

Propuesta de apoyo a personas con capacidad modificada desde el trabajo social. El caso de las entidades tutelares

Ana Dorado Barbé¹, David González Casas², Joaquín María Rivera Álvarez³, Rocío Sojo Belinchón⁴

Recibido: 04-07-2020 // Aceptado: 05-04-2021

Resumen. La Convención de Naciones Unidas sobre derechos de personas con discapacidad (2006) modificó sustancialmente el escenario de la discapacidad. Dicha transformación se ubica en un cambio de perspectiva; se pretende dejar de contemplar la discapacidad bajo un modelo biosanitario rehabilitador para pasar a un modelo que considera a las personas con discapacidad como sujetos titulares de derechos. Los poderes públicos destacan en su obligación de garantizar que el ejercicio de dichos derechos sea efectivo y pleno.

A partir de ello, se reflexiona sobre el nuevo escenario jurídico y social, y se propone un modelo de atención social para que se desarrolle desde entidades tutelares con la perspectiva del trabajo social. Dicha propuesta pretende aunar los nuevos paradigmas de intervención y servir de herramienta metodológica a las entidades tutelares en la España del siglo XXI.

Palabras clave: modificación de la capacidad jurídica; discapacidad intelectual y del desarrollo; entidades tutelares; trabajo social; autodeterminación; participación; empoderamiento; modelo social; planificación centrada en la persona.

[en] Proposal for support to people with modified capacity from social work. the case of guardian entities

Abstract. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006) substantially modified the scenario of disability. This transformation is located in a change of perspective in reference to stop considering disability under a rehabilitative biosanitary model, to move to a model that considers people with disabilities as subjects entitled to rights, and in which public powers stand out in their obligation to guarantee that the exercise of these rights is effective.

Based on this, it reflects on the new legal and social scenario and proposes a model of social care to be developed by Guardianships from the perspective of Social Work. This proposal aims to unite the new intervention paradigms and serve as a methodological tool for Guardianship Entities in Spain in the 21st century.

Keywords: modification of legal capacity; intellectual and developmental disability; Guardianship Entities; Social Work Self-determination; participation empowerment; social model; person-centered planning.

Sumario. 1. Introducción. 2. Objetivos. 3. Metodología. 4. Contenido. 5. Propuesta de intervención de apoyo a personas con capacidad modificada desde entidades tutelares. 6. Conclusiones. 7. Bibliografía.

Como citar: Dorado Barbé, A., *et al.* (2021). Propuesta de apoyo a personas con capacidad modificada desde el trabajo social. El caso de las entidades tutelares. *Polít. Soc. (Madr.)* 58(3), 70455. <https://dx.doi.org/10.5209/poso.70455>

1. Introducción

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (en adelante, CIDPD), aprobada por Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y ratificada por el Estado español en abril del 2008, ha supuesto un hito en el espacio de la protección y de la atención a las personas con discapacidad a nivel mundial, al enfatizar la igualdad en derechos y la consideración social de la discapacidad, así como el respeto a la individualidad, a su voluntad y a la necesidad de apoyos adaptados al momento, a la naturaleza y a las circunstancias de su vida. Todo ello ha confirmado normativamente el cambio en el paradigma de la

¹ Universidad Complutense de Madrid (España)
E-mail: adorad01@ucm.es

² Universidad Complutense de Madrid (España)
E-mail: davgon14@ucm.es

³ Universidad Complutense de Madrid (España)
E-mail: jmrivera@ucm.es

⁴ Fundación Tutelar de Madrid para personas con discapacidad intelectual (España)
E-mail: rocio@futumad.org

intervención pública en el campo de la discapacidad. Dicha transformación se centra en la persona con discapacidad y la posibilidad del ejercicio de sus derechos; especialmente, los derechos humanos. Se ha producido un cambio: desde la perspectiva ubicada en un modelo biosanitario rehabilitador —centrado en la enfermedad o en las deficiencias—, a un modelo social. En este nuevo escenario, los poderes públicos deben garantizar su ejercicio pleno y efectivo a través de la eliminación de las barreras físicas y sociales. Dicho escenario conlleva que en relación con el hecho de la enfermedad o de algunas otras circunstancias, en ocasiones no vale exclusivamente con intervenir sustrayendo las barreras, sino que resulta necesario proveer de apoyos de muy distinta naturaleza (Cuenca, 2011). Por tanto, este es el escenario donde se tiene que enmarcar la intervención de las instituciones que, tradicionalmente, se denominaban tutelares y que, en el futuro, deberán denominarse “de apoyo a la autodeterminación”.

Todos estos cambios generados a partir de la convención se recogen en el artículo 12, donde se hace referencia a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones, y se elimina la operatividad limitativa de la capacidad de obrar de las personas con discapacidad. Ello ha obligado a los Estados miembros a introducir mejoras en la valoración de las capacidades de las personas, la necesidad de respetar la voluntad, deseos y preferencias y en las figuras de apoyo que deben complementar la capacidad mental de la persona con discapacidad. Y en este mismo sentido, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala en la Observación num.1, de 19 de mayo de 2014 sobre el artículo 12, que se deberá transitar desde el modelo existente de “sustitución” hacia un modelo ubicado en la dignidad intrínseca de todas las personas. Se conformará a través de un sistema de apoyo gradual, dinámico y flexible y, por tanto, se establece la necesidad de adoptar en el tiempo cuantas medidas sean necesarias, adecuadas y proporcionales para garantizar la toma de decisiones de las personas con discapacidad.

Específicamente, la CIDPD ha supuesto un revulsivo y numerosos interrogantes en la intervención de las instituciones tutelares. Hay que recordar que el ejercicio de los cargos tutelares no recae exclusivamente en personas físicas unidas por lazos familiares o cuasifamiliares, sino que puede ser desarrollado por personas jurídicas, ya sean entidades públicas o privadas, siempre que no tengan finalidad lucrativa y entre cuyos fines se encuentre la protección de personas con su capacidad de obrar modificada (art. 242 del Código Civil). Es más, en ocasiones se ha señalado, tal vez de modo incorrecto si es en sentido técnico, la incorporación de dichas instituciones dentro del marco de los servicios sociales (Rueda, Zurro y Fernández, 2014). En este sentido, en el territorio español, y en el marco del desarrollo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2013) recoge la “protección jurídica” en su punto 1.7. En él se explicita que comprende todas aquellas actuaciones que tienen como objeto tanto el ejercicio efectivo de la tutela como la atención de las necesidades de las personas en situación de protección jurídica por parte de la Administración pública, como garantía de su protección jurídica y social.

