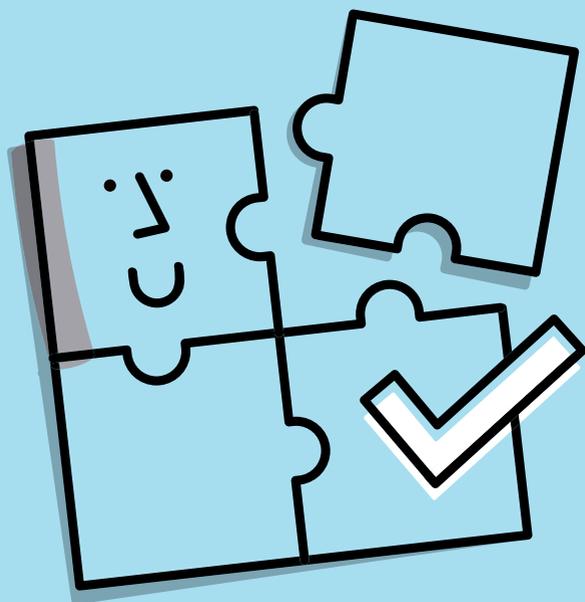


ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL

EXPERIENCIA DE SALUD MENTAL CASTILLA Y LEÓN



ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL.

EXPERIENCIA DE SALUD MENTAL CASTILLA Y LEÓN

Impulsa:

Federación Salud Mental Castilla y León

Pza. Marcos Fernández nº2 Oficina F - Valladolid

983 301 509 / info@saludmentalcyl.org

www.saludmentalcyl.org

Edita:

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA

C/ Hernández Más, 20-24 28053 - Madrid

91 507 92 48 / confederacion@consaludmental.org

www.consaludmental.org

Equipo de redacción:

Ángel Lozano de las Morenas - **Federación SALUD MENTAL Castilla y León**

Elena Robles Peña - **Federación SALUD MENTAL Castilla y León**

Martha Yolanda Quezada - **Intersocial**

Equipo de revisión:

Raquel Martínez - **Asociación Salud Mental León (ALFAEM León)**

Alba Ortiz - **Asociación Salud Mental Aranda**

Miguel Herráez - **Salud Mental Ávila (FAEMA Ávila)**

Karina Rocha - **Federación SALUD MENTAL Castilla y León**

Patricia Quintanilla - **Federación SALUD MENTAL Castilla y León**

Marta García, Sara Domínguez, Esperanza Rubio - **Área de Proyectos y Estudios de**

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA

Diseño y maquetación: María Reyes Guijarro

Con la financiación de:

Fundación ONCE / Junta de Castilla y León. Gerencia de Servicios Sociales.

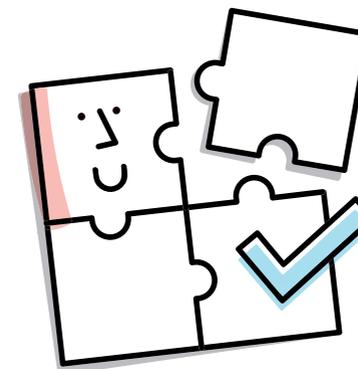
Fecha de edición: Diciembre 2019

Licencia de uso: Reconocimiento - No Comercial - Compartir igual



ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL

EXPERIENCIA DE SALUD MENTAL CASTILLA Y LEÓN



ÍNDICE

- 1 | INTRODUCCIÓN_19
- 2 | PRESENTACIÓN_21
- 3 | LA ASISTENCIA PERSONAL DESDE LA ÓPTICA DE LOS DERECHOS HUMANOS_25
- 4 | ASISTENCIA PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD_31
- 5 | DIFERENCIAS Y SIMILITUDES CON OTRAS PRESTACIONES_41
- 6 | MARCO NORMATIVO Y POLÍTICAS PÚBLICAS_47
- 7 | GESTIÓN DE LA ASISTENCIA PERSONAL_63
- 8 | PERFIL DE LA PERSONA USUARIA DE ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL_71
- 9 | COMPETENCIAS DE LA FIGURA DE ASISTENCIA PERSONAL_77
- 10 | APOYO DE PARES O APOYO ENTRE IGUALES EN LA ASISTENCIA PERSONAL_83
- 11 | CONCLUSIONES_87
- 12 | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS_93

“La figura del asistente personal en salud mental supone avanzar en la inclusión”.

ELENA BRIONGOS RICA

Presidenta de la Federación Salud Mental Castilla y León

NEL ANXELU GONZÁLEZ ZAPICO

Presidente de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA

“ En los últimos años hemos asistido al desarrollo de importantes avances en lo que respecta a la atención a la salud mental, y en especial en lo relativo a la salud mental en el ámbito comunitario y la provisión de recursos de apoyo y soporte social.

También hemos sido testigos de grandes avances normativos. Uno de ellos, sin duda, fue la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, diseñada con el fin de ser el cuarto pilar del Estado de Bienestar. Pero esta importante norma, no ha tenido el recorrido ni el nivel de implantación que se le presuponía, principalmente debido al desigual grado de desarrollo en las diferentes Comunidades Autónomas y a los recortes económicos que ha sufrido, lo cual ha provocado su práctica desaparición.

Todavía queda mucho camino por recorrer. La atención a los problemas de salud mental ha estado centrada, durante demasiados años, en un modelo biologicista, obsoleto e inadecuado, que no ha hecho más que obviar los factores sociales y ambientales que pueden propiciar o agravar un problema de salud mental.

Una de esas importantes sendas por las que queremos seguir andando y evolucionando es la que ofrece a las personas los apoyos necesarios para vivir de forma independiente y les permite ser incluidas en la comunidad en igualdad de condiciones y derechos que el resto.

Además, la salud mental también requiere de la eliminación de cualquier situación de vulneración de derechos, una lacra que a día de hoy sigue siendo una realidad. Y por supuesto, es absolutamente necesario provocar un cambio en la percepción estigmatizada y discriminatoria que la sociedad tiene en relación a los problemas de salud mental, además de trabajar junto con profesionales de atención para modificar el modelo asistencialista que ofrecen.

Por todo ello, creemos que la Asistencia Personal representa uno de esos pasos evolutivos en la eliminación de barreras para un desarrollo completo de la persona y de su proyecto vital.

La figura del asistente personal en salud mental supone avanzar en la inclusión; favorecer el desarrollo de la persona en todas aquellas áreas que requieran de apoyo o acompañamiento; posibilitar un mayor progreso en la recuperación de habilidades sociales y personales; incluso ser el resorte para poder acceder a la formación o a un puesto de trabajo.

La prestación de asistencia personal está reconocida en la comúnmente conocida como “Ley de Dependencia” como un derecho universal y subjetivo destinado a mejorar la calidad de vida de las personas con diversos grados de dependencia reconocida. Pero todavía, doce años después de su entrada en vigor, los perfiles de personas que pudieran beneficiarse de esta prestación son difusos y está poco definida en cuanto a su función y contenido, por lo que es una prestación secundaria e incluso “marginal” en el conjunto del sistema.

*Desde el movimiento asociativo **SALUD MENTAL ESPAÑA** queremos contribuir a un mayor conocimiento de la asistencia personal, desde la experiencia desarrollada por nuestras asociaciones en Castilla y León.*

*Deseamos que esta **Guía sobre Asistencia Personal en Salud Mental** sea de utilidad para todas aquellas personas que trabajan por mejorar la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental, para defender sus derechos y con la finalidad de proveer de los recursos de apoyo necesarios para que puedan vivir de manera independiente, desarrollando su proyecto de vida ”.*

ELENA BRIONGOS RICA

Presidenta

Federación Salud Mental Castilla y León

NEL ANXELU GONZÁLEZ ZAPICO

Presidente

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA

“El planteamiento de la asistencia personal desde el enfoque de la salud mental es necesario y novedoso”.

JESÚS HERNÁNDEZ GALÁN

Director de Accesibilidad Universal e Innovación de la Fundación ONCE

“ La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001) señala que la condición de salud de una persona viene determinada por la interacción de varios factores como, por ejemplo, funciones y estructuras de su cuerpo, actividades, participación, y sus circunstancias ambientales y personales.

Esto implica que la situación de salud de una persona y el grado de satisfacción con su vida se pueden ver mejorados con la puesta en marcha de mecanismos que estén alineados con su propio proyecto de vida. La participación en actividades significativas, mejoran nuestro estado de salud y bienestar.

Estas actividades dan identidad, nos representan ante nosotros mismos y los demás, las realizamos consciente y libremente. Lo que precisamos es que sean accesibles en la medida en que cada persona lo necesite.

La asistencia personal es un servicio que facilita el acceso a la participación, la inclusión en la comunidad y, en definitiva, que la persona pueda adquirir su independencia. Posibilita llevar a cabo esas actividades significativas tan necesarias para lograr la satisfacción personal y la mejora de nuestra condición de salud.

En los últimos años, la asistencia personal y la vida independiente se han vinculado, sobre todo, a situaciones de discapacidad física.

El planteamiento de la asistencia personal desde el enfoque de la salud mental es necesario y novedoso, y supone un gran avance en materia de derechos, integración social y empleabilidad de las personas con problemas de salud mental, ya que se convierten, no sólo en beneficiarias, sino también, con la capacitación adecuada, en apoyo para otras personas.

El empoderamiento que supone gestionar nuestro propio proyecto de vida es un beneficio por el que ya merece la pena poner en marcha actuaciones como ésta. Sin embargo, no es el único. Un programa de asistencia personal en el ámbito de la salud mental beneficia también al entorno más cercano de la persona que, tradicionalmente, lucha en solitario contra las limitaciones que supone la participación de una persona con un problema de salud mental en la sociedad.

Además, esta iniciativa llega al ámbito rural, que tan difícil acceso tiene en ocasiones a los recursos comunitarios.

*Esta **Guía sobre Asistencia Personal en Salud Mental** presenta de manera completa, pero sencilla, la experiencia de la **Federación de Salud Mental Castilla y León** y sus asociaciones. Una experiencia inspiradora, novedosa, y que, estamos seguros, servirá de modelo para otras entidades y grupos de personas con los que trabajan ”.*

JESÚS HERNÁNDEZ GALÁN

Director de Accesibilidad Universal e Innovación
de la Fundación ONCE

“Desde la Junta de Castilla y León apostamos de manera firme, y en colaboración con el Tercer Sector, por la asistencia personal”.

ISABEL BLANCO LLAMAS

Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades
de la Junta de Castilla y León

“ Sin duda, vivir de forma autónoma e independiente, desarrollar un proyecto de vida propio y decidir cómo hacerlo, es una legítima aspiración a la que tienen derecho todas las personas con discapacidad por algún problema de salud mental. Pero para que este derecho sea efectivo, para que sea posible, es necesario que reciban, de forma personalizada, los apoyos necesarios.

En este sentido, la asistencia personal surge como un servicio novedoso, que garantiza los apoyos necesarios para disfrutar de una vida independiente, que ofrece soluciones flexibles, personalizadas y adaptadas a las necesidades y expectativas de las propias personas.

Una nueva forma de apoyo comunitario y de inclusión en la comunidad, que sitúa el foco en los derechos y la atención centrada en la persona y dirigida por la propia persona, donde ella decide cómo, dónde y cuándo necesita los apoyos necesarios para avanzar en su proyecto de vida.

Desde la Junta de Castilla y León apostamos, de manera firme, y en colaboración constante con el Tercer Sector, por la asistencia personal como mejor herramienta para que las personas con discapacidad sean más autónomas, menos dependientes y más participativas; para que conviertan en personas en toda su plenitud: personas que toman sus propias decisiones, personas con múltiples talentos y capacidades, personas que saben lo que es mejor para sí mismas en cada momento de su vida. Esta estrecha colaboración con el Tercer Sector en esta figura ha permitido desarrollar sus potencialidades y hoy es ampliamente conocida y demandada en Castilla y León.

La asistencia personal también constituye un apoyo fundamental para facilitar su acceso al mercado laboral. Y por ello, se ha potenciado la figura del asistente personal para el empleo como figura destacada de apoyo laboral para las personas con problemas de salud mental.

Convencidos de las ventajas y virtualidades de la asistencia personal, tenemos el compromiso de seguir promoviendo durante esta legislatura medidas que desarrollen e incentiven su uso, para que se desarrolle en todas sus posibilidades y sea conocida y demandada por las personas con discapacidad, sus familiares, las entidades y sus profesionales.

*Objetivos coincidentes con los de esta guía sobre asistencia personal en salud mental elaborada con rigor y profesionalidad por **Salud Mental Castilla y León**, una encomiable iniciativa que, desde la experiencia, va a permitir una mayor difusión y conocimiento de esta figura, y con ello que cada vez más personas puedan contar con recursos, ideas, opiniones..., para poner en marcha su proyecto de vida apoyado en la asistencia personal ”. ◊*

ISABEL BLANCO LLAMAS
Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades
de la Junta de Castilla y León

INTRODUCCIÓN

Desde hace años, la **Federación Salud Mental Castilla y León** promueve la asistencia personal entre sus asociaciones. En el año 2015, la **asociación Salud Mental Salamanca (AFEMC)** participó en un proyecto piloto para la implantación del Servicio de Asistencia Personal (SAP) junto con otras entidades del sector de la discapacidad en Castilla y León¹. Desde entonces, el resto de asociaciones se han sumado al proyecto y han acreditado sus servicios según la normativa vigente en Castilla y León, incluyendo el SAP en sus cartera de servicios, y permitiendo la extensión de la asistencia personal a todo el territorio, y especialmente a las zonas rurales.

La **Guía sobre Asistencia Personal en Salud Mental** ha sido elaborada por Ángel Lozano de las Morenas, trabajador social, gerente de **Federación Salud Mental Castilla y León**, con la asistencia técnica de Elena Robles Peña, trabajadora social y responsable del área de Programas y Proyectos de la Federación y Martha Yolanda Quezada, de **Intersocial**.

La **Guía** ha sido revisada por Raquel Martínez, trabajadora social y directora del Área de programas y autonomía personal de la **asociación Salud Mental León (Alfaem)**, Alba Ortiz, psicóloga y coordinadora del Servicio de Asistencia Personal de la **asociación Salud Mental Aranda**, Miguel Herráez, trabajador social y director de Servicios de **Vida Independiente de la asociación Salud Mental Ávila (Faema)**, Karina Rocha Currás, trabajadora social y Patricia Quintanilla, trabajadora social y coordinadora técnica de la **Federación**.

