CURSO UNIVERSITARIO
DE ESPECIALIZACIÓN EN

Asistencia Personal en Salud Mental

ELABORA

federación SALUD MENTAL castilla y León

IMPULSA Y PROMUEVE

federación SALUD MENTAL andalucía

FINANCIA

Junta de Andalucía
Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Financiado por la Unión Europea

CC BY-NC-ND 4.0 DEED
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 International

Servicio andaluz de asistente personal para personas afectadas por problemas de salud mental © 2024 by Federación Salud Mental Andalucía is licensed under CC BY-NC-ND 4.0. To view a copy of this license, visit http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Esta publicación forma parte del Proyecto Piloto "**Servicio andaluz de asistente personal para personas afectadas por problemas de salud mental**", desarrollado por la Federación Salud Mental Andalucía con el apoyo de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía, y la financiación de los Fondos Europeos a través del Plan Estatal para la Recuperación y Resiliencia, financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU.

ELABORA

federación SALUD MENTAL castilla y León

IMPULSA Y PROMUEVE

federación SALUD MENTAL andalucía

FINANCIA

Junta de Andalucía
Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Financiado por la Unión Europea

Índice

BLOQUE 1
Acercamiento a la Salud Mental P. 04

BLOQUE 2
Fundamentos de vida independiente. Proyecto de vida P. 06

BLOQUE 3
La asistencia personal desde la óptica de los derechos humanos P. 08

BLOQUE 4
Marco normativo y políticas públicas en asistencia personal P. 10

BLOQUE 5
Asistencia personal e inclusión en la comunidad P. 13

BLOQUE 6
La figura del asistente personal P. 16

BLOQUE 7
Apoyo de pares o apoyo entre iguales en asistencia personal P. 19

BLOQUE 8
Igualdad y prevención de la violencia de género P. 21

BLOQUE 9
Productos de apoyo P. 23

Bloque 1

Acercamiento a la Salud Mental

1. ¿Qué es la salud mental?

La OMS define 'salud' como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo a la ausencia de afecciones o trastornos. Esto significa que el concepto de 'salud mental' está relacionado con la promoción del bienestar físico y psíquico, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y recuperación de las personas con problemas de salud mental.

La salud mental es, por tanto, algo que tenemos que cuidar tanto en nosotros y nosotras mismas como en nuestro entorno.

> **La salud mental se puede recuperar o mejorar y las personas con trastorno mental pueden llevar una vida autónoma en la comunidad, ejerciendo sus derechos y obligaciones como el resto de la ciudadanía**

Tener problemas de salud mental no tiene nada que ver con debilidad de carácter, ni es culpa de la persona. Un problema de salud mental no impide, ni mucho menos, tener una vida plena, conseguir un trabajo, formar una familia o disfrutar de cualquier aspecto de la vida.

La salud mental no es un concepto que pueda definirse ni tratarse desde la individualidad. La necesidad es individual, pero la regulación es colectiva. Desde nuestro Movimiento Asociativo, tenemos como base el concepto de **Salud Mental Colectiva,** entendiendo la salud mental cómo algo que no depende de la propia persona sino que es una construcción social, **depende del entorno y las situaciones que se generen.** Siendo este entorno, a la vez, la base de la construcción del individuo.

Es importante entender que un problema de salud mental no es algo a extirpar en la persona, sino que **es algo a integrar y entender** cómo parte de la narrativa de vida de esa persona.

2. Relación entre la salud mental y la salud física

Tendemos a separar la salud mental y la física, como si fueran dos categorías dicotómicas que no tienen relación, olvidando así que **el ser humano es un mismo ser,** que no se puede segmentar ni fragmentar.

A nivel biológico, esta separación no se puede sostener. **Nuestro cerebro y nuestro cuerpo están conectados,** siendo el sistema nervioso central quien regula de forma holística nuestro cuerpo. Por lo tanto, lo que nos sucede a nivel afectivo, repercute a nivel físico.

3. ¿Qué puede desencadenar un problema de salud mental?

No suele haber una sola causa. Por regla general, para que aparezca un problema de salud mental debe darse una **combinación de factores** genéticos, del entorno social y de experiencias vividas.

La mayoría de los problemas de salud mental **suelen iniciarse o "debutar" en la adolescencia y juventud o tras sufrir algún suceso traumático** (pérdida de trabajo, fallecimientos, separación o desahucios), aunque el comienzo de la problemática suele hallarse en tiempos pasados.

Puede haber personas con más predisposición genética que otras a tener un problema de salud mental, pero **lo realmente importante son los sucesos e historia de vida de las personas.**

> **Los problemas de salud mental no suponen ningún impedimento para poder llevar una vida normalizada y estar integrado en la sociedad, siempre que existan apoyos necesarios**

4. La importancia y necesidades de la familia y el entorno

La familia y el entorno más cercano de la persona con un problema de salud mental también **sufren los efectos del diagnóstico.** También necesitan **tiempo para interiorizarlo,** ya que algunos problemas de salud mental pueden conllevar importantes desajustes en el conjunto familiar y social, así como la aparición de **sentimientos muy complejos y contradictorios** como pueden ser la culpabilidad (respecto a sí mismos y a la persona con problemas de salud mental), la negación, el catastrofismo o la desesperanza.

Ante ello, **lo más importante es la información y formación en salud mental,** disponer de una red social y contar con el apoyo socioeconómico, sanitario y profesional adecuado.

