



LA ASISTENCIA PERSONALIZADA A LA DEPENDENCIA

Personalized assistance to dependency

Eduardo García Manzano

Universidad Nacional de Educación a Distancia

garciamanzanoeduardo@gmail.com

Resumen:

En el caso de que se dieran las condiciones necesarias para poner en práctica una asistencia personalizada a la dependencia, el resultado sería la conservación de la dignidad personal del sujeto asistido. En este artículo nosotros pretendemos ahondar en el conocimiento de esas condiciones necesarias, dado que la autonomía personal no es condición suficiente de la dignidad personal y, sobre todo, porque esperamos poder comprobar que cabe siempre la posibilidad de la dignidad personal incluso en los casos de más extrema dependencia funcional.

Palabras clave: Discapacidad/ diversidad funcional/ autonomía personal/ dependencia/ dignidad personal/disability

Abstract:

In the case that the necessary conditions were given to allow a personalized assistance to dependent people, the result would be the conservation of personal dignity of the assisted subject. In this paper, we pretend to deepen in the knowledge of these necessary conditions, as the personal autonomy is not a sufficient condition of personal dignity, furthermore, we intend to check that it is always possible the dignity in personal dependence even in the worst cases of functional dependency.

Key words: functional diversity/ personal autonomy/ dependency/ personal dignity

Condición de discapacidad

Todas las personas son capaces o tienen capacidades; todas las personas son hábiles o han desarrollado habilidades; todas las personas son competentes o han adquirido competencias. Si no se tiene una determinada capacidad, porque se ha perdido parcial o completamente, o porque no ha sido posible desarrollarla, ¿qué se tiene entonces, una discapacidad o una incapacidad? Si no se ha adquirido una determinada habilidad, ¿a qué se debe, a alguna clase de déficit, deficiencia o forma de retraso? Si no se ha alcanzado una determinada competencia, ¿qué somos, entonces, en relación a la misma, incompetentes inválidos o minusválidos?

En un diálogo y discusión entre un activista del Movimiento de Vida Independiente y Divertad (MVID) y un polémico periodista/ensayista, se produjo un desacuerdo semántico cuando el primero explicó que había “adquirido” su diversidad funcional. Su interlocutor no comprendió que se pudiera “adquirir” una discapacidad. El desacuerdo quizás se habría aclarado si, como principio elemental de identificación para la discusión, se hubiese establecido que la discapacidad, para el segundo, o la diversidad funcional, para el primero, deben ser tratadas como una condición. A partir de ahí, la discusión se podría haber centrado en la potencialidad de esa compleja y diversa condición. Y dado que ésta no será en ningún caso únicamente personal, sino también social y cultural, además de antropológica, el debate se habría orientado igualmente hacia la potencialidad de las condiciones sociales y culturales del entorno de la persona con discapacidad o diversidad funcional¹.

Lenguaje social

El concepto de discapacidad acaso respondiera a una necesidad de valoración objetiva cuantitativa (el grado de discapacidad), pero su divulgación y aceptación en el lenguaje social ordinario fácilmente dio el salto hacia la valoración cualitativa que acaba proyectándose a la totalidad de la persona y de sus acciones (¿un discapacitado vive una vida de discapacitado o una vida discapacitada?). Las valoraciones cuantitativas tal vez sean útiles para establecer parámetros adecuados de análisis e investigación, pero en su transferencia al lenguaje común pierden su superficialidad descriptiva para pasar a adquirir su correspondiente superficialidad explicativa y valorativa.

En el caso del concepto de discapacidad, la cuantificación no pudo evitar centrarse en la merma o déficit asociados a una determinada capacidad estándar. Es lógico que se cuantifique la pérdida desde un modelo clínico o médico si uno de los objetivos es utilizar todos los posibles recursos para lograr minimizar esa pérdida (tratamiento y re-habilitación). La connotación claramente negativa (el prefijo) se refiere así a las causas, para luego producir la consecuencia positiva de la mayor disminución posible de la distancia entre la capacidad estándar (o normal) y su correspondiente merma o pérdida.

La modificación de este concepto debió de producirse, en principio, cuando sobrepasó el contexto clínico y adquirió valor administrativo, un valor útil para la discriminación objetiva (identificación de las diferencias), pero también útil para la discriminación subjetiva, ya sea positiva o negativa.