Es evidente, a partir de las consideraciones realizadas, que en este contexto resulta fundamental preguntarse si se deben modificar las prácticas y modos de actuación de las entidades tutelares que constituyen este apoyo profesional. Estas deben ser garantes de la cobertura pública de los servicios de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (en adelante, PDID) de mayores de edad, en aquellos casos que se carece de apoyos naturales o así se haya establecido en la sentencia.

Según las consideraciones anteriores, el presente artículo nace como respuesta al nuevo paradigma jurídico, ético y social de las PDID en el contexto de las entidades tutelares desde la perspectiva del trabajo social, tanto para aquellas personas que ya se encuentran con su capacidad de obrar modificada, como para aquellas que han de pasar en un futuro por un proceso de modificación de su capacidad de obrar.

Conviene señalar que, en términos de la CIDPD, uno de los puntos críticos de interpretación del artículo 12 es el que pretende evitar los efectos limitativos de los sistemas legales de modificación de la capacidad. En este sentido, el art. 12 lo que pretende es transformar los modelos basados en la sustitución de la capacidad de obrar⁵ del sujeto por sistemas de apoyo que garanticen el desarrollo sociopersonal de la persona de la forma más autónoma posible.

2. Objetivos

El objetivo del presente artículo es proporcionar al lector una propuesta de intervención en las entidades tutelares a partir de los nuevos paradigmas jurídicos, éticos y sociales. Dichos paradigmas se ubican en el apoyo a las personas con modificación de su capacidad de obrar como marco de referencia de la defensa de sus derechos y en la mejora de su calidad de vida. Se pretende enfatizar la importancia del empoderamiento y la participación en la toma de decisiones de las PDID, así como el apoyo para que sus derechos de ciudadanía sean reales y efectivos en la medida de sus capacidades, y favorecer la pluralidad y el respeto a la diversidad.

⁵ Véase observación num.1, de 19 de mayo de 2014.

Por otra parte, se intenta facilitar a los y las profesionales que desarrollan su labor en entidades tutelares un escenario real de programación en su nivel estratégico; a saber, orientado a objetivos; en su nivel táctico, al definir metas y productos, y en su nivel operativo, es decir, actuaciones concretas. Igualmente, se recogen los indicadores de evaluación a partir de las metas formuladas.

Asimismo, hay que destacar que el presente estudio pretende contribuir con su propuesta de planificación a mejorar la escasa divulgación existente en trabajo social en torno a programaciones reales y aplicables en intervención social y, por ende, proporcionar una herramienta metodológica para ser utilizada en las entidades tutelares de la España del siglo xxi.

3. Metodología

La metodología aparece articulada en torno al binomio teoría-praxis. De esta manera, aparecen tres dimensiones desde el punto de vista metodológico; a saber, una primera fase de estudio de la realidad de las PDID, tanto desde el punto de vista jurídico como social, que ha facilitado la comprensión de sus principales unidades de análisis; una segunda fase, de elaboración de un diagnóstico de la realidad, para finalmente concluir con una última fase de programación en sus niveles estratégico, táctico y operativo.

En esta última fase de programación se presenta un diseño metodológico según objetivos, metas, productos y actuaciones, así como indicadores de evaluación. Todo ello, en la línea del perfil profesional como agente de cambio, que aplica estrategias para lograr unos objetivos a partir de los recursos y la idiosincrasia del ámbito de aplicación, y en el interés de optimizar y mejorar las interacciones entre todos los elementos e integrantes del sistema (De Robertis, 1986).

Ander-Egg y Aguilar (1998) consideran que para la elaboración de una programación óptima hay que ir más allá de la formulación de propósitos a conseguir u objetivos, ya que resulta necesario operativizarlos en metas, de tal manera que se puedan determinar los recursos necesarios, las actividades a realizar y las tareas para conseguirlo. Los productos hacen referencia al primer nivel de resultados obtenidos con la consecución de las actividades, condición previa para el logro de los objetivos y las metas (efectos).

4. Contenido

4.1. Contexto de adaptación del ordenamiento jurídico español

En la actualidad, nuestro ordenamiento jurídico no ha realizado una total adaptación de sus normas a la CI-DPD. Es cierto que, en el ámbito público, se ha avanzado, especialmente cuando se refundieron en un solo texto anteriores disposiciones en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprobaba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (en adelante, RDL 1/2013). Sin embargo, en el ámbito civil actualmente se encuentra en proceso de adaptación, con un texto, el anteproyecto de 2018, que por diversas circunstancias no ha logrado entrar en las Cortes Generales. No obstante, a partir de la publicación de la convención, específicamente de su instrumento de ratificación de 21 de abril de 2008, es norma en nuestro ordenamiento, y debe, por lo tanto, ser aplicado no solo por los poderes del Estado —especialmente el judicial—, sino que debe cumplirlo toda la ciudadanía (arts. 10.2 y 96.1 de la Constitución Española). Por tanto, el punto de partida es el Código Civil, sin perjuicio de las escasas alusiones recogidas en la Ley de Enjuiciamiento Civil, al situar el escenario normativo en el derecho privado.

A partir de lo expuesto, el análisis se centra en las exigencias normativas en referencia a las competencias de las personas jurídicas en materia de tutela. Dichas exigencias, según la diversidad de situaciones presentes en el ámbito de la discapacidad intelectual, no son imposiciones que se fijen taxativamente.

En este sentido, el marco legislativo establece los siguientes parámetros:

- A) Se debe individualizar cualquier medida de apoyo a la autodeterminación que se adopte⁶. Dicha individualización o personalización exige una decisión que sea un “traje a medida”, como reconoce el Tribunal Supremo⁷. Esto puede darse aplicando correctamente el art. 760 de la LEC en el ámbito de la decisión judicial, si bien la sobrecarga de los juzgados y la falta de especialización y equipos determina que, en la práctica, en multitud de ocasiones, se adapten decisiones universales *forfait*, en donde no se

⁶ Este aspecto está ampliamente reconocido en nuestro derecho público, Art.6.2 del RDL 1/2013 o el Art.3 f) de la Ley 39/2006, de 14 de noviembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Ello, *de facto*, también se establece como práctica en el ámbito privado desde la recomendación N° R (99) 4, del Comité de Ministros del Consejo de Europa, Principio 2.

⁷ Véase sentencia núm. 244/2015 de 13 mayo de la Sala Civil, Sección 1°. Ponente Ignacio Sancho Gargallo (RJ 2015\2023) en el Fundamento Jurídico 5°.

atienden cuestiones en relación a la incidencia de la enfermedad en la capacidad natural (mental) de la persona con discapacidad.