5. Acompañar a las personas en su proceso de recuperación y su autonomía personal

A nadie le gusta **sentirse juzgado, apartado, discriminado o perder sus derechos** por algo de lo que no es responsable ni de lo que hay que avergonzarse. Hay pequeños gestos de apoyo que pueden ayudar a **eliminar los prejuicios y estigmas** que existen en torno a los problemas de salud mental:

1. Establecer un **trato basado en el respeto, la igualdad y la confianza en sus capacidades, evitando el paternalismo** y la lástima. El paternalismo impide a los otros crecer y sentirse válidos, haciendo que siempre dependan de otros recursos para poder pensar y decidir, arrancándoles su autonomía e individuación.
2. **Escucha de forma activa y sin prisas** a las personas con problemas de salud mental. Presta atención especial a sus comentarios, dedícale tiempo a conocer sus necesidades.
3. **Respeta su intimidad.** Si la persona quiere hablar de sus problemas, escucha atentamente. Evita realizar preguntas invasivas y/o morbosas. Y si no quiere hablar de sus problemas, también es válido.
4. Antes de tomar una iniciativa que puede crear malestar, **pregunta cómo la puedes ayudar y qué necesita. Incluye siempre a la persona en toda decisión que tenga que ver con ella.**
5. Mantén una **actitud de apoyo, respetando su capacidad** de decidir sobre los diferentes aspectos que pueden influir en su vida (laboral, social, personal, etc)
6. **Evitar conductas autoritarias.** Habla de forma calmada y asegúrate de que comprende la información.
7. Ante situaciones de malestar psíquico, **no minimices sus sensaciones** y huye de frases como "anímate", "a muchas personas les pasa" o "seguro que no es nada". Lo que todos necesitamos ante el malestar es comprensión.
8. Si se producen situaciones como alucinaciones visuales o auditivas, no discutas lo que ve, siente u oye. Intenta **comprender los sentimientos** que eso le genera. Escucha a la persona y habla con ella de lo que necesite en ese momento.
9. **Evita culpabilizar** en casos de falta de motivación, energía o interés por las cosas
10. **Confía en la persona y en sus capacidades.** Respeta su espacio y sus decisiones, acompañándole en el camino.

Bloque 2

Fundamentos de vida independiente. Proyecto de vida

1. Evolución del concepto de discapacidad. Modelos

La evolución del concepto de discapacidad ha experimentado cambios significativos a lo largo del tiempo, dándose el paso de modelos más restrictivos y estigmatizadores a **enfoques más inclusivos y basados en derechos.**

- **Modelo de Prescindencia.** Piensa equivocadamente que la discapacidad es un "castigo de Dios" y que las personas con discapacidad son una carga para la sociedad. A lo largo del tiempo, estas ideas han causado prácticas como la exclusión y la discriminación hacia las personas con discapacidad.
- **Modelo Médico Rehabilitador.** Se centra principalmente en cuestiones médicas y tiende a ver la discapacidad como un problema de salud. Se enfoca en rehabilitar y "corregir" la discapacidad, sin considerar mucho los aspectos sociales.
- **Modelo Social.** Surge a partir de la década de 1960 y pone el foco en que las barreras sociales, la discriminación y la falta de accesibilidad son los verdaderos obstáculos para la participación plena de las personas con discapacidad.

> **Entre los movimientos promotores del modelo social destaca el Movimiento de Vida Independiente**

- **Modelo de Vida Independiente.** Tiene sus raíces en el movimiento de derechos civiles de las personas con discapacidad, que surgieron en la década de 1960 como **respuesta a la discriminación y la exclusión social** que enfrentaban las personas con discapacidad.

La idea fundamental del movimiento de Vida Independiente es que las personas con discapacidad tienen el **derecho a vivir en la comunidad con igualdad de oportunidades, participación plena y control sobre sus propias vidas.**

- **Modelo de la Diversidad.** Valora que **cada persona es única** en habilidades y características. En lugar de ver la discapacidad como algo diferente, destaca lo importante que es **incluir y aceptar a todas las personas,** poniendo énfasis en su **dignidad.**

> **La evolución hacia modelos más actuales refleja una comprensión más integral y respetuosa de la diversidad y la dignidad de las personas con discapacidad.**

2. La filosofía de vida independiente

- Toda vida humana tiene un valor.
- Todas las personas, cualquiera que sea su diversidad, son capaces de realizar elecciones **(Autodeterminación).**
- Las personas con discapacidad lo son por la respuesta de la sociedad a la diferencia física, psíquica o sensorial, y tienen derecho a ejercer el control de sus vidas.
- Las personas con discapacidad tienen derecho a la plena participación en la sociedad.

En cualquier modelo de gestión de Vida Independiente, la Asistencia Personal tiene un papel fundamental como medio que facilita que las personas con discapacidad puedan elegir y hacer realidad su proyecto de vida.

Se entiende la **Asistencia Personal** como *"El apoyo humano dirigido por la persona interesada, que se pone a disposición de una persona con discapacidad como un instrumento para permitir la vida independiente".*[1]

3. Derechos humanos y civiles, igualdad de oportunidades y no discriminación

Para que las personas con discapacidad puedan ejercer estos derechos **es necesario garantizar:**

- **Accesibilidad universal.** Significa que todo, como lugares, cosas o servicios, debe ser **fácilmente entendido, utilizado y practicado por todas las personas** de manera segura y cómoda, permitiendo que cada persona lo haga de manera independiente y natural.

"El objetivo es eliminar barreras y promover la inclusión, permitiendo que todas las personas participen de manera equitativa en la sociedad.

Es un componente esencial para avanzar hacia sociedades que respeten los derechos y la dignidad de todas las personas."

- **Diferentes apoyos.** Entendidos como la ayuda que necesita la persona para realizar distintas actividades. Estos pueden ser:

  -Apoyos **Técnicos:** sillas de ruedas, prótesis, sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación, etc.