¹ Los nombres y apellidos de los interlocutores de la discusión mencionada: Antonio Centeno y Arcadi Espada. El último presenta en sus argumentos “el modelo estándar” del ser humano para sustentar su convicción de la necesidad de corregir, por medio de la tecnología científica, cualquier desviación “negativa” en relación a dicho modelo.

No resulta extraño, entonces, que esa modificación se haya producido como reivindicación ideológica de quienes se sienten objeto de la discriminación subjetiva (cultural) que atribuye a la discapacidad valores cualitativos negativos, los mismos que, más allá del contexto clínico o puramente administrativo, determinarán las intervenciones de naturaleza ideológica y política de diversas clases de instituciones, comprometiendo, de esta forma, la universalidad de los derechos más elementales en la población con discapacidad valorada clínica y administrativamente².

Transformación conceptual

La expresión conceptual diversidad funcional, como modificación del concepto de discapacidad, aparece así asociada a una determinada filosofía en la que los derechos universales y elementales, y no las capacidades, pasan a ser el centro de atención, porque son los derechos de quienes serán, de una o de otra forma, socialmente discriminados. Y esa filosofía es la de un movimiento estratégico hacia una vida independiente.

Al situar en el núcleo de la nueva expresión la funcionalidad diversa, que no es incompatible con el desarrollo integral de la autonomía personal, se revelan las insuficiencias del uso del discurso de las discapacidades. Tomemos el siguiente ejemplo de extrema simplicidad: una persona con una determinada lesión medular difícilmente podrá volver a andar; ¿ha perdido, entonces, la capacidad de andar y de moverse por voluntad propia, obligada así a depender de la voluntad de terceras personas? En absoluto, porque lo que importa no es la capacidad sino la funcionalidad o, más exactamente, la función de la movilidad autónoma, la cual podrá conseguir si no se encuentra con barreras arquitectónicas y si cuenta con los necesarios y suficientes recursos técnicos y humanos que habiliten esa funcionalidad a la de su propia adaptabilidad y competencia de aprendizaje. En este sentido, la pérdida de autonomía no se debe a déficit alguno en la propia persona, sino al hecho de no tener acceso a los recursos de una apropiada habilitación.

Ahora bien, este ejemplo, ¿vale para todos los casos y clases de discapacidad? En algunas clases de discapacidad, la autonomía parece estar comprometida allí donde el resto consigue obtener, por medio de diversos recursos, los mismos resultados. Se debe tener en cuenta que esos “mismos resultados” representarán el resultado del ejercicio de determinados derechos. El derecho a moverse con libertad se puede satisfacer por diversos medios; se trata de un derecho no específico porque en él no se predetermina hacia dónde se orientará esa libertad, pero ¿y el derecho a la educación, al aprendizaje, al conocimiento, al trabajo, a la vida independiente? No pueden, en este caso, tratarse de derechos no específicos, dado que hay diferentes niveles de educación y aprendizaje, diferentes clases de conocimientos, diferentes formas de productividad y diferentes estilos de vida.

Se puede reconocer la adecuación conceptual de una filosofía de la vida independiente si no se deja de atender a la especificidad de los medios o recursos disponibles para conseguir resultados igualmente específicos. En otras palabras: todas las personas con discapacidad tienen los mismos derechos, pero no todas, *a priori*, podrán ejercerlos de la misma forma³.

² Hasta donde nosotros sabemos, la terminología médica, asociada a las diversas clases de discapacidad, es puramente descriptiva (funcionalidad), y no es fácilmente divulgable. No existe connotación negativa en términos tales como espina bífida, lesión medular o cerebral, síndrome de Down, esquizofrenia, esclerosis múltiple, autismo, etc. Otra cosa muy distinta es, precisamente, la terminología administrativa, que se divulga de inmediato y es, entre otras cosas, de naturaleza performativa.

³ Pensamos que no es lógicamente suficiente la mera declaración de que todas las personas tenemos los mismos derechos; hay que tener presente si todos podremos ejercerlos de la misma forma, si todos tomaremos conciencia de los

Modelo asistencial sin emancipación

En la actualidad, nuestra sociedad parece reducirse a un fenómeno socio-económico, en el que el segundo término determina siempre al primero; por lo tanto, la acción de la emancipación es esperada como resultado de una autonomía y autosuficiencia económicas. El riesgo de exclusión social deriva de la ausencia de ambas. Debido a la impregnación total, en el tejido social, de las determinaciones económicas, los modelos asistenciales se han configurado históricamente condicionados por la variable económica antes que por otras variables de diversa naturaleza (moral, ética, jurídica, clínica, antropológica).

