



Evidenciando el impacto de la Planificación Centrada en la Personas y los Grupos de Autogestores, en la Calidad de Vida de los usuarios de un Centro de Atención Diurna

Demonstrating the impact of People-Centered Planning and Self-Advocates groups in the Quality of Life of users of a Day Care Center

Santiago Urizarna, ASPRODEMA-RIOJA, santiurizarna@asprodema.org

Ernesto González, ASPRODEMA-RIOJA, ernestogonzalez@asprodema.org

Yolanda Marín, ASPRODEMA-RIOJA, yolandamarin@asprodema.org

Lorena Naharro, ASPRODEMA-RIOJA, lorenanaharro@asprodema.org

M^a Ángeles Ruiz, ASPRODEMA-RIOJA, marilesruiz@asprodema.org

Resumen

En 2007, el Centro de Atención Diurna "VAREIA" de ASPRODEMA-RIOJA, comienza la implantación de los modelos de Calidad de Vida (CdV) de (Schalock y Verdugo, 2003) y Autodeterminación de Wehmeyer (1992) como orientadores de la atención que ofrece a personas con discapacidad intelectual. Entre otras acciones realizadas en el servicio para mejorar la CdV de los usuarios, destacan dos proyectos de innovación: Implantación desde 2008 de la metodología de la Planificación Centrada en la Persona (PCP) (González y Canal (dir.), 2007), y la creación en 2011 de dos grupos de Autogestores, constituidos por personas con discapacidad grave (Urizarna y Verdugo (dir.), 2011). En 2010 y 2012 se midió la CdV de los usuarios con las escalas INTEGRAL (Verdugo, Gómez, Arias, y Schalock, 2009) y GENCAT (Verdugo, Arias, Gómez, y Schalock, 2009). Los datos de 2010 permitieron justificar la pertinencia de los dos proyectos, ya que los usuarios participantes tenían bajos niveles de CdV, especialmente en Autodeterminación, Derechos e Inclusión Social. Posteriormente en 2013 se realizó un análisis estadístico de su evolución en el servicio a través del método de Perfiles de Proveedor (Verdugo, Gómez, Arias, y Arroyo, 2013). También este estudio analizó en qué medida la PCP y los grupos de autogestores habían influido en la mejora de la CdV individual de sus participantes. El análisis evidenció, la mejora de la CdV de las personas usuarias del servicio, y se confirmó que los proyectos han influido de forma significativa en la mejora de las dimensiones de Inclusión Social, Bienestar Material, Relaciones Interpersonales, Autodeterminación y Bienestar Emocional y Físico de sus participantes.

Palabras clave: calidad de vida, autodeterminación, planificación centrada en la persona, prácticas basadas en la evidencia.

Abstract

In 2007, the Day Care Center "Vareia" of ASPRODEMA-RIOJA, begins the implementation of the Quality of Life models (QOL) of Schalock and Verdugo (2003) and Wehmeyer's Self-Determination (1992) as guidelines of the care offered to people with intellectual disabilities. Among other actions performed in order to improve the users' QOL, there are two innovative projects: Implementation since 2008 of the

methodology of People-Centered Planning (PCP) (González & Canal (dir.), 2007), and the creation in 2011 of two Self-Advocates groups, made up of people with severe disabilities (Urizarra & Verdugo (dir.), 2011). In 2010 and 2012 users' QOL was measured with INTEGRAL scales (Verdugo, Gómez, Arias & Schalock, 2009) and GENCAT (Verdugo, Arias, Gómez & Schalock, 2009). The 2010 data justified the relevance of the two projects, since the participating users had low levels of QOL, especially in Self-determination, Rights and Social inclusion. Later in 2013 a statistical analysis of their evolution in service through the method Provider Profiles (Verdugo, Gómez Arias & Arroyo, 2013) was performed. This study also examined the extent to which PCP, and Self-advocates groups had influenced the improvement of individual QOL of its participants. The analysis showed, improving QOL of service users, and confirmed that the projects have had a significant impact on improving the dimensions of Social inclusion, Material well-being, Interpersonal relations, Self-determination, and Physical and Emotional well-being of its participants.

