



¿Qué es la autodeterminación?

Adaptado de documentos de los invitados a la conferencia de la Alliance for Self Determination (Alianza para la Autodeterminación)

Barreras (*obstáculos, lo que impide que las personas con discapacidades tengan autodeterminación*)

- La sociedad define la discapacidad como un problema médico en vez de un problema socio-político (véase la información acerca de **Modelo Médico versus Modelo Social** en www.fvkasa.org/resources/history-model.html)
- Falta de suficientes relaciones de colaboración entre personas con distintas discapacidades.
- Roles de liderazgo limitados para las personas con discapacidades.
- Postura de la sociedad, en la cual se ve a las personas con discapacidades como disfuncionales, que necesitan ser arregladas o que no tienen arreglo.
- La diferencia de opinión que existe generalmente entre lo que una persona con discapacidades quiere y el deseo de su familia de protegerla para que no corra peligro.

Recomendaciones (*lo que las personas con discapacidades quieren que ocurra para que puedan tener autodeterminación*)

- Todas las personas deberían tener la oportunidad de controlar sus vidas y el apoyo (lo que los ayuda a vivir independientemente), incluso el derecho a negarse a recibir tratamientos o servicios.
- Las opciones de vida no deberían decidirse a través de modelos externos (u otras personas) y debería protegerse la posibilidad de tomar riesgos y de fracasar.
- Las personas con discapacidades deben cambiar la forma de verse a sí mismas y concentrarse en fomentar la idea de adaptaciones, participación total y no discriminación.
- Las personas con discapacidades deben ocupar posiciones de liderazgo para asegurar las políticas, programas y prácticas de autodeterminación.
- Es necesario formar coaliciones y relaciones de colaboración entre personas con distintas discapacidades y todos deben ser incluidos (es decir, deben proporcionar asesoría y capacitación para que intercedan por sí mismos).
- La autodeterminación es algo que debe continuar toda la vida, sin importar la edad y el tipo de discapacidad de la persona.
- Los servicios deberían seguir a un individuo con una discapacidad (El financiamiento de Medicaid debería seguir al usuario en la comunidad, es decir, a la persona con una discapacidad. Por ejemplo, los servicios de ayuda personal, también conocidos como servicios de cuidado personal o asistente personal, deberían brindarse en el hogar de la persona en vez de forzarla a vivir en un hogar de reposo).



- Es necesario abolir (terminar) las distintas formas de aplicar las normas en cuanto a salud, seguridad y bienestar en el caso de las personas con discapacidades cognitivas y psiquiátricas.
- Los dos objetivos de calidad de vida (ser capaz de funcionar, ser capaz de vivir en la comunidad, asistir a la escuela, etc.) y de tratamiento y cura para las personas con discapacidades deberían ser los mismos que para organizaciones, para el gobierno y para el público.