  -Apoyos **Humanos: Asistencia Personal,** intérpretes de lengua de signos, etc.

Junto con la autodeterminación, la **filosofía de Vida Independiente** se sostiene en los siguientes principios:

- Responsabilidad sobre la propia vida y acciones.
- Derecho a asumir riesgos.
- Vivir en comunidad.
- Derechos humanos y civiles.
- Autoayuda (apoyo entre iguales).
- Empoderamiento.

Por otra parte, desde esta filosofía **se distingue entre autonomía** (capacidad de hacer cosas sin apoyo externo) **y autodeterminación** (capacidad de tomar decisiones).

Una persona puede no tener ninguna autonomía pero sí plena capacidad de autodeterminación.

La discapacidad sigue siendo un factor de discriminación. La **lucha activa** de las propias personas con discapacidad hace que se reduzca esa discriminación y se "conquisten" derechos.

Esta "lucha activa" está relacionada con la **toma de decisiones y la asunción de responsabilidades,** permitiéndoles **participar plenamente en la sociedad** y ser reconocidas como individuos **capaces de decidir** sobre su propia vida: **Proyecto de Vida.**

La asistencia personal realiza apoyos a la persona en el Proyecto de Vida que ella a diseñado.

Las personas con discapacidad son **sujeto de derechos, expertas en sus propias necesidades y preferencias.**

Para ejercer estos derechos, las personas con discapacidad necesitan un **entorno accesible y distintos apoyos, técnicos y humanos.**

Entre estos apoyos **la asistencia personal resulta fundamental.**

[1] Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

Bloque 3

La asistencia personal desde la óptica de los derechos humanos

1. La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Los principios de la Asistencia Personal están en línea con lo que dice la **Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).** Esto incluye:

- **El respeto a la dignidad,**
- **La autonomía para tomar decisiones**
- **La independencia de las personas.**

La Convención también aboga por la **participación plena e inclusión efectiva** en la sociedad. Los diferentes artículos de la Convención están diseñados para lograr estos principios de manera efectiva.

Los países deben tomar medidas para ayudar a las personas con discapacidad a **disfrutar de sus derechos.** Esto incluye tener acceso a diferentes servicios como ayuda en el hogar, residencias y otros apoyos comunitarios. También se menciona que **es importante proporcionar asistencia personal** para que puedan **vivir en la comunidad y evitar su aislamiento.**

En relación con la **asistencia personal,** los países deben garantizar que las personas con discapacidad tengan **acceso a la ayuda necesaria para vivir e integrarse en la comunidad,** según lo establecido en la Convención en su artículo 19 b).

¿QUÉ ES EL APOYO?

- El apoyo incluye diferentes formas de ayuda, como la **asistencia personal.**
- Es crucial tener acceso a un **apoyo de calidad para vivir y participar plenamente en la comunidad,** tomando decisiones como cualquier otra persona.
- Proporcionar el apoyo adecuado es necesario para **garantizar todos los derechos humanos** de las personas con discapacidad y permitirles **alcanzar su máximo potencial,** contribuyendo al bienestar general y la diversidad de la comunidad en la que viven.

Algunos elementos clave para la asistencia personal incluyen:

- **Financiación personalizada** basada en derechos humanos para garantizar un empleo decente.
- **Control total por parte de la persona con discapacidad** sobre el servicio.
- Opción de **contratar servicios a través de proveedores o actuar como empleador directo.**
- **Diseño personalizado del servicio,** permitiendo decisiones sobre quién, cómo, cuándo y dónde se brinda la asistencia.
- **Relación persona a persona** en la selección y supervisión de asistentes personales.
- **Autogestión de la prestación del servicio,** con la persona con discapacidad manteniendo el control central de las decisiones, incluso si se subcontratan responsabilidades.

> **“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”**

2. Los derechos de las personas con discapacidad 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 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 vida independiente.**
- **La no discriminación.**
- **La participación e inclusión** plena y efectiva en la sociedad.

Bloque 4

Asistencia personal e inclusión en la comunidad

1. La recuperación en salud mental y sus orígenes.

El concepto de **recuperación en salud mental** surge de las personas afectadas y usuarias de servicios, promoviendo valores como la **participación activa en el tratamiento,** la construcción propia de la vida y la esperanza en **mejorar la calidad de vida.**

El movimiento de consumidores/supervivientes en los años 80 y 90 impulsó esta idea, desafiando las estructuras tradicionales de poder en los servicios de salud mental. La evidencia de estudios en los años 80 respaldó la posibilidad de recuperación, incluso para personas con trastornos graves.

La recuperación ahora se entiende como un **proceso de cambio hacia una vida significativa,** a pesar de posibles síntomas persistentes, y está ligada al **empoderamiento y participación activa** de las personas afectadas en su propio proceso de cambio.

Este concepto ha evolucionado en la última década, alejándose de la idea tradicional de curación y destacando el **desarrollo de una vida significativa** a pesar de los desafíos mentales.

La recuperación personal implica mejorar, aunque no sea completamente. Lo importante es alentar a la persona a s**eguir creciendo y desarrollando sus habilidades,** a pesar de ciertos síntomas o limitaciones.

