

## VIDA INDEPENDIENTE y ASISTENCIA PERSONAL

### *La experiencia de Gipuzkoa*

*Xabier Urmeneta*

*xurmeneta@gipuzkoa.net*

*Técnico en la Diputación Foral de Gipuzkoa / Gipuzkoako Foru Aldundia*

Este escrito unifica dos ponencias presentadas respectivamente el 9 y 22 de junio de 2011. La primera en la Jornada “*Asistencia Personal y Promoción de la Autonomía*” organizada por la Red Vía Oviedo en el Auditorio-Palacio de Congresos de Oviedo.

La segunda, en la *Conferencia Nacional de Vida Independiente* organizada por ENIL (European Network on Independent Living) en el Palacio Euskalduna de Bilbao.

### **Resumen**

La Vida Independiente tiene entre sus objetivos la promoción de la autonomía personal y la consecución de la plena ciudadanía. Para ello reivindica una serie de principios que vertebran el movimiento de vida independiente (MVI, o ILM por sus siglas en inglés) y que son los que le dan sentido.

Para alcanzar estos fines existen una serie de medios, entre los que se encuentran tanto la asistencia personal como el pago directo.

No obstante, la Vida Independiente no aparece como algo aislado, sino que se debe ver dentro de un contexto y con otros programas que le dan cobertura y sustento, tales como la asistencia personal y las ayudas económicas.

La asistencia personal, un tema muy nuevo todavía en nuestro entorno, no tiene todavía una definición clara para nosotros, pero hay que diferenciarla tanto de los cuidados como de la asistencia domiciliaria. Al mismo tiempo, conviene aclarar que actualmente ya no es una reivindicación, sino un derecho recogido en el ordenamiento jurídico español. Lógicamente, para ejercer este derecho debe hablarse de la financiación necesaria para ello.

Como ejemplo de un programa de Vida Independiente, se explica la experiencia que se está llevando a cabo en Guipúzcoa desde 2004.

### ***La vida independiente y la asistencia personal***

El movimiento de Vida Independiente (MVI - ILM, Independent Living Movement) nació del cambio radical de la auto-percepción de un grupo de personas con discapacidad que empezaron a sentirse *ciudadanos* en vez de enfermos.

Los principios básicos del MVI son los siguientes:

Autodeterminación.  
Derechos Humanos, y especialmente derechos civiles, políticos y económicos.  
Auto-ayuda.  
Empoderamiento.  
Responsabilidad sobre la propia vida y acciones.  
Derecho a asumir riesgos (y a equivocarse).

Para la consecución de estos objetivos, las personas con diversidad funcional<sup>1</sup> piden *asistencia personal*, y *ayudas económicas* para conseguir dicha asistencia personal (y concretamente en forma de “*pago directo*”).

En coherencia con la idea de reclamar su papel en la sociedad y considerarse como ciudadanos de pleno derecho, los activistas del Movimiento de Vida Independiente han hecho múltiples aportaciones al discurso social y han conseguido grandes logros. Una de las mayores aportaciones ha sido la reflexión sobre la denominación del propio colectivo y promover a nivel social un cambio de lenguaje que huya del binomio “capacidad-discapacidad” para proponer el término –ni peyorativo ni comparativo– de “personas con diversidad funcional”, que se va abriendo camino en nuestra sociedad. Otros logros importantes han sido la presencia social y la mejora parcial de la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal, y las aportaciones teóricas que han hecho tanto sobre los modelos que teorizan la discapacidad, los “cuidados” y la asistencia personal.

## ***¿Por qué son necesarias la asistencia personal y las ayudas económicas?***

El cuidado –en su sentido de facilitador de “cuidados”<sup>2</sup> para otra persona– ha existido siempre, al menos para aquellas necesidades más básicas de la vida diaria (comer, desplazarse, acostarse, levantarse, lavarse, ir al baño, etc.), ya que para mucha gente es la única herramienta posible para poder ejercer su autonomía personal e incluso para vivir. Pero muchas veces sólo estamos hablando de un mínimo indispensable, que no permite hablar quizá ni de “vida” –sino sólo de supervivencia– y desde luego pasando de puntillas sobre la *calidad de vida*.