Para realizar esta **Guía** se ha entrevistado a distintos profesionales del ámbito del SAP, así como a personas que reciben los apoyos, de las asociaciones que forman el **movimiento asociativo Salud Mental en Castilla y León** (Palencia, Salamanca, Valladolid, Ávila, León y Aranda de Duero). Además, el conjunto de asociaciones que integran la Federación, participan en un grupo de trabajo impulsado por ésta, sobre Asistencia Personal. Todas las aportaciones y testimonios han permitido la elaboración de esta **Guía sobre Asistencia Personal en Salud Mental**.

Agradecer especialmente a Beatriz Abad, María Jesús García y Maribel Arribas, que desde su experiencia propia en salud mental y como asistentes personales de personas con discapacidad y/o dependencia, han trabajado bajo un **modelo de apoyo de pares o apoyo entre iguales**, en las asociaciones de Aranda de Duero, León y Segovia. ■

¹ Proyecto piloto impulsado por la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

2

PRESENTACIÓN

La misión de la **Federación Salud Mental Castilla y León**, es la mejora de la calidad de vida de personas con problemas de salud mental y sus familias, la defensa de sus derechos y la representación del movimiento asociativo Salud Mental Castilla y León.

En este contexto, se ha elaborado la presente **GUÍA SOBRE ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL** que tiene como propósito informar y dar visibilidad a un servicio de apoyo a la vida independiente, que ofrece una atención integral teniendo siempre presente el proyecto de vida de las personas, con el fin de facilitar su autonomía personal y su inclusión en la comunidad.

Ya en su momento, la derogada **Ley 51/2003**, de 2 de diciembre, *de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU)*, en su artículo 9, recogía la figura de la asistencia personal como un apoyo complementario para hacer efectivo el paradigma de vida independiente. De hecho, esta norma se inspiraba, entre otros, en el principio de vida independiente, entendido por tal como *“la situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad”* (artículo 2).

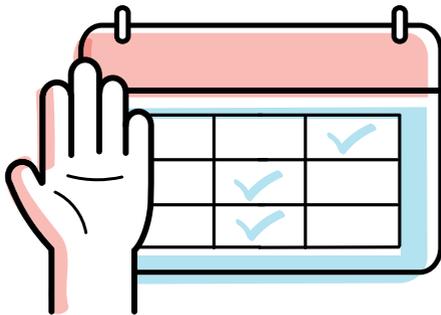
Después de la entrada en vigor de la **Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD)**, las Comunidades Autónomas introdujeron en sus leyes de servicios sociales de *“segunda”* o *“tercera generación”* la prestación económica de asistencia personal, como una prestación esencial dentro del sistema público de Servicios Sociales. Sin embargo, pese a todo ello, todavía hoy este servicio, a pesar de estar incluido en el catálogo de servicios y prestaciones del **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)**, es el que ha contado con menor atención por parte de los poderes públicos.

La guía pretende aclarar dudas sobre lo que es y lo que no es la asistencia personal; un servicio que todavía hoy **está en construcción**. En el ámbito de las personas con problemas de salud mental o discapacidad psicosocial es totalmente novedoso, y está orientado a la recuperación de la salud mental, cuyas actividades van encaminadas al mantenimiento de la propia persona en su entorno comunitario.

El **Servicio de Asistencia Personal (SAP)** garantiza los apoyos necesarios para tener una vida independiente, ofrece soluciones flexibles, personalizadas y adaptadas a las necesidades y expectativas de las propias personas, mediante la figura de la asistencia personal. El efecto transformador de la asistencia personal radica en el empoderamiento de las propias personas.

Esta guía permitirá al conjunto de profesionales **mejorar sus conocimientos sobre nuevas formas de apoyo comunitario y de inclusión en la comunidad**, poniendo el foco en los derechos y dando un paso de la atención centrada en la persona a la atención dirigida por la persona, donde ella decide cómo, dónde y cuándo necesita los apoyos necesarios para avanzar en su proyecto de vida.

➔ **Asistencia personal:** *“Servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal”.*



La guía está dirigida a **profesionales de los servicios sociales y sanitarios** que, a través de un amplio conocimiento del servicio, constituyen un factor clave en la derivación a la prestación económica vinculada al servicio de asistencia personal, así como a **todas aquellas personas interesadas en el apoyo y soporte social a la salud mental**, con el fin de poder tener información al respecto, y facilitar que las personas puedan tener acceso a esta prestación.

La **asistencia personal** está definida y reconocida en la **Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD)**, como *“servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal”* (Artículo 2).

En su Artículo 19 se establece la **prestación económica de asistencia personal (PEAP)** que tiene como propósito la *“promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. 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”*. ■

3

“Me ayuda a superar mis limitaciones y a activar mis capacidades”
Álvaro P.

LA ASISTENCIA PERSONAL DESDE LA ÓPTICA DE LOS DERECHOS HUMANOS

Los principios de la Asistencia Personal van en consonancia con los recogidos en la *Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)*: “el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas” y “la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad” (Artículo 3). Los distintos artículos de la CDPD se orientan hacia el cumplimiento efectivo de estos principios.

De manera específica, el Artículo 19, que reconoce **el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad**, establece, entre otras cuestiones, que los Estados Parte adoptarán medidas para facilitar el goce de este derecho entre ellas el “*acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la **asistencia personal** que sea necesaria para **facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad** y para evitar su aislamiento o separación de ésta*”.

En este mismo sentido, la **Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad**, en su **informe de 2016**, efectúa un detallado estudio sobre el acceso al apoyo. El estudio tiene como objetivo “*concienciar a los Estados e impartirles orientación sobre el modo de garantizar el acceso a distintas formas de apoyo para las personas con discapacidad con un enfoque basado en los derechos humanos*”.

A la luz de lo anterior, en los apartados 13 y siguientes de este informe, además de explicar en qué consiste el apoyo a las personas con discapacidad y referirse a la asistencia personal, subraya la importancia de acceder a un “*apoyo de calidad como condición fundamental para vivir y participar plenamente en la comunidad haciendo elecciones como las demás personas*”.

Así, continúa este informe, *“sin un apoyo adecuado, las personas con discapacidad están más expuestas a un trato negligente o a ser institucionalizadas. Por ello, “la prestación de un apoyo adecuado es necesario para hacer valer toda la gama de derechos humanos y permite a las personas con discapacidad alcanzar su pleno potencial y contribuir así al bienestar general y la diversidad de la comunidad en la que viven”.* De hecho *“para muchas personas con discapacidad, el apoyo es una condición indispensable para participar de forma activa y significativa en la sociedad y, al mismo tiempo, conservar su dignidad, autonomía e independencia”.*

Concretamente, en lo que a la asistencia personal se refiere, en su apartado 82 el estudio recuerda a los Estados Parte su obligación de *“asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la asistencia personal necesaria para vivir y ser incluidas en la comunidad tal como se establece en el artículo 19 b) de la Convención”.*

Por otro lado, en la *observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas*, se explica con más detalle **qué es** la asistencia personal y **cuáles son los elementos clave**, de esta forma apoyo. Define la Asistencia Personal como *“el apoyo humano... que se pone a disposición de una persona con discapacidad como un instrumento para permitir la vida independiente”* y apunta como **elementos clave** de la asistencia personal:

- **La financiación de la asistencia personal** debe proporcionarse sobre la base de criterios personalizados y debe tener en cuenta las normas de derechos humanos para el empleo decente. El financiamiento debe ser asignado y controlado por la persona con discapacidad con el fin de pagar cualquier asistencia requerida. Esta financiación debe basarse en una evaluación individual de necesidades y en las circunstancias vitales de la persona. Los servicios individualizados no deben dar como resultado un presupuesto reducido y/o un pago personal más elevado.

- **El servicio está controlado por la propia persona con discapacidad.** Las personas pueden contratar este servicio a través de proveedores o bien actuar como empleadoras directas. Las personas con discapacidad tienen la opción de **diseñar a medida** su propio servicio, es decir, decidir por quién, cómo, cuándo, dónde y de qué manera se entrega el servicio y para instruir y dirigir a los proveedores de servicios.

- **La asistencia personal es una relación de persona a persona.** La selección, formación y supervisión de los y las asistentes personales debe ser llevada a cabo por la propia persona que recibe la asistencia personal. Los asistentes personales no deben ser *“compartidos”* sin el consentimiento libre y completo de la persona que recibe la asistencia personal.

- **Autogestión de la prestación del servicio.** Las personas con discapacidad que requieren asistencia personal pueden elegir libremente su grado de control personal sobre la prestación del servicio de acuerdo con sus circunstancias y preferencias de vida. Incluso si las responsabilidades del *empleador* se subcontratan, **la persona con discapacidad siempre permanece en el centro de las decisiones** relativas a la asistencia, a quienes se debe preguntar y respetar sobre las preferencias individuales. El control de la asistencia personal puede ser a través del apoyo en la toma de decisiones.

El Comité apunta también que *“el concepto de asistencia personal donde la persona con discapacidad no tiene plena autodeterminación y autocontrol deben considerarse no conforme con el artículo 19”.* Por otra parte, aclara que el **derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad** se extiende *“a todas las personas con discapacidad, independientemente de su nivel de capacidad intelectual, de su funcionamiento o de su necesidad de apoyo”.*

Adolf Ratzka (1989), activista y pionero del movimiento de vida independiente, explica acerca del significado de **personal**: *“Personal implica que la asistencia debe adaptarse a mis necesidades individuales. Personal también significa que el usuario decide qué actividades se delegarán, a quién, cuándo y cómo se llevarán a cabo las tareas...”*

➤ *La Convención de la ONU sobre los Derechos de Personas con Discapacidad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a **vivir de forma independiente** y a ser **incluidas en la comunidad.***



SITUACIÓN LEGAL EN ESPAÑA

En España el reconocimiento al derecho de las personas con discapacidad a tener una vida en iguales condiciones que el resto de la ciudadanía se recoge en el *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre*, por el que se aprueba el Texto Refundido de la **Ley General de derechos de las personas discapacidad y de su inclusión social**, que tiene entre sus principios:

- **El respeto de la dignidad inherente**, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
- **La participación e inclusión plenas** y efectivas en la sociedad.
- **La vida independiente.**
- **La no discriminación.**

TABLA 1: ASPECTOS CLAVE DE LA ASISTENCIA PERSONAL*

CONTROL

- El servicio está **controlado por la persona** con discapacidad. Con opción de diseñar a medida su propio servicio.
- **Autogestión** de la prestación del servicio. La persona que recibe el servicio toma las decisiones. Se deben preguntar y respetar sus preferencias.



FINANCIACIÓN INDIVIDUAL

- Financiación basada en la **evaluación** de las necesidades vitales de la persona.
- Financiamiento **asignado y controlado** por la persona que recibe el servicio.
- La financiación del servicio tiene en cuenta las normas de Derechos Humanos para **empleo decente**.



ELECCIÓN

- La asistencia personal es una **relación de persona a persona**. La selección, formación y supervisión de los y las asistentes personales será llevada a cabo por la propia persona interesada.
- Los y las asistentes personales **no deben ser "compartidos"** sin el consentimiento libre de la persona usuaria.



El objeto de la Ley es *"garantizar el derecho a la Igualdad de Oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación, conforme a los artículos 9.2, 10, 14 y 49 de la Constitución Española y a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los tratados y acuerdos internacionales ratificados por España. (Artículo 1.a). Y en el capítulo III en su Artículo 6, respecto a la autonomía personal establece:*

1. El ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad se realizará de acuerdo con el principio de libertad en la toma de decisiones.

2. Las personas con discapacidad tienen el derecho a la libre toma de decisiones, para lo cual la información y el consentimiento deberán efectuarse en formatos adecuados y de acuerdo con las circunstancias personales, siguiendo las reglas marcadas por el principio de diseño universal o diseño para todas las personas, de manera que les resulten accesibles y comprensibles.

En todo caso, se deberán tener en cuenta las circunstancias personales del individuo, su capacidad para tomar el tipo de decisiones en concreto y asegurar la prestación de apoyo para la toma de decisiones.

En su Título II sobre *Igualdad de Oportunidades y No Discriminación* establece entre las medidas de igualdad de oportunidades, la asistencia personal. Estas medidas, apunta la Ley, *"tendrán naturaleza de mínimos, sin perjuicio de las medidas que puedan establecer las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias"*.

"En particular, las administraciones públicas garantizarán que las ayudas y subvenciones públicas promuevan la efectividad del derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el ámbito rural". ■

* FUENTE: Elaboración propia a partir de la Observación general núm. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2017).

4

“Gracias a mi asistente personal tengo una rutina y una motivación para salir de casa”
Guillermo R.

ASISTENCIA PERSONAL E INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD

Junto con el enfoque de derechos, la atención de las personas con discapacidad en general, y a las personas con problemas de salud mental en particular, se plantea hoy **el reto de una transición desde esquemas de asistencia institucionalizada hacia servicios que promuevan la inclusión en la comunidad**. En Europa este cambio del paradigma en la forma de prestar apoyos se observa en distintos documentos:

› ESTRATEGIA EUROPEA SOBRE DISCAPACIDAD 2010-2020²

La Estrategia reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la “libre circulación, a elegir dónde y cómo se quiere vivir, y a tener pleno acceso a las actividades culturales, recreativas y deportivas”. La Comisión contempla entre sus líneas de actuación: “Promover la transición de una asistencia institucional a una asistencia de carácter local mediante el uso de los Fondos Estructurales y del Fondo de Desarrollo Rural para respaldar la evolución de los servicios de asistencia locales...”

› PILAR EUROPEO DE DERECHOS SOCIALES

Aprobado conjuntamente por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión el 17 de noviembre de 2017, tiene como propósito “servir de guía para alcanzar resultados sociales y de empleo eficientes para responder a los desafíos actuales y futuros con el fin de satisfacer las necesidades esenciales de la población, así como para garantizar una mejor regulación y aplicación de los derechos sociales”.

² Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras. Comisión Europea, 2010.

En el ámbito de la **discapacidad y la dependencia** el Pilar plantea junto con la igualdad de oportunidades, los principios de:

- **Inclusión de las personas con discapacidad.** Las personas con discapacidad tienen derecho a una ayuda a la renta que garantice una vida digna, a servicios que les permitan participar en el mercado laboral y en la sociedad y a un entorno de trabajo adaptado a sus necesidades.
- **Cuidados de larga duración.** Toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios.

› RESOLUCIÓN DEL FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD (EDF) SOBRE LA ESTRATEGIA EUROPEA DE DISCAPACIDAD 2020-2030

Adoptada por el 4º Parlamento Europeo de las Personas con Discapacidad en Bruselas en diciembre de 2017, se reclama incluir en esta nueva Estrategia acciones sobre **vida independiente e inclusión en la comunidad**, protección social y el uso de los fondos de la Unión Europea a este respecto para personas con discapacidad y sus familias.

› CONSEJO EUROPEO DE EMPLEO, POLÍTICA SOCIAL, SANIDAD Y CONSUMIDORES

El **Consejo Europeo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores (EPSCO)** adoptó en diciembre de 2017 las conclusiones sobre *“la Mejora del apoyo comunitario y la atención para una vida independiente”*³, en el que se destaca, entre otras cuestiones:

- **La necesidad de un cambio de mentalidad** para garantizar un mayor reconocimiento del principio de que *“toda persona tiene derecho a vivir de manera independiente en su comunidad, a desempeñar un papel activo en la sociedad y a participar en las decisiones que afecten a su vida...”*
- **La innovación**, incluidas las soluciones de TIC, debe utilizarse para mejorar la calidad de la asistencia y la ayuda de proximidad. No obstante, las soluciones novedosas y creativas no deben necesariamente basarse en la innovación tecnológica. También pueden basarse en innovaciones sociales como la co-creación, la economía colaborativa y el diseño de servicios centrados en las personas.

³ *Enhancing Community-Based Support and Care for Independent Living - Council Conclusions*
<http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-15563-2017-INIT/en/pdf>

› DECLARACIÓN DE HELSINKI

Conferencia ministerial de la OMS para la Salud Mental, celebrada en enero de 2005, donde los representantes de los Ministerios de Sanidad de los 52 Estados participantes suscribieron la **Declaración Europea de Salud Mental**. Esta Declaración considera la salud mental como una prioridad sanitaria, económica y social y, en consecuencia, insta a los sistemas sanitarios europeos a formular estrategias en salud mental que integren la promoción y prevención de los factores determinantes y de riesgo asociados a los trastornos mentales, las intervenciones terapéuticas, la rehabilitación, los cuidados y el apoyo social, potenciando la atención comunitaria y las redes integrales de cuidados y trabajando eficazmente para reducir el estigma asociado a la enfermedad, el enfermo y su entorno familiar.

› INFORME SOBRE SERVICIOS DE SALUD MENTAL BASADOS EN LA COMUNIDAD DE LA COMISIÓN EUROPEA DE 2018

El *Informe sobre servicios de salud mental basados en la comunidad* de la Comisión Europea de 2018 apunta entre sus recomendaciones:

- **Desarrollar/actualizar la política de salud mental** con el objetivo de abandonar la atención institucional y pasar a la atención de salud mental integrada y basada en la comunidad, incluyendo el tratamiento hospitalario en los hospitales generales.
- **Desarrollar mecanismos eficientes para financiar** la atención de la salud mental que sean acordes a las necesidades de la población, incluyendo incentivos que promuevan el desarrollo de la atención basada en la comunidad.
- **Promover la participación activa** de las personas usuarias y de las personas cuidadoras en la entrega, planificación y reorganización de los servicios.
- **Crear/fortalecer servicios integrales y basados en la comunidad** para cada área de captación, de acuerdo con las necesidades locales y nacionales.

› RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS DE LA ONU

Resolución del Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas en septiembre de 2017 en la que se reafirma el derecho de todas las personas a la vida, la libertad y la seguridad personal, así como el **derecho a vivir de forma independiente y a ser incluida en la comunidad**, y el derecho a un reconocimiento igual como persona ante la ley, y que nadie será sometido a tortura ni a tratos o penas crueles, inhumanos

o degradantes. La resolución reafirma también el **derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**, y poniendo de relieve que **la salud mental es una parte esencial de ese derecho**.

Entre otras cuestiones la resolución insta a los Estados a adoptar medidas para incorporar una perspectiva de derechos humanos en los servicios de salud mental y sociales, y a que adopten, apliquen, actualicen, refuercen o supervisen, según proceda, todas las leyes, políticas y prácticas existentes, a fin de erradicar todas las formas de discriminación, estigma, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación en ese contexto, a que promuevan el derecho de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales a la plena inclusión y participación efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

También **exhorta a los Estados a que creen servicios y apoyos comunitarios, centrados en las personas**, que no propicien una medicalización excesiva o tratamientos inadecuados en ámbitos como la práctica clínica, las políticas, la investigación, la formación médica y la inversión, y que respeten la autonomía, la voluntad y las preferencias de todas las personas.



MODELO COMUNITARIO DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

En el caso de las personas con problemas de salud mental el paradigma de referencia es el **Modelo comunitario de atención a la salud mental**, que entiende que los apoyos (recursos comunitarios) deben ofrecerse en el entorno habitual de las personas.

La atención a la persona con problemas de salud mental implica el desarrollo de un **conjunto de servicios adecuados a las diversas necesidades de cada persona**. Por ello, los servicios de atención y apoyo han de tener en cuenta las características, orígenes, intensidad del sufrimiento psíquico y los diversos factores personales y sociales que influyen sobre la salud y su dificultad. Se trata de ofrecer acciones y propuestas que van de la prevención a la recuperación que, en cumplimiento de las diversas directivas, entre ellas muy especialmente la *Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad*, ponen el acento en la necesidad de un tipo de atención centrada en la persona y sus derechos, abordando los elementos favorecedores de inclusión del colectivo.

Por ello, la adecuada atención comunitaria a estas personas exige la participación e implicación del sistema de Servicios Sociales colaborando y complementando al sistema sanitario de salud mental, tal y como se indica en la *Ley General de Sanidad de abril de 1986 en su artículo 20 apartado 3*.

El Instituto Nacional de la Salud Mental de EE.UU. ha acuñado el concepto de *Sistema de Apoyo o Soporte Comunitario* como constructo que incluye las atenciones sociales en la organización local de una red coordinada de servicios y programas de atención en salud mental, rehabilitación y soporte social para ayudar a dichas personas a mantenerse y funcionar en la comunidad del modo más integrado y autónomo posible.

Otros autores como Liberman (1988) y Stroul (1989), con el concepto de *Sistema de Apoyo o Soporte Comunitario* plantean la necesidad de la articulación de una red integral y coordinada de servicios y programas para las personas con problemas de salud mental que cubran las múltiples necesidades derivadas de los trastornos mentales.

La carencia de soporte social y residencial limita la eficacia de las intervenciones terapéuticas y rehabilitadoras a nivel de salud mental, obligando a mantener estancias hospitalarias innecesarias por razones terapéuticas (Carling y Ridgway, 1985). Aparece en muchos casos lo que señalan estos autores, como el fenómeno de la *puerta giratoria*, esto es, la serie de reingresos repetidos de una misma persona en un espacio breve de tiempo.

Por otra parte, la insuficiencia de alternativas residenciales adecuadas y sistemas de soporte comunitario, supone que recaiga en muchos casos la responsabilidad del cuidado y apoyo sobre las familias, generando situaciones de sobrecarga y tensión (Hatfield y Lefley, 1987).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su **Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020** mantiene entre sus objetivos el de proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta.

El plan **señala la necesidad de servicios comunitarios de salud mental** con un enfoque basado en la recuperación que haga hincapié **en el apoyo para lograr que las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales alcancen sus propias aspiraciones y metas.**

Entre los requisitos básicos de esos servicios se encuentran los siguientes: **escuchar y atender** las opiniones de las personas afectadas sobre sus trastornos y lo que les ayuda a recuperarse; **trabajar con ellas en pie de igualdad** en lo que se refiere a su atención; ofrecer alternativas con respecto a los tratamientos y a los prestadores de la atención, y **recurrir al trabajo y al apoyo de personas en situación similar, que se infunden mutuamente aliento y comparten un sentimiento de pertenencia**, además de conocimientos técnicos.

➤ **La Organización Mundial de la Salud, OMS, mantiene entre sus objetivos el de proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta.**



Además, se necesita un planteamiento multisectorial en el que los servicios presten apoyo a las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida y, según proceda, faciliten **su acceso a derechos humanos básicos** como el empleo (incluidos programas de retorno al trabajo), la vivienda o las oportunidades educativas, y su participación en las actividades de la comunidad, los programas y otras actividades significativas.

En Castilla y León, el **acuerdo 66/2016**, de 27 de octubre, por el que se aprueban las directrices que ordenan el funcionamiento del **modelo integrado de atención socio sanitaria para personas con discapacidad por enfermedad mental** se basa en el modelo comunitario de atención a la salud mental con el *“objetivo prioritario de atender a las personas con discapacidad lo más cerca posible de su entorno a través de fórmulas con vocación comunitaria e inclusiva”*. Entre los principios rectores de este modelo destacan:

- **Atención centrada en la recuperación de la persona.** Cada persona dispondrá, dentro de su proceso de recuperación, de un Proyecto de Vida que contenga un Plan de Apoyos Integrado, que se adapte a sus necesidades, sobre la base de su autodeterminación, que recoja sus intereses y preferencias, que tenga en cuenta el cuidado y refuerzo de sus vínculos familiares e interpersonales positivos y que parta de la consideración de la persona con discapacidad por problemas de salud mental como persona con capacidad de elegir y participar en la planificación de su futuro.

- **Inclusión en la comunidad y participación.** El modelo de atención busca, en la medida de lo posible, organizar las prestaciones para posibilitar la permanencia de la persona en el territorio y en su entorno, así como para preservar los vínculos que le unen a ambos cuando sean positivos.

- **Sistema de apoyos personalizados.** El modelo reconoce la necesidad de la personalización de los apoyos a través del Plan de Apoyos Integrado para garantizar, además de una atención individual, un nuevo rol a la persona, como protagonista de su Proyecto de Vida.

La asistencia personal se reconoce en este modelo integrado como una prestación que posibilita la inclusión en la comunidad de las personas con problemas de salud mental y/o discapacidad psicosocial.

➤ **El objetivo prioritario es el de atender a las personas con discapacidad lo más cerca posible de su entorno y a través de fórmulas con vocación comunitaria e inclusiva.**

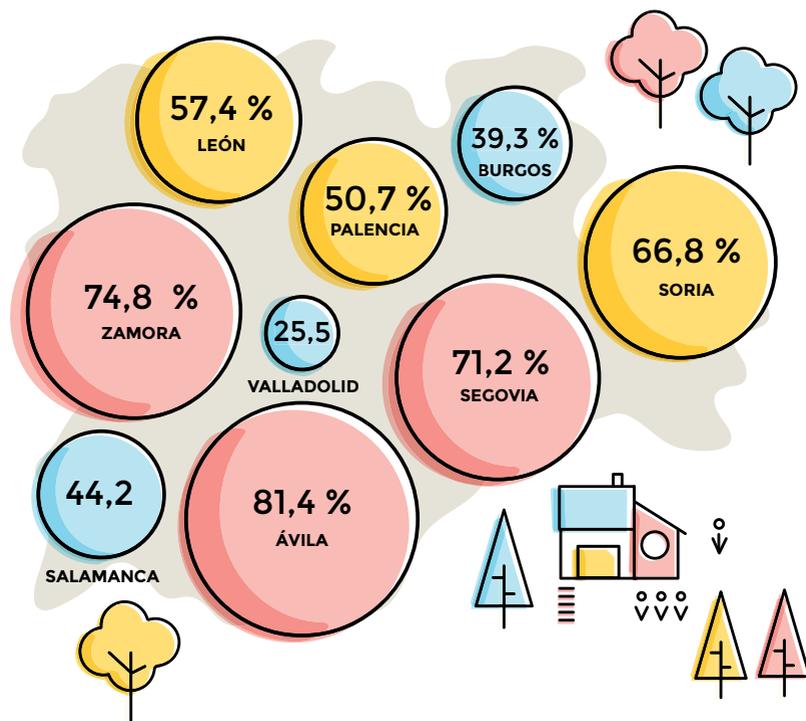


ASISTENCIA PERSONAL Y MEDIO RURAL

Existen algunos grupos de población con dificultades particulares para el acceso real a los servicios de atención en el ámbito comunitario, como por ejemplo las personas que viven en el medio rural o que no residen en grandes núcleos de población.

Según la encuesta EDAD (INE, 2008), en Castilla y León, el 51,6% de las personas con discapacidad residen en zonas rurales, con variaciones notorias entre provincias. El porcentaje de población rural con discapacidad de la Comunidad duplica, de acuerdo con esta fuente, el correspondiente a España en su conjunto, que se sitúa en el 25%.

TABLA 2. POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN CASTILLA Y LEÓN RESIDENTE EN EL MEDIO RURAL*



Con esta estructura demográfica en la región resulta aconsejable promover **servicios de proximidad** como el de Asistencia Personal, que puede permitir a las personas con discapacidad mantenerse en su entorno.

Los **servicios de proximidad** pueden ser definidos como los que se dirigen a apoyar la permanencia de las personas en su entorno habitual, promoviendo su autonomía, su independencia en las actividades cotidianas, y su integración social, mediante la prestación de diversos apoyos técnicos, materiales y/o económicos.

En concreto, para las personas con problemas de salud mental que residen en zonas despobladas con menos recursos y escasez de medios de transporte, el acceso a este servicio podría suponer una mejora en su calidad de vida y la garantía de igualdad de oportunidades.

Por otro lado, la puesta en marcha del servicio de asistencia personal puede generar **nuevos yacimientos de empleo**, con el fin de fijar población y promover el desarrollo de dichas zonas.