> **"La recuperación sólo tiene lugar cuando las personas tienen un rol activo en la mejora de su vidas"**

CARACTERÍSTICAS:

- **Es un proceso continuo,** no limitado por un grado específico de mejora. No tiene una fecha de finalización y no tiene objetivos predefinidos. Está vinculado al crecimiento personal y cambia con el tiempo basándose en las experiencias individuales y compartidas.
- **Se centra en la persona,** no solo en el problema de salud mental. Se presta atención a la persona involucrada, independientemente de que persistan síntomas o limitaciones en la capacidad funcional. Los modelos más abiertos, como la asistencia personal, son útiles porque **consideran las capacidades del individuo** en el proceso de cambio, desde las dificultades hacia la salud, **respetando las preferencias y necesidades de cada persona.**

En resumen, **los diez principios** de la recuperación:

1. **Autodirigida.**
2. Individualizada y **centrada en la persona.**
3. Promueve la involucración y **empoderamiento** de la persona afectada.
4. Es holística en su enfoque y aplicación, **considerando todos los aspectos de la persona.**
5. No sigue una línea recta predefinida.
6. Se basa en **fortalezas.**
7. Se apoya en la presencia y colaboración de los "pares" **(personas con experiencias similares).**
8. Respeta las **preferencias y peculiaridades de cada individuo.**
9. Implica un ejercicio de **responsabilidad,** tanto individual como compartida.
10. Valora la **esperanza** como un motor importante para la recuperación.

2. El modelo comunitario de atención a la salud mental.

Para las personas con problemas de salud mental, el **enfoque principal** es el modelo comunitario de atención a la salud mental. Este modelo destaca que **los apoyos deben proporcionarse en el entorno habitual de las personas.**

La atención implica **desarrollar servicios adaptados a las necesidades individuales,** considerando factores como el sufrimiento psíquico, orígenes y factores personales y sociales.

Se busca ofrecer acciones **desde la prevención hasta la recuperación,** centradas en la persona y sus derechos, siguiendo directrices como la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La colaboración entre los servicios sociales y el sistema sanitario es esencial. La falta de **apoyo social y residencial** puede limitar la eficacia de las intervenciones, dando lugar a ingresos hospitalarios repetidos, conocidos como el fenómeno de la "puerta giratoria".

La asistencia personal está alineada con el modelo comunitario de atención a la salud mental, que se basa en proporcionar servicios de manera integrada y accesible en la comunidad, promoviendo estrategias de desinstitucionalización y el acceso al derecho a una vida independiente.

3. Asistencia personal y medio rural.

En algunas áreas, algunas personas tienen **dificultades para recibir servicios de atención comunitaria.** Esto afecta especialmente a quienes viven en zonas rurales o en lugares no muy poblados. En los últimos años, los problemas de salud mental han aumentado, y esto es aún más preocupante en comunidades rurales, donde ya hay muchas personas con este tipo de dificultades.

Además, la salud mental conlleva desafíos como prejuicios, falta de comprensión, rechazo social, discriminación e incapacidad para integrarse en la sociedad. **Estos problemas son más notorios y se agravan en entornos rurales.**

Por ello, es fundamental construir nuevos espacios de trabajo que permitan mejorar la **calidad de vida** de este grupo social en el ámbito rural y lograr que la Convención Internacional sobre los **Derechos de las Personas con Discapacidad** de las Naciones Unidas se cumpla con la misma intensidad en las zonas menos pobladas.

> **"En resumen, la combinación de barreras geográficas y el aumento de los problemas de salud mental agrava la situación, especialmente en comunidades rurales"**

LA ASISTENCIA PERSONAL ENTENDIDA COMO UN SERVICIO DE PROXIMIDAD:

Los servicios de proximidad **proporcionan apoyos para que las personas puedan quedarse en sus lugares habituales.** Estos servicios quieren que las personas sean más independientes en sus actividades diarias y que se integren bien en la sociedad.

Para las personas con problemas de salud mental que viven en áreas rurales con pocos recursos y pocos medios de transporte, tener acceso a estos servicios puede hacer que su vida sea mucho mejor y asegurar que **tengan las mismas oportunidades** que las demás.

Estos servicios pueden **resolver problemas específicos** que enfrentan las personas con problemas de salud mental en lugares rurales, como la falta de recursos y la poca disponibilidad de transporte. Al **facilitar el acceso a diferentes tipos de apoyo** en estas áreas, se ayuda directamente a mejorar la vida de las personas, permitiéndoles quedarse en sus hogares y entornos comunitarios.

La **asistencia personal como servicio de proximidad** se centra en proporcionar un apoyo personalizado para promover la **autonomía e integración social de las personas en su entorno habitual.** Es una herramienta valiosa para mejorar la calidad de vida y garantizar igualdad de oportunidades, especialmente en contextos donde los recursos son limitados, como pueden ser los entornos rurales.

> **"El objetivo de las nuevas políticas públicas de atención a la discapacidad se deben centrar en el impulso de servicios y prestaciones orientadas a servicios comunitarios de proximidad que favorecen la permanencia en el domicilio y la vida en la comunidad, así como de nuevos servicios de apoyo personalizados y comunitarios, como la asistencia personal"**

Bloque 5

Marco normativo y políticas públicas en asistencia personal

1. A nivel Estatal

La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) regula la asistencia personal como prestación económica en su artículo 19: **"Dicha prestación tiene por finalidad promover 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".**

2. Normativa de referencia en Andalucía.

ORDEN de 3 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.

Clases de prestaciones económicas (Art. 12):

De conformidad con lo establecido en los artículos 14 y 17 a 20 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia son:

A) La prestación económica vinculada al servicio.

La prestación económica vinculada al servicio está destinada a aquellos casos en los que existe imposibilidad de acceder al servicio público o concertado adecuado a la persona en situación de dependencia. Su objetivo es contribuir a la financiación del coste de dicho servicio proporcionado por entidades privadas y debidamente acreditadas.