- B) La individualización debe determinar un modo de hacer. El propio legislador no impone, en la mayoría de las situaciones, reglas cerradas, sino que establece principios y directrices para que, en este caso, las personas jurídicas tutoras realicen acciones tendentes a optimizar dichos principios y directrices en cada caso concreto. La optimización determina un juicio de valoración sobre la relevancia de los principios de autonomía, dignidad o igualdad, entre otros, a aplicar en el caso concreto y su posible incompatibilidad con otros derechos fundamentales (vida, integridad física y moral, libertad, etc.). Es decir, cada entidad tutelar deberá analizar en la situación en concreto cuál debe ser su actuación, dependiendo de la relevancia que tengan determinados principios y directrices. Este es, sin duda, otro significado de la idea de individualización, como procedimiento y juicio de valoración, sobre diferentes aspectos:

1. Necesidad: si la medida o decisión adoptada es ineludible para proteger el principio o directriz.
2. Adecuación: si entre todas las medidas o decisiones posibles, tiene razones para considerarla la mejor posible.
3. Proporcionalidad: es decir, si existiendo otras posibilidades, es la menos lesiva entre todas para evitar dañar a otros intereses contrapuestos en la situación concreta.

- C) El principio fundamental de toda la intervención es el de respeto de la voluntad, deseos y preferencias de las personas con discapacidad. Así se declara en el art.12.4 de la Convención: “Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona...”. Hay que señalar que dada la resignificación de los sistemas civiles de protección como modelos de apoyo a la capacidad y toma de decisiones, se debe priorizar como eje de la actuación profesional el principio de autonomía.⁸ Esta centralidad da un nuevo significado a una de las obligaciones tradicionales de las instituciones tutelares, según se recoge en el art. 269 del Código Civil: “El tutor está obligado a velar por el tutelado y, en particular, a promover la adquisición o recuperación de la capacidad del tutelado y su mejor inserción en la sociedad”.

Por otra parte, este principio de autonomía o de autodeterminación puede implicar diferentes consecuencias negativas, como la posibilidad de elegir, y por tanto poder elegir de manera equivocada, lo cual implica un riesgo (Quinn, 2009) y la existencia de errores (Observación num.1, numeral 22). Sin embargo, estas posibles consecuencias negativas, no pueden hacer olvidar el objetivo principal de la autonomía: el aprendizaje de la persona a través de la experiencia fortaleciendo, de esta manera, la capacidad de autodeterminación y autoresponsabilidad.

Cabe añadir que todos estos aspectos han tenido su desarrollo normativo, como es el caso de la Ley 3/2018, de 24 de mayo, de protección y apoyo garantizado para personas con discapacidad en Castilla-La Mancha (en adelante, Ley 3/2018 CM), texto incorporado como ejemplo de inclusión normativa de las prácticas profesionales. En dicho texto, en su art. 4f se introduce como directriz de actuación profesional la planificación centrada en la persona, que se define como: “Aquella metodología de planificación individualizada que se realiza desde el punto de vista de la persona, velando siempre por su dignidad, cuya vida es apoyada para planificar desde sus intereses, preferencias y objetivos, su punto de vista y su libertad de decisión. Permite desarrollar un tipo de apoyo cuya finalidad es potenciar la expresión de la persona con discapacidad en cuanto persona, para que tenga una vida plena, en la que no sea privada del control de su propia vida”.

4.2. Evolución histórica del concepto de discapacidad

El tema de la discapacidad no siempre ha formado parte del discurso de los derechos humanos, (Ospina, 2010). Es relativamente reciente el reconocimiento normativo de los derechos de las personas con discapacidad, y relativamente sencillo ubicar tres momentos en la evolución del tema en cuestión. Dichos momentos hay que contextualizarlos en la realidad histórica y social de las personas con discapacidad, y, como consecuencia, en los diversos modos de conceptualizarla desde el plano sociocultural. Así, aparece una primera etapa ubicada en el modelo de la prescindencia, en el que existía una relación entre la discapacidad y ciertas sinergias sobrenaturales que provocaban la completa exclusión del colectivo (submodelo de marginación) o, en su defecto, la adopción de medidas eugenésicas (submodelo eugenésico). Hay una segunda etapa inserta en el modelo rehabilitador o médico, con actuaciones principalmente asistenciales, que se fundamentaban en la supuesta necesidad de “readaptar” a las personas con discapacidad a los cánones de normalidad socialmente aceptados (Lidón, 2011). La tercera etapa, denominada modelo social o de inclusión, está cimentada en que la discapacidad no tiene que ver tanto con cuestiones individuales como con cuestiones sociales o contextuales (Ferreira, 2008), por lo que abandona postulados sustentados en las deficiencias individuales de las personas con discapacidad. González y Mercado (2019) señalan que el principal argumento teórico y analítico se ubica en la reconceptua-

⁸ En este sentido, está reconocido en la legislación publicista. Véase arts. 2 y 3 de la LPAP.

lización por primera vez en la historia de la discapacidad como un fenómeno social. Igualmente, consideran que la CIDPD aparece como un instrumento esencial en el proceso evolutivo de erradicación de los procesos excluyentes en los que se ven inmersas las personas con discapacidad. En este sentido, conviene recordar que la CIDPD no establece derechos específicos para las personas con discapacidad, sino que desarrolla los mecanismos necesarios para hacer efectivos los derechos humanos, sociales y políticos ya existentes en relación a las personas con discapacidad y, por ende, establece un marco normativo que prioriza el derecho al desarrollo sociopersonal pleno del colectivo, en igualdad de condiciones respecto al resto de la ciudadanía.

Lo citado cobra especial relevancia cuando se hace referencia a personas con discapacidad con la capacidad modificada. La presentación lineal de los modelos planteados anteriormente (de la eugenesia y marginación a la eliminación de las barreras sociales) ha sido explicada en numerosas ocasiones, como si el desarrollo teórico-práctico de cada de ellos finalizase con el inicio del siguiente; es decir, como si el inicio de un nuevo modelo supusiera la desaparición del anterior. Dicha cuestión puede quedar en entredicho cuando se atiende a los modelos de protección personal a personas con discapacidad presentes en España hasta la aprobación de la CIDPD. Nuestra modelo cultural aún continua, en numerosas ocasiones y para gran parte de la ciudadanía, relacionando estrechamente discapacidad y enfermedad, lo que provoca que, desde numerosos ámbitos de actuación, en la actualidad se continúe abordando la protección de las personas con discapacidad desde el estigma, el miedo o el paternalismo.

4.3. Entidades tutelares y el sistema de apoyo a personas con capacidad modificada

En este contexto es fundamental el protagonismo de las entidades tutelares, que ante el mandato judicial actúan como apoyo profesional y son garantes de la cobertura pública de los servicios de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo que sean mayores de edad, en aquellos casos en los que se carece de apoyos naturales o así se haya establecido mediante sentencia. El ejercicio de los cargos tutelares puede ser desarrollado por personas jurídicas, ya sean entidades públicas o privadas, siempre que no tengan finalidad lucrativa y entre cuyos fines se encuentre la protección de personas con su capacidad de obrar modificada.

