vida:** la investigación muestra que la **felicidad, la seguridad y la participación social** disminuyen a medida que aumenta el deterioro cognitivo.
- **Apoyos insuficientes y desiguales:** los profesionales señalan una “brecha considerable” entre los apoyos necesarios y los realmente recibidos, especialmente en personas con deterioro grave.
- **Necesidad de planificación a futuro:** la mayoría de los profesionales considera que los recursos actuales no serán suficientes para cubrir las necesidades en los próximos cuatro años.
- **Impacto del envejecimiento en los profesionales:** el **62 %** de quienes trabajan en atención directa supera los diez años de experiencia y reconoce altos niveles de sobrecarga emocional. Muchos declaran trabajar horas extra y carecer de formación específica sobre envejecimiento.
- **Sobrecarga y resiliencia familiar:** las familias describen agotamiento físico y emocional, y reclaman apoyos más flexibles, atención sanitaria integrada y espacios de respiro. Pese a ello, mantienen una elevada confianza en los profesionales: el **88 %** cree que su familiar recibirá los apoyos que necesite en el futuro.

Ambas fases coinciden en subrayar la necesidad de **revisar los modelos de atención**, fortalecer la **formación en envejecimiento y discapacidad**, y garantizar **apoyos flexibles, personalizados y sostenibles**.

Impacto y aprendizajes

El proyecto ha generado **impactos tangibles** en tres niveles:

1. **En las personas:** se ha fortalecido el empoderamiento y la comprensión del propio proceso de envejecimiento. La metodología participativa permitió que las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo fueran escuchadas, reconocidas y protagonistas del conocimiento sobre su vejez.
2. **En los equipos profesionales:** se ha producido un cambio de mirada hacia la personalización, la escucha activa y la flexibilidad. Los datos de ambos estudios han servido de base para **revisar protocolos internos**, planificar apoyos centrados en la persona y abrir espacios de reflexión conjunta.
3. **En las organizaciones y el entorno comunitario:** se ha consolidado una red de colaboración entre entidades, universidades y familias, que comparte conocimiento y buenas prácticas, contribuyendo a un cambio cultural hacia modelos de atención centrados en derechos y dignidad.

Además, el proceso ha fortalecido la **coherencia organizativa con el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP)** promovido por la Fundación Pilares, integrando la autonomía, la dignidad y las preferencias individuales en la planificación de apoyos.

### Proyección y sostenibilidad

El trabajo del grupo de Buena Vejez no concluye aquí. Los resultados de ambos estudios se han incorporado a las estrategias de mejora de las entidades participantes, generando un efecto multiplicador. Esta iniciativa, además, ha abierto espacios de **formación y sensibilización** dirigidos a profesionales y familias, así como materiales que facilitan la transferencia del conocimiento a otros contextos.

### Conclusión

El proyecto “Envejecer con apoyos” constituye una **buena práctica de generación de conocimiento colaborativo y transformador**, alineada con el modelo AICP. Ha logrado situar el envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en el centro de la agenda social, visibilizando sus voces, sus necesidades y sus derechos.

Más allá de los datos, su valor reside en haber **conectado ciencia y experiencia vivida**, combinando rigor metodológico y sensibilidad social. Ha impulsado un cambio cultural dentro del movimiento asociativo hacia un modelo más humano, inclusivo y coherente con los principios de buena vejez, donde todas las personas puedan **envejecer con dignidad, apoyos adecuados y sentido de vida**.

## 7. JUSTIFICACIÓN

Especifique el motivo o causa que motivó la puesta en marcha de la iniciativa:

En los últimos años, el envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual se ha convertido en uno de los retos más relevantes para las entidades del movimiento asociativo de Plena Inclusión Madrid. La mejora de la esperanza de vida, junto con el acceso progresivo a apoyos de calidad, ha dado lugar a una nueva realidad: un número creciente de personas con discapacidad intelectual que alcanzan edades avanzadas y requieren apoyos diferenciados, tanto en el ámbito personal como en el comunitario.

Ante esta realidad, surge la necesidad de profundizar en la comprensión del proceso de envejecimiento desde la propia voz de las personas, de sus familias y de los profesionales que las acompañan, con el propósito de orientar la práctica y las políticas hacia modelos de atención más personalizados, respetuosos y coherentes con los principios de la Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP).