Keywords: *quality of life, self-determination, people-centered planning, evidence-based practices.*

1. introducción: presentación de la entidad y del centro

ASPRODEMA es una Asociación Promotora de Personas con Discapacidad Intelectual Adultas. Esta entidad es una institución sin ánimo de lucro, formada principalmente por familiares de personas con discapacidad intelectual. También forman parte de ella profesionales que trabajan en la organización, las propias personas con discapacidad intelectual y otras personas que simpatizan con los objetivos de la asociación.

Se constituyó como Asociación en 1985, y fue declarada de Utilidad Pública en 1993. Su ámbito de actuación es la Comunidad Autónoma de La Rioja, en España. Forma parte de la Confederación FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo), y del CERMI (Comité Estatal de Representantes de las Personas con Discapacidad). En el año 2014, ASPRODEMA ha recibido el Premio Rioja Excelencia Empresarial de Bronce (+300 EFQM).

La Misión de ASPRODEMA es “Defender y reivindicar los derechos de las personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo y sus familias, provocando los cambios necesarios en la percepción social del colectivo, para promover oportunidades de atención e integración socio-laboral que les permitan llevar a cabo su proyecto de vida personal como ciudadanos de pleno derecho” (ASPRODEMA, 2013, p 39). Esta misión orienta el trabajo diario de todas las personas que trabajan en esta organización.

Entre otros servicios ASPRODEMA cuenta con el Centro de Atención Diurna “Vareia” (CAD “Vareia”) en Logroño. El Centro ofrece atención a adultos con discapacidad intelectual a través de 50 plazas de Centro Ocupacional y de 10 plazas de Centro de Día. El servicio les presta apoyos en múltiples áreas de su vida, desarrollando su autonomía personal, apoyando a sus familias, y facilitando su inclusión en la sociedad y comunidad en la que viven. Esto se intenta conseguir a través de una Planificación Individualizada de Apoyos (PIA) consensuados con cada usuario y familia, teniendo en cuenta las peculiaridades del entorno en donde viven y de su etapa vital. Las plazas del Centro están financiadas por la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja, y forman parte de la red pública del Sistema del Riojano para la Autonomía Personal y la Dependencia.

El CAD “Vareia” tiene un sistema de gestión de la calidad conforme a la Norma ISO 9001 desde el año 2008.

2. Características de los usuarios del servicio

La población total de usuarios del servicio son personas con más de 18 años. En 2012 la edad media de los usuarios era de 39,32 años, y su distribución por sexos: 55% mujeres y 45% hombres. A continuación se indica en la Tabla 1 una comparativa de las valoraciones de grado de discapacidad y dependencia del conjunto de usuarios del Centro en 2012:

Grado de Discapacidad	Nº pers.	% usuarios	Grado de Dependencia	Nº Pers.	% usuarios
33% - 64%	8	13,33 %	No Grado/No Valorado	7	11,67%
65% - 74%	28	46,67 %	G.I (Dep. Moderada)	5	8,33%
75% ó más	24	40,00 %	G.II (Dep. Grave)	20	33,33%
			G.III (Gran Dep.)	28	46,67%

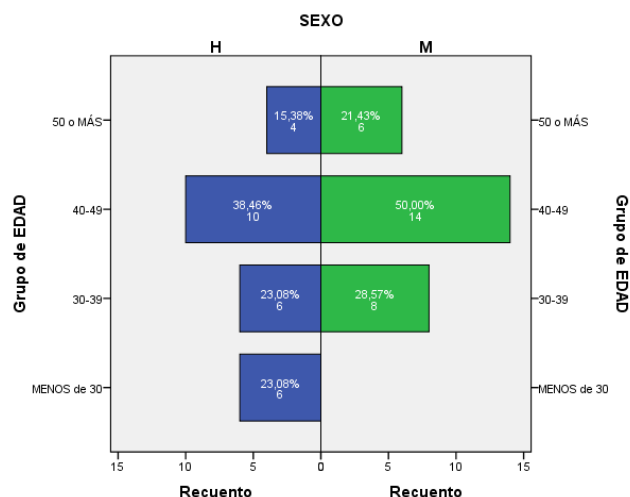
Tabla 1: Distribución del total de usuarios del CAD “Vareia” según Grado de Discapacidad y Dependencia.