En un sistema socio-económico sustentado aparentemente sólo por sujetos productivos, no puede soslayarse la cuestión de qué hacer con aquellos sujetos que esa sociedad considera improductivos. Los modelos asistenciales de beneficencia y caridad no se originaron porque la filosofía moral que los justificaba hubiese evitado la variable económica, sino todo lo contrario. Asumida luego la competencia asistencial por el Estado (la gestión de la política social), la filosofía moral de la democracia del “bienestar” tampoco ha evitado la variable económica como la más determinante.

Frente a la incómoda situación de las personas discapacitadas que no alcanzan las suficientes cuotas de productividad, según el modelo de productividad capitalista, las políticas sociales buscan economizar recursos, generando servicios centralizados y, por lo tanto, altamente burocratizados y jerarquizados, esto es, despersonalizados.

Los servicios residenciales responden a esa economía de recursos: un único habitáculo en lugar de diferentes viviendas, una plantilla de cuidadores o auxiliares en atención directa, con una *ratio* (número de usuarios por cada cuidador), en lugar de un asistente personal para cada sujeto, así como la demanda de una obligada adaptación al régimen residencial, en lugar de una obligada adaptación, por parte de todos los actores, a la autonomía personal asistida de manera personalizada. En realidad, tales servicios promocionan la disminución de esa clase de autonomía precisamente porque no se trata de una autonomía económica, lo que hace que cualquier modelo puramente asistencialista conserve los prejuicios ya presentes en el tradicional modelo de beneficencia y caridad. Es lógico y del todo legítimo que el colectivo de personas con diversidad funcional reivindique su derecho a no ser unos simples beneficiarios⁴.

La construcción social del asistencialismo

No parece probable que el modelo clínico o médico de la discapacidad sea el responsable de esta clase de asistencialismo que, al economizar y centralizar los recursos, configura espacios comunitarios de muy limitada y precaria naturaleza ecológica. El modelo clínico o médico no es capaz de determinar la totalidad de la naturaleza asistencial, y en el caso de que lo haga parcialmente, cabría esperar que fuese resultado del consentimiento de los interesados, no una forma de disciplinar conductas.

mismos de la misma forma, si estaremos obligados a no renunciar a ninguno de ellos, o si siempre se tratará de la universalidad de los derechos, pasando por alto su condición histórica, social y cultural.

⁴ Nos queda claro que, tanto los beneficiarios del modelo de beneficencia como los de la gestión estatal de la asistencia social, quedaban excluidos del objetivo de promocionar su autonomía personal, su capacidad de auto-gestión, su independencia y, por lo tanto, su emancipación. Al no poderla alcanzar nunca, quedaba garantizada su dependencia a los servicios que supuestamente tenían el objetivo de ofrecerles “beneficio” a través del modelo de intervención social.

Los servicios residenciales sólo han podido ser el resultado de un modelo social de la discapacidad, dado que la institucionalización de la asistencia a la discapacidad desborda al modelo clínico o médico (los servicios residenciales no son hospitales ni centros de rehabilitación). Se trata de un modelo social no-sociológico, sino político e ideológico, en el que lo que se ha buscado ha sido el reconocimiento social de una situación excepcional, es decir, completamente desviada de la normalidad, representada por los diversos modelos de emancipación que comparten el factor común de la autonomía y autosuficiencia económicas en la mayoría de la población no-discapacitada.

Si la Sociología nos ha aportado, por medio de su modelo social, la revelación de que la discapacidad es una construcción social, entonces también lo son los servicios residenciales para personas con discapacidad. Ahora bien, cualquier clase de construcción social es susceptible de apertura, es decir, de posibilidad de cambio y transformación (o eliminación por superación) de todo aquello que una determinada e histórica construcción social pretendía conservar como lo correcto y adecuado, no atendiendo a la conflictividad inherente a todo fenómeno socialmente construido.

Esa conflictividad finalmente ha encontrado los canales adecuados para manifestarse, que no son otros que los que han utilizado las propias personas con discapacidad, especialmente por medio del acceso a las nuevas tecnologías de la comunicación social. La desviación antes mencionada se ha desplazado al ámbito de los derechos no normalizados por medio de la asistencia en los servicios residenciales. No tendría valor alguno el reconocimiento de que la discapacidad es una construcción social si de esa construcción estuviesen precisamente excluidos los principales sujetos del fenómeno⁵.