Entre los principios básicos del modelo comunitario de atención a la salud mental se encuentra la **accesibilidad**, entendida en este contexto, como la capacidad de un servicio para prestar asistencia a las personas con problemas de salud mental y a sus familiares cuando y donde la necesiten. La accesibilidad se puede fomentar, entre otras medidas, acercando los recursos a los lugares de residencia, con especial consideración a los núcleos rurales. ■

* Fuente: INE. Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia, 2008.

5

“Me facilita apoyo y autonomía. Es muy distinto al servicio de ayuda a domicilio que recibía” Marina O.

DIFERENCIAS Y SIMILITUDES CON OTRAS PRESTACIONES

La *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)* indica que los apoyos más adecuados son aquellos que garantizan o promueven la elección y control de los mismos por parte de las personas con discapacidad, así como su inclusión en la comunidad.

Por otro lado, uno de los ejes en la argumentación en el *Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* en relación con los apoyos, es la **necesidad de disponer de una gama amplia, diversificada y flexible de apoyos** que respondan a las distintas necesidades, perfiles y preferencias de las personas con discapacidad a lo largo de su ciclo vital. La clave de estos distintos apoyos es que la persona se vea promovida en su autonomía personal, la toma decisiones y su inclusión en la comunidad.

Bajo este enfoque es que se puede entender la **compatibilidad** de diferentes servicios, considerando siempre como un criterio de funcionamiento el papel protagonista de las personas con discapacidad, sus preferencias y la participación en la toma de decisiones.

En el caso de **Castilla y León** la normativa vigente permite esta compatibilidad entre distintas prestaciones destinadas a personas en situación de dependencia.

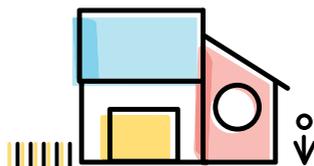
SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

De acuerdo con los **Servicios Sociales de Castilla y León**, el Servicio Ayuda a Domicilio es un *“servicio profesional de apoyos para la autonomía personal mediante cuidados personales y/o la realización de tareas domésticas en el domicilio, destinada a facilitar la realización de las actividades básicas de la vida diaria y atenciones que necesita la persona, contribuyendo a su integración y a su permanencia en su entorno habitual de vida”*.

El Servicio Ayuda a Domicilio comprende las siguientes actuaciones:

- **Atención personal centrada en actividades básicas de la vida diaria.** Relacionadas con la higiene personal, la alimentación, la movilidad, cuidados especiales y de ayuda en la vida familiar y social.
- **Atención doméstica centrada en actividades instrumentales de la vida diaria.** Relacionadas con la alimentación, con el vestido y con el mantenimiento de la vivienda.
- **Actuaciones de apoyo psicosocial.** Intervenciones educativas dirigidas a promover y fomentar la adquisición, recuperación, aprendizaje y manejo de destrezas, conductas y habilidades básicas, para potenciar al máximo la autonomía de la persona.
- **Actuaciones de apoyo a la familia y/o personas cuidadoras.** Encaminadas a apoyar y orientar a la familia, cuidadores y cuidadoras en pautas, habilidades y actitudes para la autonomía, el auto cuidado y para prevenir situaciones de estrés y sobrecarga.

➔ *El Servicio Ayuda a Domicilio es un servicio profesional de apoyos para la autonomía personal mediante cuidados personales y/o realización de **tareas domésticas en el domicilio**, destinada a facilitar las actividades básicas de la vida diaria y atenciones que necesita la persona, contribuyendo a su integración y a la permanencia en su entorno habitual de vida.*



PRESTACIÓN ECONÓMICA DE ASISTENCIA PERSONAL

El **Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León**, define la asistencia personal como un *“servicio profesionalizado de apoyo a las personas en situación de dependencia para desarrollar su proyecto de vida conforme a sus necesidades, intereses y expectativas”*.

En el Servicio de Asistencia Personal el apoyo se despliega en las siguientes áreas:

- **Tareas personales.**
- **Apoyo en el hogar.**
- **Acompañamiento social o laboral.**
- **Supervisión** y coordinación.
- **Apoyo en la capacidad de comunicación.**

A través de la **asistencia personal**, la persona con discapacidad puede mejorar su participación en cualquier contexto de su vida: laboral, familiar, formativo, de ocio, social y/o privado.

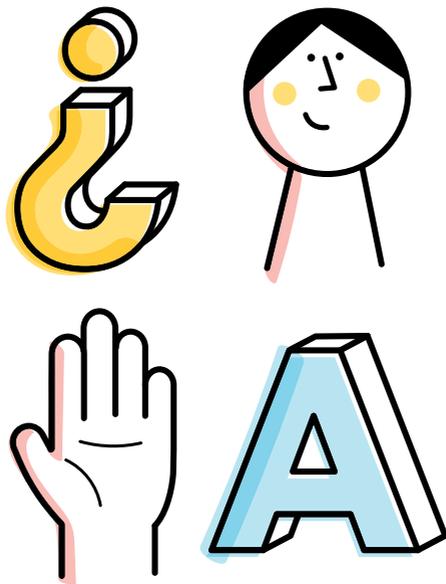
➔ *El Servicio de Asistencia Personal es un servicio profesionalizado de apoyo a las personas en situación de dependencia para **desarrollar su proyecto de vida conforme a sus necesidades, intereses y expectativas**. Este apoyo puede estar dirigido a mejorar cualquier aspecto de la vida (laboral, personal, formativo, ocio, social...)*

Por tanto, los apoyos pueden estar dirigidos a mejorar en múltiples y variadas situaciones (**Plena Inclusión, 2018**):

- **En el contexto personal**, recibiendo apoyo en todas las actividades de la vida diaria, como la alimentación, el aseo, el vestido, la preparación y toma de medicación, atender el teléfono, tomar notas, etc.
- **En todas las actividades relacionadas con la vida** en el hogar, desde la limpieza y organización, uso de electrodomésticos, preparación de alimentos, etc.

- **En el acompañamiento** en cualquier contexto de su vida.
- **En el desplazamiento** a través de un vehículo para acompañar a la persona.
- **En la comunicación**, interpretando los diferentes sistemas alternativos o aumentativos de comunicación que en ocasiones utilizan personas con diferentes necesidades.
- **En la coordinación y la planificación** del día a día y el apoyo a la toma de decisiones.
- **En situaciones relacionadas con la seguridad** y la salud de la persona.
- **Situaciones relacionadas con las relaciones sexuales** (entendiendo por éstas las que implican el acompañamiento o ayuda a la preparación).

➤ *Es necesario disponer de una gama amplia, diversificada y flexible de apoyos que respondan a distintas necesidades, perfiles y preferencias de las personas con discapacidad a lo largo de su ciclo vital.*



DIFERENCIA CON OTRAS AYUDAS

Determinados elementos **diferencian la asistencia personal** respecto a otras ayudas:

- **El servicio está controlado por la persona que recibe los apoyos**, en mayor medida que en otras prestaciones: selección del/a asistente personal, autogestión de acuerdo a las necesidades y preferencias personales, etc.: aún cuando otra entidad pueda desempeñar la función de "empleadora", o prestar el apoyo necesario.
- **Relación personal**: la misma persona que recibe los apoyos se hace cargo de la selección y contratación, para lo cual puede contar con soporte de la administración u otras entidades.
- **Capacitación de la persona que presta el servicio** en distintos aspectos relacionados con las tareas de apoyo. ■

6

“Me hace sentir muy libre y vivir la vida con más autonomía, como una persona de mi edad” Camino P.

MARCO NORMATIVO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

NORMATIVA ESTATAL

A nivel estatal las normas que regulan la asistencia personal son:

- **Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD)**. En concreto, en su artículo 19 donde se establece la prestación económica de asistencia personal (PEAP).
- **Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio**, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Dispone las cuantías máximas de las tres prestaciones que contempla la LAPAD, según el grado de dependencia reconocido.
- **Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre**, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

NORMATIVA EN CASTILLA Y LEÓN

En Castilla y León, desde la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidad de la Junta de Castilla y León, se establece una apuesta firme y decidida por la figura de la asistencia personal y para ello, se constituyen diferentes instrumentos normativos que recogen y refuerzan dicha figura y servicio. Se apunta de forma breve esta normativa:

■ **Ley 16/2010, de 20 de diciembre de 2010**, de Servicios Sociales de Castilla y León donde se reconoce la prestación económica de asistencia personal como **prestación esencial**. Esto supone, según dicta la Ley sobre las prestaciones esenciales, su carácter de derecho subjetivo... *“Las prestaciones esenciales [...] serán obligatorias en su provisión y estarán públicamente garantizadas, con independencia de cuáles sean el nivel de necesidades o el índice de demanda existentes”*. Art. 19.1.

En el año 2014 se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León a través del **Decreto 58/2014, de 11 de diciembre**, estableciendo las bases para articular el nuevo Modelo de Servicios Sociales donde las personas y sus necesidades se convierten en el eje de la atención, y por lo tanto del sistema. En este Decreto se establece la *“prestación económica para la asistencia personal a personas en situación de dependencia”* que tiene como objetivo *“contribuir a la cobertura de los gastos derivados de 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”*.

■ **Ley 2/2013, de 15 de mayo de 2013, de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad** cuyo propósito es *“garantizar la igualdad de oportunidades y la efectividad de los derechos y libertades fundamentales y deberes de las personas con discapacidad, orientando la actuación de los poderes públicos de Castilla y León en la atención y promoción de su bienestar, calidad de vida, autonomía personal y pleno desarrollo”*.

El artículo 39 dispone que *“la Junta de Castilla y León facilitará, con criterios de suficiencia económica, el acceso a la prestación de asistencia personal de acuerdo con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, cuando esa prestación sea la que mejor permita el desarrollo de una vida independiente”*.

■ Respecto al **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León** donde se reconoce el derecho a la asistencia personal, es la **Orden FAM/6/2018, de 11 de enero**, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León.

Esta Orden dispone, en su artículo 11, la **prestación económica de asistencia personal (PEAP)** cuyo propósito es *“contribuir a la cobertura de los gastos derivados de 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”*. La orden también dispone los requisitos de acceso a la misma y las modalidades de contratación.

El artículo 28 señala la forma de pago de la prestación y las circunstancias por las que la prestación puede suspenderse. En el apartado siguiente de este documento se detallan estas cuestiones.

Por otra parte, la Orden establece también, en su artículo 30, las **compatibilidades** de la PEAP, que permite que las personas que reciben los apoyos puedan destinar una parte de su importe a la adquisición de otros servicios, siempre que estén incluidos en su programa individual de atención:

■ **Servicio de teleasistencia**, básica y avanzada, a excepción del servicio de atención residencial y de la prestación vinculada a dicho servicio.

■ **Servicio de prevención** de la situación de dependencia.

■ **Servicio de promoción de la autonomía personal**: cuando esté financiado con fondos públicos es compatible en intensidad de hasta 11 horas mensuales con los servicios de ayuda a domicilio, centro de día, centro de noche y asistencia personal, y con la prestación vinculada a dichos servicios.

■ **El servicio de atención residencial permanente**, cuando se considere el recurso idóneo para personas con discapacidad y la atención prestada por el centro no sea completa, es compatible con el servicio de centro de día o, en su caso, con el servicio de promoción de la autonomía personal o con el servicio de asistencia personal. Esta compatibilidad se aplica, igualmente, cuando uno o los dos servicios compatibles se reciban a través de prestación vinculada.

■ **El servicio de ayuda a domicilio** que no tenga carácter de prestación esencial según la Ley 16/2010 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, es compatible con los servicios de centro de día, centro de noche, promoción de la autonomía personal, asistencia personal y con la prestación a dichos servicios, cuando la ayuda a domicilio sea necesaria para que la persona en situación de dependencia pueda recibirlos.

■ **La prestación económica de cuidados en el entorno familiar** es compatible con la prestación vinculada al servicio de promoción de la autonomía personal o de asistencia personal, con los límites que establece la norma de aplicación.

Merece subrayarse esta cuestión de la compatibilidad en tanto que la normativa estatal es más restrictiva respecto a esta posibilidad.

TABLA 3. MARCO NORMATIVO DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE LA ASISTENCIA PERSONAL

A NIVEL ESTATAL



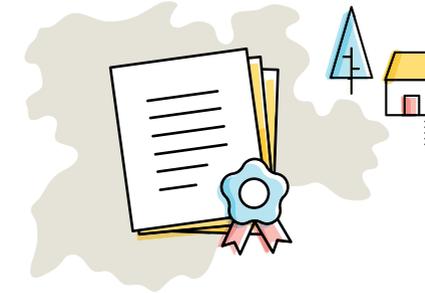
■ **Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD).** En concreto, en su artículo 19 donde se establece la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP).

■ **Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio,** de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, dispone las cuantías máximas de las tres prestaciones que contempla la LAPAD, según el grado de dependencia reconocido.

■ **Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre,** por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.



EN CASTILLA Y LEÓN



■ **Ley 16/2010, de 20 de diciembre de 2010,** de Servicios Sociales de Castilla y León donde se reconoce la PEAP como prestación esencial.

■ **Decreto 58/2014, de 11 de diciembre de 2014,** por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León.

■ **Orden FAM/3/2015, de 7 de enero,** por la que se modifica la Orden FAM/644/2012, de 30 de julio, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.

■ **Orden FAM/298/2015, de 10 abril,** por la que se modifica la Orden FAM/644/2012, de 30 de julio, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.

■ **Orden FAM/6/2018, de 11 de enero,** por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales. Dispone en su artículo 11 la prestación económica de asistencia personal (PEAP).

■ **Orden FAM/547/2018, de 28 de mayo,** por la que se modifica la Orden FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOCIÓN DE LA ASISTENCIA PERSONAL EN CASTILLA Y LEÓN

› PLAN ESTRATÉGICO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2016/2020⁴

El Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad 2016/2020⁴ recoge el servicio de asistencia personal como una herramienta para la inclusión de las personas con discapacidad. Así, uno de sus objetivos es: *“optimizar y concretar la figura del/a asistente personal como acompañamiento y/o apoyo en todos los ámbitos”*.

En los ejes estratégicos en los que el Plan se articula (educación, empleo, autonomía en el hogar, participación comunitaria y envejecimiento activo) se considera como indicador de avance del mismo, el número de personas que cuentan con asistencia personal.