El diagnóstico de discapacidad del 100,00% de las personas usuarias es “discapacidad intelectual”, aunque hay personas a las que se asocian otros diagnósticos. En 2012 se distribuían según lo reflejado en la Tabla 2:

Diagnóstico Principal	% usuarios	Diagnóstico secundario	% usuarios
Retraso Mental	96,7%	Discapacidad Física	11,7%
- Inteligencia Limite	6,7%	Alter. Columna Vertebral	6,7%
- Ligerio	36,7%	Parálisis Cerebral	5,0%
- Moderado	43,3%	Otros	20,1%
- Severo	10,0%		
Otros diagnósticos	3,4%		

Tabla 2: Distribución del total de usuarios del CAD “Vareia” según el diagnóstico principal y secundario.

El trabajo que se presenta en esta comunicación compara las mediciones de Calidad de Vida (CdV) de los usuarios del servicio de los años 2010 y 2012 para evaluar los resultados de dos proyectos de innovación. Hay que tener en cuenta que no existen medidas en los 2 años del 100% usuarios del Centro. Del total de 60 personas usuarias del CAD “Vareia”, se cuenta con medidas en 2010 y 2012 de 54 personas (90%), lo que se considera una muestra suficientemente significativa. En la Gráfica 1 se refleja la distribución de esa muestra de usuarios por sexos y edades:



Gráfica 1: Distribución de la muestra de usuarios del CAD "Vareia" analizados por género y grupos de edad.

3. Proceso de reorientación del servicio: Hacia la Calidad de Vida y la promoción de la Autodeterminación

Desde que en 1996, la Confederación FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual) aprobó como misión de todo el Movimiento Asociativo FEAPS "Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con Discapacidad Intelectual y sus familias", ASPRODEMA asumió esta misión como suya. Desde entonces hasta ahora ha ido dando pasos para que esta misión -que inicialmente era más una declaración de principios- se convirtiera en una realidad medible en sus servicios y programas. En este recorrido ASPRODEMA ha sido partícipe de un cambio de paradigma en la atención en el sector de servicios dirigidos a las personas con discapacidad intelectual. Ha modificado su forma de ver cuál debe ser el "quehacer" de sus servicios y qué es lo que determina la calidad de la atención que prestan. En otras palabras, ha comenzado a preguntarse en qué medida aportan "mejora de Calidad de Vida" a las personas usuarias de sus servicios (Urizarna, 2014, p 6).

El CAD "Vareia" en el año 2008 se comenzó a trabajar en la implantación de la cultura de la CdV en el funcionamiento del servicio. Este trabajo fue iniciado a través del Proyecto de Innovación "Implantación de la Filosofía de Planificación Centrada en la Persona en el Centro Ocupacional y de Día "Vareia" de Logroño" (González y Canal (dir.), 2007). Durante todo estos años ha llevado a cabo diferentes acciones e iniciativas orientadas con este fin: evaluación de la CdV, descripción del Perfil de Capacidades y Necesidades de Apoyo de cada usuario, continua revisión y mejora del modelo de PIA, evaluación de la Autodeterminación de los usuarios, evaluación de la satisfacción, aumentar la participación de los usuarios y familiares en el día a día del Centro y en su gestión, aumentar las actividades de participación en la Comunidad, creación de grupos de Autogestores, etc.

3.1 Planificación Centrada en la Persona: Orientando el servicio al logro de Resultados Personales

En 2008 el Centro comenzó a implantar la metodología de la PCP como la principal herramienta para promover el cambio en la prestación de apoyos a las personas con discapacidad intelectual. Esta metodología ayuda a los usuarios a determinar qué cosas quieren hacer o cambiar en su vida y determinar sus planes de futuro. Para ello cuentan con la ayuda de sus familiares y amigos que participan en el grupo de apoyo en el que la persona decide las metas y resultados personales que quiere conseguir en su vida.

Entre el 2008 y el 2014 un total de 34 usuarios del servicio han tenido o tienen su PCP.

La implantación de la PCP en el servicio fue reconocida como Buena Práctica por FEAPS (González, 2011).

Cabe destacar que con los años se ha ido produciendo una confluencia entre la PCP y el PIA de cada usuario. Los objetivos que incluye el PIA de usuario en el Centro, cuando tiene una PCP, están al servicio del logro de los resultados personales que ha establecido en ella.