Y como cualquier mujer se habrá dado cuenta ya, la hemos cargado de forma mayoritaria sobre las mujeres, es decir sobre las madres, esposas, hijas y hermanas de aquellas personas que precisan ayuda.

Pero si queremos unos cuidados a nuestra medida, con nuestros horarios y según nuestras necesidades, la única forma de conseguirlos es mediante la asistencia personal; mediante el pago del servicio (especialmente a través del pago directo) para que sea la persona consumidora quien abone el servicio que recibe, y determine así las condiciones y cuál es la calidad mínima exigible.

---

<sup>1</sup> Utilizo indistintamente los términos “personas con discapacidad” y “personas con diversidad funcional” para referirme al mismo colectivo. Se mantiene el término “personas con discapacidad” por ser el más conocido y utilizado internacionalmente; el término “diversidad funcional” corresponde al nuevo concepto acuñado por un grupo de activistas del MVI.

<sup>2</sup> En el sentido que le da el diccionario de la Real Academia: asistir (a alguien) y también cuando habla de “cuidarse” que equivale a “mirar por la propia salud, darse buena vida”. Diferencio el hecho de “cuidar” (necesario para toda vida humana) del modelo de “cuidados familiares” o “cuidados por el entorno familiar”.

## ***Qué es y qué no es la asistencia personal***

La asistencia personal hay que diferenciarla de los cuidados familiares y de la asistencia domiciliaria. Aunque los tres compartan algunas características, no son la misma actividad, y las tres coexisten y tienen su razón de ser.

Los cuidados familiares (que pueden ser también por amistad o vecindad) tienen que ver con la buena voluntad, el acuerdo tácito o implícito de qué cosas se pueden pedir y cuáles no, y se basa sobre la buena disposición de ambas partes. Proviene en general de la familia o las amistades y no son en general remunerados (quizá a veces compensados económicamente), lo cual dificulta la libre elección y el poner normas que no sean las acordadas tácitamente o las socialmente aceptadas. Al no existir un pago acordado, no son “exigibles” ya que dependen de la buena voluntad de la persona cuidadora. Es evidente que funcionan y que son indispensables para la vida social y personal. Y es igual de evidente que no son el único modelo y que tiene sus limitaciones.

La asistencia domiciliaria es un servicio profesionalizado y se entiende como un trabajo, y tiene dos características principales: depende de un servicio o empresa ajeno a la persona que recibe la atención, y su ámbito de trabajo es exclusivamente el domicilio y por ello está circunscrito al área más personal (aseo, limpieza, tomas de medicación,...) y doméstico (limpieza, cocina, etc.) y excepcionalmente a alguna tarea estrechamente relacionada con el hogar (compra, alguna gestión sencilla).

La asistencia personal, por su parte, tiene como centro la persona que la utiliza, y por tanto realiza cualquier servicio que pueda necesitar esa persona, independientemente de dónde se necesite (casa, calle, trabajo, viajes, etc.) y otorga el control entero del proceso al usuario, con lo cual garantiza que se adapta a sus necesidades y directrices.

Es evidente que todos los modelos –y otros más, como el de gerocultor o trabajador en residencia– son necesarios. El problema nace cuando se abusa de los modelos y se quiere resolver todas las necesidades utilizando tan sólo uno de ellos, y especialmente cuando se sobrevalora el modelo del cuidado familiar, que es necesario y que tiene su función pero que no es el comodín con el que jugar toda la partida: cuando las necesidades básicas de una persona se deben resolver siempre y en todo momento mediante el cuidado familiar, el modelo no funciona.

La figura del asistente personal corresponde, pues, a una persona que de forma profesional y remunerada realiza, o ayuda a realizar, a otra persona aquellas actividades que ésta quiere hacer y que no puede realizar por sí misma en función de su diversidad o discapacidad (según el modelo lingüístico que utilicemos).

La persona asistente personal debe tener una serie de características, de las cuales las principales son la capacidad para entender cuál es su papel, entender que es una relación laboral y que, si bien presupone una confianza mutua, no es una relación de amistad sino laboral. Por ello, se requiere discreción, respeto, corrección, capacidad para transmitir seguridad, y no menos importante, la capacidad para no sustituir a la otra persona y tomar decisiones en su nombre, sin perder no obstante la implicación personal.