Por otra parte, está el eje dedicado a la participación comunitaria que tiene como objetivo *“favorecer la inclusión social de las personas con discapacidad mediante la participación en actividades comunitarias, con el fin de mejorar su calidad de vida y su satisfacción personal”*. Entre las actividades que se plantea este eje se encuentra el *“desarrollo de proyectos que apoyen la vida independiente de las personas con discapacidad que quieren vivir en comunidad, incluyendo la oferta del servicio de asistencia personal, en condiciones que sean viables para cualquier persona con discapacidad”*.

› PLAN AUTONÓMICO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL PARA FOMENTAR LA EMPLEABILIDAD Y EL ACCESO AL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS MÁS VULNERABLES 2016/2020.

A los efectos de este plan, se consideran personas que presentan mayores dificultades de empleabilidad, a las personas con parálisis cerebral, las **personas con problemas de salud mental**, personas con discapacidad intelectual con un grado de minusvalía reconocido igual o superior al 33%, personas con discapacidad física o sensorial con un grado de minusvalía reconocido igual o superior al 65%.

El Plan prevé, entre sus distintas acciones formativas, las siguientes relacionadas con la figura de asistente personal:

⁴ Junta de Castilla y León. Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad 2016/2020 http://www.jcyl.es/junta/cp/Plan_Estrategico_GA_SSSS.pdf

- **Fomento de acciones formativas en yacimientos de empleo** relacionados con la asistencia personal y directa, dirigidos a jóvenes y mujeres como mejora de su empleabilidad, que fomente la permanencia en el entorno rural de personas mayores con dependencia y personas con discapacidad.

- **Acciones formativas para personas con discapacidad** que les capacite para prestar servicios de asistencia personal a otras personas con necesidades de apoyo.

- **Acciones formativas para personas beneficiarias de la Renta Garantizada de Ciudadanía**, cualificándolas en servicios de asistencia personal a otras personas que necesiten apoyo.

- **Apoyos con nuevos perfiles profesionales** en la intervención con personas con discapacidad a través de la figura de asistente personal.

NORMATIVA EN OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Por otra parte, cabe recordar que, con datos de 2019, solo 11 de las 17 Comunidades Autónomas ofrece esta prestación, incluyendo a Castilla y León; y que la normativa en estas Comunidades Autónomas también tiene restricciones respecto a la compatibilidad entre servicios y prestaciones.

› ANDALUCÍA

La Prestación Económica de asistencia personal (PEAP) sólo es compatible con el Servicio de Teleasistencia. Y los servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, durante el período vacacional de la persona asistente⁵.

› ASTURIAS

La Prestación Económica de asistencia personal (PEAP) que solo cuenta con una persona beneficiaria de esta prestación, la compatibilidad⁶ de la misma se circunscribe a:

⁵ Orden, de 03 de agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las prestaciones y la gestión de las prestaciones económicas del sistema de autonomía y atención a la dependencia en Andalucía. Boja, 16/08/2007.

⁶ Resolución de 30 de junio de 2015, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se regulan los servicios y las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en el Principado de Asturias. BOPA, 02/07/2015.

- **Servicios de prevención** de las situaciones de dependencia.
- **Servicios de promoción de la autonomía personal.**
- **Servicio de teleasistencia.**
- **Servicio de atención residencial temporal**, por descanso de la persona cuidadora o del centro prestador del servicio principal, por un período máximo de 30 días al año en centro público o privado concertado o en su caso.

› **CASTILLA-LA MANCHA**

La normativa en esta comunidad establece que *“con carácter general, las prestaciones económicas serán incompatibles entre sí y con los servicios del catálogo establecidos en el artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, salvo con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia.”*⁷

› **CATALUÑA**

La PEAP se regula en Cataluña a través de la **Orden ASC/471/2010, de 28 de septiembre**⁸. Y en ella se establecen dos modalidades de esta prestación:

- **Asistencia personal de apoyo en el acompañamiento a actividades laborales**, ocupacionales y /o formativas.
- **Asistencia personal de apoyo a la vida autónoma, integración social** y comunitaria. Esta prestación se puede facilitar de dos formas:

a) Prestación económica, sólo para las personas en situación de gran dependencia (grado III), que consiste en contribuir al coste de la contratación, por parte de la persona con dependencia, de un servicio de asistencia personal, ya sea directamente o mediante una entidad acreditada.

b) Prestación de servicio, para personas en situación de dependencia severa (grado II) y moderada (grado I), que consiste en el servicio del apoyo necesario a la persona con dependencia, mediante un asistente personal proporcionado por una entidad acreditada.

⁷ Decreto 3/2016, de 26/01/2016, por el que se establece el catálogo de servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha y se determina la intensidad de los servicios y el régimen de compatibilidades aplicable. DOCM, 26/01/2016.

⁸ Orden, de 28 de septiembre de 2010, por la que se regulan las prestaciones y los y las profesionales de la asistencia personal en Cataluña. DOGC, 08/10/2010.

De acuerdo a la normativa correspondiente, las dos modalidades de asistencia personal son compatibles con las siguientes prestaciones recogidas en la Cartera de Servicios Sociales:

- **Servicio de las tecnologías de apoyo y cuidado.**
- **Servicios comunes para personas con discapacidad.**
- **Ayudas técnicas** dependientes del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- **Otras prestaciones de apoyo** a la accesibilidad y de supresión de barreras dependientes del Sistema Público de Servicios Sociales.

La prestación económica y la prestación de servicio de asistencia personal de apoyo en el acompañamiento a actividades laborales, ocupacionales y/o formativas son compatibles con las siguientes prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales:

- Servicio de **ayuda a domicilio.**
- Servicio de **centro de día.**
- Servicio de centro de día de **atención especializada.**
- Servicios de **centros ocupacionales.**

› **GALICIA**

La libranza de Asistencia Personal, como se denomina en esta Comunidad, es compatible con el servicio de teleasistencia y el Servicio de prevención de las situaciones de dependencia. Por otra parte, la libranza vinculada a la adquisición del servicio de asistencia personal con una intensidad parcial podrá compatibilizarse con otro servicio o libranza del sistema de acuerdo lo establecido en el artículo 66 de la Orden, de 02 de enero de 2012⁹.

› **COMUNIDAD VALENCIANA**

En esta Comunidad la prestación económica de asistencia personal es compatible con el servicio de teleasistencia, y los servicios de promoción de la autonomía o su prestación vinculada, a excepción de las viviendas tuteladas¹⁰.

⁹ Orden, de 02 de enero de 2012, de desarrollo del Decreto 15/2010, de 4 de febrero, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, el procedimiento para la elaboración del programa individual de atención y la organización y funcionamiento de los órganos técnicos competentes. DOG, 13/01/2012.

¹⁰ DECRETO 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas.

› MADRID

En esta Comunidad la norma establece que “la prestación económica de asistencia personal podrá compatibilizarse con el servicio de teleasistencia y con los servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, siendo incompatible con el resto de los servicios y prestaciones del SAAD”.¹¹

› MURCIA

La normativa de esta comunidad establece que la Prestación Económica de Asistente Personal será incompatible con todos los Servicios y Prestaciones Económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Teleasistencia. En el caso de personas dependientes valoradas con el Grado III, que acrediten estar trabajando o realizando estudios oficiales, podrá ser compatible con el cincuenta por ciento de la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores No Profesionales, que le corresponda al grado y nivel reconocido¹².

› NAVARRA

La reciente normativa¹³ establece como compatibles con la PEAP los servicios:

- Con el servicio de **atención residencial**.
- Con el servicio de **atención diurna**.
- Con los servicios de **prevención y promoción de la autonomía personal**.
- Con el servicio de **atención a domicilio municipal**.



¹¹ Decreto 54/2015, de 21 de mayo, por el que se regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid. BOCM, 26/05/2015

¹² Decreto 306/2010, de 03 de diciembre de 2010, por el que se establecen la intensidad de protección de servicios, la cuantía de las prestaciones económicas, las condiciones de acceso y el régimen de compatibilidad de las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la comunidad autónoma de la Región de Murcia. Borm, 17/12/2010.

› PAÍS VASCO

› DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

La normativa¹⁴ de esta diputación dicta que en el caso de las personas con reconocimiento de **dependencia de Grado I** con 40 o más puntos en el BVD, la PEAP será compatible con:

- **Los servicios de promoción de la autonomía personal.**
- **El servicio de centro de día** o de atención diurna, en cualquier modalidad, incluido el centro ocupacional.
- **El servicio o centro de noche** para personas mayores.
- **El servicio de respiro en centro de día** o atención diurna, en cualquier modalidad, salvo el centro ocupacional, con el límite temporal máximo de 45 días anuales.
- **El servicio de respiro en servicio o centro de noche** para personas mayores, con el límite temporal máximo de 45 noches anuales.
- **El servicio de respiro en servicio de alojamiento (vivienda comunitaria)** para personas mayores y el servicio de respiro en vivienda con apoyos para personas con discapacidad o con enfermedad mental, con el límite temporal máximo de 45 días. Durante dicha estancia, la prestación económica de asistencia personal quedará en suspenso tanto en los casos en los que el servicio de respiro al que se accede se integre en la red foral de servicios sociales como en aquéllos en que sea ajeno a dicha red y se acceda al mismo mediante una prestación económica vinculada al servicio en su modalidad de respiro.

Para el caso de las personas con reconocimiento de **dependencia de Grados II y III**, la PEAP será compatible con:

¹³ ORDEN FORAL 224/2019, de 31 de mayo, del Consejero de Derechos Sociales, por la que se regula la prestación económica para asistencia personal de las personas que tengan reconocida una situación de dependencia y/o discapacidad

¹⁴ Decreto Foral 24/2017, de 12 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOG, 28/12/2017.

- **Los servicios de promoción** de la autonomía personal.
- **El servicio de centro de día o de atención diurna** en cualquier modalidad –incluido el centro ocupacional–, salvo el servicio de día en centro rural de atención diurna.
- **El servicio o centro de noche para personas mayores.**
- **El servicio de respiro en centro de día o atención diurna**, en cualquier modalidad, salvo el centro ocupacional y el servicio de día en centro rural de atención diurna, con el límite temporal máximo de 45 días anuales.
- El servicio de respiro en servicio o centro de noche para personas mayores, con el límite temporal máximo de 45 noches anuales.
- **El servicio de respiro en servicio de alojamiento** (vivienda comunitaria) para personas mayores –siempre que este servicio de alojamiento esté acreditado por la Diputación Foral de Álava para atender a personas de Grados II y III–, el servicio de respiro en vivienda con apoyos para personas con discapacidad o con enfermedad mental y el servicio de respiro en servicio o centro residencial, con el límite temporal máximo de 45 días. Durante dicha estancia, la prestación económica de asistencia personal quedará en suspenso tanto en los casos en los que el servicio de respiro al que se accede se integre en la red foral de servicios sociales como en aquéllos en que sea ajeno a dicha red y se acceda al mismo mediante una prestación económica vinculada al servicio en su modalidad de respiro.

› DIPUTACIÓN FORAL DE GUIPÚZCOA

La normativa¹⁵ en Guipúzcoa establece compatibilidad de la PEAP con centros de atención diurna, atención ocupacional, con Centro sociosanitario, Hospital psiquiátrico u otras estructuras sanitarias que ofrecen atención residencial con carácter temporal (dos meses al año, continuados o discontinuados).

¹⁵ Decreto Foral 39/2014, del Consejo de Diputados de 1 de agosto, que regula las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Álava: prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, prestación económica de asistencia personal y prestación económica vinculada al servicio. BOTHA, 01/09/2014.

› DIPUTACIÓN FORAL DE VIZCAYA

Las compatibilidades de la PEAP en el caso de de Vizcaya son:

- **Servicio de teleasistencia.**
- **Servicio de Atención Diurna, Centro de Día privado** y recursos similares del ámbito sanitario-privado y de la red de Osakidetza, así como aquellos en que se desarrollan actividades de ocio o tiempo libre.
- **Servicio de Ayuda a domicilio.**
- **Servicio de Atención Diurna, Centro de Día público** o Centro Ocupacional.
- **Servicio de Atención Residencial en horario igual o inferior a 16 horas.**
- **Servicio de Atención Residencial en horario igual o inferior a 16 horas** con Atención Diurna, o Centro Ocupacional.
- **Ingreso en unidades residenciales socio-sanitarias** de la red foral o centros sanitarios, cuando la estancia no supere los 30 días naturales al año.
- **Los centros de promoción de la autonomía personal**, integrados dentro de la red pública foral de titularidad pública, convenidos, contratados o concertados con la Diputación Foral de Vizcaya.
- En los supuestos de **estancias residenciales** con carácter temporal se compatibilizarán con la prestación de asistente personal, cuando la estancia residencial no supere los 30 días naturales por año.



TABLA 4. NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DE PRESTACIONES DE ASISTENCIA PERSONAL, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS.*



Sobre los datos relativos a la gestión de la PEAP ofrecidos por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), cabe destacar:

- **La Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP)** representa únicamente el **0,55 % del conjunto de prestaciones del SAAD**, frente al 69,54 % de prestaciones vinculadas a un servicio (mayoritariamente Servicio de Ayuda a Domicilio, Teleasistencia o Atención Residencial), o frente al 30,46 % de las prestaciones económicas para cuidados en el Entorno familiar¹⁵.

- Tras trece años de entrada en vigor de la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**, llama la atención que todavía existen muchas Comunidades Autónomas donde no se concede ni una sola PEAP o donde ésta es meramente testimonial y no representativa. También que en Comunidades Autónomas más densamente pobladas, el número de PEAP sea totalmente irrelevante.

- A pesar de ello, todas las Comunidades Autónomas hacen **mención expresa a la PEAP** en sus Leyes de Servicios Sociales, Catálogos y Carteras de Servicios y/o en sus normas que regulan los servicios y prestaciones económicas del SAAD en sus respectivos territorios, configurándose como una prestación garantizada o esencial dentro de los sistemas de servicios sociales.