3.2 Creación de grupos de Autogestores de personas con discapacidad grave

Otras de las iniciativas llevadas a cabo en el camino de la implantación de la CdV en el CAD "Vareia", es la realización del Proyecto de Innovación "Implantación de Grupos de Autogestores en el Centro de Atención Diurna VAREIA, y generación de Cultura en Autodeterminación de personas con discapacidad intelectual, en los familiares de usuarios del Centro y en la Dirección de la Asociación" (Urizarna y Verdugo (dir.), 2011). Por medio de este proyecto se crearon en 2011 dos grupos de autogestores formados por 22 usuarios del servicio, con el objetivo de favorecer la autodeterminación y la autodefensa de estas personas.

4. Evaluando la Calidad de Vida de los usuarios del servicio

Como se ha explicado en los anteriores apartados, ASPRODEMA lleva años en un proceso para aplicar el modelo de CdV como orientador de su actuación y como modelo para evaluar los resultados de la atención que ofrece a sus usuarios. En 2010 se comenzó evaluar la CdV de los usuarios del CAD "Vareia", y cada dos años se repite la medición. Los motivos de esta evaluación periódica son, por una parte contar con esta información para la planificación del PIA de cada usuario, y por otra conocer la evolución de su CdV. Esta información utilizada de forma agregada, permite conocer la situación global de la CdV de los usuarios y en sus diferentes dimensiones; pudiendo ser útil a la hora de establecer objetivos y acciones del Plan de Acción del Centro.

El CAD "Vareia" en las mediciones realizadas en 2010 y 2012, utilizó las escalas INTEGRAL (Verdugo, Gómez, et al., 2009) y GENCAT (Verdugo, Arias, et al., 2009). En 2014 se ha pasado a utilizar la escala INICO-FEAPS (Verdugo, Gómez, Arias, Santamaría, et al., 2013).

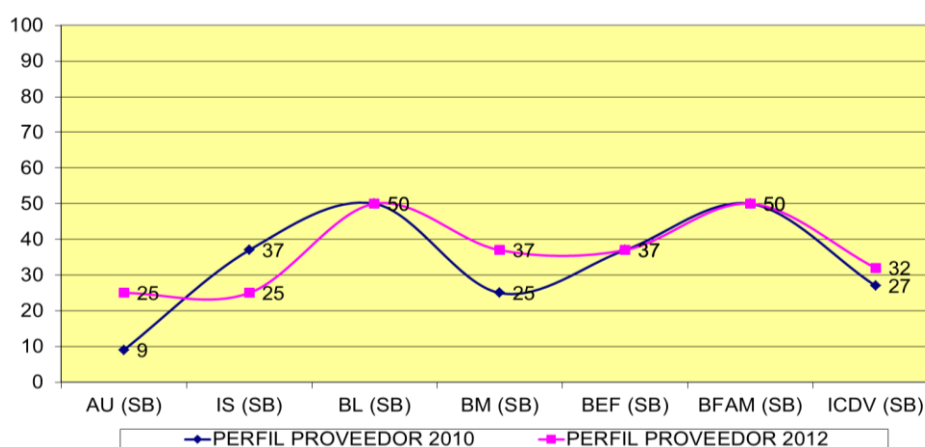
En relación con la evaluación de la CdV de los usuarios de un servicio, una de las preocupaciones de cualquier profesional o responsable de un servicio de atención a personas con discapacidad, es saber en qué medida su actuación tiene impacto y está ayudando a mejorar la CdV. Por otra parte, cada vez es más importante, tanto para los responsables de una organización prestadora de servicios a personas con discapacidad, como para sus financiadores (Administraciones Públicas, Obras Sociales, etc.), conocer el grado de eficiencia de las actividades y actuaciones en el cumplimiento de los objetivos de sus servicios. Este planteamiento es coherente con el paradigma de “prácticas basadas en evidencia” al que, entre otros autores Verdugo, Arias, Gómez, y Schalock (2013) y Verdugo y Schalock (2013, p 40) hacen referencia en sus últimas publicaciones. Es necesario que las prácticas e intervenciones que realizan los profesionales en los servicios “estén basadas en la mejor evidencia que puede obtenerse de fuentes creíbles, que utilizan métodos válidos y fiables, y que se basan en una teoría o marco conceptual claramente articulado y con suficiente apoyo empírico” (Verdugo, Gómez, Arias, y Arroyo, 2013).

Por este motivo en 2014 se llevó a cabo un análisis de los datos de la CdV de los usuarios del CAD “Vareia” en 2010 y 2012 (Urizarna, 2014), para conocer su evolución, y para poder determinar en qué medida los dos proyectos de innovación antes citados habían influido en su mejora.