## ***La asistencia personal y el marco legal***

Actualmente la asistencia personal ha pasado de ser un deseo de aquellos primeros activistas que luchaban en los años 70 del pasado siglo a ser un derecho reconocido por los convenios internacionales (y también por el estado español) ya que en 2006 la comunidad

internacional aceptó la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (en adelante también “la Convención”), que ha sido firmada y ratificada por 99 países, entre ellos el Reino de España, donde entró en vigor el 3 de mayo de 2008.

En el artículo 19 de esta convención, se recogen dos afirmaciones capitales para el tema que nos ocupa:

- ✓ las personas con discapacidad podrán elegir su lugar de residencia, y “(no estarán) obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico<sup>3</sup>”, y
- ✓ las personas con discapacidad deben tener acceso “a la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y evitar su aislamiento o separación de ésta”

Y en el mismo espíritu, la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia habló de vida independiente, y, por primera vez en una ley, creó la prestación económica de asistencia personal. Dicha prestación quedó disponible sólo para las personas en situación de gran dependencia<sup>4</sup>.

No obstante, como veremos seguidamente, no están todos los caminos allanados.

## ***La financiación de la asistencia personal***

Sabemos que el derecho a la asistencia personal queda reconocido ya en las leyes. Ahora hay que conseguir el dinero para financiarla. ¿De dónde?

Actualmente proviene de cuatro fuentes:

1. de la Seguridad Social y Comunidades Autónomas.
2. de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal
3. de algunos programas específicos
4. de los bolsillos de las personas usuarias y de los de sus familias.

*La Seguridad Social y las Comunidades Autónomas:* mediante las ayudas económicas denominadas “complementos de ayuda de tercera persona” (“complementos atp”) de las “prestaciones por hijo a cargo” y los complementos de gran invalidez, que paga la Seguridad Social. También existen los “complementos de ayuda de tercera persona” (“complementos atp”) de las pensiones de la LISMI (Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos) y de las prestaciones no contributivas (PNC), prestaciones que anteriormente pagaba el INSERSO y que actualmente están transferidas a las comunidades autónomas.

*La Ley de Promoción de la Autonomía Personal:* mediante la prestación económica de asistencia personal, especialmente importante para el tema que nos ocupa en estos momentos, y también la prestación para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no

---

<sup>3</sup> Luego nadie debería estar obligado a elegir un modelo residencial –y lógicamente, tampoco el de vida independiente– y debería poder elegir entre un abanico de posibilidades similares al del resto de la población.

<sup>4</sup> En esa misma ley se creó un baremo oficial, y único, con el que se mide la situación de dependencia, calificándose en 4 estadios (y cada uno en dos niveles, 1 y 2): dependencia leve, dependencia moderada (grado 1), dependencia severa (grado 2) y gran dependencia (grado 3). Las personas en situación de dependencia moderada, severa o gran dependencia tienen derecho subjetivo – con condiciones– a ciertas prestaciones establecidas, entre ellas a la de asistencia personal para las personas en situación de gran dependencia.

profesionales<sup>5</sup>. Estas prestaciones económicas se crearon de nuevo cuño en el año 2006 y han pasado a tener un papel muy importante entre las prestaciones de la citada ley.

*Otros programas:* a través de los tres principales programas de Vida Independiente que se están desarrollando en estos momentos en el estado. Además, otras comunidades<sup>6</sup> están realizando –o han realizado– experiencias de asistencia personal, basadas en dos modelos que –aunque significan un paso adelante, ¡qué duda cabe!– quizá no garantizan lo suficiente la universalidad y/o la libre elección y/o la calidad de la asistencia personal:

- ✓ modelos “prestación económica de asistencia personal extendida”, en los cuales se amplía la cantidad económica concedida para la asistencia personal, pero sin asociarla a las necesidades reales de la persona, sino tan sólo a su nivel de dependencia valorado según el baremo existente, y
- ✓ modelos de “servicio de atención domiciliaria extendida”, en los que se concede un mayor número de horas a las personas dentro de un servicio de atención domiciliaria clásica, en función de sus necesidades y/o nivel de dependencia, pero en el que no existe ni la libre elección ni el control del proceso, al ser una empresa la que gestiona el servicio y a los/as asistentes domiciliarios.