- En este panorama estatal cabe destacar el **número importante de PEAP en el País Vasco**, debido en gran parte a que la Diputación Foral de Guipúzcoa puso en marcha en 2004 una experiencia piloto de *Apoyo a la Vida Independiente*. Esto supuso la primera experiencia de estas características que ponía en marcha una administración pública en España, y durante dos años fue la única¹⁶. De este modo se apostó de lleno por este servicio, y desde entonces, y tras la aprobación de la Ley 39/2006, varios cambios se sucedieron, adaptándose a la realidad nueva proporcionada por la legislación¹⁷.

* Fuente: IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Situación a 30 de septiembre de 2019

¹⁵ Información estadística del SAAD, 30 de septiembre de 2019. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

¹⁶ *La vida independiente en Gipuzkoa: una alternativa para las personas con discapacidad y dependencia (2007)*, Xabier Urmeneta Sanromá. Diputación Foral de Gipuzkoa.

¹⁷ *La asistencia personal, el recurso auténticamente genuino de la Ley 39/2006*, Autor: Alfredo Hidalgo Lavié, en "Trabajo Social Sociosanitario. Claves de salud pública, dependencia y trabajo social" (2017), Ediciones Académicas S.A.

7

“Servicio muy positivo en todos los sentidos. Me da libertad para desplazarme y me da descanso emocional”.
Rosario B.

GESTIÓN DE LA ASISTENCIA PERSONAL

CONTRATACIÓN

De acuerdo con la normativa vigente en Castilla y León¹⁸, la **contratación de la asistencia personal** podrá realizarse en alguna de las siguientes modalidades:

A / MEDIANTE CONTRATO CON EMPRESA O ENTIDAD PRIVADA DEBIDAMENTE ACREDITADA.

Tal es el caso de las once entidades pertenecientes al **movimiento asociativo Salud Mental en Castilla y León**, que cuentan con equipos profesionales, incluidos asistentes personales con adecuada formación, y con una trayectoria de más de 25 años de experiencia en la atención a personas con problemas de salud mental, siendo entidades referentes, no solo por su trayectoria sino por la calidad de sus servicios. La contratación del/a asistente personal es gestionada por la propia entidad, y es la persona beneficiaria quien adquiere el servicio y elige a la persona que le va a *prestar* los apoyos. El **Servicio de Asistencia Personal (SAP)** está acreditado según la normativa vigente en Castilla y León.

Por otra parte, el **movimiento asociativo Salud Mental en Castilla y León** garantiza a través de sus 15 delegaciones rurales, la posibilidad de acercar los servicios al lugar de residencia de las personas que precisan apoyos, ofreciendo *servicios de proximidad*, con especial atención a las zonas rurales, como territorios con menos recursos y menor accesibilidad a los mismos.

La mediación de una entidad gestora del SAP es la opción preferente de las personas usuarias a la hora de contratar el servicio por diversas razones: su experiencia, la adaptación a la persona y su proyecto de vida, la idoneidad en la selección del/a asistente personal, la seguridad de la prestación, la confianza de las entidades, la simplificación para la persona usuaria de los trámites laborales de difícil gestión, contar con un respaldo de un equipo profesional y otros servicios complementarios.

B / MEDIANTE CONTRATO DIRECTO CON EL/LA ASISTENTE PERSONAL

En este caso el/la asistente personal debe reunir los siguientes requisitos:

- **Tener la edad laboral** contemplada en la legislación vigente en el estado español.
- **Residir legalmente en España.**
- **No ser cónyuge o pareja de hecho** de la persona dependiente, ni tener una relación de parentesco hasta el tercer grado, por consanguinidad, afinidad o adopción.
- **Alta en el régimen especial de trabajadores autónomos** de la Seguridad Social.
- **Reunir las condiciones de idoneidad** para prestar los servicios derivados de la asistencia personal. Se entenderá cumplido este requisito cuando se acredite contar con una formación mínima en dicha materia. Este requisito se exigirá también a las personas que presten el SAP a través de empresa o entidad privada.
- **Tener inscrito el SAP**, en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social de la Comunidad de Castilla y León.

En este sentido sería necesaria la regulación de una “figura especial” dentro de la legislación laboral que permita la contratación directa de asistentes personales por parte de las personas con discapacidad y/o dependencia a las que se les haya reconocido este derecho (Luis Cayo Pérez Bueno, presidente CERMI Estatal ¹⁹).

¹⁸ Artículo 19 de la ORDEN FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.

¹⁹ En III Congreso Internacional sobre Asistencia Personal: Asistencia personal por derecho. Organiza: PREDIF y Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Madrid, 29 y 30 de octubre de 2019.

VÍAS DE ACCESO

La persona que va a recibir los apoyos, puede acceder al SAP por dos vías, **dependencia o privada**. En ambos casos, el objetivo es el mismo: **apoyar el proyecto de vida de la persona**, si bien el acceso y procedimiento de gestión presenta diferencias, especialmente por la vía de financiación, que se explican a continuación:

A / LEY DE DEPENDENCIA

Como requisitos de acceso a la prestación económica de asistencia personal a través de la Ley de Dependencia, es necesario:

- **Tener reconocida la situación de dependencia** en algunos de los grados previstos por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
- **Estar empadronado y residir en un municipio de Castilla y León.**

Una vez reconocido el grado, se procede a solicitar la prestación económica de asistencia personal que, una vez resuelta y en función de las necesidades de atención de la persona que va a recibir los apoyos, se podrá destinar dicha prestación a la adquisición simultánea o sucesiva de los servicios que estén incluidos en su programa individual de atención.

Los efectos del reconocimiento de las prestaciones se producirán desde la fecha de la resolución que las reconozca. No obstante, las resoluciones de reconocimiento de las prestaciones que se dicten trascurridos tres meses desde la solicitud, producirán efectos retroactivos desde la solicitud, conforme a lo previsto en los artículos 21 a 23 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En el caso de que con carácter previo a la resolución por la que se reconoce el derecho de acceso a un servicio público, la persona beneficiaria hubiera recibido atención por alguno de los servicios incluidos en su programa individual de atención, en el ámbito privado, se le abonará, desde la fecha de efectos de la resolución hasta el acceso efectivo al servicio público, el importe correspondiente a las cuantías justificadas, hasta el límite de la prestación económica vinculada que le pueda corresponder con carácter mensual.

Para establecer la cuantía de la prestación económica de asistencia personal que corresponde a cada persona que recibe los apoyos, se determina la capacidad económica personal de la misma, la cual se calcula valorando el nivel de renta y patrimonio de la persona interesada, según se describe en el Art.32 de la Orden FAM/6/2018, de 11 de enero, y de su grado de dependencia. Las cuantías se extraen de la aplicación de unas fórmulas establecidas por parte del órgano competente en dicha materia.

Para efectuar el primer pago de la prestación será necesario acreditar la adquisición del servicio (asistencia personal) mediante la aportación de facturas originales, documentos bancarios de contenido análogo o sus copias auténticas.

Para los pagos posteriores, será suficiente con la certificación acreditativa de la permanencia de la persona dependiente en el servicio y del gasto realizado. No obstante, la Gerencia de Servicios Sociales habilitará los mecanismos necesarios para que las entidades proveedoras de los servicios (entidades del movimiento asociativo Salud Mental) puedan remitir telemáticamente la citada certificación.

Los pagos se realizarán mediante transferencia bancaria a la cuenta designada por la persona interesada o por su representación legal.

Se suspenderá el pago de la prestación cuando concurra alguna de estas causas:

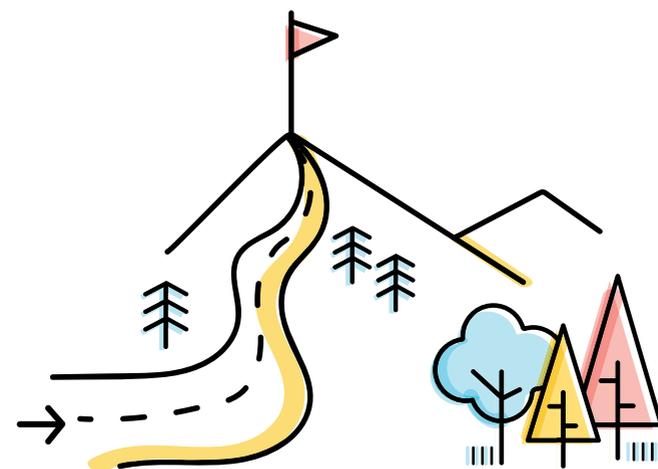
- **Ingreso de la persona dependiente en un centro hospitalario.** Una vez transcurrido un mes desde el ingreso y hasta la fecha de alta hospitalaria, que deberá comunicarse en los diez días siguientes. De no comunicarse en plazo, la reanudación del pago, si procede, se producirá desde la fecha en que la Administración tenga conocimiento del alta.
- **Ingreso temporal de la persona dependiente en un centro público o concertado de atención residencial.**
- **Pérdida de alguno de los requisitos** exigidos para su percepción por la normativa vigente.
- **Incumplimiento** de las obligaciones impuestas a las personas beneficiarias.
- **Renuncia expresa.**
- **Desplazamiento temporal** de la persona dependiente fuera del territorio de Castilla y León durante un período superior a sesenta días al año.

Las prestaciones económicas (asistencia personal) se revisarán, de oficio o a instancia de parte, cuando varíen las circunstancias que dieron lugar a su reconocimiento o en caso de incumplimiento de las obligaciones que corresponden a la persona que recibe los apoyos conforme a la normativa vigente.

B / VÍA PRIVADA:

Para aquellas personas con problema de salud mental que **no tengan reconocido grado o no deseen solicitar la dependencia**, pero que, por sus características personales, necesiten de un/a asistente personal para poder tener una vida independiente, podrán solicitar dicho **servicio de manera privada** a las propias entidades sociales del movimiento asociativo Salud Mental, las cuales tienen el SAP debidamente acreditado por la administración autónoma competente.

➤ *La persona con problemas de salud mental y que va a recibir los apoyos, puede acceder al Servicio de Asistencia Personal por dos vías: dependencia o privada. En ambos casos, el objetivo es el mismo: **apoyar el proyecto de vida de la persona.***



EL PROYECTO DE VIDA COMO BASE

El **Proceso de Gestión del Servicio de Asistencia Personal** se establece de acuerdo al proyecto de vida de las propias personas que reciben los apoyos, desde un enfoque y una planificación centrada en la persona, donde la persona juega un papel activo en la planificación de su proyecto de vida.

Por ello, se tienen en cuenta sus capacidades por encima de sus limitaciones, entendiendo que cada persona es única, que los apoyos prestados son personalizados y con el objetivo de fomentar la autodeterminación y la vida independiente, así como la mejora en su calidad de vida.

El **Proyecto de vida** consiste en la proyección individual que realiza cada persona sobre sus metas, teniendo en cuenta los apoyos informales de las personas de su entorno familiar y social, los apoyos existentes en su comunidad y los apoyos formales ofrecidos por los servicios sociales, el sistema sanitario y los del resto de sistemas de protección públicos.

Para ello, se recoge la historia personal de la persona que recibe los apoyos y se establece un **Plan de Apoyos Integrado**. Toda la información se recoge de manera conjunta y de forma consensuada por el equipo profesional (personal técnico y profesional de referencia) y por la persona interesada del servicio. Esta información está sujeta a constantes modificaciones y cambios debido a las nuevas necesidades y expectativas personales.

El **Plan de apoyos Integrado**, es el instrumento técnico que, sobre la base del conocimiento del **Proyecto de vida** de la persona, planifica y organiza los apoyos que sean precisos para que esa persona pueda vivir de acuerdo a sus valores, deseos y preferencias en relación a todos aquellos aspectos que configuran la forma personal de entender el bienestar y abordar la propia vida.

➤ *El proyecto de vida consiste en la proyección individual que realiza cada persona sobre sus metas, teniendo en cuenta los apoyos de las personas de su entorno, los de su comunidad y los ofrecidos por los servicios sociales, el sistema sanitario y resto de sistemas de protección públicos.*

Una vez analizado el caso y cuando la persona que precisa de apoyos decida adquirir el servicio, **ella misma elige** a su asistente personal entre las personas disponibles en ese momento.

Posteriormente **se firma un contrato** por ambas partes donde se recoge el funcionamiento, horarios y organización del servicio (sujeto a modificaciones en función de cada momento y de las necesidades cambiantes).

Por último, sería la puesta en marcha del mismo y desarrollo de la prestación. El Servicio de Asistencia Personal será suspendido siempre que la persona usuaria así lo decida y solicite. ■



8

“La naturalidad de ser tu misma es la mejor forma de vencer los miedos”.
María Jesús García*

* Asistente personal con experiencia propia Salud Mental León ALFAEM

PERFIL DE LA PERSONA USUARIA DE ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL

La población englobada bajo el término *personas con problemas de salud mental* incluye, en la mayoría de los casos, a aquellas personas que tienen diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos depresivos graves y recurrentes, trastorno límite de la personalidad, trastorno obsesivo compulsivo, etc.

En la mayoría de los casos también **demandan apoyos en áreas de funcionamiento psicosocial** (autocuidado, relaciones sociales, ocio, relaciones familiares, trabajo, etc.) que dificultan su autonomía personal y desempeño social autónomo en la comunidad y pueden conducir a situaciones de desventaja social (desempleo, pobreza, exclusión social, aislamiento social, falta de vivienda, rechazo y estigma, etc.), sin olvidar los **problemas de tensión y sobrecarga que pueden sufrir sus familias** y entorno cercano de convivencia.

También, **en muchas ocasiones, presentan dependencia reconocida** en algunos de los grados previstos en la normativa de referencia, es decir, presentan limitaciones en la capacidad funcional, psíquica y/o social.

Las necesidades y problemáticas de estas personas son múltiples y complejas, desbordando en muchos casos la esfera de lo sanitario y salud mental para expresarse fundamentalmente en dimensiones psicosociales y sociales.