En este contexto, Plena Inclusión Madrid impulsa entre 2023 y 2024 un proceso de investigación-acción participativa centrado en el envejecimiento activo y con sentido de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Se busca no solo analizar las necesidades, sino también visibilizar experiencias, aprendizajes y

propuestas de mejora, contribuyendo a la generación de conocimiento útil y compartido entre entidades, profesionales y personas apoyadas.

## 8. OBJETIVOS

Indique el Objetivo General y los Objetivos Específicos de la iniciativa:

Objetivo General:

Generar conocimiento y evidencias sobre el proceso de envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual para mejorar la calidad de vida desarrollando actuaciones que eviten el envejecimiento prematuro, retrasen la aparición de síntomas del mismo, y/o que les permitan desarrollar un proceso de envejecimiento digno.

Objetivos Específicos:

- Escuchar y comprender las vivencias, percepciones y expectativas de las personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento.
- Identificar las necesidades de apoyo, tanto actuales como futuras, que surgen en esta etapa vital.
- Promover la reflexión colectiva y la mejora continua en los equipos y recursos que acompañan a personas mayores con discapacidad intelectual o del desarrollo.
- Difundir los hallazgos y aprendizajes para favorecer la transferencia de conocimiento y la mejora de los modelos de atención.

## 9. PALABRAS CLAVES

Describa cuatro "palabras claves" relacionadas con su buena práctica y porqué tienen importancia, por ejemplo: palabra clave "Personalización", porque llevamos a cabo una atención personalizada, centrada en las características e idiosincrasia de cada una de las personas, teniendo en cuenta su opinión, intereses, valores, costumbres...

Palabra clave -1-: ENVEJECIMIENTO, Es la columna vertebral de toda la iniciativa. El estudio se centra justamente en comprender cómo envejecen las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, qué cambios aparecen, qué necesidades emergen y qué retos afrontan sus familias y los profesionales.

Palabra clave -2-: PCDID. PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O DEL DESARROLLO, ellas son las protagonistas del proyecto.

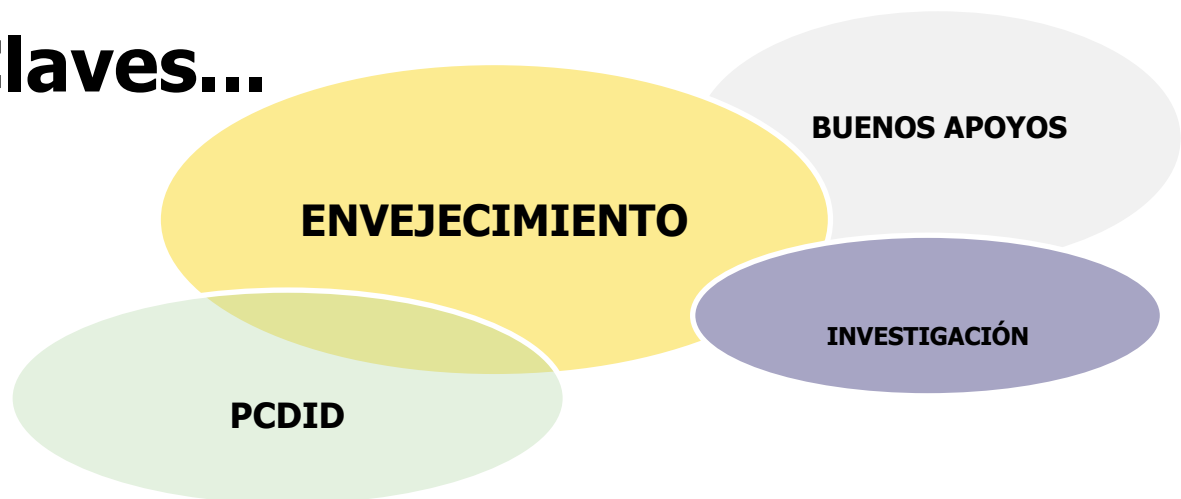
Todo se construye a partir de su experiencia, su voz, su participación y sus necesidades reales. El estudio no habla "sobre ellas" sino "con ellas", respetando el enfoque AICP que atraviesa toda la propuesta.