En este sentido, es evidente que las entidades tutelares, ya sean de índole pública o privada, poseen las mismas obligaciones respecto a la función tutelar que las personas físicas. Estas deben proteger el interés superior de la persona tutelada, apoyando y promocionando su desarrollo sociopersonal y, en definitiva, asegurando que las personas usuarias de sus servicios accedan al disfrute de sus derechos inherentes como ser humano, en igualdad de condiciones respecto a cualquier persona.

Como señala Rueda (2012), el objetivo prioritario en toda intervención en materia de protección de personas con discapacidad desde el ámbito tutelar es mejorar su bienestar general y su calidad de vida. Para que ello pueda concretarse, se torna especialmente relevante que las entidades tutelares cuenten con mecanismos de intervención y evaluación fiables, que prioricen sus objetivos en torno a:

1. Respetar el principio de autonomía de la persona. Es importante que tal y como señalan Pallares y Pereña (2016), la intervención profesional no confunda el apoyo con la sobreprotección; es decir, la protección tutelar debe erigirse como la salvaguarda que asegure que las personas tuteladas tienen derecho al aprendizaje a través de la experiencia (Rivera, 2011).
2. Apoyo y no sustitución en la toma de decisiones personales.
3. Proporcionalidad entre las necesidades de apoyo del sujeto y los planes de intervención diseñados por la entidad.
4. Participación plena de la persona tutelada en su propio plan de intervención.

Según todo lo expuesto, y como se ha señalado, la CIDPD supone un cambio radical en la forma de considerar a las personas con discapacidad, sus derechos, su capacidad jurídica y el sistema de provisión de apoyos para el ejercicio de esta capacidad.

Según García (2018), el art. 12 de la convención contempla tres ideas básicas:

1. Capacidad jurídica en igualdad de condiciones que los demás: incluye tanto la capacidad de ser titular de derechos, como la capacidad de ejercerlos.
2. El modelo sustitutivo en la toma de decisiones debe ser reemplazado por el apoyo a la persona con discapacidad en la toma de sus propias decisiones.
3. Medidas de salvaguarda adecuadas y efectivas, basadas en la voluntad de la persona y no en su mayor interés.

Estas medidas van destinadas a asegurar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de las personas, por lo que en los casos que no sea posible determinar esa voluntad y esas preferencias, una vez realizado un esfuerzo considerable por averiguarlas, se debe sustituir el actual modelo del “interés superior” de la persona con discapacidad por el de “la mejor interpretación posible de su voluntad y sus preferencias”.

Cualesquiera que sean las medidas que se puedan establecer para apoyar a la persona con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, deberán regirse por lo dispuesto en el art. 12.4:

- Respetar los derechos, la voluntad y preferencias de la persona.
- En su determinación y en su empeño, no debe haber conflicto de intereses, ni influencia indebida.
- Ser proporcionales y adaptados a las circunstancias de la persona.
- Ser aplicadas en el plazo más corto posible.
- Estar sujetos a exámenes periódicos por parte de la autoridad judicial.

La aplicación del régimen de provisión de apoyos supone, además de su necesaria individualización, la contextualización, proporcionalidad y adecuación a las necesidades y peculiaridades de cada persona y a la naturaleza de cada decisión. En definitiva, se trata de apoyos adaptados y configurados a cada momento y a cada una de las circunstancias de su vida, en los que la participación de la persona con la capacidad modificada debe de ser el eje vertebrador de la planificación, diseño, ejecución y evaluación de cualquier plan de intervención.

4.4. Marcos teórico-conceptuales para la prestación de apoyos en personas con la capacidad modificada

Como se ha descrito hasta el momento, los postulados instaurados por la CIDPD focalizan su atención en la eliminación de las barreras de índole social que sesgan la capacidad de las personas con discapacidad para desarrollar una vida autónoma y de calidad. El modelo social, eje vertebrador e inspirador de la CIDPD, pone de manifiesto la plausible diferencia entre una limitación funcional y las barreras socioculturales impuestas por el mero hecho de tener una limitación (Shakespeare, 2008).

Como sostiene Ospina (2010), instaurar una mirada social de la discapacidad es la única garantía para asegurar actuaciones dirigidas al respeto por la dignidad inherente de las personas con discapacidad. Dicha mirada social se encuentra asentada en el cambio conceptual en el objeto de intervención: de la limitación biológica a la limitación socialmente impuesta.

Lo citado no es ajeno a los planteamientos metodológicos en la intervención con, y para, las personas con discapacidad. Como señala Danel (2018), parece evidente afirmar la excesiva medicalización de la vida social de las personas con discapacidad, y el correlativo estigma asociado al fenómeno. La posición y rol social del colectivo se ve aún más comprometida cuando hace referencia a personas a las que se les ha modificado su capacidad de obrar y, por ende, encuentran restricciones en su autonomía para tomar decisiones sobre asuntos relativos a su propia vida. La carga que conlleva la doble etiqueta de persona con discapacidad y, además, “incapaz” urge a transformar los espacios de intervención profesional, así como los postulados metodológicos desde donde se interviene.

El modelo de apoyos instaurado en la CIDPD incardina la necesidad de dotar a las instituciones tutelares de mecanismos de intervención basados en la individualidad de las personas con las que trabaja. En este sentido, en los años 70 surge un movimiento crítico que trata de analizar si los servicios estaban dando cobertura y apoyo en los procesos de normalización del colectivo (Kilbane & Sullivan, 2009). El resultado de dicho proceso cristalizó en la toma de conciencia sobre la necesidad de cambiar sustancialmente el sistema utilizado hasta el momento. Surgió como necesario la creación de un sistema de apoyos a las personas con discapacidad que facilitase la asunción del control sobre sus propias vidas.

El modelo teórico surgido del citado movimiento pasó a denominarse “planificación centrada en la persona” (en adelante, PCP), que sostiene la necesidad de buscar soluciones particulares a las demandas de las propias personas con discapacidad, en vez de ubicarlas en un recurso asistencial preconcebido por la propia organización. La PCP tiene como principales ejes teórico-conceptuales, según Bradley, (2004):

- La persona siempre debe ocupar el centro de todo proceso de intervención. Sus metas, sueños y aspiraciones deben ser el eje vertebrador de cualquier proceso.
- La familia y círculo cercano se tornan como actores fundamentales del proceso de intervención.
- La intervención pivota sobre las fortalezas y capacidades del sujeto con el que se trabaja.
- Responsabilidad compartida en el proceso de intervención entre profesional, entorno y la propia persona con discapacidad.
- Se trata de un proceso flexible de trabajo, es decir, a medida que cambian las aspiraciones y necesidades de la persona, la intervención debe amoldarse a dichos procesos.