El problema, cuando la nueva construcción se presenta, modificando la terminología de la construcción anterior, no es encontrar en ella lo que es común y compartido por la diversidad de colectivos con diversidad funcional (los mismos derechos, las mismas demandas, los mismos objetivos), sino dar con los recursos adecuados para que los mismos resultados puedan obtenerse desde la especificidad de cada discapacidad o diversa funcionalidad. Resultaría paradójico que, en esa construcción participante, desde donde se reivindica el derecho a una asistencia personal, el modelo asistencial resultante no integrara la problemática de integrar y generar, en todo momento y en cualquier caso, una acción asistencial personalizada.

El derecho no normalizado a la asistencia personal

La acción asistencial personalizada precisa de algo más que de la nueva figura profesional del Asistente Personal. Tal acción se personaliza cuando los derechos, las demandas y los objetivos, no responden a un programa externo a la persona, sino cuando es ésta la que, descubriendo y apropiándose de sus derechos, comprende la lógica que los relaciona con sus demandas y sus objetivos. Si el objetivo principal es una vida independiente, ésta no siempre se manifestará de una forma estructurada y coherente si antes no se han ofrecido los recursos de los que esa clase de vida, precisamente, depende. Y los recursos no se reducen a la normalización de la situación residencial con el acceso a una vivienda y a la asistencia personalizada, dado

⁵ ¿Qué entendemos por una “desviación normalizada”? Ya se trate de la población que es objeto de la misma, como del resto, nos referimos a fenómenos y situaciones que son percibidos como “normales” a pesar de ser “excepcionales” (reclusión penitenciaria o residencial, educación especial o compensatoria, centros especiales de trabajo, incapacitaciones, etc.). Su excepcionalidad negativa es percibida *a posteriori* como manifestación, real o aparente, de la necesidad de progreso social.

que se trata de recursos que precisan de una competencia específica, la de la autogestión de un proyecto abierto de naturaleza vital, personal, en suma, existencial⁶.

Cabría entonces preguntarse de qué forma las situaciones de dependencia obstaculizan o promueven la emergencia de un proyecto vital de autonomía personal. Suponemos que la expectativa de la realización de un proyecto vital, a partir del momento en el que se produce la transición a la vida adulta de cualquier clase de sujeto, está completamente determinada por el objetivo de la autonomía personal. Para los diversos colectivos de personas con discapacidad, en función de sus necesidades condicionadas por el grado de dependencia, este proyecto precisa de una asistencia personalizada en un entorno normalizado, el mismo entorno en el que las personas no-discapacitadas ensayan su emancipación con el objetivo de establecerla de forma libre (no coaccionada) y voluntaria (con derecho a elegir y a tomar sus propias decisiones).

Por lo tanto, el derecho a una asistencia personal normalizada se reduce al derecho a una autonomía personal también normalizada. Lo que se busca normalizar es la igualdad, desde la diversidad, de oportunidades de acceso a una vida independiente, cuyo modelo de referencia sería la vida independiente de aquellos que no están condicionados, para su ensayo y realización, por un grado de dependencia funcional similar al de cualquier persona con discapacidad.

El problema no es que esa aspiración no sea realizable, que lo es, dado que es del todo legítima, sino que excluya aquellos proyectos vitales en los que la consecución de la autonomía personal no sea en principio una prioridad, siéndolo, en cambio, la asistencia personalizada a la dependencia⁷.

Experimento de simulación

Proponemos al lector un ejercicio de sensibilización, en principio muy simple y elemental. Normalmente es utilizado en diferentes contextos formativos y puede dirigirse a diferentes clases de profesionales de la atención directa a las personas con discapacidad. Lo consideramos útil porque su realización acaba por mostrar obstáculos que pueden pasar inadvertidos en las elaboradas descripciones académicas de las diferentes clases de discapacidad.

El experimento consiste en realizar un ejercicio de mimesis o simulación, de tal forma que el sujeto simule tener una determinada discapacidad para experimentar objetiva y subjetivamente tanto las limitaciones como los posibles recursos para desenvolverse, en una situación cotidiana, de la forma más efectiva, eficiente y, por tanto, normalizada y habilitada.

En las simulaciones de una discapacidad física o sensorial, lo más probable es que se experimenten al mismo tiempo los obstáculos y la necesidad de desarrollar ciertas habilidades para superarlos; es decir: lo más probable es que la experiencia resultante facilite una valoración positiva tanto de las habilidades que las personas con esas clases de discapacidad consiguen desarrollar, como de los recursos disponibles como formas de habilitación y de adaptación del entorno cotidiano (por ejemplo: aprender a moverse por medio de una silla

⁶ No vamos a definir en qué consiste la competencia específica de la autogestión asociada a la vida de cualquier persona, ya que se trata de un concepto relativo y contextual. Lo que nos interesa es la diversidad de condiciones que pueden facilitar u obstaculizar el desarrollo de dicha competencia.

⁷ La autonomía personal, al igual que la autogestión, es también un concepto relativo y contextual, por lo que aquí también nos interesa menos definirla que conocer la diversidad de condiciones que permiten promocionarla hasta donde sea posible; pero, en todo caso, el alcance de esa posibilidad estará condicionado por la asistencia personalizada a la dependencia.

de ruedas manual o de motor eléctrico en un entorno urbano, aprender el lenguaje de signos, la escritura braille u otras formas de comunicación).

Pero, ¿qué sucede en la simulación de una discapacidad intelectual? ¿Sería en este caso el resultado más probable la simulación de formas de inmadurez intelectual y emocional, de dificultades para comprender y hacerse comprender, de una conducta inestable que no fácilmente tolera el fracaso o la frustración? En otras palabras: ¿resultaría fácil sensibilizarse por medio de una valoración positiva de los obstáculos y de las habilidades a desarrollar para superarlos?⁸

Función intelectual y de aprendizaje

Podríamos proponer una forma de simulación que minimice e incluso desdramatice el estigma de las limitaciones intelectuales, desplazándolas a cualquier clase de persona: nos imaginamos asistiendo a un congreso de expertos en una materia que desconozcamos por completo, o participando en una actividad acompañados de personas expertas y experimentadas en las técnicas de desarrollo y realización de dicha actividad. Argumentaríamos, entonces, que en ambos casos nos sentiríamos como un “discapacitado intelectual”. No podemos estar de acuerdo con este ejemplo de simulación, dado que lo único que nos muestra es que cualquier persona puede experimentar sus limitaciones intelectuales precisamente porque en otros contextos –los de su propia experiencia cualificada- no las experimentaría.

Por lo tanto, el ejercicio de simulación de una discapacidad intelectual nos obligaría a preguntarnos cuál es el contexto habitual en el que las personas con discapacidad intelectual no experimentan sus limitaciones intelectuales, debido a que han desarrollado diferentes habilidades orientadas a que la función intelectual pueda desarrollarse y realizarse con unos medios o recursos habilitados para tal objeto⁹.

La distancia que separa a las diferentes discapacidades físicas y sensoriales de las intelectuales se debe precisamente a que las primeras comparten una funcionalidad intelectual que se considera necesaria para el desarrollo de habilidades de compensación y de adaptación por medio de un uso adecuado de los recursos externos e internos disponibles.

Las imprescindibles funciones de una movilidad autónoma (discapacidad física) o de una competencia comunicativa o perceptiva (discapacidades sensoriales) dependen de una funcionalidad intelectual y de aprendizaje que no estará comprometida por la naturaleza de la propia discapacidad (otros factores no asociados al dominio de la discapacidad podrían sin duda haberla comprometido).

Entendemos que aún no existe modelo alguno de la discapacidad que trate las diversas formas de la discapacidad intelectual con un enfoque de naturaleza psicosocial, que estudie y analice las compensaciones que

⁸ En este caso, el resultado más “probable” es el de los prejuicios y estereotipos asociados a la discapacidad intelectual, entendiéndose que éste no sería el caso en la simulación de una discapacidad física o sensorial. Para poner otro ejemplo, tal vez ya anacrónico, valga la burda y ofensiva imitación del sujeto urbano con respecto al sujeto rural, o la de cualquier clase de sujeto que se siente superior a otros sujetos de una determinada clase.

⁹ Lo que está en cuestión, para nosotros, es el uso de la comparación que ha permitido utilizar la expresión “diversidad funcional intelectual”. El ejemplo de la transcripción nos daría un resultado verosímil: “... preguntarnos cuál es el contexto habitual en el que las personas con discapacidad (física o sensorial) no experimentan sus limitaciones (físicas o sensoriales)”, debido a una diversidad de recursos, externos e internos, que les permiten una funcionalidad, de movilidad, percepción y comunicación, con resultados tan eficientes como en cualquier otro sujeto sin esa clase de diversidad funcional.

se desarrollan o pueden desarrollarse frente a las limitaciones intelectuales, dado que el conocimiento de tales compensaciones, tanto de naturaleza interna (subjética) como externa (objetiva), determinarían la potencialidad y los límites de cualquier clase de intervención asistencial en relación a este diverso colectivo¹⁰.

Por una ética de la dependencia asistida

La dignidad personal, entendida como condición social, no se respetaría si se articularan discursos en los que la autonomía y la independencia se presentasen, explícita o implícitamente, en términos absolutos. Nadie disfruta de una autonomía ni de una independencia en términos absolutos; de ser así, quien las disfrutara estaría, de manera absoluta, excluido del proceso de socialización.

Si bien nos parece justo que se modifique el lenguaje (administrativo) de la discapacidad por sus connotaciones negativas, igualmente nos parecería justo y necesario que se reconociera la adecuación de un lenguaje social sobre la dependencia, porque no se trata *a fortiori* de un fenómeno negativo. Más aun, la dependencia es un fenómeno que obliga a establecer y a consensuar un modelo ético para evitar, precisamente, que pueda convertirse en un fenómeno negativo o en una coartada para la discriminación.

Todo lo planteado en este artículo responde a la necesidad de un compromiso ético que sea capaz de reconocer, en una diversidad de condiciones, la dignidad, no de una vida autónoma e independiente, sino de una vida socialmente digna, es decir, de una vida participativa social y culturalmente, en entornos de convivencia no represivos ni coactivos.

Ahora bien, cualquier forma de compromiso ético puede dar lugar a modificaciones, no siempre previsibles a partir de los planteamientos iniciales del fenómeno social estudiado para promocionar su desarrollo y progreso. En contra de lo que se espera de los habituales canales de asistencia o consulta profesionales (diseño de programas de intervención social), no todo puede ni debe ser planificado. Lo mismo sucede con las propias reivindicaciones y demandas de los principales interesados o colectivos.

Conclusiones marginales

Finalizamos el artículo con un breve “glosario” de términos o expresiones que, a modo de conclusiones marginales, pretende mostrar nuestra perspectiva ideológica, la cual, ciertamente, no nos permite llegar a otra clase de conclusiones, sobre el fenómeno social de la discapacidad, la diversidad funcional y el adecuado modelo asistencial (personalizado), que no sean, precisamente, marginales.

- **Modelo estándar:** las personas con discapacidad se desvían, en sentido negativo, del modelo estándar del ser humano. Ese desvío es interpretado como deficiencia, disfunción, insuficiencia, anomalía, merma o pérdida. Quien defiende la existencia objetiva (medible, cuantificable) de ese modelo, buscará –como en el caso de Arcadi Espada– ejemplos que poco o nada tendrán que ver con las situaciones de dependencia; en este caso, el de una persona con miopía: ¿será considerada esta persona, socialmente, como discapacitada visual? ¿Y cómo le afectará, si no hay intervención médica que elimine esa anomalía, su dependencia a la corrección técnica, con su aparato correspondiente? ¿Se resignará a que su anomalía pueda ser genéticamente heredada por sus descendientes, o apro-

¹⁰ Decimos “psicosocial” y no “biopsicosocial”, dado que esta cuestión es prioritariamente pragmática y conductual, además de urgente, por lo que el factor biológico no nos parece que aporte información y sentido relevantes.

bará de manera incondicional la manipulación genética que evitaría esa indeseable herencia? Aun respetando el sentido y el muy relativo interés de estas cuestiones, que podrían alcanzar el fenómeno de la eugenesia, la burda simplificación que representa ese modelo estándar escamotea el evidente hecho de que un único modelo de esa naturaleza no define a ningún ser humano. Si se quiere defender su existencia, a ésta habrá que sumarle, en el mismo sujeto, la de más modelos igualmente óptimos y eficientes, más allá del de la mera funcionalidad biológica.

- **La dependencia de la discapacidad o la discapacidad de la dependencia:** una silla de ruedas manual o de motor facilita la conservación de la función de la movilidad autónoma para quienes, sin esos aparatos, no podrían realizarla. Es evidente que esas personas dependerán de esos aparatos para moverse por voluntad propia; por lo tanto, en la realización de esa acción eficiente y autónoma, ¿se les seguirá considerando “discapacitados”? ¿No lo será también el individuo que precisa de un automóvil para desplazarse habitualmente? En otras palabras: la dependencia que genera una discapacidad es una clase de dependencia que mueve a realizar acciones en las que desaparece la condición de la discapacidad, si no se da ausencia de medios y recursos. En el mismo sentido, la discapacidad de la dependencia deja de serlo cuando el sujeto es objeto de una asistencia personalizada a su dependencia.
- **Diversidad funcional intelectual:** los prejuicios y estereotipos, mencionados en el ejemplo del ejercicio de simulación de la discapacidad intelectual, son otra burda simplificación, en este caso referida al proceso de aprendizaje. Nadie puede ya tomarse en serio, en el ámbito educativo, la idea de que el aprendizaje guiado y significativo dependa exclusivamente del óptimo desarrollo y buen uso de la función intelectual. Aunque el sistema educativo esté dispuesto a adaptarse y a habilitarse para responder, por ejemplo, a la diversidad cultural presente en nuestras escuelas, entendemos que queda aún un largo recorrido para que demuestre que se ha adaptado y habilitado en relación a la diversidad de formas de aprendizaje. De hecho, aunque no nos parezca apropiado el uso del término “intelectual”, en esta clase de diversidad funcional, lo que efectivamente podría llegar a ser diverso no sería el intelecto sino el proceso de aprendizaje.
- **Derecho a la autonomía:** ¿todos tenemos el derecho a alcanzar y a desarrollar nuestra autonomía personal? Ni todo es un derecho ni todo es una obligación. Algunos objetivos responden a expectativas de naturaleza social y cultural. ¿Se podría dar el caso de que alguien renunciase al cumplimiento de la expectativa de tener autonomía personal? Lógicamente, esta pregunta nada tiene que ver con el hecho de que a cualquier persona se le puedan obstaculizar la posibilidad y las oportunidades para que ese cumplimiento se dé. La autonomía personal, como expectativa, depende de factores sociales, culturales e ideológicos, y éstos son los que acabarán condicionando, al menos de entrada, la vivencia que de ella se espera que tengamos; pero no es una obligación adaptarse a esas clases de factores, como si fueran “naturales”, ya que es evidente que no lo son.
- **Asistencia personalizada a la dependencia:** en el caso de que se dieran las condiciones necesarias para poder llevar a cabo ese tipo de asistencia, el resultado sería la conservación de la dignidad personal del sujeto asistido. Nosotros pretendemos ahondar en el conocimiento de esas condiciones necesarias, dado que la autonomía personal, por sí misma, no representa garantía alguna de dignidad personal, y, sobre todo, porque esperamos poder comprobar que cabe siempre la posibilidad de la dignidad personal incluso en los casos de más extrema dependencia funcional.

Bibliografía:

- Abellán García, A., Esparza Catalá, C. y Pérez Díaz J. (2011) Evolución y estructura de la población en situación de dependencia. Cuadernos de Relaciones Laborales Vol. 29, núm. 1, p. 43-67.
- Centeno, Antonio (2013) Arcadi Espada, el aborto y la eugenesia. El Blog de Antonio Centeno. <http://antoniocenteno.blogspot.com.es/search/label/bio%C3%A9tica>
- Díaz Velázquez (2014) E., Evolución histórica de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia: del modelo de internamiento al enfoque comunitario. Intersticios Revista Sociológica de Pensamiento Crítico Vol. 8 (2), p. 87.
- Guzmán, F., Moscoso, M., Toboso, M. (2010) Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal. ABENDUA Instituto de Filosofía-CCHS CSIC.
- Guzmán, F., Castillo, M., Toboso, M., Romañach, J. (2010) Fundamentos éticos para la promoción de la autonomía: hacia una ética de la interdependencia. Alternativas, 17, pp. 45-61
- Rodríguez-Picavea, A., Romañach, J. (2006) Consideraciones sobre la figura del Asistente Personal en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. http://www.asocias.org/vidaindepen/docs/la_%20figura_del_asistente_personal_v11.pdf.