*Bolsillo de los usuarios.* No hace falta extenderse sobre ello, ya que si la prestación y/o programa recibidos no cubren las necesidades de las personas, está claro que son las personas usuarias y sus familiares quienes deben hacer frente a los gastos. A mi entender, esta forma de financiación debería desaparecer al ser asumido el coste de la asistencia personal por las entidades públicas, de acuerdo a la filosofía y mandato de la Convención.

### ***La financiación de la asistencia personal mediante las prestaciones de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal.***

Como hemos dicho, una de las fuentes ineludibles para la asistencia personal es la prestación de su mismo nombre establecida por la Ley de Promoción de la Autonomía Personal. Dicha prestación, al parecer, se incluyó en la ley a última hora y el artículo quedó redactado de una forma confusa, lo cual ha favorecido que algunas comunidades no la hayan desarrollado adecuadamente.

El artículo 19 de la ley dice literalmente: “La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.”

Por tanto, la destina a las personas en situación de gran dependencia –una limitación no justificada– y especifica que tiene dos objetivos: primero, la contratación de asistencia personal que facilite el acceso a la educación y al trabajo, y el segundo “así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria”.

El que la redacción se complique tanto y al parecer restrinja a personas en situación de gran dependencia que quieran acceder a la educación y al trabajo, *así como en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria* ha llevado a que algunas comunidades hayan

---

<sup>5</sup> Cito la prestación por cuidados en el entorno familiar por ser una práctica común utilizar ese dinero para contratar personas –a veces sin residencia legal y por tanto en unas condiciones precarias de trabajo– que son las cuidadoras que se ocupan de la atención a tiempo parcial de las personas mayores y/o con diversidad funcional.

<sup>6</sup> Cataluña, Galicia, Andalucía, Valencia.

limitado –haciendo una lectura parcial del artículo– a la educación y al trabajo. Eso unido a que muchas de esas personas ya tenían pensiones de gran invalidez, y a la dificultad de contratar asistentes personales, hace que el panorama sea desolador.

A tenor de los datos facilitados por el IMSERSO, podemos ver que a fecha 1 de junio de 2011 las prestaciones de asistencia personal representan el 0,08% del total de prestaciones (no sólo las económicas, sino que incluye la teleasistencia, la atención domiciliaria, los centros de día y de noche, las residencias, y las tres prestaciones económicas). Es decir, de las 435.664 personas valoradas en grado 3 (el 36,05% del total de personas valoradas como dependientes), sólo el 0,15% han accedido a esta prestación (y el 0,05% si contamos a todas las personas valoradas como grado 1 ó superior). Si seguimos mirando veremos que si exceptuamos a la Comunidad Autónoma del País Vasco, sólo se han concedido 160 prestaciones de Asistencia Personal en el resto de comunidades<sup>7</sup>. Es decir, sólo el 0,04% de las personas potencialmente demandantes (417.741 personas de grado 3). Mientras, en los datos recogidos por el IMSERSO, el 46,84% de las prestaciones totales (no sólo las económicas) de todas las comunidades autónomas corresponde a la prestación económica de cuidados en el entorno familiar.

¿Por qué las personas con dependencia no solicitan la prestación de asistencia personal? No es fácil saberlo, pero algunas de las explicaciones pueden ser la falta de facilidades por parte de la administración –trabas administrativas a la hora de justificar los contratos y los pagos; falta de facilidades en la Seguridad Social para darles de alta; restricciones excesivas al asociarlo exclusivamente al estudio y trabajo; incompatibilizaciones ilógicas–, falta de información adecuada por parte de los posibles solicitantes, el que a algunas personas les sea denegada por tener ya una prestación anterior, y en todo caso, falta de voluntad política para darle un empuje a esta prestación.

La situación en Gipuzkoa no es comparable en estos momentos al resto de comunidades<sup>8</sup>.