Por ello, mientras los planes de atención individual tradicionales, en muchas ocasiones, mantienen la estructura vertical de poder en la relación profesional-persona usuaria, donde la entidad es la encargada de establecer los criterios de actuación bajo enfoques metodológicos universales y estandarizados, la PCP promueve espacios de coconstrucción sociopersonal entre el profesional y la persona con discapacidad. Lo citado hace referencia a la necesidad de establecer relaciones horizontales, en las que el profesional abandone el rol de experto y se comprometa a ser apoyo y acompañante en los procesos de emancipación de las personas con discapacidad con las que trabaja, implementando todos los mecanismos de apoyo necesarios para que los pro-

tagonistas de la intervención puedan desarrollar una vida lo más autónoma y plena posible, fundamentada en sus propias necesidades, deseos y sueños.

Asimismo, para que la PCP puede concretarse, se torna necesario que desde las entidades tutelares se realice un trabajo con el entorno y/o comunidad con el afán de mitigar las barreras sociales, prejuicios y estigmas que soslayan la capacidad de las personas con discapacidad para abordar una correcta inclusión social.

4.5. La clave: autodeterminación, participación y empoderamiento

La autodeterminación es un constructo complejo que cuenta con múltiples implicaciones en la vida de cualquier persona, y de manera especial en la vida de las personas con discapacidad intelectual.

Tradicionalmente se consideraba que la autodeterminación era un logro difícil de alcanzar por las personas con discapacidad intelectual, sin embargo, hoy en día se cuenta con suficientes evidencias para afirmar que la conducta autodeterminada se puede promover y desarrollar si se ponen en marcha los apoyos y las estrategias de intervención apropiadas (Algozzine *et al.*, 2000; Cobb *et al.*, 2009).

Resulta innegable que tener la capacidad y la oportunidad de ejercer el control y ser el agente causal de nuestra propia vida es un elemento fundamental para cualquier persona. Sin embargo, en el caso de las personas con discapacidad intelectual, aunque la importancia global se puede deducir del auge de los movimientos de autodefensa y empoderamiento, sería oportuno conocer si realmente todas las partes implicadas (persona con discapacidad y su red de apoyo) comparten la misma visión en referencia a la importancia de ejercer el control sobre su propia vida según sus capacidades. (Vicente *et al.*, 2018).

Conviene recordar que hace décadas Schalock (1996) ya señaló el vínculo existente entre el enfoque de discapacidad intelectual y los conceptos de calidad de vida y autodeterminación. Concluyó en esos momentos que el paradigma de discapacidad intelectual se encontraba estrechamente relacionado con el énfasis en la autodeterminación, la inclusión, la equidad, el empoderamiento, los apoyos basados en la comunidad y los resultados de todo ello en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

A partir de estas consideraciones, y en relación a la discapacidad intelectual, resulta relevante en la actualidad alejar la visión de la compensación de los déficits, y que el planteamiento de las entidades que apoyan a las personas con discapacidad se enfoque en esfuerzos encaminados a proveer de apoyos individualizados que permitan a la persona participar de manera inclusiva en la comunidad, mejorar su calidad de vida y promover su empoderamiento y autodeterminación. Precisamente, el principio de participación recogido a lo largo del presente estudio responde al derecho a la inclusión y participación activa en la comunidad, ya que como señala la observación general núm.5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, elaborada por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2017:5):

El derecho a ser incluido en la comunidad supone llevar una vida social plena y tener acceso a todos los servicios que se ofrecen al público, así como a los servicios de apoyo proporcionados a las personas con discapacidad para que puedan ser incluidas y participar plenamente en todos los ámbitos de la vida social.

El derecho a la participación, por lo tanto, debe de ser entendido como un derecho civil inalienable de las personas que, en ningún caso, puede ser cuestionado ni limitado por condicionantes ligados a la discapacidad.

Fomentar la promoción social y personal de las personas con discapacidad con capacidad jurídica modificada incide directamente en su bienestar general y, por lo tanto, en su capacidad para adquirir mayores cuotas en sus conductas autodeterminadas y en su capacidad de empoderamiento personal.

5. Propuesta de intervención de apoyo a personas con capacidad modificada desde entidades tutelares

A partir de las consideraciones anteriores, es momento de trascender y de facilitar el empoderamiento y la participación de las personas con modificación de su capacidad apoyadas desde las entidades tutelares. Se parte de la premisa de que dichas personas tienen la capacidad para la toma de decisiones con el apoyo individualizado que requieran sus circunstancias particulares. Como se ha visto, la CIDPD puede ser sintetizada —según las aportaciones de Cuenca (2012)— en el paso del modelo tradicional de sustitución del sistema de incapacitación a un modelo de apoyo en la toma de decisiones, que trata de garantizar la igualdad de las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Schalock (1996) realizó aportaciones sobre el vínculo existente entre el enfoque de discapacidad intelectual y los conceptos de calidad de vida y autodeterminación al concluir que el paradigma de discapacidad intelectual se encuentra estrechamente vinculado con el énfasis en la autodeterminación, la inclusión, la equidad, el empoderamiento, los apoyos basados en la comunidad y los resultados de calidad de vida de las personas con discapacidad.

A través de esta afirmación, se pretende enfatizar en el actual paradigma de discapacidad intelectual. Se pretende alejar la visión de la compensación de los déficits y plantear a las entidades que apoyan a las personas con discapacidad un enfoque dirigido a que todos los esfuerzos vayan encaminados a proveerles de apoyos

individualizados que les permitan participar de manera inclusiva en la comunidad, mejorar su calidad de vida y promover su empoderamiento y autodeterminación.

En este sentido, las actuaciones deberán ir encaminadas a promocionar su autonomía personal y social con el propósito de desarrollar al máximo sus capacidades naturales y recuperar sus capacidades, en los casos que sea posible.

Y todo ello, desde el compromiso ético de la entidad tutelar con la persona, en el propósito de conseguir su plena inclusión como persona ciudadana de pleno derecho, en una sociedad más justa y solidaria, favoreciendo, de esta manera, la pluralidad y el respecto a la diferencia.

En este orden de ideas, la presente propuesta pretende fomentar y facilitar el empoderamiento de las personas con modificación de su capacidad de obrar a través del acompañamiento y apoyo profesional en la medida de sus necesidades.

Dicha apuesta se sitúa en torno a tres ejes fundamentales. El primero de ellos, a través de acciones encaminadas a fomentar su participación y el fortalecimiento de su red de apoyo, el segundo eje pretende favorecer su inclusión comunitaria, y, finalmente, el último y no menos relevante, mediante la incorporación de la percepción de las propias personas tuteladas en las evaluaciones de los programas destinadas a ellas. Este último eje surge a partir de la necesidad de incluir la perspectiva de las propias personas tuteladas (Chowdhury y Benson, 2011) para evitar la escasa participación de las personas con discapacidad en la evaluación de programas (De Asís, *et al.*, 2005), y de este modo crear instrumentos accesibles en la línea del “diseño universal” propuesto por Toboso y Rogero (2012) y Ginnerup (2010).