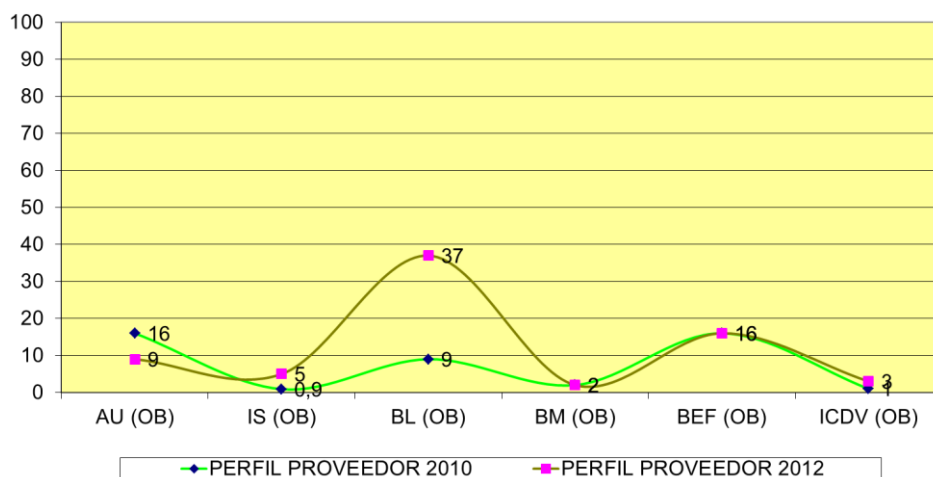
5. Análisis de la evolución de la Calidad de Vida de los usuarios, y la relación entre los Proyectos de Innovación con la mejora de su Calidad de Vida

En primer lugar se calculó el Perfil de Proveedor tomado como referencia lo hecho por Verdugo et al. (2013) para determinar los perfiles de los servicios del Instituto Catalán de Servicios Sociales (ICASS). Consistió en determinar el promedio de las puntuaciones de la muestra de usuarios del CAD “Vareia” en cada uno de los ítems de las escalas - tanto en la GENCAT, como en las sub-escalas SUBJETIVA y OBJETIVA de la INTEGRAL-, y posteriormente, con esa puntuación, determinar la puntuación estandarizada y percentil de cada una de las dimensiones y su Índice de CdV (ICDV).

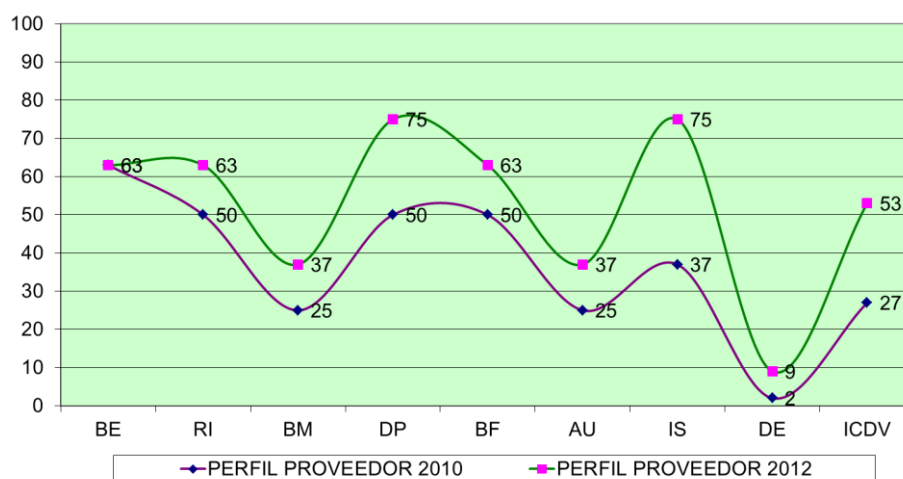
En las siguientes gráficas Gráfica 2, Gráfica 3 y Gráfica 4 se pueden ver los Perfiles de Proveedor en 2010 y 2012 de los usuarios del CAD “Vareia”, en cada una de las escalas:



Gráfica 2: Comparaciones del Perfil de Proveedor de 2010 y 2012 de la Sub-Escala SUBJETIVA (elaboración propia).