En Gipuzkoa, en el año 2010, se concedieron 1.382 prestaciones de asistencia personal (para el 2,06% total de las personas grado 3 valoradas en el estado), por un importe total de 6.869.081 €

A 31 de marzo, 1.063 personas eran titulares de una prestación de asistencia personal (677 personas grado 3.1 y 386 personas grado 3.2 por un importe total de 677.140,31 € media 635,22 €) para 8.983 personas del grado 3 reconocidas en Gipuzkoa (es decir, 11,87% de las personas con derecho cobraban la prestación)<sup>9</sup>. Estas prestaciones, tal como marca la ley, están limitadas exclusivamente a las personas valoradas con el grado 3 (aunque algunas de ellas ven complementada esa cantidad mediante el programa de Vida Independiente, como se dirá). De todas formas, la prestación mayoritaria (no sólo económica, sino también a nivel absoluto) es la de cuidados en el entorno familiar (a 31 de marzo: 9.502 frente a 1.063 de

---

<sup>7</sup> Según el IMSERSO, 39 en Castilla León, 38 en Galicia, 30 en Andalucía, 24 en Madrid, 17 en Cataluña, 9 en Castilla la Mancha, y sendas prestaciones en Baleares, Navarra y Extremadura.

<sup>8</sup> Gipuzkoa es la provincia territorialmente más pequeña del Estado Español. A 31-12-2010 tenía 707.263 habitantes. Pertenece a la Comunidad Autónoma del País Vasco (integrada por los territorios históricos de Alava/Araba, Bizkaia y Gipuzkoa), que tiene importantes transferencias, entre ellas las de Servicios Sociales. Por el reparto competencial existente en la Comunidad Autónoma del País Vasco, las competencias en Servicios Sociales van del Estado a la Comunidad Autónoma, y de ésta directa y totalmente a las Diputaciones Forales (que son los órganos de gobierno de cada uno de los tres territorios citados), quedando la competencia normativa general en manos de la Comunidad Autónoma, pero la ejecución de las políticas y los programas de servicios sociales en manos de las Diputaciones Forales.

<sup>9</sup> Para la misma población de grado 3, 3.748 personas (41,72%) cobraban la prestación por cuidados en el entorno familiar.

asistencia personal), la cual ni está limitada a los grados 3, ni tiene el mismo nivel de requisitos (no exige contratación ni justificación) y además da derecho al alta en la seguridad social en el régimen de cuidadores.

Como vemos, pues, la prestación de asistencia personal no ha sido la fuente de financiación esperada por muchas personas, y podemos decir que no ha logrado el objetivo para el que fue diseñada: facilitar el acceso a la vida independiente. En estos momentos, salvando la situación guipuzcoana, se puede decir que se ha convertido en algo testimonial y puramente simbólico (haciendo un cálculo aproximado, se puede decir que el resto de comunidades autónomas están poniendo entre todas en este momento apenas 114.000 euros mensuales en el marco de la ley 39/2006 para asistencia personal<sup>10</sup>).

### ***El programa de Vida Independiente desarrollado en Guipúzcoa***

El programa de Vida Independiente que ha desarrollado la sociedad guipuzcoana se inició como programa piloto en 2004. Actualmente, sólo existen otros 2 programas de Vida Independiente, ambos respaldados por sendas Oficinas de Vida Independiente, y que se están desarrollando en Madrid y Barcelona.

Los tres son diferentes, y sus características principales son las siguientes.

Guipúzcoa:	es un programa de pago directo y a cada persona se le concede una ayuda económica personalizada cada persona gestiona la ayuda económica y la asistencia personal la gestión del programa la realiza la Administración directamente.
Madrid	libre elección de las personas asistentes personales y gestión del programa y de la asistencia personal por la Oficina de Vida Independiente (OVI), el programa se gestiona mediante convenio con una entidad
Barcelona	horas de asistencia personal individualizadas y pago directo mediante “cheque” libre elección de la asistencia personal, pero servicios contratados con una empresa (por ejemplo la OVI-Barcelona).

Los programas existentes en otras comunidades (Cataluña, Andalucía, Galicia, Valencia) funcionan –o han funcionado– según modelos que no responden tanto al modelo de vida independiente sino más a un modelo de prestación económica extendida. Por ello no se incluyen aquí.