5.1. Objetivos, metas, productos, actuaciones e indicadores de evaluación

A continuación, se presenta la planificación de la presente propuesta⁹ según los objetivos, metas, productos y actuaciones, así como los indicadores de evaluación que permitan conocer cualitativa y cuantitativamente el impacto de su implementación desde la perspectiva de las PDID, así como identificar sus posibles líneas de mejora.

Objetivo general: favorecer el empoderamiento de las personas con discapacidad intelectual apoyadas en instituciones tutelares.

Objetivos específicos:

- Dotar de conocimiento a las personas apoyadas sobre sus derechos y obligaciones, recogidos en la Convención de Personas con Discapacidad Intelectual.
- Facilitar el entendimiento de las personas apoyadas en cuanto a su situación civil actual y el proceso de modificación de la capacidad de obrar (nuevo sistema de apoyos en la toma de decisiones).
- Propiciar la revisión de la sentencia de modificación de la capacidad de obrar para ajustarla a las características personales actuales.
- Conocer la red de apoyo existente en cada caso y ampliarla si así lo desea.
- Fomentar su autodeterminación, favoreciendo la toma de decisiones en sus vidas, en la medida de lo posible.
- Concienciar y sensibilizar a la sociedad en materia de discapacidad intelectual.
- Mejorar los instrumentos de evaluación de la calidad del servicio prestado a las personas tuteladas.

5.2. Metas, productos y actuaciones

Las metas, productos y actuaciones se recogen en la tabla I con el objetivo de facilitar su lectura e interpretación

⁹ Hay que señalar que el resto de los apartados de la planificación, como localización física y cobertura espacial, recursos, cronograma, estructura organizativa y organigrama no se recogen en el presente artículo por la necesidad de adecuar dichos apartados a la realidad de la entidad tutelar desde la que se desarrolle la presente propuesta.

Tabla I. Metas, productos y actuaciones

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Dotar de conocimiento a las personas apoyadas sobre sus derechos y obligaciones recogidos en la Convención de Personas con Discapacidad Intelectual		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>1.1. Informar a las personas apoyadas de sus derechos</p> <p>1.2. Informar a las personas apoyadas de sus obligaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas con conocimiento de sus derechos ▪ Personas con conocimiento de sus obligaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas iniciales para valorar la capacidad de comprensión y conocimientos previos ▪ Selección de participantes que conformaran los grupos de formación ▪ Selección, creación de materiales en formato de fácil comprensión y preparación de las sesiones ▪ Sesiones de formación grupales
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Facilitar el entendimiento de las personas apoyadas en cuanto a su situación civil y el proceso de modificación de la capacidad de obrar (nuevo sistema de apoyos en la toma de decisiones)		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>2.1. Informar a las personas apoyadas sobre su sentencia de modificación de la capacidad de obrar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas con conocimiento sobre su situación civil, a través de sentencias de modificación de la capacidad de obrar adaptada a su nivel de comprensión 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selección de materiales en formato de lectura fácil ▪ Adaptar las sentencias a la capacidad de obrar y a la comprensión de cada usuario ▪ Sesiones de formación individuales para conocer su situación concreta
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Propiciar la revisión de la sentencia de modificación de la capacidad de obrar para ajustarla a las características personales actuales		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>3.1. Apoyar a las personas susceptibles de revisión de su sentencia de modificación de la capacidad jurídica a presentarla</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas con una solicitud de revisión de la sentencia de modificación de la capacidad de obrar para ajustarla a sus necesidades actuales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recopilar información sobre sus capacidades naturales ▪ Elaboración de informe social para adjuntar a la nueva demanda ▪ Solicitar revisión de la capacidad de obrar
OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Conocer la red de apoyo existente en cada caso y ampliarla, si así lo desea la persona		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>4.1. Identificar a las personas que forman parte de su red de relaciones significativas y que le hacen sentir bien</p> <p>4.2. Favorecer encuentros entre personas tuteladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas que tienen una red de apoyo identificada a la que recurrir cuando lo necesiten ▪ Personas que amplían su red de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recopilar información sobre sus relaciones personales a través de la realización de un mapa de relaciones de cada caso ▪ Realizar encuentro entre personas tuteladas que así lo deseen, para compartir experiencias y ampliar su red de amigos ▪ Talleres de elaboración de murales personales con red de apoyo personal y puesta en común grupal ▪ Encuentros con testimonios personales sobre procesos y experiencias vividas ▪ Jornadas con otras entidades tutelares
OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Fomentar su autodeterminación, favoreciendo la toma de decisiones en sus vidas en la medida de sus circunstancias		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>5.1. Favorecer que las PDID cumplan sus deseos, expectativas, sueños y metas personales según el momento vital en el que se encuentren y sus capacidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personas que participan en la elaboración de su Plan Individualizado de Apoyos ▪ Personas tuteladas que toman decisiones sobre su vida y se sienten las protagonistas de estas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de un plan individualizado de apoyos con la participación de personas tuteladas ▪ Coordinación con todos los agentes participantes ▪ Desarrollo del plan anual ▪ Reuniones de evaluación semestrales

OBJETIVO ESPECÍFICO 6: Concienciar y sensibilizar a la sociedad en materia de discapacidad intelectual		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>6.1. Difundir las actuaciones realizadas con las personas en redes sociales y en la página web de la entidad</p> <p>6.2. Aumentar el número de voluntarios tutelares</p> <p>6.3. Incluir a las personas tuteladas en entornos comunitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Página web actualizada ▪ Aumento de voluntarios tutelares ▪ Personas tuteladas realizando actividades inclusivas y normalizadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Publicar contenidos en redes sociales y en la página web de la entidad de manera regular ▪ Captación de voluntarios a través de la publicación de anuncios en redes sociales ▪ Realización de actividades en entornos normalizados (se realizará de manera transversal a través del desarrollo de los planes individualizados de apoyos): ir al cine sin apoyo profesional, acudir a actividades deportivas o culturales dirigidas al público en general, acudir a otras entidades tutelares y cualquier otra opción a partir de sus necesidades
3. OBJETIVO ESPECÍFICO 7: Mejorar los instrumentos de evaluación de la calidad del servicio prestado a las personas tuteladas		
METAS	PRODUCTOS	ACTUACIONES
<p>7.1. Diseñar nuevos instrumentos de evaluación de fácil comprensión para evaluar la calidad del servicio por parte de las personas usuarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instrumentos de evaluación adecuados para conocer el grado de satisfacción de las personas apoyadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de encuestas de satisfacción de fácil comprensión ▪ Pasar cuestionarios a las personas apoyadas ▪ Análisis de resultados

Fuente: elaboración propia.