B) La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

C) La prestación económica de asistencia personal

Definición (Art. 15.1):

"La prestación económica de asistencia personal está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de un asistente personal, que posibilite una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria a las personas con gran dependencia, facilitándoles el acceso a la educación y al trabajo".

Régimen de compatibilidad (Art. 11.8):

- Servicio de teleasistencia.
- Servicios de Ayuda a domicilio, Centro de Día y de Noche y Atención Residencial, durante el período vacacional de la persona asistente.

Requisitos de acceso de la persona reconocida con una situación de dependencia (Art. 15.2):

- Tener reconocida la situación de dependencia en cualquier grado.
- Tener la capacidad para determinar los servicios que requiere, definir el perfil de su asistente, ejercer control e impartir instrucciones a la persona encargada de su asistencia.
- Recibir los servicios mediante contrato con empresa especializada o directamente con la persona encargada de la asistencia personal, en el que deberán constar las condiciones y directrices para la prestación del servicio y la cláusula de confidencialidad que se establezca.

Requisitos que debe reunir el asistente personal (Art. 15.3):

- Ser mayor de 18 años.
- Residir legalmente en España.
- Reunir las condiciones de idoneidad para la prestación del servicio que establezca la persona en situación de dependencia.
- Acreditar el cumplimiento de las obligaciones de afiliación y alta en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social cuando la relación con la persona en situación de dependencia esté basada en un contrato de prestación de servicio.

Determinación de cuantías (Art. 17):

1. La cuantía de las prestaciones económicas **se establecerá anualmente por el Gobierno mediante Real Decreto,** previo acuerdo del Consejo Territorial, para los grados y niveles con derecho a prestaciones, actualizándose, al menos, con el incremento del IPC anual.
2. El importe de la prestación económica a reconocer a cada persona beneficiaria **se determinará aplicando a la cuantía a que se refiere el apartado anterior un coeficiente calculado de acuerdo con su capacidad económica personal** establecida conforme al artículo 14.7 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. La cuantía de las prestaciones se percibirá íntegramente o se reducirá de acuerdo con la siguiente tabla:

Capacidad económica de acuerdo con la cuantía del IPREM	Prestación Económica		
	Vinculada al servicio	Para cuidados en el entorno familiar	De asistencia personal
Menos de un IPREM	100%	100%	100%
De una a dos veces el IPREM	90%	95%	90%
De dos a tres veces el IPREM	80%	90%	80%
De tres a cuatro veces el IPREM	70%	85%	70%
De cuatro a cinco veces el IPREM	60%	80%	60%
Más de cinco veces el IPREM	50%	75%	50%

El IPREM o Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples, es una referencia utilizada en España para calcular ciertos beneficios sociales, subsidios y ayudas. Este indicador se actualiza anualmente y se utiliza como base para determinar la cuantía de diversas prestaciones y subvenciones.

3. El importe de las prestaciones económicas que se fijen para cada persona beneficiaria en situación de dependencia de Grado III, en cualquiera de sus modalidades, no podrá ser inferior a la cuantía íntegra fijada en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para la pensión no contributiva.

4. **La determinación de la cuantía** individual de las prestaciones económicas vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar y **de asistencia personal se efectuará en función de la dedicación horaria de los cuidados,** de acuerdo con la tabla que se establece a continuación, de tal manera que en la dedicación completa se percibirá la prestación íntegra, en la dedicación parcial el 50% y en la dedicación media será proporcional al número de horas de los cuidados:

Dedicación	Horas/mes	Respiro
Completa	160 horas o más	45 días/año
Media	80-159 horas	45 días/año
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año

En la actualidad, las cuantías establecidas son las siguientes (Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el 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):

Cuantías máximas de las prestaciones económicas

Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar
Grado III.	747,25	747,25	455,40
Grado II.	445,30	747,25	315,90
Grado I.	313,50	313,50	180,00

Cuantías mínimas de las prestaciones económicas

Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar
Grado III.	200	200	200
Grado II.	150	150	150
Grado I.	100	100	100

El importe de la prestación se determinará aplicando a dicha cuantía un coeficiente calculado de acuerdo a la capacidad económica de la persona en situación de dependencia. También se tendrá en cuenta en la determinación de la cuantía, la dedicación horaria de los cuidados, si es completa, media o parcial (Art. 17.2 y .4 ORDEN de 3 de agosto de 2007).

Por último, deberá **descontarse de la cuantía cualquier otra prestación económica de análoga naturaleza y finalidad** que se esté percibiendo.

En cualquier caso, la Comunidad Autónoma de Andalucía **garantiza que el importe final de la prestación reconocida no sea inferior a la cuantía mensual vigente de las pensiones de jubilación e invalidez del sistema de la Seguri-**

dad Social en su modalidad no contributiva, modulada según el grado de dependencia reconocido.

Normativas y otras referencias de interés:

El Decreto 168/2007, de 12 de junio, 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 Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración, establece en su artículo 18 (Aprobación):

1. La persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales dictará, previas las comprobaciones que procedan, resolución por la que se aprueba el Programa Individual de Atención.
2. El Programa Individual de Atención tendrá el siguiente contenido:

   a) Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia.

   b) Servicio o servicios prescritos, con indicación de las condiciones específicas de la prestación de éste, así como de la participación que en el coste del mismo pudiera corresponder a la persona en situación de dependencia según su capacidad económica.

   c) En su caso, de no ser posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, prestación económica vinculada al servicio.

   d) Excepcionalmente, prestación económica para cuidados familiares, cuando la persona beneficiaria esté siendo atendida en su entorno familiar y se reúnan las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación.

   e) En su caso, prestación económica de asistencia personal, con indicación de las condiciones específicas de acceso a dicha prestación.