Palabra clave -3-: BUENOS APOYOS, El envejecimiento es el escenario, los buenos apoyos son el motor. Los resultados del estudio muestran una idea contundente: **sin apoyos personalizados, ajustados, flexibles y continuados, el envejecimiento no es digno ni sostenible.**

Palabra clave -4-: INVESTIGACIÓN, Esta buena práctica trata de **dos estudios consecutivos**, con metodología rigurosa, análisis cuantitativo y cualitativo, validación participada y aplicación directa en las entidades.

La investigación es el vehículo que permite escuchar, comprender, diagnosticar, contrastar y transformar. Es el modo de generar evidencias reales y no intuiciones.

## Claves...



## 10. TEMPORALIZACIÓN

Indique la fecha de inicio de la buena práctica (mes y año):

Año de inicio: 2023  
Mes de inicio: MARZO

## 11. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

NO PROCEDE

## 12. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:

**Equipo técnico de Plena Inclusión Madrid:**

- 1 coordinadora de programas. Tamara García en 2023 Araceli Martín García en 2024
- Personas con discapacidad intelectual y familiares:
- 50-60 personas participantes cada año.
- Funciones: aportar experiencias, validar resultados y proponer mejoras en los apoyos.
- Colaboración institucional y académica:
- Representantes de las entidades de Plena Inclusión Madrid
- Funciones: asesoría metodológica, revisión científica y difusión de resultados.
- Apoyo logístico y comunicación:
- 2 técnicos de comunicación y 1 profesional de gestión administrativa.
- Funciones: coordinación de convocatorias, elaboración de materiales divulgativos y gestión de jornadas de presentación.

**Investigadora principal del proyecto:**

- María Sotillo Méndez (UAM)
- Equipo investigador:
- José M<sup>a</sup> López Frutos (UAM), Paula Sánchez-Vizcaino (UAM) y Ricardo Olmos Albacete (UAM)
- Colaborador de investigación:
- Jorge González Julián

**- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:****Materiales de investigación:**

- Cuestionarios y guías de entrevista.
- Grabadoras de audio y video y herramientas digitales para registro y análisis cualitativo.
- Documentos de consentimiento informado accesibles.

**Recursos tecnológicos:**

- Ordenadores y software de análisis de datos (Excel, NVivo o equivalente).
- Plataformas en línea para coordinación y reuniones de trabajo (Teams, Drive).
- Herramientas de edición gráfica y audiovisual para difusión de resultados.

**Materiales de accesibilidad y apoyo:**

- Pictogramas, apoyos visuales y documentos en lectura fácil.
- Espacios físicos accesibles para entrevistas y grupos focales.
- Equipos de proyección, paneles y materiales manipulativos para dinamización participativa.
- Recursos de difusión y comunicación:
- Diseño, maquetación e impresión de informes y materiales divulgativos.
- Producción de vídeos y materiales en formato accesible.
- Plataforma web y redes sociales de Plena Inclusión Madrid para la divulgación pública.

**Recursos logísticos:**

- Desplazamientos y coordinación entre entidades participantes.
- Material de oficina, papelería y suministros básicos para sesiones y reuniones.

## 13. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	X
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	X
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes: Financiación pública dentro del proyecto "Envejecimiento", desarrollado por Plena Inclusión Madrid durante 2023 y 2024 y financiado por la convocatoria de Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general considerados de interés social, con cargo a los presupuestos generales de la Comunidad de Madrid, al 0,7 por 100 del rendimiento de los impuestos sobre la Renta de las Personas Físicas y de Sociedades y al Plan Corresponsables, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.	

## 14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	X
Igualdad de género	
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	
Industria, innovación e infraestructura	X
Reducción de las desigualdades	
Ciudades y comunidades sostenibles	
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	X
Alianzas para lograr los objetivos	X
No procede / No aplica	

## 15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



### Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

La buena práctica promueve la autonomía mediante la escucha activa y la participación directa de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en el proceso de investigación.

Durante las entrevistas y grupos focales, las personas expresaron sus preferencias, deseos y decisiones sobre cómo quieren vivir su envejecimiento, qué apoyos consideran necesarios y qué aspectos valoran para mantener su bienestar.

