

Posicionamiento de Cruz Blanca

respecto a la atención a las
personas con discapacidad



HH. FRANCISCANOS
DE CRUZ BLANCA



FUNDACIÓN
**CRUZ
BLANCA**

Realiza:

Área de Misión

Participan:

Equipo de Gestión, Mesa de Coordinación, Direcciones de Casas Familiares, Equipos Profesionales de las Casas Familiares . Coordinaciones de Centros de Fundación Cruz Blanca y Hermanos Superiores

Edita: Departamento de Comunicación

©Textos

©Cruz Blanca

Diseño y Maquetación: Departamento de Comunicación de Cruz Blanca

Edición: Abril 2024



Índice

01.
Introducción

02.
Definición

03.
Análisis

04.
**Principales
retos**

05.
**Intervención
de
Cruz Blanca**

06.
**Respuesta
de
Cruz Blanca**

07. Anexos



Cruz Blanca hace suyas las palabras del Papa Francisco: *“Generar y mantener comunidades inclusivas significa, eliminar toda discriminación y satisfacer concretamente la necesidad de cada persona de sentirse reconocida y de sentirse parte. No hay inclusión, de hecho, si falta la experiencia de la fraternidad y de la comunión mutua. No hay inclusión si esta queda como un eslogan, una fórmula para usar en discursos políticamente correctos, una bandera de la cual apropiarse. No hay inclusión si falta una conversión en las prácticas de la convivencia y de las relaciones. Es un deber garantizar a las personas con discapacidad el acceso a los edificios y a los lugares de encuentro, hacer accesibles los lenguajes y superar barreras físicas y prejuicios”*.





Introducción

El presente documento quiere reflejar el posicionamiento de Cruz Blanca con respecto a la atención a las personas con discapacidad. También refleja el trabajo desde la acogida a las personas con discapacidad, el acompañamiento en su vida cotidiana y la lucha para transformar sus diversas realidades hacia la plena inclusión.

La atención a personas con discapacidad plantea retos a Cruz Blanca, porque es un ámbito en plena transformación, el perfil de las personas con discapacidad que Cruz Blanca atendía cuando fue fundada, ha ido cambiando con el tiempo, por lo tanto, hay que dar nuevas respuestas, nuevos recursos y repensar estrategias distintas.

Nos sigue animando un mismo propósito: que las personas con discapacidad que atendemos en las Casas Familiares y los Centros, nos sientan Casa y Familia. Nuestros esfuerzos se aúnan para garantizar una plena inclusión de las personas con discapacidad estén donde estén, más aún si viven y desarrollan su proyecto de vida en nuestras Casas Familiares.

Hacemos nuestras las palabras del Papa Francisco: “Generar y mantener comunidades inclusivas significa, eliminar toda discriminación y satisfacer concretamente la necesidad de cada persona de sentirse reconocida y de sentirse parte. No hay inclusión, de hecho, si falta la experiencia de la fraternidad y de la comunión mutua. No hay inclusión si esta queda como un eslogan, una fórmula para usar en discursos políticamente correctos, una bandera de la cual apropiarse. No hay inclusión si falta una conversión en las prácticas de la convivencia y de las relaciones. Es un deber garantizar a las personas con discapacidad el acceso a los edificios y a los lugares de encuentro, hacer accesibles los lenguajes y superar barreras físicas y prejuicios”.

Esta inclusión la trabajamos desde una visión biopsicosocial sobre las personas con discapacidad, que tiene en cuenta las dimensiones: cognitiva, mental, emocional, relacional, valores y espiritual. Y el modelo de intervención se basa en el Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona, AICP, que sintoniza con la misión y valores de nuestra entidad dándole un enfoque antropológico holístico: la persona considerada como única, digna, íntegra, inviolable, sagrada... un concepto de persona acuñado por el humanismo cristiano.





Definición

ACLARANDO CONCEPTOS

¿De qué y de quién hablamos cuando nos referimos a personas con discapacidad?

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una relación estrecha y al límite entre las características de las personas (físicas, psíquicas, sensoriales...) y las características de la sociedad en la que vive. La clasificación de tipos de discapacidad fue aprobada por los 191 países que integran la OMS.

¿Todas las personas con discapacidad son iguales?

Existen distintos tipos de discapacidad y formas de nombrarlas.

Discapacidad Intelectual

La discapacidad intelectual actualmente se entiende como “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual: que se refiere a la capacidad mental general, como el aprendizaje, el razonamiento, la resolución de problemas, etc. El comportamiento adaptativo: que abarca muchas habilidades conceptuales, sociales y prácticas que las personas aprenden y realizan en su vida cotidiana. Esta discapacidad se origina antes de los 22 años”.

Este cambio en la definición de discapacidad intelectual es muy importante para las propias personas con discapacidad intelectual, sus familias y las personas que les apoyan, porque cambia la forma de entender la discapacidad intelectual, la forma de apoyar a las personas y las ayudas que se les ofrecen.

Es un cambio para mejorar la manera en la que se hacen las cosas en el ámbito de la discapacidad intelectual, no basándose tanto en las dificultades de las personas sino en cómo apoyarlas. Además, incluye más dimensiones: la capacidad de adaptación de la persona a los cambios, su salud o su nivel de participación y su contexto. También hay que tener en cuenta factores adicionales, como el entorno comunitario y la cultura del individuo.





La discapacidad intelectual se puede clasificar, dependiendo de la necesidad de apoyos que necesite la persona para desenvolverse en la vida cotidiana, en: Leve, Moderada, Grave y Profunda.

Discapacidad Física y Orgánica

La discapacidad física hace referencia a la disminución o ausencia de funciones motoras o físicas, reduciendo la capacidad de movimiento de las personas, que a su vez repercute en el desenvolvimiento o forma de llevar a cabo determinadas actividades en una sociedad que presenta severas limitaciones y barreras. Por ello, las personas con discapacidad física encuentran dificultades en la realización de movimientos, deambulación o en la manipulación de objetos y puede afectar a otras áreas como el habla o la deglución.

Como en todos los tipos de discapacidad, la discapacidad física puede ser de diversos grados (según su levedad o gravedad).

La discapacidad orgánica es una discapacidad física, en este caso producida por la pérdida de funcionalidad en uno o varios sistemas corporales (de forma generalizada o localizada en órganos específicos), debida al desarrollo de condiciones de salud crónicas y por la existencia de barreras sociales que limitan o impiden la participación social plena y el ejercicio de derechos y libertades en igualdad de oportunidades.

Es una discapacidad invisibilizada que conlleva tratamientos, cuidados y síntomas muy intensos, puede abarcar diferentes enfermedades, trastornos o síndromes, y generalmente suelen desarrollar comorbilidades y pluripatologías

Discapacidad Sensorial: visual, auditiva y del habla

La discapacidad sensorial, es la que hace referencia a las personas que han perdido su capacidad visual, auditiva y a quienes presentan problemas para comunicarse o para utilizar el lenguaje.

Esta discapacidad afecta a los sentidos (vista, oído, habla...) y dificulta la relación con el entorno. Estas discapacidades pueden tener diversas causas y requieren enfoques personalizados de apoyo y tratamiento.

Discapacidad psíquica

La discapacidad psíquica es aquella que está directamente relacionada con el comportamiento del individuo, presentando trastornos en el comportamiento adaptativo y alteraciones de tipo conductual, generalmente derivadas del padecimiento de algún tipo de trastorno mental: bipolaridad, esquizofrenia, depresión, trastornos del pánico, síndrome de Asperger o trastornos del espectro autista (TEA).

Aunque, en ocasiones, una persona puede presentar discapacidad psíquica y también intelectual, no siempre están asociadas.





TENER PRESENTE LA HISTORIA

Un hito importante: la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)

El enfoque de Cruz Blanca está alineado con los principios de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por Naciones Unidas en 2006: *“quiere desde la atención de cuidados básicos e intervención socioeducativa avanzar en la promoción, protección y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de todas las personas con discapacidad, y de promover el respeto a su dignidad inherente”*.

La importancia de la Convención se ha visto reflejada en la conceptualización sobre personas con discapacidad, las prácticas e intervenciones llevadas a cabo y los recursos que se han ofrecido. Han pasado 20 años desde que Naciones Unidas pone de manifiesto que los derechos humanos también deben ser los derechos de las personas con discapacidad, hoy en día algunos de ellos todavía no han evolucionado tanto; para poder garantizar una mirada distinta sobre las personas con discapacidad y para luchar para la plena inclusión, necesitamos recordar de nuevo algunos de los principios de la Convención:

- Las personas con discapacidad son sujetos de dignidad y libertad.
- Las personas con discapacidad son protagonistas de su vida.
- Las personas con discapacidad son parte de la sociedad y disfrutan del acceso a la educación, el trabajo, la cultura, el ocio...
- Las personas con discapacidad muchas veces son discriminadas, falta de respeto, situaciones de dependencia y desigualdad.
- Las personas con discapacidad no están aisladas, ni sus limitaciones son individuales, acaban afectando a las familias, amistades, personas cercanas.
- Las personas con discapacidad luchan para su inclusión y su ciudadanía plena.
- Las personas con discapacidad deben estar presentes en las políticas laborales para poder tener oportunidades de acceso al trabajo.
- Las personas con discapacidad necesitan ser representadas por organizaciones para poder negociar con las administraciones públicas, elaborar y proponer leyes.

Las personas con discapacidad tienen derecho a que las políticas sean cambiadas, las leyes, para fomentar su plena participación e inclusión social.





EL MODELO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Desde Cruz Blanca consideramos que las personas con discapacidad tienen derecho a desarrollar su proyecto vital como personas de pleno derecho de la sociedad de la que forman parte. Independientemente del tipo de discapacidad que tengan.

Al igual que el resto de la población, que consideramos sin discapacidad, la personas quieren desarrollar sus proyectos vitales conforme a sus propias preferencias y manteniendo al máximo la autonomía y control sobre su vida. Que esto se traduce en la participación de la toma de grandes decisiones, como en la gestión de la vida y actividades más cotidianas.

Cada persona es una realidad única e irrepetible y necesita respuestas y apoyo de diferente tipo e intensidad según el momento de su vida y según las limitaciones funcionales o de participación que presenten, Cruz Blanca desde la atención a las personas con discapacidad tendrá que velar por el principio de igualdad de oportunidades para todas las personas, más allá de sus discapacidades que puedan presentar.

La dignidad, atributo intrínseco de la persona en cualquiera de sus etapas y circunstancias vitales, es la brújula que guía nuestra atención a las personas con discapacidad. Preservarla en su integridad resulta obligado debiendo extremarse el celo en los aspectos más sensibles para lograr un trato digno: respeto absoluto por la intimidad, las creencias, la identidad e imagen, la orientación sexual, etc.

La realidad que Cruz Blanca nos presenta son personas con discapacidad que la gran mayoría no pueden vivir en su casa, personas tuteladas por otras instituciones porque ya no tienen familia. Así como personas con discapacidad en situación de fragilidad debido a distintos factores: abandono, falta de referentes, grandes dependientes, personas enfermas incurables, situaciones sociales vulnerables.

La apuesta de Cruz Blanca es que las personas con discapacidad que son atendidas y hacen su vida en las Casas Familiares tengan toda la atención que precisan, y que perciban el lugar donde son atendidas como su propio hogar, donde se dé un clima de acogida, familiaridad, dignidad, autonomía, participación, relaciones sociales, actividades con sentido y que puedan participar en programas de estimulación de forma continuada.



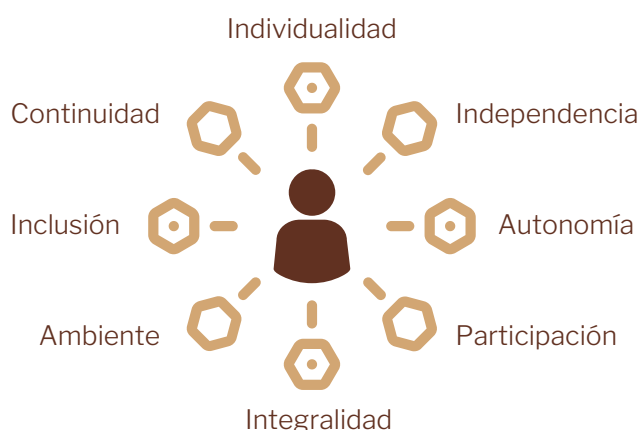


Principios del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

- Individualidad: la persona en el centro.
- Autonomía, autogobierno y autodeterminación.
- Independencia y bienestar.
- Participación y oportunidades.
- Integralidad de los apoyos: mirada apreciativa de la persona.
- Ambiente facilitador.
- Inclusión social.
- Continuidad de cuidados (Apoyos continuados, coordinados y adaptados)

Beneficios del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

- Genera un proceso de transformación en la residencia orientado a mejorar la calidad de vida de cada persona residente y por consecuencia el de sus familias y entorno.
- Contribuye a la implantación de un sistema de calidad integral basado en la AICP que pueda servir de referencia a otras residencias y servicios de atención a personas con discapacidad: Centros de Día, centros de ocio, etc.
- Incrementa el conocimiento y la participación de los grupos de interés en el funcionamiento, organización y desarrollo de la residencia como lugar de convivencia y estancia hogareña.
- Facilita el cambio del rol profesional y la actitud de los demás grupos de interés para transitar de un modelo asistencial centrado en la atención a las necesidades a un modelo centrado en cada persona, sus características y su proyecto de vida.
- Mejora la formación y cualificación de todas las personas profesionales de los equipos de atención a personas con discapacidad.
- Se establece como modelo de referencia en el sector de la atención a las personas con discapacidad desde el reconocimiento social, a través de la utilización del modelo de AICP.





Análisis

REALIDADES Y CARACTERÍSTICAS ENTORNO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Evolución del concepto de discapacidad

El concepto de discapacidad ha experimentado una extraordinaria evolución a lo largo de nuestra historia. En las culturas antiguas se asociaba la discapacidad a intervenciones de poderes sobrehumanos o castigos divinos, siendo una condición que generaba rechazo y aislamiento.

En el siglo XV comienzan a aparecer las primeras instituciones para cuidar a estas personas, aunque seguían siendo instituciones donde a las personas ingresadas se les discriminaba en la sociedad, es la época en que surgen las grandes instituciones: manicomios, centros de reclusión, reformatorios, etc. Con un enfoque y mirada discriminatoria, segregadora y estigmatizante hacia las personas con discapacidad.

Desde el siglo XX comienza a adquirir un enfoque asistencial. A finales de siglo, las personas con discapacidad comienzan a hacerse ver y a ser escuchadas, se crean los centros de educación especial, recursos para personas “minusválidas” desde un tratamiento asistencial. Fue necesario esperar a la Ley de integración social del minusválido (LISMI) en 1982 para que se reconocieran los derechos de las personas con discapacidad. Uno de los primeros ámbitos en avanzar en derechos fue la incorporación al mundo del trabajo.



En la década de los 2000 es cuando se abandona la perspectiva asistencial y a considerar a la persona con discapacidad con habilidades y recursos que les hacen, en muchos casos, poder integrarse mejor en la sociedad. Desde entonces son múltiples los avances que se han realizado en el ámbito de la discapacidad, especialmente, en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad en la legislación española.

- Cambio de mirada

Es importante tener en cuenta el cambio de mirada que ha sido fruto de las distintas luchas de diversos colectivos, asociaciones, entidades, etc. Se ha podido dejar atrás una mirada de personas que “valen menos” minusválidas, por lo tanto, dependientes, inactivas, improductivas, reivindicando la evolución hacia nuevas miradas para considerar las personas con discapacidad: como seres iguales que tienen habilidades, competencias, recursos, potencialidades, siempre que se les brinden los apoyos necesarios.



El cambio de mirada de la OMS, la discapacidad es una condición del ser humano que, de forma general, abarca las deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones de participación de una persona:

- Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal.
- Las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas.

Las restricciones de la participación son dificultades para relacionarse y participar en situaciones vitales. Así, la discapacidad es un fenómeno complejo que no contempla al individuo de forma aislada, sino en su interacción con la sociedad en la que vive. Esta definición reconoce, por primera vez, el contexto social como factor determinante en la discapacidad de una persona.

- **Leyes y reformas**

La reforma del Código Civil ha supuesto un cambio radical en la legislación en materia de discapacidad, así como la aprobación de nuevos instrumentos para la valoración y reconocimiento de la situación de discapacidad desde un enfoque de derechos humanos.

Destaca la Ley 15/2022, de 12 de julio, para la igualdad de trato y la no discriminación. Entre los cambios normativos a destacar está el que impide la esterilización forzosa o no consentida de personas con discapacidad (ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre).



La Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, para regular y establecer la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación. Dicha ley crea el Centro de Referencia Estatal de Accesibilidad Cognitiva (CEACOG).

La Fiscalía General del Estado dictó la Instrucción núm. 1/2022, de 19 de enero, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad.

Se creó el Real Decreto 537/2019 de 20 de septiembre, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los modos de transporte para personas con discapacidad.



Se aprueba la Estrategia española sobre discapacidad 2022-2030 por el consejo de ministros en mayo de 2022.

Se crea el I Plan Nacional para el bienestar saludable de las personas con discapacidad 2022-2026 donde pivota una política pública que, además de dar cumplimiento a los mandatos de la Ley General de la Discapacidad, responde al compromiso de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales con la salud como derecho universal, accesible y asequible a todas las personas.

En enero de 2024 el pleno del Congreso aprueba la reforma del artículo 49 de la Constitución, donde se elimina el término disminuido y se sustituye por persona con discapacidad.

- **Al amparo de la Ley de Dependencia**

La dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, precisan de la atención de otra persona o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria. La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia reconoce a los ciudadanos el derecho a la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas dependientes.



La ley establece tres grados de dependencia: moderada, severa y gran dependencia:

- Dependencia moderada (Grado I): si necesita apoyo al menos una vez al día para realizar ciertas actividades básicas de la vida cotidiana (asearse, comer, ir a la compra, etc.) o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- Dependencia severa (Grado II): si necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Gran dependencia (Grado III): si necesita ayuda varias veces al día o cuando por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.





- ¿Quién cuida a las personas con discapacidad?

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) sólo en España viven unos 3,8 millones de personas con alguna discapacidad. La gran mayoría viven en sus familias, o de forma independiente, ya que pueden llevar una vida lo más normalizada posible, dentro de sus propias capacidades. Tener cubiertas sus necesidades básicas. Tener acceso a la educación, al mercado laboral, a la vida social y de ocio. Poder moverse por su ciudad, sentir que su vida tiene sentido, que tiene un aliciente.

Pero, ¿Quién cuida a las personas que su discapacidad las hace dependientes?, la gran mayoría son atendidas por sus propias familias con dos características muy importantes:

1. Las familias experimentan a veces fatiga y agotamiento, que en ocasiones les incapacitan para el cuidado.
2. Más de un 40% de las familias que atienden a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo no han planeado todavía qué hacer cuando se produzca la ausencia del cuidador o cuidadora principal por su propio proceso vital.

El envejecimiento de la población, la rápida propagación de las enfermedades crónicas y las mejoras para la medición de la discapacidad ha generado un aumento de su estimación. Muchas de estas personas, precisan de asistencia y cuidados personales, donde, el cuidador o cuidadora principal suele ser un familiar próximo. Más del 70% de los cuidados de una persona con discapacidad recaen en las mujeres.

En nuestro país, la tasa de envejecimiento cada vez es mayor y podemos encontrar hogares donde el cuidador o la cuidadora también sea de edad avanzada: a veces padres y madres mayores, tutores/as o conyugues. Por este motivo, es fundamental hacer mucho hincapié en la necesidad de prestar mucha atención a las personas que cuidan como pilares fundamentales de ese hogar y esto se enfatiza mucho en la Estrategia Española de Discapacidad 2022-2030, aprobada por el Gobierno en mayo de 2022.





- **Incorporación al mercado laboral**

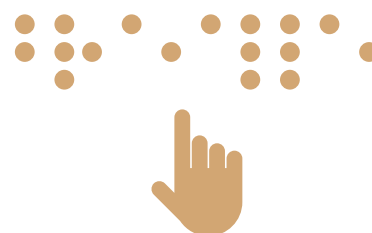
Ha habido un incremento notable en la incorporación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Según el informe del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad Estatal en 2022 (estudio del SEPE), en el año 2021 el número de personas con discapacidad en edad laboral asciende a un 6,31% de la población total en edad laboral.

A consecuencia de la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI) en 1982, hace que se reconozcan parte de los derechos de las personas con discapacidad y se estableciera, por primera vez, la obligatoriedad de incorporar un porcentaje no inferior al 2% de trabajadores con discapacidad en las empresas de más de 50 trabajadores.

- **Nuevas realidades: nuevos recursos**

Si hasta aquí nos hemos dado cuenta que la realidad de las personas con discapacidad ha sido cambiante, el cambio en los recursos que se han ofrecido a lo largo de los años también.

De este modo, lentamente, y gracias a la demanda de las personas con discapacidad, sus familias y redes que aglutinan a muchas entidades; se han ido implantando nuevos recursos anteriormente inexistentes: centros de día, centros ocupacionales y recursos residenciales. El modelo de trabajo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP), que permite trabajar la mejora del bienestar subjetivo y la calidad de vida de cada persona, desde la escucha de sus intereses y demandas, promoviendo la autodeterminación y la vida independiente y la integración abierta con la comunidad que favorezca vínculos sociales, personales y con el entorno. Dicho modelo ayuda a la persona con discapacidad a ser la protagonista de su vida.





Retos

Desde la experiencia de Cruz Blanca, desde la participación en distintas asociaciones, trabajo en red, foros. La pregunta es: ¿Cuáles son los principales retos? Los retos en el ámbito de la discapacidad son diversos y pueden variar según el contexto y la región, pero algunos desafíos comunes incluyen:

- Atención temprana

Detectar y atender desde las primeras etapas de vida: para las personas con discapacidad intelectual, la detección temprana es esencial para su desarrollo, especialmente en su infancia. Cuanto antes se traten los posibles trastornos, antes se podrán dar respuestas adecuadas a sus necesidades.

- Acceso a la educación y la formación profesional

Asegurar que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades en el acceso a la educación y la capacitación es un desafío importante.

Muchos centros educativos no cuentan con los recursos suficientes para atender alumnado con diversidad funcional, por carencia de instalaciones adecuadas o de profesionales cualificados para responder a sus necesidades.

La educación y la formación son oportunidades para ofrecer la plena inclusión en el futuro para las personas con discapacidad.

- Inserción, empleo y participación económica

Fomentar la inclusión laboral de las personas con discapacidad y promover políticas de igualdad en el lugar de trabajo es un reto. La formación es clave para facilitar el acceso al mercado laboral.

En la actualidad aún muchas personas con discapacidad se encuentran con ciertas dificultades para insertarse laboralmente, pues en algunos procesos selectivos consideran erróneamente que la discapacidad no es compatible con la productividad y el buen desempeño laboral, a pesar de que cada vez contamos con más medios y posibilidades para adaptar los puestos de trabajo.





- Accesibilidad

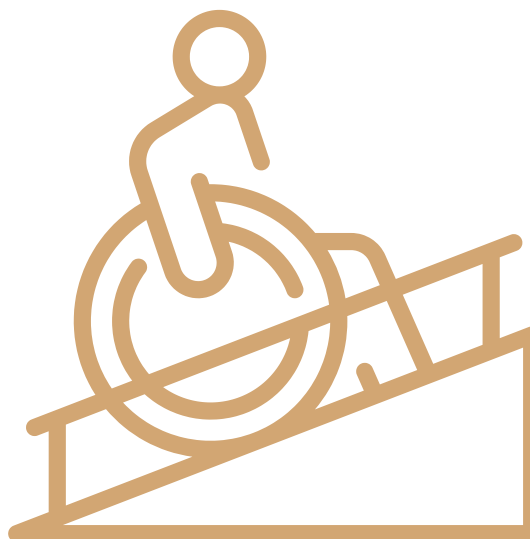
La falta de entornos, infraestructuras y tecnologías accesibles limita la participación plena en la sociedad de las personas con discapacidad. Las barreras pueden ser de diferentes tipos. Las que encuentran al caminar por la ciudad, en el caso de las personas con movilidad reducida. Otras que limitan su acceso a los servicios de la Sociedad de la Información, para las personas ciegas o sordas. Y las que dificultan la interpretación de textos complejos, si hablamos de personas con discapacidad intelectual...

Aún existen muchos espacios comunitarios que no cuentan con la accesibilidad adecuada (aceras sin rebaje, instalaciones sin rampa o con rampas no adecuadas, carencia de intérpretes o información en braille, ...)

- El acceso a las actividades de ocio

Facilitar los recursos materiales y humanos que garanticen el libre acceso a las actividades de ocio en el entorno.

Aunque cada vez hay mayor concienciación sobre la discapacidad, aún se llevan a cabo actividades de ocio o socioculturales en las que no se garantiza el acceso a las personas con discapacidad (instalaciones sin rampa o ascensor, carencia de intérpretes de lengua de signos, ausencia de pictogramas o baños adaptados, ...)



- Romper con el estigma y discriminación

La discriminación y el estigma social pueden limitar las oportunidades laborales y sociales de las personas con discapacidad.

Combatir la falta de conciencia y comprensión sobre las necesidades y capacidades de las personas con discapacidad es un reto continuo hay que trabajar desde la aceptación a la diversidad.



- Acceso a servicios de salud

Garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud adecuados y especializados es esencial.

Cuando los pacientes presentan algún tipo de discapacidad, se suele poner en duda la viabilidad o necesidad de proceder a determinados tratamientos o intervenciones quirúrgicas, algo que no suele pasar en el caso de los pacientes sin discapacidad reconocida.

- Apoyo y cuidado a largo plazo

Asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios y el apoyo necesario a lo largo de su vida es un desafío en muchos países.

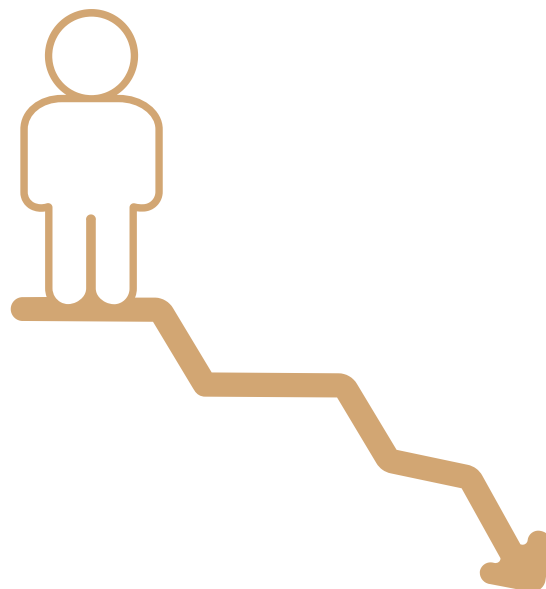
El acceso a recursos en materia de atención a la discapacidad y la dependencia en España suele demorarse tiempo. La oferta de servicios y recursos no se ajusta a la demanda actual y muchas personas tienen que esperar más de un año para el reconocimiento de la situación de dependencia, revisión del grado de discapacidad o revisión de la modificación de la capacidad.

- Derechos legales y políticas públicas

Garantizar que se respeten y promuevan los derechos de las personas con discapacidad a través de políticas públicas y marcos legales adecuados es esencial.

- Atención al envejecimiento prematuro

La esperanza de vida de las personas con discapacidad es entre 10 y 20 años menor que la del resto de la población. En el caso concreto de la discapacidad intelectual, se estima que a los 45 años empiezan a mostrar síntomas de envejecimiento prematuro. Conforme van acercándose a esa edad, aumentan también sus necesidades asistenciales. Detectar de forma temprana estos primeros síntomas y activar programas de estimulación puede retrasar la pérdida de su autonomía.





- Fomentar la vida independiente

Una de las aspiraciones que comparten los jóvenes con discapacidad es poder llegar a vivir su propia vida de forma autónoma, fuera del domicilio familiar. Para permitirles dar este gran paso, pero garantizando que disponen de los apoyos que necesitan, existen los pisos tutelados o supervisados. Son espacios adaptados a sus necesidades que disponen de servicios de expertos multidisciplinares que les enseñan a realizar. En estas viviendas aprenden a desenvolverse de forma independiente y a construir su propio proyecto de vida.



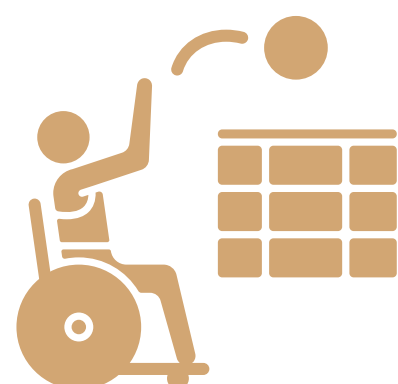
- Aumentar las ayudas a grandes dependientes y discapacidad

Hay discapacidades que impiden a la persona valerse por sí misma y provocan una dependencia total. Entonces se necesita una asistencia integral que, en ocasiones, solo se le puede proporcionar en centros especializados. Esto puede darse por una lesión medular severa o por la existencia de discapacidades múltiples como la sordoceguera. Se trata de casos de gravedad en los que sus limitaciones son máximas.



- Facilitar el acceso al deporte inclusivo

El deporte es una gran herramienta de inclusión social y desarrollo personal. No es solo una forma de diversión, sino una vía de superación. Cada logro se convierte en una gran victoria personal. Mejora su autoestima, su salud y su bienestar general. Hoy día la gran mayoría de los deportes tienen una versión adaptada, y con perseverancia y esfuerzo, nada les detiene.





Intervención de Cruz Blanca

“Si cuando miramos a una persona no vemos belleza en ella, no la podremos ayudar. (...) Nos centramos en lo que queda de su belleza, y no en lo que ha perdido de ella. Esto es lo que tenemos que aprender a hacer con cada persona”. (Anthony Bloom)

Esta breve cita nos introduce a lo que entendemos desde Cruz Blanca, que debería ser la actitud fundamental de la intervención en el ámbito de personas con discapacidad. Redescubrir la belleza de cada persona, a través de nuestros principios fundamentales, nuestras creencias, una forma de trabajar que queremos que se traslade a nuestras intervenciones a través de las competencias, habilidades, valores, actitudes. En definitiva, en el cómo acompañamos y atendemos a las personas con discapacidad.

- Modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

Desde Cruz Blanca la intervención con personas con discapacidad está basado en los principios del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

- Principios del modelo AICP
- Individualidad: la persona en el centro.
- Autonomía, autogobierno y autodeterminación.
- Independencia y bienestar.
- Participación y oportunidades.
- Integralidad de los apoyos: mirada apreciativa de la persona.
- Ambiente facilitador.
- Inclusión social.
- Continuidad de cuidados (Apoyos continuados, coordinados y adaptados)





- Planificación Centrada en la Persona (PCP)

Es a partir de estos principios que se Planifican las acciones e intervenciones Centradas en la Persona(PCP), con el objetivo de dar respuestas a las personas con discapacidad, respetando su unicidad y dignidad humanas.

Las Casas Familiares, los Centros y los programas se basan en la filosofía de la PCP en la que ponen a la persona en el centro de todo su proceso vital, dándole importancia a la familia, amistades, el entorno, poniendo el foco en las capacidades que presenta la persona y revisando los apoyos que necesita, teniendo en cuenta sus derechos y realizando una escucha activa continua.

La PCP es un proceso de colaboración para ayudar a las personas a acceder a los apoyos y servicios que necesitan para alcanzar una mayor calidad de vida basada en sus propias preferencias y valores. Es un conjunto de estrategias para la planificación de la vida que se centra en las elecciones y la visión de la persona y de su círculo de apoyo.

La PCP se desarrolla a partir de varias ideas clave:

- Un conocimiento profundo sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- Normalización y principios de vida normalizada. Se basa en el principio que las personas con discapacidad deben tener acceso a las condiciones de vida de cualquier otra persona incluida en la sociedad.
- Principios esenciales: presencia comunitaria, participación comunitaria, competencia, elecciones y respeto.
- Aproximaciones de planificación individual. Se basan en el reconocimiento de que cada persona es única y diferente a las demás personas.
- Modelo social de discapacidad. El foco de atención se centra en las personas, considerándolas como ciudadanas. Se da mayor poder a la persona y a su círculo de apoyo.
- Inclusión social. Iniciativas que se dirigen a reducir las desigualdades y marginación y facilitar el acceso a oportunidades y recursos prestando apoyos.





- Intervenciones desde, para y con las personas.

La persona es el centro del proceso. Las intervenciones se basan en la escucha activa y real de la persona. Es un compromiso de empoderar a las personas desde su capacidad de decidir sobre su propia vida. Las redes de personas, de familia, amistades, son esenciales para la vida de la persona con discapacidad.

El foco de la PCP se centra en las capacidades de la persona, lo que es importante para ella y los apoyos que precisa. La persona es el centro, elige lo que es importante y toma el rol de liderazgo diciendo qué oportunidades hay que crear y qué apoyos necesita.

Es un compromiso de acciones que reconoce los derechos de la persona. Genera acciones que producen cambios en la vida de la persona y en su inclusión en su propia comunidad.

Es un continuo proceso de escucha, aprendizaje y acción. La PCP es un proceso flexible y de adaptación continua a las aspiraciones y deseos de las personas en las distintas etapas y circunstancias de su vida.



- Elegir desde la propia vida

En Cruz Blanca la intervención se basa en un modelo activo de generación de oportunidades desde lo apreciativo y positivo de cada persona, para que ellas puedan decidir. Decidir forma activa sobre las actividades del día a día, desde las más simples y esenciales, hasta las más complejas, realizar actividades que les sean significativas, mantener relaciones sociales significativas, tener un rol social valorado y recibir apoyos y oportunidades para ir manteniendo la autonomía en la gestión cotidiana.

El control y elegibilidad sobre la propia vida: toda persona, sean cuales sean sus características personales, debe poder decidir sobre sus opciones vitales.



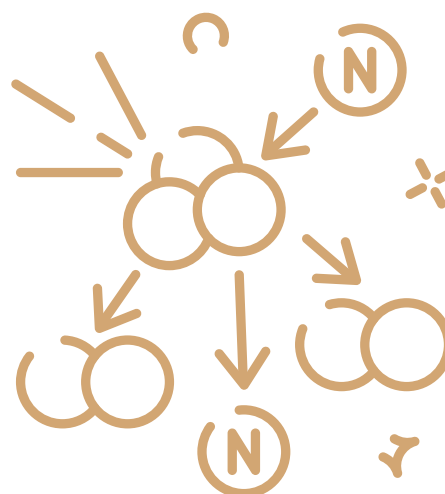
- Inclusión social y participación en el entorno

Fomentamos que las personas sean agentes activos de la sociedad que les rodea, fomentando la participación social y la implicación cultural en el entorno. La Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (2006), reconocen: “el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad”.

La vida en la comunidad, como situación natural e inalterable para cualquier persona, ninguna especificidad justifica la exclusión o la segregación de los entornos comunitarios.

- Respuestas a necesidades diversas

Las personas con discapacidad presentan grados de dependencia distintos, por lo tanto, las ayudas que necesitan tienen que ser variadas. Desde Cruz Blanca se defiende que las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta.



- Trabajar para un modelo de vida independiente

En Cruz Blanca nos encontramos con la realidad que muchas de las personas con discapacidad llevan muchos años viviendo en las Casas Familiares. Por lo tanto, debemos repensar, analizar, crear nuevos recursos con el objetivo de ir alcanzando la desinstitucionalización de aquellas personas con discapacidad que puedan llevar una vida con apoyo, lo que denominamos modelos de vida independiente: pisos supervisados, unidades de convivencia, etc.

Varios factores determinarán la posibilidad de acceder a una vida independiente, pero entre ellos encontramos una que resulta esencial: “La autodeterminación, entendida como la capacidad para actuar como el principal agente causal de la propia vida, realizar elecciones y tomar decisiones relativas a uno mismo”. (Wehmeyer, 1996).



- Trabajar con las familias

En Cruz Blanca consideramos las familias de las personas con discapacidad un activo muy importante para el bienestar y el desarrollo de las personas con discapacidad. Por este motivo promovemos la participación de estas en todas las facetas de la vida de la persona con discapacidad. Las mantenemos informadas del proyecto de vida de su familiar, así como de toda la Planificación Centrada en la Persona que llevaremos a cabo, contando en la medida de lo posible con su participación en la realización de la misma.

- Centros libres de sujeciones

Históricamente, los centros residenciales de personas con discapacidad han estado utilizando las sujeciones con las personas que sufren un mayor grado de dependencia. Distintos estudios han puesto de relieve que las sujeciones no mejoran en absoluto la calidad de vida de las personas mayores, ni disminuyen el riesgo de lesiones de cualquier tipo, sino que generan más dolor psíquico a la persona que influye en su bienestar biopsicosocial.

De acuerdo con la Instrucción de la Fiscalía General del Estado 1/2022, en Cruz Blanca estamos trabajando para que nuestras Casas Familiares y Centros sean Centros Libres de Sujeciones.



Los efectos positivos de esta forma de intervención:

- Disminución de las alteraciones de conducta. Sin sujeciones, la persona se siente menos amenazada y tiende a comportarse de forma menos agresiva.
- Limitación de diferentes sentimientos negativos como la tristeza o el aturdimiento, al no existir una privación de sus libertades.
- Menor probabilidad de caídas de gravedad en personas con discapacidad de avanzada edad.
- Menor riesgo de sufrir escaras, que son úlceras que aparecen en la piel o en el tejido interno cuando la persona mayor pasa mucho tiempo sin cambiar de postura, debido al propio peso del cuerpo que arrastra los vasos sanguíneos.
- Menor pérdida de masa muscular y aumento de la tonicidad



Respuesta de Cruz Blanca

Desde los inicios somos ,para las personas con discapacidad, CASA Y FAMILIA.

Y este fue el sueño hecho realidad del Hermano Isidoro Lezcano, en Ceuta: abrir una casa para que las personas con discapacidad, sin hogar, enfermas hicieran junto a él un hogar, desde un espíritu de familia.

‘Gracias mis queridas y queridos asistidos. Sois lo mejor de nuestra familia, sois los que dais sentido y plenitud a la existencia de la Obra. Cruz Blanca existe por vosotros y para vosotros, porque sin vosotros la Cruz Blanca se quedaría sin denominación’

(Hno. Isidoro)

“Casa Familiar, espacio donde nos relacionamos como hermanos y amigos, familia que goza y sufre, que ama y perdona”.(Constituciones 33)

La asistencia integral que se concreta en cada una de las Casas Familiares, está recogida en las Constituciones Generales, debe estar basada en unos criterios de actuación, los cuales deben favorecer que nuestra acción asistencial sea testimonio de caridad cristiana y reflejo del Amor de Dios; con una calidad en los servicios que vaya más allá de lo exigido por la Administraciones; y con una calidez propia de lo que es y define a Cruz Blanca: una Casa y una familia.

Cruz Blanca es familia, para las personas con discapacidad, que:

- ACOGE, en un clima de sencillez y alegría, una acogida de puertas abiertas donde la persona encuentre empatía, escucha y confianza.
- ACOMPAÑA, al ritmo que marquen las personas para que sean ellas las verdaderas protagonistas de sus decisiones; ofreciendo recursos y herramientas, creando vínculos que favorezcan la recuperación y la inserción.
- TRANSFORMA, buscando el potencial que existe en cada persona para que en su vida se origine un cambio, mejore su autonomía personal y crezca su autoestima.





Cruz Blanca y los servicios de atención a personas con discapacidad

Cruz Blanca cuenta con distintos servicios de atención a personas con discapacidad. Se atienden anualmente una media de 1000 personas con discapacidad, que son atendidas en 22 Casas Familiares distribuidas por toda la geografía española y también en las presencias internacionales de Marruecos, Venezuela y Argentina.

La tipología de servicios que Cruz Blanca ofrece en la actualidad es:

- Servicios residenciales: Las Casas Familiares.

Servicio que presta una atención temporal o permanente de manera ininterrumpida durante las 24 horas del día, 365 días al año. Las plazas pueden ser concertadas por las distintas Administraciones o plazas privadas.

- Centros de día

Servicio de acogida diurno para personas que, a causa de su grado de DI, tienen una falta de independencia personal y necesitan controles médicos periódicos y una atención asistencial permanente. Estos centros tienen cuidado de aspectos sanitarios y rehabilitadores de las personas que y velan para que consigan el máximo grado de autonomía personal y integración social posible.

- Centro de noche/ piso supervisado / Hogar-residencia.

Equipamientos de acogimiento residencial de carácter temporal o permanente dirigido a personas con DI que necesitan la provisión de un servicio sustitutorio del hogar por el hecho de ser imposible o desaconsejable vivir en el propio hogar.

- Talleres y centros ocupacionales.

Equipamientos de acogimiento diurno que ofrecen atención rehabilitadora y habilitadora a personas con DI en edad laboral. Su objetivo es capacitar las personas beneficiarias para que consigan la máxima integración social a través de la ocupación activa.

- Empresa de inserción

Se ha creado en La Laguna (Tenerife), gracias a patrocinadores privados y públicos una empresa de inserción que fabrica filamento para impresoras 3D con material reciclado, también se pensó que pudiera reciclar PET, que es el material de las botellas y tapas.

Las personas pueden desarrollar las actividades necesarias en equipo y atendiendo a la diversidad del grupo, unas pueden desarrollar unas tareas y otras chicos y chicas otras diferentes. Se realiza un estudio individualizado de las habilidades necesarias para realizar todas las tareas del proceso y se realiza la evaluación individual de cada persona que va a participar del proyecto, logrando así asignar las tareas específicas, a personas concretas.





Servicios múltiples para dar respuestas distintas según necesidades y personas

Atención médica, servicio de enfermería, servicio de trabajo social, atención psicológica, servicio de fisioterapia, servicio de terapia ocupacional, atención psiquiátrica, servicio de orientación, servicio de acompañamiento espiritual, servicio de actividades, cultural y ocio, servicio de alojamiento, servicio de coordinación con las Administraciones, servicio de atención de cuidados permanente, servicio de podología, servicio de peluquería, servicio de cocina propia, apoyo en gestión y administración.

Casas Familiares para personas con discapacidad en el mapa:



ESPAÑA

Atención residencial y centro de día:

- Casa Familiar Llar Sta. Anna, Castell del Remei (Lleida)
- Casa Familiar San Francesc d'Assís, St. Andreu de Llavaneres (Barcelona)
- Casa Familiar Llar St. Emili, Mataró (Barcelona).
- Casa Familiar Dr. Juan Segura, Granada (Granada)
- Casa Familiar San Francisco de Asís, Córdoba (Córdoba)
- Casa Familiar Ntra. Sra. de los Ángeles (Ceuta)
- Casa Familiar Fundación Marcos, Hellín (Albacete)
- Casa Familiar Manolo Torras, San Cristóbal de la Laguna (Tenerife)
- Casa Familiar Hogar San Miguel, San Miguel de Abona (Tenerife)
- Casa Familiar Posada Hermano Pedro, Puerto de la Cruz (Tenerife)
- Casa Familiar Ntra. Sra. de la Encarnación, Segovia (Segovia)
- Casa Familiar Virgen del Pino, Arucas (Las Palmas)



- Casa Familiar San Francisco de Asís, Torrelodones (Madrid)
- Casa Familiar Virgen de la Montaña, Cáceres (Cáceres)
- Casa Familiar Nuestra Señora De Los Ángeles, Zaragoza (Zaragoza)
- Casa Familiar San Lorenzo, Huesca (Huesca)
- Casa Familiar San Vicente de Paül (Zaragoza).

PRESENCIAS INTERNACIONALES

- Casa Familiar Nazaret, Tánger (Marruecos)
- Casa Familiar Dar Assalam , Al Hoicema (Marruecos)
- Hospital de San Juan de Dios, Mérida (Venezuela)
- Casa Familiar Monseñor Feliciano González, Maracay (Venezuela)
- Casa Familiar Santa Rosa, Añatuya (Argentina)





Anexos

BOE. núm. 299. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Jefatura del Estado. <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con>

BOE. Núm 78 Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación. Jefatura del Estado. <https://www.boe.es/eli/es/l/2022/03/31/6/con>

Bonafont, A. (2014). El paradigma del curso de la vida. En P. Rodríguez y T. Vilà (Eds.) Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y aplicaciones en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad. Madrid: Tecnos.

CERMI: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2012). Hacia unos Servicios Sociales de calidad adecuados a las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad. Colección Inclusión y Diversidad Número 11.

INE, INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. (2023) Encuestas de discapacidades. Últimos datos https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&idp=1254735573175

Martínez, T. (2022) Ruta de Buen Trato. Fundación Matia.

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030 (2022). Estrategia Española Sobre Discapacidad 2022-2030. Para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

NACIONES UNIDAS: CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2006) <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Rodríguez, P. (2010) La atención integral centrada en la persona. Principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia. Series: Informes Portal Mayores, nº 106. IMSERSO /CSIC.

OMS, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