En la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, no hace referencia expresa a la Asistencia Personal o a la Prestación Económica de Asistencia Personal. Sin embargo **la Prestación económica de asistencia personal forma parte del Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía.**

En la Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, se hace referencia a la asistencia personal en su artículo 38:

1. Se reconoce el derecho de las personas con discapacidad en situación de dependencia a la asistencia personal para llevar una vida independiente incluida en la comunidad y en igualdad de oportunidades con el resto de la población.
2. Para garantizar el ejercicio de este derecho se regularán las condiciones autonómicas de acceso a la prestación de asistencia personal prevista en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
3. **La Consejería competente en materia de servicios sociales promoverá el desarrollo de programas de servicios de asistencia personal.**

Bloque 6

La figura del asistente personal

1. Diferencias y similitudes con otras prestaciones. Funciones y tareas.

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 las personas con discapacidad y su inclusión en la comunidad.

DIFERENCIAS CON OTROS PERFILES PROFESIONALES

Asistencia personal

- Servicio centrado en la persona.
- Adaptación a cualquier situación, entorno y a las propias personas.
- Toma de decisiones exclusivas de la propia persona.
- Funciones polivalentes.
- Horarios flexibles.
- La elección del AP depende de la propia persona.
- Apoyo en el proyecto de vida y fomento de la autodeterminación.
- Capacitación de la persona que presta el servicio en distintos aspectos. relacionados con las tareas de apoyo.

Otras disciplinas

- Actuaciones en el hogar.
- Actividades específicas contratadas.
- Las funciones a desarrollar son rígidas.
- Actividades laborales ceñidas a lo estipulado en contrato.
- Funciones delimitadas.
- Horarios estipulados.
- La empresa decide el profesional.
- Funciones regladas en el momento de la contratación.

El Servicio de Ayuda a Domicilio es un conjunto de acciones realizadas por profesionales cualificados directamente en el hogar de una persona dependiente. Estas acciones incluyen actividades preventivas, formativas y rehabilitadoras con el propósito de ayudar en las tareas diarias que la persona no puede realizar por sí misma.

> **El Servicio de Asistencia Personal desempeña un papel crucial en el apoyo a personas con discapacidad o en situación de dependencia.**

Las funciones y tareas de este servicio pueden variar según la característica particular de la persona que recibe los apoyos, y están orientadas en apoyar la autonomía personal, la vida independiente y la inclusión en la comunidad.

Las características y el tipo de apoyos de la persona que trabaja como asistente personal variarán conforme a los gustos, deseos y preferencias de la propia persona que recibe los apoyos.

No existe un perfil único de la asistencia personal, ya que viene determinado por la propia persona que recibe los apoyos. Aun así, tienen que contar una serie de habilidades y características para ofrecer un trabajo de calidad y garantizar la plena toma de decisiones de la persona.

2. Competencias de la persona que trabaja como Asistente Personal.

Algunas competencias necesarias para el trabajo en el ámbito de la asistencia personal, especialmente en el contexto de la salud mental, serían:

Flexibilidad:

- Adaptarse a situaciones impredecibles y no habituales.
- Ajustar sentimientos, pensamientos y conductas a condiciones cambiantes.
- Cambiar de dirección rápidamente sin resistencia, manteniendo el propósito central y los valores.

Empatía:

- Identificación y compartición de los sentimientos y pensamientos de los demás.
- Facilita relaciones saludables y constructivas.

Escucha Activa:

- Saber escuchar no solo lo que se dice, sino también entender lo que se siente y piensa.

Paciencia:

- Mantener la serenidad en situaciones complejas.
- Renunciar a reacciones inmediatas, permitiendo un análisis pausado.
- Conduce a la asertividad y a la expresión clara de pensamientos y deseos.

Respeto:

- Valorar a otras personas, aceptando sus palabras y acciones.
- No juzgar ni intentar cambiar a la otra persona.

Confianza:

- Relacionada con la satisfacción de expectativas.
- Construir un entorno de confianza facilita la reciprocidad en la relación.

•Confidencialidad:

- Requisito esencial para respetar la privacidad e intimidad de las personas.
- Reconoce la necesidad de un espacio propio y exclusivo.

La combinación de estas competencias contribuye a la creación de un entorno de apoyo efectivo en el que las personas puedan desarrollarse personal y socialmente.

3. Gestión de la Asistencia Personal – Requisitos.

Modalidades de contratación:

- Mediante contrato directo con la persona que trabaja como asistente personal.
- Mediante contrato con empresa o entidad privada debidamente acreditada.

Vías de acceso a la Asistencia Personal:

- Prestación Vinculada al Servicio de Asistencia Personal (Dependencia).
- Adquisición de un servicio de Asistencia Personal (Privada).

4. Qué aporta el Servicio de Asistencia Personal a las personas con problemas de salud mental.

Apoyo al Proyecto de Vida:

- Garantiza el derecho a una vida independiente.
- Promueve un papel activo en la sociedad y la toma de decisiones.

Atención Individualizada:

- Ofrece apoyo adaptado a las necesidades y circunstancias de cada persona.

Servicios de Proximidad:

- Acerca los servicios de apoyo al entorno donde vive la persona, especialmente en zonas rurales.
- Combate la despoblación y fomenta la participación comunitaria.

Fomento de Empleabilidad:

- Apoya la empleabilidad de personas con problemas de salud mental mediante el modelo de "apoyo de pares" o "apoyo entre iguales".

Autonomía y Vida Independiente:

- Facilita la determinación de la propia vida en igualdad de oportunidades.
- Contribuye a la creación de empleo, especialmente en áreas rurales.