---

<sup>10</sup> Y si suponemos que la media que recibe cada persona es la misma que en Gipuzkoa –y no las cantidades máximas, como se ha utilizado en la simulación–, los 114.000 euros se quedarían en poco más de 100.000 €

El programa de Guipúzcoa, regulado por decreto foral, se inició en 2004 (el primero en todo el estado) con 4 personas. A día de hoy son 39 las personas integradas en el programa, y la mayoría en situación de gran dependencia. Así, 20 personas han sido calificadas en grado 3 (gran dependencia); 14 en grado 2 (dependencia severa), y 4 en grado 1 (dependencia moderada). La persona restante tiene calificación de discapacidad pero no ha sido valorada en situación de dependencia moderada o superior.

Para entrar en el programa, hay que estar empadronado/a en Guipúzcoa con una antigüedad de un año, disponer de una vivienda (en propiedad o alquiler), haber formado su propia unidad familiar (es decir, haberse independizado del hogar paterno), ser capaz de gestionar el programa (aunque sea con ayuda), presentar un plan de vida independiente viable y disponer de una red de apoyo suficiente. Actualmente no se admite a los familiares directos y convivientes como asistentes personales, ya que existe una prestación económica específica para ese supuesto en la ley 39/2006.

El procedimiento de acceso es el siguiente: cada persona prepara su plan de vida independiente (necesidades y recursos de los que dispone, ayuda que precisa y cómo prevé organizar su atención), y lo presenta en los servicios sociales de su ayuntamiento. Éstos hacen un informe social, y todo ello llega al Departamento, donde se empieza el proceso de toma de decisión conjunta. Para ello se cita a la persona y también se acude al domicilio. Finalmente se hace una propuesta económica en función de los criterios técnicos, lo solicitado y los recursos disponibles. Tras acordar esta propuesta, se fija la fecha de inicio, los pagos y la documentación a presentar (contratos, altas en seguridad social).

Cada persona participante en el programa gestiona todo lo relativo a la asistencia personal: deberá buscar a las personas; formarlas; organizar sus horarios, vacaciones y suplencias en caso de enfermedad; darles de alta y de baja en la seguridad social; pagarles cada mes; contratarles y despedirles; gestionar en su parte empresarial las bajas laborales, etc. Para facilitar esta carga administrativa, los usuarios han formado una cooperativa de vida independiente (llamada “BIK-COVI”) con la idea de poder agilizar y allanar las dificultades.

Una vez acordada la cantidad económica anual (se tienen en cuenta diferencias que puedan existir debidas a vacaciones, viajes de trabajo o familiares necesarios, etc.), se hace un prorrateo y se paga en 12 mensualidades. Posteriormente, a principios del año siguiente se hace la justificación anual del gasto total.

Según el decreto regulador, la ayuda puede estar sujeta a un copago suave (en función de los ingresos económicos y referidos al salario mínimo interprofesional; no obstante, nunca se percibirá menos del 70% de la ayuda inicialmente prevista), y también tiene un límite: no puede superar el coste que tendría una plaza residencial para esa misma persona.

En relación al dinero concedido, y tal como se ha explicado, el modelo guipuzcoano considera los programas de vida independiente como *complementarios* del resto de ayudas que son de derecho (Seguridad Social, Ley de Promoción de la Autonomía Personal), y *subsidiarios* de ellos. Por tanto, la concesión económica siempre tiene en cuenta las cantidades de dinero concedidas como derecho tanto por la Seguridad Social como prestaciones económicas de la citada ley de promoción de la autonomía personal – especialmente la prestación de asistencia personal.