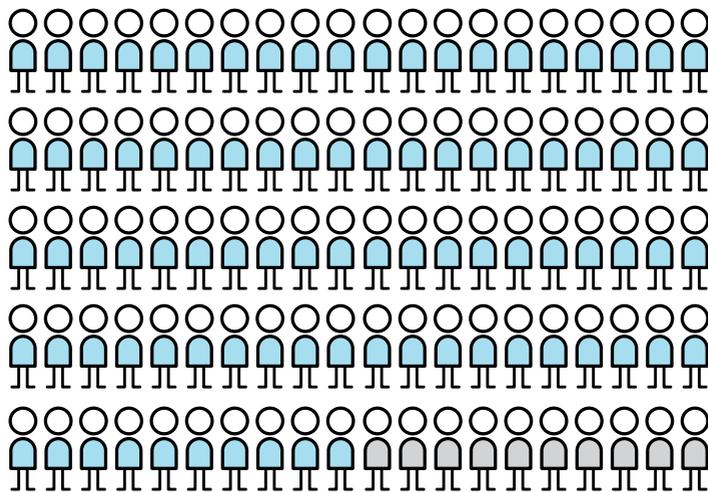
Por todo ello, la atención comunitaria a este colectivo exige organizar y articular un **sistema de soporte comunitario** a través de una red integral y coordinada de programas y servicios sanitarios y sociales que cubran sus diferentes necesidades (atención

a la salud mental, atención en crisis, rehabilitación psicosocial y laboral, alojamiento y atención residencial, apoyo a la autonomía personal, apoyo a las familias, apoyo económico, etc.) y que posibilite su atención, y apoyo o soporte social a la integración efectiva en la comunidad de un modo lo más autónomo posible.

Un elemento importante dentro de este sistema de atención comunitaria deben ser los servicios de apoyo comunitario, como la **asistencia personal**.

Muchas de estas personas presentan demandas para poder atender autónomamente sus necesidades de alojamiento, convivencia y soporte, y para acceder y mantenerse en una vivienda digna y adecuada a sus necesidades y deseos.

Varios estudios revelan que alrededor del **90% de las personas con problemas de salud mental vive con sus familias de origen**: progenitores, habitualmente, de edad avanzada, y que en muchos casos se viven situaciones de tensión y sobrecarga. En este sentido el rol de la cuidadora principal recae sobre las mujeres: madres y/o hermanas, que asumen dicho rol como eje prioritario en su vida ²⁰.



**PERSONAS CON PROBLEMAS DE
SALUD MENTAL VIVE CON SUS
FAMILIAS DE ORIGEN.**

90 %

Todas estas dificultades, junto con una situación de insuficiente provisión de servicios de apoyo comunitarios, pueden contribuir a generar un conjunto de consecuencias negativas de cara a la atención e inclusión en la comunidad de esta población:

- **Uso inapropiado de la atención sanitaria**, en concreto, de la atención especializada hospitalaria.
- **Incremento de reingresos hospitalarios**, fenómeno de la puerta giratoria.
- **Sobrecarga familiar**.
- **Dificultades de integración** comunitaria.
- **Elevadas tasas de desempleo** e inactividad.
- **Dificultades de acceso a la vivienda y a recursos económicos básicos** que aseguren una vida independiente con una calidad de vida óptima.
- **Incremento del riesgo de marginación** e indigencia de algunas personas con problemas de salud mental, sin ayuda familiar ni red social de apoyo, y por tanto en claro riesgo de exclusión social.

Por todo ello, se hace necesario **fomentar los sistemas de apoyo en la comunidad, desde la óptica de los derechos y la vida independiente**, con servicios como el de la asistencia personal.

➤ *La atención comunitaria a este colectivo exige organizar una red de servicios sanitarios y sociales que cubran sus diferentes necesidades (atención a la salud mental, atención en crisis, rehabilitación psicosocial y laboral, alojamiento y atención residencial, apoyo a la autonomía personal, apoyo a las familias, apoyo económico, etc.)*

²⁰ Salud mental mujer. Necesidades, demandas y propuestas, Federación Salud Mental Castilla y León, 2018.

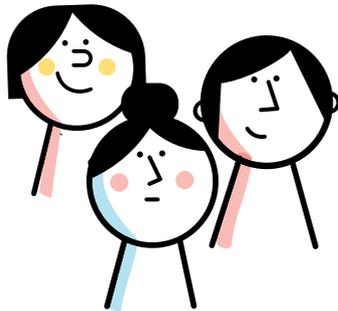
²¹ ORDEN FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.

El perfil de la persona que demanda el servicio es tan amplio como abarcan sus características personales, únicas e individuales, y la atención integral basada en sus capacidades, gustos y expectativas.

Aun así, y tras la experiencia de cinco años del movimiento asociativo salud mental en Castilla y León gestionando servicios de asistencia personal, las personas usuarias del servicio suelen demandar apoyos en el **área competencial social** (en la gestión de sus habilidades sociales y comunicativas, creación y/o ampliación de su red social de apoyo, etc) **área psicoemocional y motivacional, área de promoción personal** (proyecto de vida), etc.

Cabe incidir en que hay **otras muchas cualidades personales** que aparecen en el perfil de las personas que reciben los apoyos, tan amplias como características únicas tiene cada persona.

➔ *El perfil de la persona que demanda el servicio de asistencia personal es tan amplio como lo son sus características personales, únicas e individuales.*



Estos apoyos se hacen más necesarios a tenor de una sociedad que todavía presenta prejuicios sobre los problemas de salud mental y desconocimiento sobre las verdaderas capacidades de las personas, y que debería poner el foco en el valor de la inclusión y en el respeto a la diversidad.

Por último, destacar que los **requisitos específicos de acceso al Servicio de Asistencia Personal** se encuentran:

- **Tener reconocida la situación de dependencia.**
- **Empadronamiento y residencia** en un municipio de Castilla y León²¹.
- **Tener como mínimo 3 años.**
- **Desarrollar o estar en disposición de desarrollar un proyecto de vida independiente**, que permita a la persona en situación de dependencia llevar una vida autónoma y una participación activa en la comunidad, desarrollando actividades que redunden en su desarrollo personal, laboral, social y comunitario.
- **Que la persona beneficiaria requiera apoyo** para desarrollar actividades dentro del ámbito educativo, laboral, de ocio y/o participación social u otros apoyos previstos en su proyecto de vida.
- **Capacidad de decisión y/o autodeterminación** para señalar los servicios que requiera, ejercer su control e impartir las instrucciones necesarias, por sí misma, o a través de su representante, mediante el apoyo para la toma de decisiones que necesite. ■

9

“Me apoya en lo que necesito, me escucha, me alegra...” María S.

COMPETENCIAS DE LA FIGURA DE ASISTENCIA PERSONAL

LAS RELACIONES HUMANAS CLAVES PARA LA ASISTENCIA PERSONAL

➔ *“A diferencia de la diversidad física, la asistencia personal en salud mental está más basada en lo relacional y lo primero que intentas es que la persona con la que trabajas recupere la confianza. Nosotros nos encontramos personas que han tenido crisis en su vida fuertes, y cuya vida está parada”.* **Beatriz Abad, asistente personal²².**

Según un estudio realizado por la **Federación Salud Mental Castilla y León** en el año 2018, en el que se encuestó a 29 asistentes personales y responsables del SAP de sus asociaciones, se apuntan como **competencias principales** de un/a asistente personal las siguientes:

FLEXIBILIDAD

La flexibilidad es una competencia de la Inteligencia Emocional que tiene que ver con la capacidad de las personas para adaptarse a situaciones impredecibles y no habituales. Implica ajustar los sentimientos, pensamientos y conductas a las situaciones y condiciones cambiantes. Cambiar de dirección rápidamente cuando la realidad cambia, sin resistirse, sin que sea necesario que la persona sea convencida y sin apartarse de su propósito central y sus valores.

EMPATÍA

La empatía es la capacidad de identificarnos con lo que otra persona siente o piensa, de compartir sus sentimientos y emociones. Es una forma saludable de relacionarnos con las otras personas, y establecer relaciones constructivas y enriquecedoras.

ESCUCHA ACTIVA

La escucha activa es un elemento indispensable en la comunicación eficaz y se refiere a la **habilidad de escuchar** no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo.

PACIENCIA

La paciencia implica **mantener la serenidad** ante situaciones complejas y renunciar a reaccionar de manera inmediata.

No significa que se trate de *“quedarse quieto o quieta”*, pero a veces unos segundos marcan la diferencia entre actuar de manera errática o comportarnos de forma inteligente. Supone un grado de equilibrio suficiente como para refrenar los impulsos primarios y sustituirlos por un proceso de análisis pausado.

La paciencia nos lleva a la **asertividad** (habilidad para ser personas claras, francas y directas, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de las demás personas, ni menospreciar su valía, sólo defendiendo sus derechos como persona).

RESPETO

El respeto hace referencia a la **capacidad de valorar a otra persona**, tanto sus palabras como sus acciones, aunque no aprobemos ni compartamos todo lo que haga.

El respeto es **aceptar a la otra persona y no pretender cambiarla**. Respetar a otra persona es no juzgarla por sus actitudes, conductas o pensamientos. No se le reprocha nada ni esperamos que sea de otra forma.

CONFIANZA

La confianza implica que la persona que confía obtiene una respuesta satisfactoria a sus expectativas.

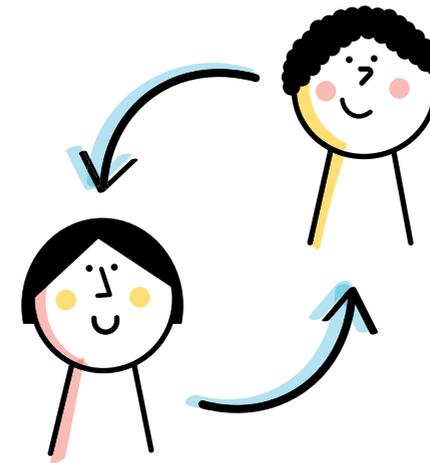
Crear un entorno y una relación de confianza facilita que se **cumpla una expectativa**, creando así un sistema de confianza mutuo. En este sentido, es importante tener en cuenta que en la relación del/a asistente personal el principal recurso es la propia persona que recibe los apoyos: es competente, tiene capacidad y mientras las desarrolla yo aprendo con ello.

CONFIDENCIALIDAD

La calidad del Servicio de Asistencia Personal dependerá de que los apoyos sean correctos, eficaces y *buenos* para el desarrollo personal y social de las personas destinatarias.

En este marco, la confidencialidad se convierte en un requisito imprescindible para una intervención que reconoce y respeta la **necesidad de privacidad** que tenemos las personas.

La privacidad o intimidad es el **espacio propio, íntimo y exclusivo**, donde la persona puede expresarse a sí misma en libertad y sin coacciones y, donde solo acceden aquellas personas que generan confianza y, por ello, son autorizadas para compartir ese espacio de alto nivel de vulnerabilidad y amenaza de daño.



FORMACIÓN

Desde la **Federación Salud Mental Castilla y León**, se considera fundamental que los/las asistentes personales tengan una formación mínima en la materia, que contemple los principios y fundamentos básicos de vida independiente (como filosofía que rige dicha prestación), la figura de asistente personal, la importancia de la relación profesional y confidencialidad, aspectos legales y jurídicos, modelos de recuperación y comunitarios en salud mental, el modelo de vida independiente y conocimiento básicos en discapacidad y salud mental.

Por ello, a través de los diferentes centros de la **Red del movimiento Salud Mental Castilla y León** se imparten formaciones específicas en toda la comunidad con una duración mínima de 50 horas y máxima de 200 horas, que permite alcanzar los conocimientos necesarios para trabajar como asistentes personales, y así poder contar con una *bolsa* de profesionales para dar un servicio de calidad y responder a las demandas de todo el colectivo de personas con problemas de salud mental de nuestra región.

La formación está destinada a todas **aquellas personas interesadas en trabajar como asistentes/as personales**, incluyendo también a personas con problemas de salud mental.

Se establece de este modo un **nuevo yacimiento de empleo**, gracias a la experiencia propia (**modelo de apoyo de pares o apoyo entre iguales**), es decir, poder ejercer como asistente/a personal de otras personas con discapacidad y/o en situación de dependencia.

Para ello es necesario haber pasado por un proceso de recuperación, querer trabajar como asistente/a personal, tener las capacidades y habilidades necesarias, y estar debidamente formadas.



Independientemente de otros planteamientos respecto a la formación y acreditación de los/las asistentes personales, cuestiones todavía sin regular por parte del Ministerio²³ de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, es fundamental que se entienda que **la asistencia personal se basa en el modelo de vida independiente**, y por tanto en la capacidad de la persona en situación de dependencia para formar a quien va a ser su asistente personal, alejándose de modelos basados en el asistencialismo y en el proteccionismo. ■

²³ La Resolución de 11 de diciembre de 2017, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establece que "En el caso de los Asistentes Personales, las exigencias de cualificación profesional referidas anteriormente, se adaptarán a la regulación que se establezca por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que se apruebe a tal efecto".

10

“La asistencia personal es un apoyo, una persona que me facilita el día a día y me enfrenta a las barreras que me voy encontrando”.
David R.

EL APOYO DE PARES O APOYO ENTRE IGUALES EN LA ASISTENCIA PERSONAL

De acuerdo con Ratzka, el **apoyo entre iguales** “es compartir los frutos de nuestra experiencia personal. Es nuestra principal herramienta educativa para empoderarnos mutuamente intercambiando información práctica, experiencias e ideas personales y creando conciencia sobre nuestro papel en la sociedad...”

En el caso de las personas con problemas de salud mental, se observa que el contar con el apoyo de otras personas que han tenido también problemas de salud mental mejora su calidad de vida, genera sentimientos positivos sobre sí mismas y sus vidas, aumentan su sentido de esperanza y grado de participación en el control de su “enfermedad”, así como su sentido de pertenencia a la comunidad (Davison et al, 2012).

➤ “Una persona que también ha pasado por esa experiencia puede comprender mejor por lo que está pasando y respetar sus procesos. Como cuando has conseguido, como en mi caso, recuperarte de una crisis fuerte, de un diagnóstico. La experiencia da conocimiento.

En mi opinión, la asistencia personal es algo que deberían incentivar todas las asociaciones de Salud Mental España. Si así se hiciera, creo que verdaderamente el movimiento caminaría hacia la recuperación, hacia la integración participativa, en pleno derecho y respetando los derechos en salud mental”. **Beatriz Abad, asistente personal** ²⁴.