Acceso a Servicios Sociales:

- Facilita el acercamiento y acceso a otros servicios y recursos comunitarios.

Prevención del Aislamiento:

- Evita el aislamiento y fomenta las relaciones sociales.

Apoyo alineado con la Convención ONU:

- Respeta los principios de la Convención de la ONU, promoviendo el control y elección máximo por parte de la persona que recibe apoyo.

Bloque 7

Apoyo de pares o apoyo entre iguales en asistencia personal

1. Conceptos y orígenes "Apoyo de Pares"

El concepto de **apoyo de pares** tiene sus raíces en la historia de la psiquiatría y en figuras como Jean-Baptiste Pussin, quien trabajó en el tratamiento de personas con enfermedades mentales en el siglo XVIII.

Pussin introdujo reformas significativas, incluida la eliminación de cadenas para los pacientes, promoviendo un trato más humano y contribuyendo a la reforma psiquiátrica.

Jean-Baptiste Pussin:

- Pussin, inicialmente paciente, se convirtió en vigilante y supervisor en un hospital.
- Fue reconocido por su trato humano hacia las personas con problemas de salud mental, contribuyendo a quitar las cadenas y mejorar las condiciones.
- Colaboró con el médico Philippe Pinel en reformas hospitalarias y en el trato a pacientes mentales.

Influencia en la Enfermería Psiquiátrica:

- Pussin es el precursor de la enfermería psiquiátrica, siendo el primer vigilante-cuidador que escribe observaciones sobre pacientes.
- Promovió la selección de personal entre pacientes curados, marcando el inicio del apoyo entre iguales.

Apoyo de Pares en la Actualidad:

En las últimas dos décadas, el apoyo de pares se ha abordado desde una perspectiva diferente, vinculada a derechos, reconocimiento de capacidades y aceptación social y profesional.

En la actualidad, el apoyo de pares se está expandiendo globalmente y es objeto de considerable investigación.

Beneficios del Apoyo de Pares:

- Proporciona testimonios positivos y modelos de roles.
- Aumenta la esperanza, el control y la capacidad para realizar cambios.
- Mejora el cuidado personal, el sentido de pertenencia y la satisfacción en diferentes áreas de la vida.
- Reduce la depresión y la psicosis en los participantes.

El apoyo de pares, al basarse en la experiencia compartida, se ha convertido en un enfoque crucial para mejorar la salud mental y el bienestar de las personas.

> **El "Apoyo de Pares" es un enfoque en el que las personas que han experimentado situaciones similares o comparten características específicas brindan apoyo mutuo.**

Las personas con problemas de salud mental pueden trabajar como asistentes personales de otras personas en situación de dependencia bajo el modelo de apoyo de pares.

2. Importancia del "Apoyo de Pares" en salud mental.

"Pares" o "iguales" son **personas con experiencia propia en Salud Mental** que **han superado sus desafíos** y se han **capacitado** para ayudar a otros que enfrentan situaciones similares.

Comprende **interacciones** entre personas con experiencias similares en salud mental, basándose en la **reciprocidad y el "apoyo mutuo".**

Ofrece **aceptación, comprensión y validación** que otras relaciones profesionales pueden no proporcionar.

Compartir experiencias personales y brindar orientación práctica ayuda a definir objetivos y estrategias para la **vida independiente.**

Según Ratzka, el apoyo de pares es **compartir la experiencia personal,** una herramienta educativa para **empoderarse mutuamente,** intercambiando información y creando conciencia sobre nuestro papel en la sociedad.

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) 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".

> **"Las personas con experiencias similares en salud mental brindan un apoyo único debido a su comprensión directa de las dificultades, barreras y superaciones en el camino hacia la recuperación y la autonomía personal."**

Bloque 8

Igualdad y prevención de la violencia de género

1. Violencia de género y salud mental

La violencia de género es **toda violencia hacia las mujeres por el hecho de ser mujeres.**

Las mujeres con problemas de salud mental representan un **colectivo especialmente vulnerable** hacia este tipo de violencia en todas sus formas, causado principalmente por las dos condiciones que representa: su condición de género como mujer y tener un problema de salud mental.

Las mujeres con problemas de salud mental **ven cuestionada, de manera sistemática, su condición de víctima** bajo argumentos como:

- Que su relato no es veraz debido a su descompensación psicológica.
- Que son episodios que provocan ellas con su comportamiento.
- Que si se visibiliza una situación de violencia, se pueden descompensar.

Estos condicionantes se traducen en que **no se detecte la mayor parte de la violencia que están sufriendo las mujeres con problemas de salud mental,** unido a una baja autopercepción de ellas como víctimas que les impide solicitar ayuda y formalizar la pertinente denuncia.

Para salir de la violencia de género, en algunos casos, **las mujeres con discapacidad suelen desconocer los recursos existentes** puesto que el agresor es su propio cuidador y las barreras y falta de accesibilidad impiden que por sí mismas puedan acceder a cualquier recurso.

Por esta razón la prevención de la violencia de género con mujeres con discapacidad se hace realmente necesaria, así como la accesibilidad a los recursos de protección. Por tanto, **las mujeres con discapacidad pueden tener menos conciencia de estar viviendo una situación de violencia de género** y por tanto, tener menos opciones de auto protegerse, si además le añadimos la situación de las dificultades para buscar sus propios recursos cuando el grado de discapacidad implica una movilidad muy reducida o un nivel cognitivo bajo

Las formas más comunes de violencia hacia las mujeres son:

- Violencia económica.
- Violencia psicológica.
- Violencia emocional.
- Violencia física.
- Violencia sexual.