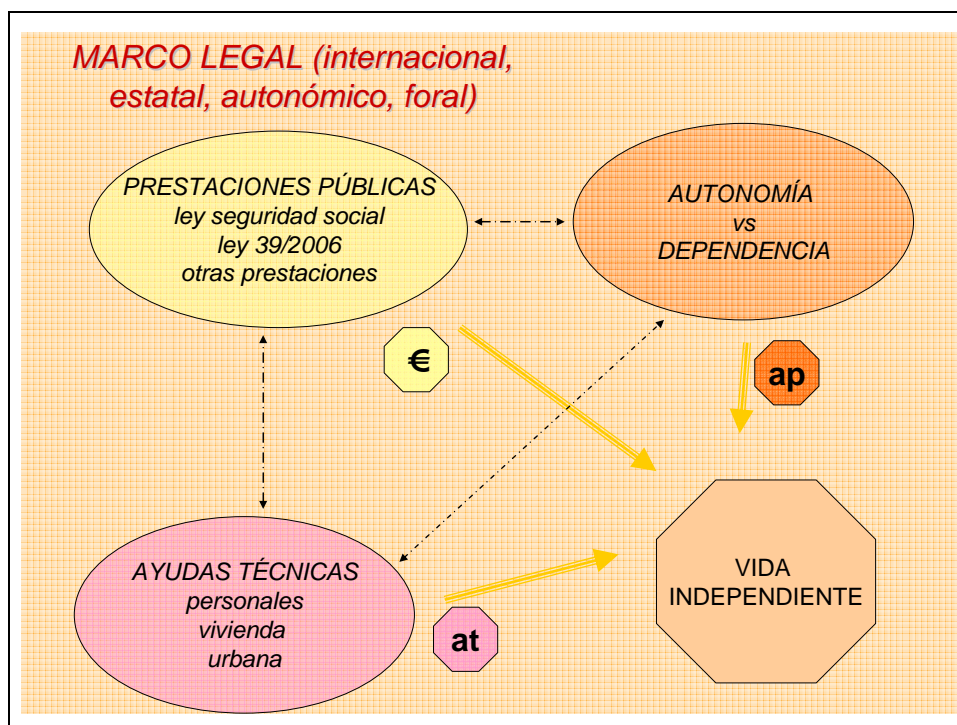
El programa cuenta con un presupuesto de 475.000 euros para este año y si se compara con los costes residenciales, es evidente que es un programa muy económico. No obstante, hay que recordar que el programa no funciona *exclusivamente* con estos 475.000 euros, ya que tiene en cuenta el dinero aportado por la Seguridad Social y la Ley 39/2006 para esas personas.



Hasta el presente el programa está muy bien considerado por las personas usuarias y tiene un nivel muy alto de satisfacción. Sólo se han producido 4 bajas, 2 de ellas por fallecimiento y las otras dos fueron personas que decidieron residir en un centro (por problemas de salud física muy graves en un caso, por colapso en la red de apoyo informal en el otro).

## **La vida independiente y los programas necesarios para su implementación**

Hasta aquí hemos visto las bases de la vida independiente, su marco legal, su financiación y una experiencia concreta. Pero antes de finalizar querría insistir en la necesidad de ver la vida independiente como un todo, del cual la asistencia personal forma parte esencial, pero no es la única pieza.



En efecto, hay otros elementos en juego: las ayudas técnicas, la accesibilidad y las ayudas económicas para conseguir esa asistencia personal que queremos y esa accesibilidad que necesitamos. Y las tres están de tal forma inter-relacionadas que son variables dependientes entre sí: cuando una de ellas varía, las otras también oscilan con ella. Es decir, si no hay accesibilidad necesitaremos más horas de asistencia personal para poder acceder a sitios que sin esos problemas de accesibilidad podrían ser utilizados en solitario. Y cuando falla la asistencia personal hay menos vida independiente. Y lo mismo sucede con el dinero: en cuanto haya más dinero para accesibilidad se requerirá menos para asistencia personal y mejorará la vida independiente, y así sucesivamente.

Esa interrelación se visualiza en un modelo como el que aquí se presenta. Así pues, en un contexto legal como el nuestro, en el que están en vigor tanto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal, para promover un programa de vida independiente son necesarios también otros programas complementarios: prestaciones económicas, ayudas técnicas, y

asistencia personal. Y son variables dependientes entre sí, de forma que podemos mejorar el resultado de la vida independiente actuando sobre cualquiera de las tres.

### ***A modo de conclusión***

La vida independiente, hoy en día un derecho plenamente reconocido, no nace de la nada.

Forma parte de un todo y es indispensable para la calidad de vida de las personas en situación de dependencia. En una sociedad de derechos y que se precie de democrática y de facilitadora de atención para todas las personas que la componen, el derecho a ejercer la autonomía personal es irrenunciable.

Pero indudablemente, la piedra angular de la vida independiente y del ejercicio efectivo de la autonomía personal, es decir de la igualdad plena, de la ciudadanía plena y los derechos plenos, es una asistencia personal de calidad, suficiente y adaptada a las necesidades de cada persona: sin ella, no hay vida independiente ni tampoco hay derechos.