Gráfica 3: Comparaciones del Perfil de Proveedor de 2010 y 2012 de la Sub-Escala OBJETIVA (elaboración propia).



Gráfica 4: Comparaciones del Perfil de Proveedor de 2010 y 2012 de la Escala GENCAT (elaboración propia).

Por un lado, se vieron reflejadas en estos perfiles de proveedor las diferencias entre las diversas perspectivas de los informadores de la CdV recogida con las 2 sub-escalas SUBJETIVA (usuarios) y OBJETIVA (profesional de atención directa), y la escala GENCAT (familiares). Por otro, se constataron variaciones entre los perfiles de proveedor de 2010 y 2012.

- **Sub-escala SUBJETIVA:** Las dimensiones Autodeterminación (AU) y Bienestar Material (BM) han mejorado en 2012 su percentil (16 y 12 respectivamente), y el ICDV (aumentado en 5), mientras la dimensión Inclusión Social (IS) ha empeorado (el percentil se ha reducido en 12 desde 2010). En el caso de las dimensiones Bienestar Laboral (BL), Bienestar Emocional y Físico (BEF) y Bienestar Familiar (BFAM) se mantienen en el mismo percentil que en 2010.

- **Sub-escala OBJETIVA:** En este perfil de proveedor las dimensiones evaluadas se encuentran en percentiles más bajos, lo que refleja que según la perspectiva de los profesionales la CdV es en general peor que la percibida por los usuarios, o por los familiares. En esta escala únicamente la dimensión BL mejora entre 2010 y 2012 (aumento en 28 percentiles). De hecho la dimensión AU que en la sub-escala SUBJETIVA (usuarios) había mejorado de forma importante (16 percentiles más), en esta escala ha empeorado (7 percentiles menos).
- **Escala GENCAT:** En el caso de este perfil de proveedor vemos como todas las dimensiones de CdV y el ICDV han mejorado sus percentiles (12 percentiles o más), excepto las dimensiones de Bienestar Emocional (BE) que se mantiene igual en los 2 años, y Derechos (DE) que aunque mejora solo lo hace en 7 percentiles. De hecho en 2012 en 5 de las 8 dimensiones de CdV del perfil de proveedor se encuentran por encima del percentil 50 (en 2010 sólo en 4 dimensiones).

5.1 Analizando la relación entre participar en PCP y grupos de Autogestores.

Una vez analizada la evolución de los perfiles de proveedores en las 3 escalas, se analizó en qué medida los dos proyectos de innovación (implantación de PCP y creación de grupos de Autogestores) han tenido relación o no con la mejora de CdV de los usuarios que han participado en ellos. Para realizar este estudio se utilizó el software PASW Statistics 17 (anteriormente denominado SPSS, Statistical Package for the Social Sciences). Se procedió a comparar si los usuarios del CAD "Vareia" habían mejorado o no su percentil en cada una de las dimensiones de las 3 escalas, y si habían participado o no en alguno de los 2 proyectos de innovación. Esto se hizo a través de tablas de contingencia, y efectuado la prueba estadística ji-cuadrado para valorar la independencia o relación de la participación en los proyectos con la mejoría o no de su CdV (Urizarna, 2014).

Después de realizar las correspondientes pruebas de contraste se obtuvieron los siguientes resultados:

- **Autogestores:**

Mientras en la sub-escala SUBJETIVA no se ha detectado ninguna relación de dependencia entre la participación en los Grupos de Autogestores y los cambios en los percentiles de CDV, se ha encontrado una relación positiva en las escalas OBJETIVA y GENCAT (valores de la prueba ji-cuadrado de 0,05 o menor) entre participar en estos grupos y la mejora de los resultados entre 2010 y 2012 de los usuarios en las siguientes dimensiones:

- o OBJETIVA (profesionales de atención directa): Inclusión Social y Bienestar Laboral.
- o GENCAT (familiares o tutores): Relaciones Interpersonales, Bienestar Material, Inclusión Social y en general el Índice de Calidad de Vida.

- Planificación Centrada en la Persona:

En el caso de este proyecto, se han detectado relaciones positivas de dependencia estadísticamente significativas entre participar en él y la mejora de CdV de los usuarios (contar con una PCP en general ha facilitado la mejora de resultados) en los siguientes aspectos:

- o SUBJETIVA (usuarios): Autodeterminación y Bienestar Laboral.
- o OBJETIVA (profesionales de atención directa): Bienestar Laboral y Bienestar Emocional y Físico.
- o GENCAT (familiares o tutores): Autodeterminación.