La metodología empleada se centró en favorecer la toma de decisiones informadas, utilizando materiales adaptados y apoyos visuales para garantizar la comprensión.

Así, se refuerza la capacidad de autogobierno, incluso en situaciones de mayor dependencia, reconociendo el derecho de cada persona a dirigir su propio proyecto de vida.

### Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

El estudio parte del reconocimiento de que cada persona envejece de manera distinta y que las trayectorias vitales, experiencias y necesidades de apoyo son únicas. Por ello, las entrevistas se adaptaron a los ritmos, capacidades comunicativas y contextos personales de cada participante.

La interpretación de los resultados se basó en una mirada personalizada, evitando generalizaciones y destacando las diferencias individuales como fuente de conocimiento.

De esta forma, la práctica impulsa actuaciones flexibles y adaptadas, respetando la singularidad de cada persona y promoviendo apoyos a medida, coherentes con sus preferencias y circunstancias.

## Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

A lo largo del estudio se identificaron las capacidades, fortalezas y potencialidades de las personas participantes, no solo sus limitaciones.

Los hallazgos subrayan la importancia de potenciar las habilidades conservadas y diseñar apoyos que permitan mantener rutinas, hábitos y espacios de decisión.

En las conclusiones se resalta que la independencia no se mide únicamente por la ausencia de apoyos, sino por tener vidas dignas, con los apoyos necesarios.

Así, el proyecto contribuye a prevenir situaciones de dependencia evitable y a reforzar la autonomía funcional y emocional de las personas mayores con discapacidad intelectual.

## Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

El enfoque del estudio contempla a la persona desde una perspectiva biopsicosocial, reconociendo la interacción entre los aspectos físicos, emocionales, cognitivos, relacionales y sociales del envejecimiento.

El análisis de los resultados incluyó no solo las necesidades de salud, sino también la dimensión afectiva, social y de participación comunitaria.

El proyecto promueve la coordinación entre los recursos sociosanitarios y sociales, subrayando la necesidad de que los apoyos se planifiquen de manera integrada y no fragmentada.

De esta forma, se avanza hacia un modelo en el que la persona es el eje del sistema, y los servicios se articulan alrededor de sus necesidades y no al revés.

## Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

La participación es el eje vertebrador de esta buena práctica.

Las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, sus familias y los profesionales fueron coautores del conocimiento, implicándose en todas las fases: diseño, recogida de información, validación y análisis de resultados.

Se generaron espacios de diálogo y reflexión colectiva, donde las personas pudieron expresar cómo viven el envejecimiento y qué apoyos consideran más adecuados.

Además, la devolución de los resultados a los propios participantes permitió validar las conclusiones, asegurando una participación real, no simbólica, en la toma de decisiones y en la construcción de conocimiento.

## Principio de Inclusión social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

El proyecto subraya que el envejecimiento debe vivirse en comunidad, manteniendo la presencia y la participación de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en los entornos sociales y culturales que elijan.

Las conclusiones destacan la importancia de evitar procesos de aislamiento y promover oportunidades de relación, ocio y participación ciudadana.

A través de la investigación, se visibilizan las barreras que aún dificultan la inclusión en etapas de envejecimiento y se proponen estrategias para garantizar la continuidad de vínculos y la accesibilidad social.

Por tanto, la práctica contribuye directamente a la plena ciudadanía y al ejercicio efectivo de los derechos sociales y culturales.

### Principio de Continuidad de atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

La buena práctica pone de relieve la necesidad de que los apoyos se mantengan de forma estable, coordinada y adaptada a la evolución del proceso de envejecimiento. Los resultados reflejan la demanda de una atención longitudinal, que acompañe a la persona a lo largo de su vida y evite rupturas entre etapas o servicios.

El estudio ha servido para identificar áreas en las que es preciso mejorar la coordinación interinstitucional y la conexión entre recursos residenciales, ocupacionales y sanitarios.

En coherencia con este principio, el proyecto impulsa una visión de apoyo continuo y flexible, que se reajusta según cambian las necesidades y circunstancias personales.

## 16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

### Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

La buena práctica introduce un cambio significativo frente a los modelos tradicionales de atención al envejecimiento en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

En lugar de centrarse en la dependencia o la pérdida de capacidades, el proyecto adopta una mirada activa, inclusiva y participativa, donde las personas mayores con discapacidad son sujeto de conocimiento y transformación.

El proceso metodológico rompe con el enfoque asistencial clásico, al promover que sean las propias personas quienes definan qué significa envejecer bien, qué apoyos necesitan y cómo quieren vivir esta etapa.

Se emplean técnicas de investigación accesibles, adaptadas en formato, lenguaje y ritmo, lo que supone una innovación metodológica en el ámbito de la discapacidad intelectual.

Además, el estudio genera conocimiento aplicable que influye en la práctica organizativa, impulsando nuevas formas de acompañamiento centradas en la persona y no en los servicios.

### **Criterio de Transferibilidad**

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

Los instrumentos empleados (guías de entrevista, materiales adaptados, dinámicas participativas) han sido documentados, validados y compartidos con las entidades de Plena Inclusión Madrid.

La práctica ha generado productos transferibles: informes y jornadas de difusión que pueden ser adaptadas a diferentes contextos organizativos y perfiles de personas.

Su carácter participativo y su enfoque cualitativo permiten replicar el modelo tanto en procesos de envejecimiento como en otros ámbitos (vida independiente, salud mental, apoyos comunitarios).

De este modo, la buena práctica contribuye a la transferencia de conocimiento y a la expansión del enfoque AICP dentro del movimiento asociativo y en otras redes sociales y académicas.

### **Criterio de Trabajo en Red**

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

El desarrollo del proyecto se sustenta en una colaboración interinstitucional amplia y sostenida.

Participan diversas entidades de Plena Inclusión Madrid, servicios residenciales, centros de día, viviendas y recursos de apoyo, junto a profesionales, familiares y personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Esta estructura favorece la creación de una red de aprendizaje y reflexión conjunta, donde las entidades comparten experiencias, dificultades y soluciones.

Asimismo, se han establecido vínculos con el ámbito académico y universitario, que aportan rigor metodológico y acompañamiento técnico, con la Universidad Autónoma de Madrid.

El trabajo en red ha permitido ampliar el alcance y la calidad de la información obtenida, fomentar la coherencia del modelo AICP y construir una comunidad de conocimiento compartido sobre envejecimiento y discapacidad.

### **Criterio de Perspectiva de Género**

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

La perspectiva de género se incorpora de forma transversal en todo el proceso.

Durante la recogida de información se diferenciaron las experiencias de mujeres y hombres con discapacidad intelectual, reconociendo que el envejecimiento puede vivirse de manera distinta en función del género, la trayectoria vital o el tipo de apoyos recibidos.

El estudio visibiliza que las mujeres con discapacidad intelectual presentan mayores riesgos de soledad, menor acceso a espacios de ocio y salud, y a menudo asumen roles de cuidado informal dentro de los recursos.

Asimismo, se equilibró la participación del personal profesional, asegurando la presencia de mujeres y hombres en los equipos de trabajo y análisis.

Esta práctica no solo incorpora la perspectiva de género como enfoque analítico, sino también como criterio ético de equidad y justicia social, en coherencia con los derechos reconocidos por la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

### **Criterio de Evaluación y Resultados**

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos

Se establecieron indicadores de proceso (número de participantes, diversidad de perfiles, validación de resultados) y de resultado (identificación de necesidades, propuestas de mejora y cambios observables en las prácticas organizativas).

La alta participación y el nivel de validación de los hallazgos reflejan el cumplimiento de los objetivos planteados.

- 2) Impacto social

El impacto más relevante es el cambio de mirada sobre el envejecimiento en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo

La práctica ha contribuido a romper estereotipos y a generar reflexión en los equipos profesionales, promoviendo modelos de apoyo más humanos, personalizados y

## Criterio de Evaluación y Resultados

sostenibles.

Además, la difusión de los estudios y materiales accesibles ha ampliado la sensibilización social y el debate público.

### 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

El proyecto se integra dentro de la estructura de Plena Inclusión Madrid y se ha desarrollado con recursos humanos y materiales propios de las entidades colaboradoras, lo que garantiza su viabilidad. Así como, cuenta con financiación pública, aunque es de carácter competitivo, es una línea permanente en la recaudación de impuestos.

#### Evaluación participativa:

La validación de los resultados se realizó mediante sesiones de devolución y contraste con los propios grupos de participantes (personas con discapacidad intelectual, familiares y profesionales). En estos espacios se revisaron los hallazgos y se recogieron aportaciones para ajustar las conclusiones finales.

#### Evaluación cualitativa:

Se analizaron los datos obtenidos en entrevistas y grupos focales utilizando análisis temático y codificación abierta, lo que permitió identificar patrones, necesidades emergentes y propuestas de mejora.

#### Indicadores de proceso:

Se emplearon indicadores para valorar el cumplimiento metodológico: número y diversidad de participantes, accesibilidad de los materiales, nivel de comprensión y satisfacción expresada.

#### Indicadores de resultados e impacto:

Se valoró la repercusión del estudio en las organizaciones participantes, observando la incorporación de cambios reales en la práctica profesional y en la planificación de apoyos.

#### Evaluación organizativa:

Cada entidad participante realizó una reflexión interna sobre los aprendizajes obtenidos y su aplicabilidad a sus propios servicios.

#### Seguimiento longitudinal:

La continuidad del estudio en 2024 permitió comparar avances respecto al año anterior, validando la eficacia del proceso y la consolidación de resultados.

#### Cumplimiento de objetivos:

Se alcanzó plenamente el objetivo de generar conocimiento sobre el proceso de envejecimiento desde la voz de las propias personas. Los dos estudios han permitido comprender mejor sus vivencias, necesidades y prioridades, fortaleciendo el enfoque centrado en la persona.

#### Impacto en las personas participantes:

Las personas con discapacidad intelectual expresaron sentirse escuchadas y valoradas, aumentando su autoconfianza y capacidad para hablar sobre sus propias

## Criterio de Evaluación y Resultados

experiencias.

Se observó una mejora en la conciencia sobre el autocuidado, la salud y el bienestar emocional, así como una mayor disposición a participar en decisiones relacionadas con su vida cotidiana.

Impacto en las familias:

Las familias participantes manifestaron haber adquirido mayor comprensión sobre los cambios asociados al envejecimiento, lo que les permitió ajustar los apoyos de manera más respetuosa y flexible.

Impacto en los profesionales:

Los equipos técnicos y de apoyo incorporaron aprendizajes que impulsan cambios organizativos, como la adaptación de rutinas, horarios y espacios a las necesidades de las personas mayores con discapacidad intelectual.

También se generó reflexión profesional sobre la importancia del acompañamiento emocional, la continuidad de apoyos y la planificación anticipada.

Resultados organizativos y sectoriales:

Publicación de dos informes que documentan el proceso y sus hallazgos (2023 y 2024).

Elaboración de materiales de sensibilización y formación.

Creación de redes de colaboración entre entidades que trabajan en el ámbito del envejecimiento.

Impacto social:

El proyecto ha contribuido a visibilizar el envejecimiento como una etapa de oportunidades y no de pérdida, promoviendo un cambio de mirada en la sociedad y en los servicios de apoyo.

La difusión de los resultados en jornadas, medios y plataformas digitales ha fortalecido la transferencia de conocimiento y la sensibilización pública sobre el derecho a un envejecimiento digno y activo.

Sostenibilidad:

La práctica ha demostrado ser viable técnica y económicamente, al desarrollarse dentro de la estructura de Plena Inclusión Madrid y apoyarse en la cooperación entre entidades. Con el impulso de la Comunidad de Madrid.

### **Ambiente facilitador y otros criterios**

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

El desarrollo del proyecto se ha realizado en entornos accesibles, seguros y emocionalmente acogedores, favoreciendo la expresión libre y la confianza de las personas participantes.

Se cuidaron los aspectos espaciales y ergonómicos (iluminación, disposición circular, materiales manipulativos y apoyos visuales) para crear ambientes inclusivos.

El contexto comunitario fue clave: las sesiones y grupos se desarrollaron en recursos integrados en la comunidad, lo que reforzó la conexión social y la percepción de pertenencia.

Además, se fomentó un clima de respeto, escucha y colaboración entre profesionales y personas participantes, que se identificó como uno de los principales factores facilitadores del éxito del proceso.

En conjunto, el entorno generado ha sido propicio para la participación significativa y la co-creación de conocimiento, pilares fundamentales del modelo AICP.