2. La asistencia personal como herramienta protectora

Dentro de los factores de protección cabe destacar como **herramienta protectora el servicio de Asistencia Personal.** La violencia de género suele iniciarse muy sutilmente, de manera 'silenciosa', pero **con el tiempo el grado de violencia va creciendo** hasta convertirse en un ciclo muy difícil de romper sin las ayudas y recursos necesarios.

Si sumamos las características concretas de las mujeres con problemas de salud mental, donde el **reconocimiento e identificación de la violencia es muy bajo,** la salida a la situación precisa de más acompañamiento si cabe.

Por ello, la asistencia personal en salud mental se configura como un **servicio personalizado e individualizado que le sitúa en una posición**

privilegiada a la hora de detectar estas situaciones y acercar a la víctima los apoyos necesarios para salir de ella.

Por su naturaleza, la asistencia personal **actúa en el ámbito más íntimo de la mujer,** acompañándola en distintas situaciones por lo que se configura como una herramienta clave para detectar, evitar o prevenir situaciones de violencia.

Disponer de un **servicio de asistencia personal puede reducir la dependencia de la mujer de sus cuidadores:** familiares, pareja, etc. Además, fomenta que se amplíe su red social y, por tanto, de apoyos. Y por último, **disminuye el miedo a tomar decisiones para poner fin a la situación de violencia que se está viviendo.**

"Es importante que las personas que trabajan como asistentes personales, adquieran conocimientos que les faciliten la detección de posibles situaciones de violencia de género. Una vez detectada una posible situación, se pondrán en marcha los protocolos de detección y denuncia correspondientes."

Bloque 9

Productos de apoyo

1. Definición de productos de apoyo

Los productos de apoyo (anteriormente conocidos como ayudas técnicas o tecnologías de apoyo), son aquellos **instrumentos** que permiten a la persona que presenta una **limitación temporal o permanente** realizar actividades que sin dicha ayuda no podrían ser realizadas o requerirían de un mayor esfuerzo para su realización.

El objetivo principal para utilizar un producto de apoyo es **realizar una actividad o tarea de forma autónoma o con ayuda de otra persona** de manera eficaz, segura y cómoda.

El uso de algún producto de apoyo **ayudará a prevenir un proceso degenerativo,** rebajará el esfuerzo que requiera una actividad, evitará o reducirá el riesgo de lesiones o accidentes, y disminuirá o evitará el dolor.

Muchas personas con discapacidad o en situación de dependencia **requieren de estos productos de apoyo para mejorar la autonomía, la movilidad y su calidad de vida.** Estos productos pueden variar según las necesidades específicas de cada individuo y el tipo de discapacidad que tengan.

A MODO DE EJEMPLO:

- **Ayudas para la Movilidad:** Sillas de ruedas, andadores y bastones, elevadores de escaleras, rampas portátiles, etc...
- **Ayudas para la Vida Diaria:** Utensilios adaptados para comer, sistemas de asistencia para vestirse, abrebotellas y utensilios de cocina adaptados, equipos de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), ayudas para la lectura, como lupas y libros en formato braille.
- **Tecnología Asistencial:** Dispositivos de control ambiental (para encender/apagar luces, ajustar la temperatura, etc.), sistemas de reconocimiento de voz, software de lectura de pantalla, teclados y ratones adaptados, dispositivos de seguimiento ocular.
- **Ayudas Sensoriales:** Audífonos y amplificadores de sonido, gafas y lupas, dispositivos táctiles y objetos texturizados para personas con discapacidad visual o cognitiva.
- **Ayudas para la comunicación:** Tableros de comunicación, dispositivos de comunicación por voz, software de comunicación para dispositivos móviles, traductores de lenguaje de signos.
- **Productos Adaptados para el Baño:** Asientos elevados para inodoro, barras de agarre, sillas de ducha y asientos de ducha adaptados, etc.
- **Dispositivos de Alerta y Seguridad:** Sistemas de llamada de emergencia, alarmas para detectar caídas, dispositivos de seguimiento y localización.
- **Sillas y Asientos Especializados:** Sillas ergonómicas, cojines antiescaras, sillas de posición, dispositivos para cambiar de posición en la cama.

2. El papel de la asistencia personal

La persona que trabaja como **asistente personal,** en concordancia con las bases de la filosofía de vida independiente, **debe de tener siempre en cuenta:**

- **Las indicaciones que la propia persona beneficiaria del servicio ofrezca,** al ser el que mejor conoce los productos de apoyo que utiliza en su vida cotidiana, así como en base a su gusto y preferencias.
- **Hacer uso de los productos oportunos cuando así lo requiera la persona beneficiaria.**
- Ante cualquier duda sobre el uso, **preguntar siempre a la persona beneficiaria.**

> **"Todas las personas tienen derecho a llevar el control sobre sus vidas, aunque necesiten apoyo para realizar las actividades más básicas."**

CC BY-NC-ND 4.0 DEED
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 International

Servicio andaluz de asistente personal para personas afectadas por problemas de salud mental © 2024 by Federación Salud Mental Andalucía is licensed under CC BY-NC-ND 4.0. To view a copy of this license, visit http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Esta publicación forma parte del Proyecto Piloto "**Servicio andaluz de asistente personal para personas afectadas por problemas de salud mental**", desarrollado por la Federación Salud Mental Andalucía con el apoyo de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía, y la financiación de los Fondos Europeos a través del Plan Estatal para la Recuperación y Resiliencia, financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU.

ELABORA

federación SALUD MENTAL castilla y León

IMPULSA Y PROMUEVE

federación SALUD MENTAL andalucía

FINANCIA

Junta de Andalucía
Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Financiado por la Unión Europea