5.3. Indicadores de evaluación

Los indicadores de evaluación se recogen en la Tabla II con el objetivo de facilitar su lectura e interpretación.

Tabla II. Indicadores de evaluación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
1. 1. Dotar de conocimiento a las personas apoyadas sobre sus derechos y obligaciones recogidos en la CIDPD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de participantes en las formaciones grupales ▪ Grado de satisfacción de los participantes sobre la acción formativa recibida
2. Facilitar el entendimiento de las personas apoyadas en cuanto a su situación civil y el proceso de modificación de la capacidad de obrar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de participantes en las formaciones individuales ▪ Grado de satisfacción de los participantes sobre la acción formativa recibida
3. Propiciar la revisión de la sentencia de modificación de la capacidad de las personas apoyadas, procurando conseguir ajustarla a las características personales actuales, en los casos que así se requiera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de personas apoyadas que hayan solicitado una revisión de su capacidad jurídica ▪ Los siguientes indicadores serían evaluables en el año siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de personas apoyadas que hayan pasado valoración en vista oral ▪ Número de personas apoyadas que hayan recibido una nueva sentencia adaptada a su situación actual ▪ Números de personas apoyadas que hayan recuperado el derecho al voto ▪ Grado de satisfacción de personas tuteladas con el fallo de las nuevas sentencias de modificación de su capacidad jurídica
4. Conocer la red de apoyo existente en cada persona y ampliarla si así lo desea	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% de mapas de relaciones realizados ▪ Número de personas apoyadas que desean ampliar su red de apoyo ▪ Número de personas apoyadas que han ampliado su red de apoyo ▪ Grado de satisfacción de las personas usuarias con la acción realizada

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
5. Fomentar su autodeterminación, favoreciendo la toma de decisiones en sus vidas, en la medida de sus circunstancias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% de planes individualizados de apoyos tutelares realizados ▪ Número de acciones realizadas ▪ Número de acciones en proceso ▪ Número de acciones desestimadas ▪ Número de acciones pendientes ▪ Grado de satisfacción de las personas usuarias con la acción realizada
6. Concienciar y sensibilizar a la sociedad en materia de discapacidad intelectual	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de visitas recibidas en la web ▪ Número de seguidores a través de las redes sociales ▪ Aumento del número de personas voluntarias en la entidad con respecto al año anterior ▪ Grado de satisfacción de las personas usuarias en cada una de las acciones realizadas a lo largo del año
7. Mejorar los instrumentos de evaluación de la calidad del servicio prestado a las personas apoyadas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de los cuestionarios de satisfacción de fácil comprensión ▪ Numero de cuestionarios cumplimentados ▪ Información de cuestionarios analizada e incorporada a futuras implementaciones del proyecto

Fuente: elaboración propia.

6. Conclusiones

Tal y como señala Rivera (2011), a partir de la CIDPD en España se ha creado un nuevo contexto social y jurídico en relación con la discapacidad y, más concretamente, en el sistema de provisión de apoyos a las PDID con modificación de su capacidad de obrar. Dicho contexto exige a las políticas sociales, a las entidades tutelares y al trabajo social cambios e iniciativas capaces de gestionar la complejidad de esta realidad. Y estos cambios, sin duda, pasan inevitablemente por crear nuevos escenarios de acompañamiento y apoyo desde las entidades tutelares que aseguren la protección y la promoción de dichas personas.

En atención a ello, cabe señalar que el apoyo tutelar es necesario reconsiderarlo hacia nuevos paradigmas en los que, si bien es cierto que la protección de los derechos de las personas con modificación de obrar se ubica como pilar fundamental, no es menos cierto que la promoción de la autonomía, empoderamiento y autodeterminación de dichas personas aparece como el otro pilar en el que deben insertarse todas las actuaciones que se lleven a cabo desde las entidades tutelares. De esta manera, el binomio protección-promoción emerge como fundamento del acompañamiento y la provisión de apoyos desde la praxis profesional del trabajo social.

A partir de las consideraciones anteriores, es incuestionable la importancia y la necesidad de desarrollar una investigación propia en la disciplina del trabajo social. En esta línea, la investigación dialogante con el ejercicio profesional favorece la constitución de una teoría de la intervención propia, y ayuda a comprender la realidad social sobre la que se actúa, y así mejorar la intervención (Villaño y Ovejas, 2013).

En tal sentido, Barriga (2009) considera que los y las profesionales del trabajo social tienen el deber de actuar, reflexionar sobre la acción, aprender de esta, sistematizar, comunicar los aprendizajes y de nuevo actuar. Y es en esta línea donde se sitúa la propuesta de intervención en entidades tutelares, como sistematización de la acción social y para su divulgación en la comunidad profesional y académica.

Asimismo, la incorporación de la percepción de las personas con modificación de la capacidad de obrar, en referencia a su bienestar, debe configurarse en las evaluaciones de programas y proyectos como cuestión relevante, en aquellos casos que sea posible, en la línea de las aportaciones de Chowdhury y Benson (2011). En este sentido, obviar la subjetividad de las propias personas en sus vivencias y procesos personales y fijar indicadores de evaluación exclusivamente ubicados en profesionales y familiares estaría, sin duda alguna, en discrepancia absoluta con los principios de autonomía y autodeterminación desarrollados desde el modelo social. Todo ello como escenario teórico de aproximación a las PDID y de los modelos de calidad de vida y planificación centrado en la persona, como escenario estratégico y táctico de las intervenciones profesionales.

Igualmente, resulta relevante establecer criterios de homogeneidad y dotar de financiación a las entidades tutelares, con independencia del territorio nacional en el que se encuentren y, de esta manera, superar las diferencias existentes en relación a las diferentes comunidades autónomas. Estas repercuten en un escenario de desigualdad real en relación al reconocimiento y garantía, desde el marco normativo, del acompañamiento social de las PDID que se realiza desde las entidades tutelares.

Finalmente, hay que señalar la importancia de entender la CIDPD, no solo como un avance jurídico, ético y social en lo que respecta a los derechos de las personas con discapacidad, tal y como consideran González

y Mercado (2019), sino que establece parámetros internacionales insertos en la justicia social. Estos permiten impulsar una sociedad más igualitaria, democrática y respetuosa con la dignidad intrínseca y con la individualidad de todos los seres humanos; espacios construidos históricamente desde la disciplina del trabajo social.