La **Relatora Especial** sobre los derechos de las personas con discapacidad en su informe de 2016 señala que *“Las personas con discapacidad psicosocial (salud mental ²⁵) pueden beneficiarse considerablemente de los servicios de apoyo en la comunidad. El apoyo entre personas en la misma situación, por ejemplo, es una herramienta eficaz para ayudar a las personas que experimentan trastornos emocionales severos y prevenir la coacción en los servicios de salud mental, además de proporcionarles apoyo en la comunidad”.*

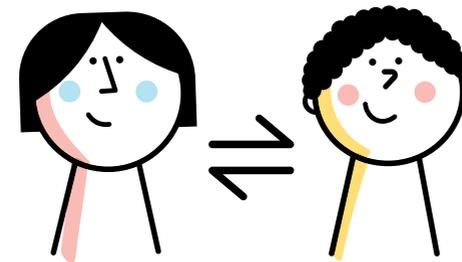
En este sentido, la **Federación SALUD MENTAL Castilla y León** apuesta también por un modelo de **apoyo de pares** o de **apoyo entre iguales** como una modalidad para el desarrollo de la asistencia personal. Se trata de una iniciativa que garantiza la igualdad de oportunidades, donde los resultados son óptimos tanto para el/la asistente personal, como para la persona que recibe los apoyos.

Es la herramienta clave en muchos de los casos para acompañar en el proyecto de vida de personas con problemas de salud mental, donde la empatía y situaciones similares vividas son el soporte imprescindible para una mejor relación social y plena inclusión comunitaria.

➔ *“En el enfoque de mi trabajo desde el **modelo de apoyo de pares**, en cuanto comenzamos a compartir cosas en común, se vence el poder del aislamiento con la experiencia. Es decir, la otra persona piensa: no sólo me pasa esto a mí... se evita la imposición de etiquetas, las definiciones clínicas, y se pone en valor las posibilidades reales de recuperación de la persona con la que trabajamos.*

Cuando hacíamos el curso de asistente personal, hablábamos de términos y conceptos como: modelo de recuperación, esperanza, estigma y autoestigma, adherencia al tratamiento, etc... Era inevitable que yo reflexionara sobre mi experiencia y mi proceso. Y empezaron a tener sentido algunas vivencias y experiencias personales que me han ayudado en mi proceso de recuperación”. **María Jesús García de la Villa. Asistente personal ²⁶.**

➔ *“Considero que ejercer como asistente personal no es estar para el otro sino con el otro, actuando desde la empatía que me resulta imprescindible estableciendo esa relación entre pares, y es que no se vive ni se comprende igual la discapacidad desde dentro que desde fuera, desde quien la padece y tiene que convivir con ella, y ésto va de la mano de la tolerancia, el respeto, la comprensión y la complicidad caminando a su lado, no por delante ni por detrás, respetando sus ritmos, su espacio, escuchando sin juicio... lo que yo defino como un acompañamiento humano”.* **Maribel Arribas Leal. Asistente personal ²⁷ ■**



²⁴ Un asistente personal acompaña a otros a reescribir el guion de su propia vida. Revista ENCUENTRO. Confederación SALUD MENTAL España. Número 2. Año 2017.

²⁵ Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2019. [...] el Comité recuerda al Estado parte que todas las personas con trastornos de salud mental se consideran personas con discapacidad psicosocial [...]

²⁶ Intervención en el marco de las XVII Jornadas Técnicas del Movimiento Asociativo Salud Mental en Castilla y León celebradas los días 9 y 10 de mayo de 2019 en Palencia, bajo el título “Vida independiente e inclusión en la comunidad”.

²⁷ Intervención dentro del II Foro SACYL-SEDISA de Actualización en Gestión Sanitaria para Directivos celebrado el 27 y 28 de septiembre de 2018 en Ávila, organizado por el SACYL y por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), dentro de la mesa sobre “Humanización de la asistencia sanitaria”.

11

“He vuelto a sonreír
con la ayuda de mi
asistente personal”
Lourdes M.

CONCLUSIONES

El Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas define la **Asistencia Personal como el apoyo humano dirigido por la persona usuaria disponible para las personas con discapacidad**. Es también una herramienta fundamental para la **inclusión y la participación** de todas las personas con discapacidad.

La Asistencia Personal, debería configurarse como un servicio clave para el **desarrollo de la vida independiente y la inclusión en la comunidad** de las personas con discapacidad y/o en situación de dependencia, de este modo se pondría más el foco en el objetivo principal de la Ley 39/2016, **la autonomía personal**, frente a los servicios y prestaciones que ponen más el foco en la *situación de dependencia*.

Además la Asistencia Personal puede resultar un recurso más económico que la institucionalización, aparte de ser un recurso **generador de empleo**.

Por definición, la prestación económica (PEAP) posee una finalidad vinculante: **la contratación**. Bien regulada se convierte en una herramienta de empleo, para lo que sería adecuado dignificar el ejercicio laboral de un colectivo profesional: los/as asistentes/as personales (Hidalgo Lavié, 2017).

➤ *Asistencia personal, un **servicio clave** para el desarrollo de la vida independiente y la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad.*

QUÉ APORTA EL SERVICIO DE ASISTENCIA PERSONAL, SAP

- **Apoya el proyecto de vida de las personas**, garantizando su derecho a una vida independiente, promoviendo un papel activo en la sociedad y participando en las decisiones que afectan a su vida.
- **Ofrece una atención individualizada y flexible** a las necesidades de las propias personas destinatarias del servicio y a sus circunstancias vitales.
- **Acerca los servicios de apoyo al lugar de residencia** de las personas con problemas de salud mental, mediante *servicios de proximidad*, especialmente en las zonas rurales con menos recursos y de difícil acceso, evitando la despoblación y promoviendo la participación en la comunidad.
- **Fomenta la empleabilidad** de las propias personas con problemas de salud mental mediante el modelo *apoyo de pares* o *apoyo entre iguales*.
- **La asistencia personal, como apoyo a la autonomía y a la vida independiente**, garantiza poder determinar la propia vida en igualdad de oportunidades y vivir de acuerdo con el modelo de vida que desee.
- **Creación de un nuevo sector de actividad** y especialmente en zonas rurales, contribuyendo a fijar población.
- Facilita a las personas con problema de salud mental **el acercamiento y acceso a otros servicios sociales** y/o recursos comunitarios.
- **Evita el aislamiento y fomenta las relaciones sociales**. Las personas somos seres sociales por naturaleza y necesitamos de la interacción con otras personas para nuestro desarrollo vital y bienestar personal.
- **Ofrece un apoyo alineado con la Convención ONU** que promueve el máximo control y elección por parte de la persona que recibe los apoyos.

En **Castilla y León** existe desde la Administración regional un **compromiso por promover los servicios de asistencia personal** y hacer más accesible la prestación económica de asistencia personal, tal y como se observa en la normativa y en los planes y programas relacionados con la inclusión de las personas con discapacidad en general, y con problemas de salud mental en particular.

Así mismo, el **movimiento asociativo Salud Mental en Castilla y León**, como impulsor y promotor del Servicio de Asistencia personal (SAP), ha posibilitado que **más de 320 personas** con problemas de salud mental en la región se hayan **beneficiado del derecho a la prestación de asistencia personal (PEAP)**, decidiendo sobre su proyecto de vida y mejorando su inclusión en la comunidad.

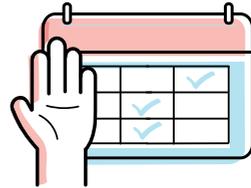
Se ha contribuido al desarrollo de un nuevo yacimiento de empleo con cerca de **110 nuevos contratos como asistentes/a personales**, donde el **10% de las contrataciones** son personas con experiencia propia en salud mental que trabajan bajo el modelo de *apoyo de pares* o *apoyo entre iguales*.

Este documento anima a las distintas personas implicadas en la inclusión social de las personas con problemas de salud mental o discapacidad psicosocial a **promover y favorecer** el uso de este servicio de tal manera que se promueva su **inclusión en la comunidad**, su **autonomía personal** y su derecho a vivir de forma **independiente**. ■

ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL

¿QUÉ ES?

El **Servicio de Asistencia Personal, SAP** es el servicio que presta un asistente personal realizando o colaborando en tareas cotidianas de una persona con discapacidad dirigido a mejorar cualquier aspecto de la vida. (laboral, personal, formativo, ocio, social...).



LOS ASPECTOS CLAVE

CONTROL

La persona que recibe el apoyo **decide, gestiona y diseña** su servicio de asistencia personal.

FINANCIACIÓN

Es asignada y **controlada por la persona** que recibe el servicio y está basada en sus necesidades.

ELECCIÓN

La **selección, formación y supervisión** del/la asistente personal es llevada a cabo por la persona interesada.



¿QUÉ ES LA PEAP?*

Es la **Prestación Económica de Asistencia Personal** para contratar un/a asistente personal durante un número de horas, que facilite al beneficiario una vida más autónoma.

7.657 → **0,55 %**

PERSONAS BENEFICIARIAS DE UNA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA PERSONAL EN TODA ESPAÑA.

de las prestaciones del **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, SAAD.**



¿QUÉ APORTA?



1 AUTONOMÍA PERSONAL

Promueve la **vida independiente** y permite vivir en igualdad de oportunidades.

Apoya el **proyecto de vida** de las personas con discapacidad y sus decisiones.



2 INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD

Acerca servicios de apoyo al **lugar de residencia.**

Facilita el acceso a otros recursos comunitarios y/o servicios sociales.

Evita el aislamiento y fomenta las relaciones sociales.



3 GENERA EMPLEO

Mejora la **empleabilidad** de las personas con problemas de salud mental.

Supone un **nuevo sector de actividad**, ayudando en las zonas rurales a fijar población.

LA EXPERIENCIA EN CASTILLA Y LEÓN

La **Administración regional** mantiene su compromiso promoviendo los servicios de asistencia personal y haciendo más accesible la PEAP. La **Federación Salud Mental Castilla y León** es la impulsora y promotora del Servicio de Asistencia Personal (SAP).

110

NUEVOS CONTRATOS COMO ASISTENTES PERSONALES EN CASTILLA Y LEÓN.

10 %

LO HAN FIRMADO PERSONAS CON EXPERIENCIA PROPIA EN SALUD MENTAL.

320

PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL OBTUVIERON UNA PEAP EN 2018.*



EL APOYO DE PARES O ENTRE IGUALES

Gracias a este modelo, personas con experiencia propia en salud mental **pueden trabajar como asistentes/as personales** de otras personas.

12

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2017).** *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.*
- **Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. (2014).** *Decreto 58/2014, de 11 de diciembre de 2014, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León.*
- **Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. (2015).** *Orden FAM/3/2015, de 7 de enero, por la que se modifica la Orden FAM/644/2012, de 30 de julio, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.*
- **Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. (2015).** *Orden FAM/298/2015, de 10 de abril, por la que se modifica la Orden FAM/644/2012, de 30 de julio, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.*
- **Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. (2018).** *Orden FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.*
- **Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. (2018).** *Orden FAM/547/2018, de 28 de mayo, por la que se modifica la Orden FAM/6/2018, de 11 de enero, por la que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla y León, el cálculo de la capacidad económica y las medidas de apoyo a las personas cuidadoras no profesionales.*

- **Federación Salud Mental Castilla y León (2018).** Estudio *Mujer y Salud Mental*. Federación Salud Mental Castilla y León.
- **González, J., Rodríguez, A., & (Coord.). (2003).** *Rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario de personas con enfermedad mental crónica: programas básicos de intervención*. Madrid: Comunidad de Madrid. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM007002.pdf>
- **Grupo Promotor del Comité de Ética en Intervención Social del Principado de Asturias. (2013).** *La confidencialidad en los servicios sociales. Guía para mejorar las intervenciones profesionales*. Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda.
- **Hidalgo Lavié, A. (coord.) y Lima Fernández, A. I. (coord.) (2017).** *Trabajo social sociosanitario: claves de salud pública, dependencia y trabajo social*. Madrid: Ediciones Académicas.
- **IMSERSO. (2007).** *Modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave*. Madrid.
- **Jefatura del Estado. (2013).** *Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. <https://www.siiis.net/documentos/legislativa/18207.pdf>
- **Junta de Castilla y León.** *Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad 2016/2020* http://www.jcyl.es/junta/cp/Plan_Estrategico_GA_SSSS.pdf
- **Killaspy, Helen., et al., (2018).** *Providing Community- Based Mental Health Services. Position Paper. EU Compass for Action on Mental Health and Well-being*. European Commission. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2018_compass_positionpaper_en.pdf
- **Ministerio de Sanidad, S. S. e. I. (2014).** *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*.
- **Ministerio de Sanidad y Consumo. (2011).** *Estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013*. Madrid.
- **Naciones Unidas (2006).** *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

- **OMS (2013).** *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. G OMS Ginebra, Suiza.
- **ONU, C. d. (2016).** *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas.
- **Ortega, E., Et al. (2015).** *Situación de la asistencia personal en España*. Madrid: PRE-DIF.
- **Plena Inclusión. (2018).** *Asistencia Personal: Una herramienta clave para el ejercicio del derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Madrid: Plena Inclusión.
- **Presidencia. (2014).** *Ley 2/2013, de 15 de mayo de 2013, de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*.
- **Prieto Lobato, Juan M' (coord.) (2016).** *Informe Ejecutivo: Análisis de la experiencia piloto del Servicio de Asistencia Personal para personas con discapacidad*. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- **Quezada, M., Motos, C. (2017).** *Medición comparativa del impacto socioeconómico y presupuestario de la asistencia personal frente a otras prestaciones tradicionales de atención a las situaciones de dependencia*. Madrid: Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- **Ratzka, A. (1989).** *Personal Assistance: The key to Independent Living*. Discurso de apertura en la conferencia sobre asistencia personal en Estrasburgo, Francia.
- **Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.** <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-9364>
- **Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas (2016).** *Resolución 32/18 sobre salud mental aprobada por el Resolución del Consejo de Derechos Humanos sobre salud mental y derechos humanos, de 2017*.

■ **Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA**

www.consalmudmental.org

Telf: 91 507 92 48

■ **Federación SALUD MENTAL CASTILLA Y LEÓN**

www.saludmentalcytl.org

Telf: 983 301 509

IMPULSA:



COLABORA:



FINANCIADO POR:

