

LA VIDA INDEPENDIENTE SE LOGRA A TRAVÉS DE LA PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Lic. Andrea Silvana Aznar
Fundación ITINERIS, Argentina
info@itineris.org.ar
Dr. Diego González Castañón
Fundación ITINERIS, Argentina
info@itineris.org.ar

Fecha de Recepción: 28 de octubre de 2015 – **Fecha de Aceptación:** 29 de diciembre de 2015

Resumen

Diferenciamos el concepto *apoyo*, de la *asistencia* y de la *asignación de recursos* dentro de las intervenciones sistemáticas con el propósito de producir cambios en la vida de las PCD. Esta diferenciación surge como necesaria, luego de sistematizar una definición de apoyo en 2008 e implementarla en numerosas instituciones en Sudamérica, para guiar el trabajo clínico.

Palabras Claves

Asistencia – Persona con Discapacidad – Vida independiente

Apoyos, asistencia y asignación de recursos

Diferenciamos el concepto *apoyo*, de la *asistencia* y de la *asignación de recursos* dentro de las intervenciones sistemáticas con el propósito de producir cambios en la vida de las PCD. Esta diferenciación surge como necesaria, luego de sistematizar una definición de apoyo en 2008 e implementarla en numerosas instituciones en Sudamérica, para guiar el trabajo clínico.

La *asistencia* incluye a todas las prácticas pautadas de acuerdo con modelos profesionales. El vínculo con la persona con discapacidad esta prefijado y es asimétrico. La actividad está fijada de antemano y muchas veces se desarrolla dentro de un marco institucional. Puede singularizarse a cada caso, pero no se hace a medida ni es protagonizada por la persona con discapacidad, receptora obediente. Su eficacia es evaluada periódicamente con parámetros técnicos, con una retroalimentación mínima de parte del beneficiario. Los tratamientos, la escolarización, la rehabilitación, entran en esta categoría de intervenciones.

Las asistencias se ponen en marcha por prescripción profesional, tienen el costo de un servicio especializado y tienen como fin hacer surgir capacidades objetivas en la persona con discapacidad. Sin embargo, no son evaluadas por sus resultados, solo por su implementación.

La *asignación de recursos* incluye todas las acciones y las prácticas por las cuales el Estado y las familias distribuyen sus bienes colectivos. Lo hacen siguiendo sus propios criterios (que están fijados por leyes y programas políticos o por los jefes de las familias), con lógica distributiva y la finalidad de equiparar oportunidades. Por lo general, se registra el monto asignado (en dinero o en bienes), pero no se evalúa la utilidad que les da la persona con discapacidad una vez recibidos. En términos de derechos, se los habilita, pero no se monitorea la calidad con la que se cumplen. Los subsidios, el pase de transporte, las exenciones impositivas, la gratuidad de los espectáculos públicos, la compra de una vivienda, son todos ejemplos de estas intervenciones.

El apoyo es una actividad planificada, centrada en la persona con discapacidad, quien tiene un lugar protagónico en el diseño, la implementación y la evaluación de los apoyos. Son actividades variables, creativas, muy contextualizadas y personalizadas, que requieren del diálogo entre varios actores. Las fuentes de los apoyos son, en principio, la propia persona, su red social de pertenencia y los servicios generales y gratuitos. Por eso su costo es el de una actividad común con cualquier ciudadano.

El objetivo de los apoyos es aumentar la autodeterminación, la inclusión y la calidad de vida. Su monitoreo es continuo, a cargo de los diversos actores involucrados.

Lamentablemente, el concepto de apoyo ha sido y es utilizada en forma vaga y ambigua, abarcando cualquiera de estas tres intervenciones y confundiendo a los profesionales, los financiadores y a los beneficiarios. Los tres tipos de intervención son necesarios y coexisten, solo que descoordinadamente.

La planificación centrada en la persona: marco metodológico-conceptual

La Planificación centrada en la persona es una metodología apropiada para coordinar apoyos, asistencias y recursos y enfocarlos en las metas relevantes para una persona con discapacidad. Por ejemplo, para lograr vivir en forma independiente.

El modelo general sigue el esquema del gráfico 1; la Inclusión y la Autodeterminación son los polos, y la trayectoria individual los hilvana junto a los recursos, las asistencias y los apoyos. La Planificación centrada en la persona, articula las intervenciones.

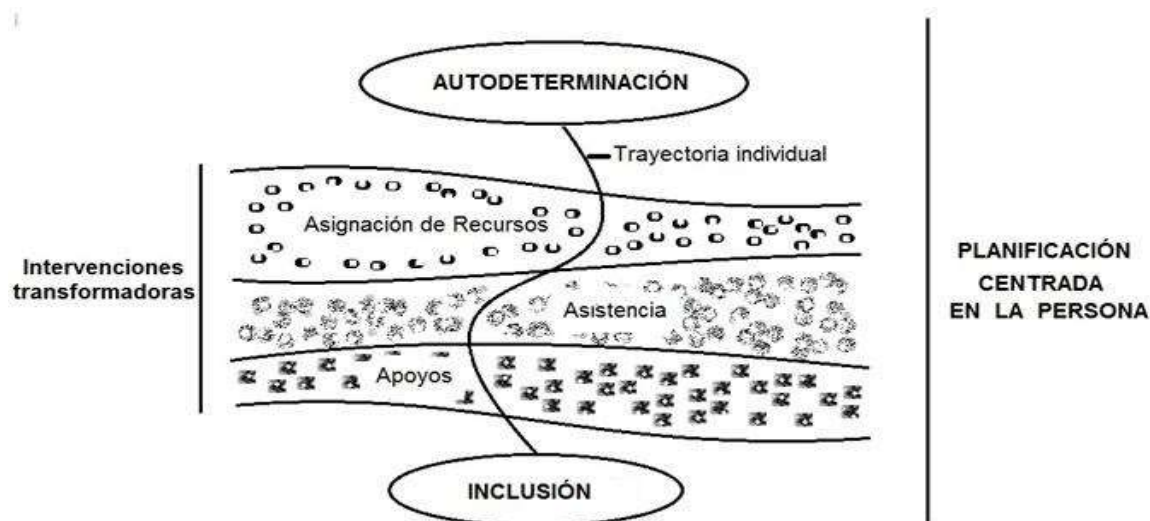


Gráfico 1

Análisis de casos

En 2014, analizamos 7 casos de personas con discapacidad viviendo en forma independiente, a partir de sus testimonios. Identificamos los factores determinantes que, en cada caso, les permitieron vivir solos. Las siete personas eran muy diversas en su historia individual, las trayectorias institucionales, la posición socioeconómica de sus familias, el tipo de vivienda, las actividades que realizaban y el tiempo que llevaban viviendo solos (entre 6 meses y 3 años).

El 61% de estos factores favorecedores eran intervenciones; el 34% eran expresión de la autodeterminación de la persona y un 5% dependían de un contexto comunitario, incluso sin que mediaran intervenciones para orientarlo.

La cantidad de intervenciones para hacer realidad la vivienda independiente también fue disímil, lo que permite aseverar que no hay un único método, ni secuencia de pasos que garantice el logro.

Al analizar en cada caso, el porcentaje de intervenciones de cada tipo es el que se muestra en el gráfico 2.

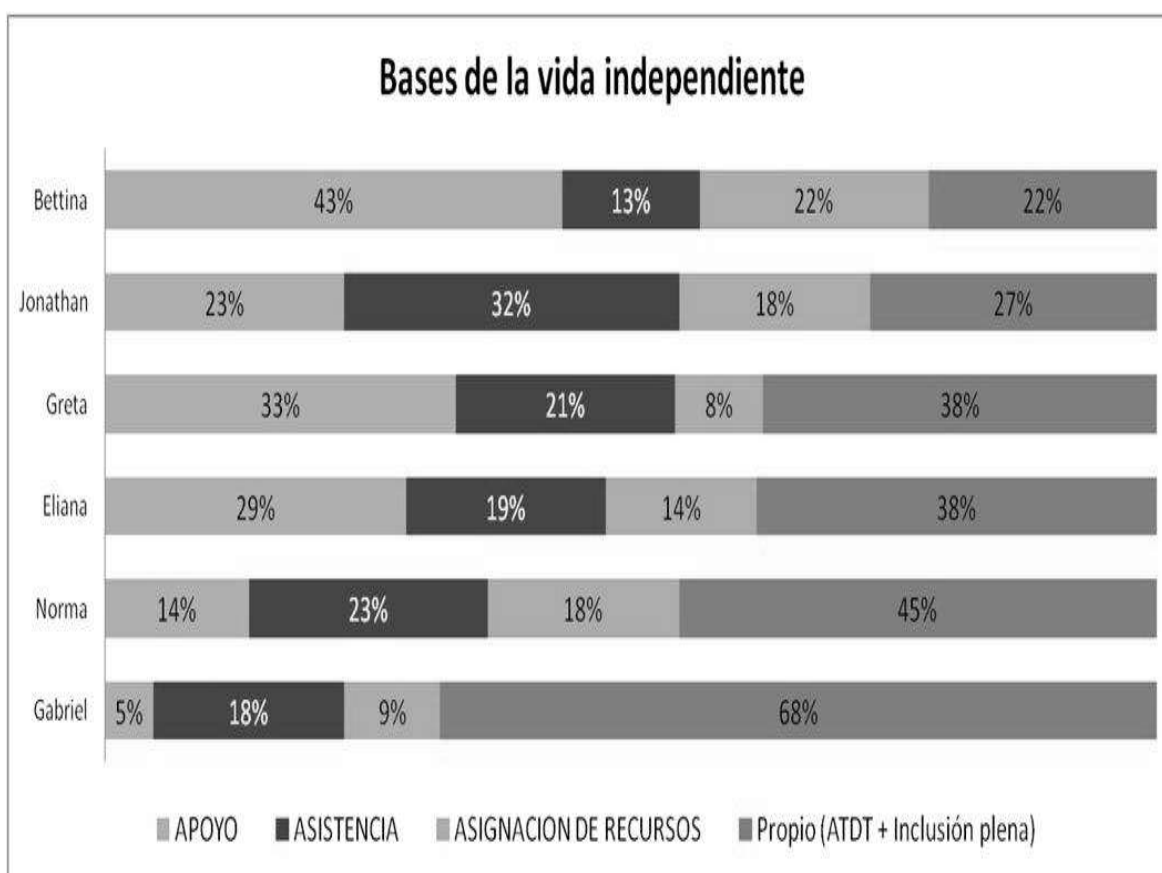


Gráfico 2

Conclusiones preliminares y perspectivas para el futuro

Los apoyos son inversamente proporcionales a la sumatoria de los factores dependientes de la inclusión y la autodeterminación. Lo cual tiene sentido, atendiendo a la definición de apoyo que proponemos: el protagonismo de la persona es un logro de los apoyos.

Las asistencias (tratamientos individuales e intervenciones institucionales) rondaban el 20% de los factores determinantes. Los testimonios fueron brindados por las personas con discapacidad, sus familiares y los profesionales vinculados directamente con su estilo de vida, en una jornada especialmente organizada sobre el tema vida independiente. Los profesionales articulaban los recursos, los apoyos y las actividades terapéuticas. Honraban los deseos de vivir solas que las personas habían expresado con claridad e insistencia y se “desviaban” del programa institucional, con autorización de las autoridades.

Los recursos asignados no fueron ponderados en términos de costos monetarios, por lo que los porcentajes expresados son solo indicativos de su existencia, para el caso que se tratara.

Los tres tipos de intervenciones tienen costos, que pueden ser asumidos directamente por la persona o, más frecuentemente, por vía indirecta, a través del sistema de prestaciones argentino.

El mismo análisis de casos nos llevó a identificar un conjunto de habilidades de Vida hogareña, Vida en la comunidad, Vida social y Cuidado propio que, en el futuro, nos permitirán realizar un perfil de habilidades y requerimientos de intervención y correlacionarlo con las intervenciones implementadas para lograr la vida independiente.

Para Citar este Artículo:

Aznar, Andrea Silvana y González Castañón, Diego. La vida independiente se logra a través de la planificación centrada en la persona. Rev. Incl. Vol. 3. Num. Especial Enero-Marzo (2016), ISSN 0719-4706, pp. 121-126, en

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.