- Autogestores y Planificación Centrada en la Persona:

Hubo 12 de los usuarios del CAD "Vareia" (22,22% de la muestra) que participaron en 2010 y 2012 en ambos proyectos. En estos casos se han detectado relaciones de dependencia estadísticamente significativas en la evolución de las siguientes dimensiones de CDV de las sub-escalas SUBJETIVA y OBJETIVA. También en estos casos la relación es positiva:

- o SUBJETIVA (usuarios): Bienestar Laboral e Índice de CDV.
- o OBJETIVA (profesionales de atención directa): Bienestar Laboral.

6. Resultados

Después del análisis podemos hacer las siguientes afirmaciones en relación con los resultados obtenidos en las dos fases del análisis (evolución del perfil de proveedor, y relación de la participación en PCP y grupos de Autogestores y la mejora de la CdV).

6.1 Perfiles de Proveedor:

- La sub-escala OBJETIVA de la Escala INTEGRAL, debido a la limitación tanto en número de ítems, como en escala de valoración (sólo permite valorar "SI" ó "NO") no refleja adecuadamente la realidad de la situación personal de los usuarios, ni la mejora o empeoramiento de su bienestar personal. Por todo ello no sería recomendable continuar utilizando esta Escala en mediciones posteriores, o para extender su uso en el resto de servicios de ASPRODEMA.
- La Escala GENCAT ofrece más posibilidades de cara a la evaluación de CdV respecto al modelo de Schalock y Verdugo (2003) de referencia para ASPRODEMA, ya que ofrece resultados en cada una de 8 dimensiones del modelo, cuenta con un mayor número de ítems (63 frente, a los 23 de la sub-escala OBJETIVA, o 39 de la SUBJETIVA) que permiten recoger la situación personal de los usuarios de forma más ajustada, y por tanto es más "sensible" a un número más amplio de situaciones de los usuarios del servicio.
- En todas las escalas, especialmente en la GENCAT, se refleja una mejoría del ICDV en los perfiles de proveedor del servicio entre 2010 y 2012. Esto es coherente con que el 67,35% de usuarios del CAD "Vareia" han mejorado su ICDV en esta escala entre 2010 y 2012.

6.2 Relación entre los proyectos de innovación, con la evolución de CdV de los usuarios

- La participación de los usuarios del CAD “Vareia” tanto en procesos de PCP, como en grupos de Autogestores, ha tenido un impacto positivo en varias de las dimensiones de CdV evaluadas.
- En el caso de los usuarios que han participado en grupos de Autogestores hay una relación entre su participación y su evolución positiva en Inclusión Social, Relaciones Interpersonales y Bienestar Material. Además también ha tenido un impacto positivo en el Índice de CdV de la Escala GENCAT.
- La participación en procesos de PCP de los usuarios ha tenido un impacto positivo en Autodeterminación y Bienestar Emocional y Físico.
- Cuando los usuarios han participado en ambos proyectos se detecta una mejora en Bienestar Laboral, y en la percepción del propio usuario en su Índice de CdV.
- Podemos considerar que la atención prestada por el CAD “Vareia” a los usuarios, al menos a través de los dos proyectos de innovación analizados, tiene impacto en la evolución positiva de su CdV.
- El análisis de las prácticas e intervención individual llevada a cabo por los profesionales del servicio, respecto a su impacto en la CdV y en cada una de sus dimensiones, es viable y útil, para evidenciar en qué medida la CdV de los usuarios mejora por la atención recibida desde el servicio, o solo es debida a factores externos (ej: cambios en su entorno familiar, uso de otros servicios, etc).

7. Conclusiones

Los resultados del análisis de las mediciones de CdV entre los años 2010 y 2012 reflejan una mejoría de la CdV, y por tanto del bienestar personal de los usuarios del CAD “Vareia” (en todas las escalas se refleja una mejoría del Índice de CDV en más del 60,00% de los usuarios), y de forma agregada en el Perfil de Proveedor del servicio. Esta mejoría sobre todo se manifiesta a través de la Escala GENCAT y de la información recogida a través de las familias o tutores legales de los usuarios. Los motivos de esa mejora pueden deberse a factores externos al CAD “Vareia”, como por ejemplo otros servicios de la entidad, cambios en la red de servicios al colectivo, situaciones personales y familiares (problemas u oportunidades), etc. Pero fruto del análisis realizado para establecer si existen relaciones significativas entre algunas de las actividades llevadas a cabo por el CAD “Vareia”, se puede afirmar que este servicio ha tenido que ver con la mejora en muchos casos de la CdV de las personas usuarias.

Respecto a los proyectos llevados a cabo en el periodo analizado –PCP y grupos de Autogestores- aunque no existe una relación significativa en la mejora de todas las dimensiones de CdV, se comprueba que tiene un impacto real en algunas de las dimensiones. En el caso de los grupos de Autogestores se ha detectado una relación con la mejora en Inclusión Social, Bienestar Laboral y Material, Relaciones Interpersonales, y el ICDV; y en la PCP una relación con la mejoría de las dimensiones Autodeterminación, Bienestar Laboral, y Bienestar Emocional y Físico. Es llamativo que en el periodo analizado no hayan tenido ambas prácticas el esperado impacto clave en

las dimensiones de Autodeterminación y Derechos con la información recabada desde todas las perspectivas (profesionales, familiares o la propia persona con discapacidad). Únicamente en las personas que han participado en procesos de PCP, se ha detectado en las escalas SUBJETIVA (informantes las propias personas usuarias) y GENCAT (informantes los familiares/tutores) relaciones significativas con la mejora en la dimensión de Autodeterminación. Quizás sea pronto para que –sobre todo en el caso de los grupos de Autogestores, proyecto que se inició en la segunda mitad de 2011- estas prácticas tengan consecuencias más profundas en las dimensiones de CdV referidas.

8. Bibliografía

- ASPRODEMA. (2013). Plan Estratégico 2013-2016 del Grupo ASPRODEMA. ASPRODEMA.
- González, E. (2011). Implantación de la filosofía de PCP en el Centro de Atención Diurna «VAREIA». *10 años comprometidos con la excelencia. Buenas Prácticas de Calidad FEAPS (V)* (pp 177-183). Madrid: FEAPS. Recuperado a partir de <http://feaps.org/archivo/publicaciones-feaps/libros/coleccion-feaps/666-10-anos-comprometidos-con-la-excelencia-buenas-practicas-de-calidad-feaps-v.html>
- González, E., y Canal (dir.), R. (2007). *Proyecto de Innovación: «Implantación de la Filosofía de Planificación Centrada en la Persona en el Centro Ocupacional y de Día “Vareia” de Logroño» - Memoria del Proyecto* (Proyecto de Innovación). Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Schalock, R. L., y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. España: Alianza editorial.
- Urizarra, S. (2014). *Evolución de la Calidad de Vida de los usuarios de un Centro de Atención Diurna* (Trabajo Final de Grado). Logroño: Universidad Internacional de La Rioja.
- Urizarra, S., y Verdugo (dir.), M. A. (2011). *Proyecto de Innovación: «Implantación de Grupos de Autogestores en el Centro de Atención Diurna VAREIA, y generación de Cultura en Autodeterminación de personas con discapacidad intelectual en los familiares de usuarios del Centro y en la Dirección de la Asociación».* *Memoria del Proyecto* (Proyecto de Innovación). Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L. E., y Schalock, R. L. (2009). *Formulario de la Escala GENCAT de Calidad de vida. Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida*. Barcelona: Departamento de Acción Social y Ciudadanía.
- Verdugo, M. A., Gómez, L., Arias, B., y Schalock, R. (2009). *Escala Integral: Evaluación objetiva y Subjetiva de la Calidad de Vida de Personas con Discapacidad Intelectual*. Madrid: CEPE.

- Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., y Arroyo, L. (2013). Desarrollo e interpretación de los perfiles de proveedores en la mejora de la calidad de vida. *Procedimiento de cambio e innovación en las organizaciones que apoyan a personas s con discapacidad intelectual y discapacidades del desarrollo* (pp 119-137). Salamanca: INICO.
- Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., Santamaría, M., Clavero, D., y Tamarit, J. (2013). Evaluación de la calidad de vida en personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo: la Escala INICO-FEAPS. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 44(247), 6-20.
- Verdugo, M. A., y Schalock, R. L. (Eds.). (2013). *Discapacidad e inclusión: manual de docencia*. Salamanca: Amarú. Recuperado a partir de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=515721>