Para concluir, se consideran las aportaciones de González (2019) en torno a la necesidad de remover los obstáculos de índole social que, al interactuar con las PDID, las privan de ejercitar sus derechos de manera igualitaria respecto al resto de la ciudadanía. Se trata, ciertamente, de un reto para las entidades tutelares planificar e implementar intervenciones de provisión de apoyo y acompañamiento a las personas con modificación de su capacidad de obrar con respeto de sus derechos y mediante la promoción de su autonomía y empoderamiento. Todo ello teniendo en cuenta sus percepciones en torno a las intervenciones y el apoyo que se les presta.

7. Bibliografía

- Algozzine, B., D. Browder, M. Karnoven, D. Test y W. Wood (2001): "Effects of interventions to promote self-determination for individuals with disabilities", *Review of Educational Research*, 71 (2), pp. 219-277.
- Ander-Egg, E. y M. J. Aguilar (1998): *Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*, 14ª edición, Buenos Aires, Lumen-Humanitas.
- Barriga, L. (2009): "El sexto sentido en Trabajo Social. Alegoría de la construcción del relato del Trabajo Social", en *XI Congreso Estatal de Trabajo Social*, Universidad de Zaragoza.
- Bradley, A. (2004): *Positive approaches to person centred planning*, Glasgow, BILD.
- Coob, B., J. Lhemann, R. Newman-Gonchar y M. Alwell (2009): "Self-determination for students with disabilities: A narrative metasynthesis", *Career Development for Exceptional Children*, 75 (1), pp. 55-70.
- Cuenca, P. (2011): "La capacidad jurídica de las personas con discapacidad: el art. 12 de la Convención de la ONU y su impacto en el Ordenamiento jurídico español", *Derechos y Libertades: revista de filosofía del derecho y derechos humanos*, 24, pp. 221-257.
- Cuenca, P. (2012): "El sistema de apoyo en la toma de decisiones desde la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: principios generales, aspectos centrales e implementación en la legislación española", *Redur*, 10, pp. 61-94
- Chowdhury, M. y B. Benson (2011): "Deinstitutionalization and quality of life of individuals with intellectual disability: A review of the international literature", *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8 (4), pp. 256-265. doi:10.1111/j.17411130.2011.00325.x
- Danel, P. (2018): "Discapacidad: Tensiones entre la opresión y las practicas liberadoras. Análisis desde el Sur Global", *Trabajo Social Global- Global Social Work*, 8 (15), pp. 138-157. doi: 10.30827/tsg-gsw.v8i15.7964
- De Asís, R, I. Campoy, D. Blázquez, M. Bengoechea, A. Palacios, F. Bariffi, A. Aiello, E. Moyano, A. Pelé, A. Iglesias y G. Saravia (2005): *El significado de la accesibilidad universal y su justificación en el marco normativo español*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Universidad Carlos III de Madrid
- De Robertis, C. (1986): *Metodología de la intervención en Trabajo Social*, Barcelona, Ateneo.
- Fernández, J. C., J. D. Rueda y J. J. Zurro (2014): "El modelo de apoyo a las personas con capacidades modificadas judicialmente según Naciones Unidas", *Cuadernos de Trabajo Social*, 21, pp. 81-118. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/43713/6/Alternativas_21_05.pdf [Consulta: 24 de junio de 2020]
- Ferreira, M. A. (2008): "Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos", *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, 124, pp. 148-156.
- García, M. P. (2018): "El Código civil y el artículo 12 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad", *Ponencia presentada en las LXVIII Jornadas Aequitas: "Hacia un sistema de provisión de apoyos"*, Madrid, Material no publicado.
- Ginnerup, S. (2010): *Hacia la plena participación mediante el Diseño Universal*, Madrid, Imsero – Consejo de Europa (en línea). Disponible en: <http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/21019participacionmediantediseo> [Consulta: 22 de junio de 2020]
- González, D. (2019): "Discapacidad, capacidad y derechos fundamentales en España: el ejemplo del tratamiento ambulatorio involuntario", *Rev. Bolív. de Derecho*, (28), pp. 50-79.
- González, D. y E. Mercado (2019): "El modelo social como perspectiva de intervención desde el trabajo social en personas con la capacidad modificada", *Revista Española de Discapacidad*, 7 (1), pp. 241-249.
- Kilbane, M. y L. Sullivan (2009): "Appraising the leadership challenges of social inclusion", *The international Leadership in Public Services*, 5, pp. 65-75.
- Lidón, L. (2011): *La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ¿Por qué una toma de conciencia? Una propuesta para los medios de comunicación*, Madrid, Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Ministerio de Sanidad, Servicios e Igualdad (2013): *Catálogo de Referencia de Servicios Sociales*, Madrid, Centro de Publicaciones.
- ONU (2017): *Observación general núm.5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad*, Nueva York, Naciones Unidas.
- Ospina, M. (2010): "Discapacidad y Sociedad Democrática", *Revista Derecho del Estado*, 24, pp. 143-164.
- Pallarés, J. y M. Pereña (2016): *Código de buenas prácticas en el ejercicio de las medidas de protección jurídica*, Madrid, Fundación Manantial.
- Quinn, G. (2009): *An ideas paper on Legal capacity, Disability*, European Foundation Center, Brussels. Disponible en: <https://www.inclusionireland.ie/sites/default/files/attach/basicpage/846/anideaspaperbygerardquinnjune2009.pdf> [Consulta: 11 de junio de 2020]

- Rivera, J. (2011): *Notas sobre el apoyo a la autodeterminación de la persona con discapacidad (incapacitada) en el Código Civil a partir de la CIDAD*, en J. Pérez de Vargas, *Encrucijada de la incapacitación y la discapacidad*, Madrid, pp. 347-372.
- Rueda, J. (2012): "La incapacitación judicial y el peritaje social. Una visión desde las fundaciones tutelares", *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 1, pp. 30-41.
- Rueda, J. D., J. J. Zurro y J. C. Fernández (2014): "El modelo de apoyo a las personas con capacidades modificadas judicialmente según Naciones Unidas", *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 21, pp. 81-118.
- Shakespeare, T. (2008): "La autoorganización de las personas con discapacidad: ¿Un nuevo movimiento social?", en L. Barton, *Superar las barreras de la discapacidad: "Disability and society"*, Madrid, Morata, pp.68-85.
- Shalock, R. L. (1996): *Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life*, Washington DC, American Association on Mental Retardation.
- Toboso, M. y J. Rogero (2012): "Diseño para todos en la investigación social sobre personas con discapacidad", *Revista Española de investigaciones sociológicas*, 140, pp. 163-172. doi:10.5477/cis/reis.140.163
- Vicente, E. C. Mumbardó-Adam, T. Coma, M. A. Verdugo y C. Giné (2018): "Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: revisión del concepto, su importancia y retos emergentes", *Revista Española de Discapacidad*, 6 (II), pp. 7-25.
- Villaño, G. y C. Ovejas (2013): *Investigación y Trabajo Social*, Álava, Universidad del País Vasco.

