

Plan de Acción para Personas con

# discapacidad

2005-08



Comunidad de Madrid



La Suma de Todos



# **Plan de Acción**

---

## **para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid**

---

### **2005-2008**

---



La Suma de Todos

 **Comunidad de Madrid**



# Índice

PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	10

## capítulo | 1 | Contextualización del Plan de Acción

<b>1.1. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA</b>	<b>17</b>
1.1.1. La nueva conceptualización de la discapacidad	18
1.1.2. Los derechos fundamentales como ejes de las políticas para personas con discapacidad	21
<b>1.2. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID</b>	<b>25</b>
1.2.1. Las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid	28
1.2.2. Derechos y necesidades para la plena inclusión	43
1.2.3. Recursos	56
1.2.4. Balance	86

## capítulo | 2 | Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005 – 2008

<b>2.1. PRINCIPIOS Y OBJETIVOS</b>	<b>93</b>
2.1.1. Principios rectores del Plan	94
2.1.2. Objetivos Generales del Plan	95
2.1.3. Principios para la acción	96
<b>2.2. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ACCIÓN</b>	<b>99</b>
2.2.1. Estructura General	100
2.2.2. Distribución de programas	102
<b>2.3. ÁREAS Y PROGRAMAS</b>	<b>107</b>
2.3.1. Área de Atención Social	110
2.3.2. Área de Educación	138
2.3.3. Área de Sanidad	154
2.3.4. Área de Empleo	168
2.3.5. Área de Cultura, ocio y deportes	182
2.3.6. Área de Accesibilidad	189
<b>2.4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN</b>	<b>207</b>
<b>2.5. PRESUPUESTO</b>	<b>213</b>

## anexos | 3 | Contextualización del Plan de Acción

<b>3.1. NORMATIVA</b>	<b>219</b>
3.1.1. Documentación Normativa	220
<b>3.2. PROCESO PARTICIPATIVO</b>	<b>243</b>
3.2.1. Metodología	244
3.2.2. Participantes en el Proceso de Elaboración	247

# Presentación

---



**E**l Plan de Acción para Personas con Discapacidad que presentamos en este documento -el segundo que pone en marcha la Comunidad de Madrid- expresa la voluntad del Gobierno Regional en este ámbito. Voluntad, por un lado, para seguir mejorando las condiciones de vida de estas personas, y por otro, de incorporar las últimas recomendaciones de los organismos internacionales, las mejores prácticas y los últimos avances que nos ofrecen las ciencias y la tecnología.

Para la elaboración de este Plan de Acción hemos tenido en cuenta dos premisas fundamentales: un enfoque integral de las necesidades de las personas con discapacidad, y la participación de todas las personas, entidades e instituciones que conocen la realidad de la discapacidad en nuestra Comunidad.

Fruto de este enfoque, el Plan de Acción involucra a todos los departamentos con competencias en materia de discapacidad de la Comunidad de Madrid. Un enfoque que no olvida ningún aspecto relevante en la mejora del bienestar de las personas con discapacidad.

La promoción de la vida autónoma, el impulso de la accesibilidad universal, la eliminación de cualquier tipo de discriminación, así como el incremento de los recursos y la mejora de su calidad, se hallan presentes en cada apartado de este Plan. Tengo la certeza de que se trata de una excelente herramienta de trabajo y de que contribuirá a mejorar la calidad de vida de muchas personas con discapacidad y de muchas familias en nuestra región.

La Consejería de Familia y Asuntos Sociales, y todo el Gobierno de la Comunidad de Madrid, seguiremos trabajando cada día para conseguir esa mejora de la situación de todas las personas con discapacidad.

*Esperanza Aguirre Gil de Biedma*  
*Presidenta de la Comunidad de Madrid*

# Introducción

---



# Introducción

La Comunidad de Madrid ha realizado avances significativos en los últimos años en la atención a las personas con discapacidad de nuestra región, lo que ha permitido una mejora importante en su calidad de vida y en la de sus familias.

En estos años, no obstante, nuestra sociedad ha experimentado cambios y se han producido avances normativos que exigen una adecuación de las acciones en curso.

Las instituciones europeas han elaborado numerosos documentos orientadores de las políticas a seguir en el ámbito de la discapacidad. Por su parte, las Cortes Generales aprobaron la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal y en la Comunidad de Madrid ha entrado en vigor la Ley 11/2003, de 27 de Marzo, de Servicios Sociales. A todo ello hay que añadir la conclusión del proceso de traspasos de competencias desde la Administración del Estado.

La necesidad de este Plan se halla, por lo tanto, plenamente fundamentada. Y, aunque resulta innegable que en el ámbito de la atención a las personas con discapacidad se han registrado importantes avances fruto del I Plan 1999-2002, las personas con discapacidad no se hallan aún en una situación de igualdad real con respecto al resto de los ciudadanos. Por ello, debemos seguir dirigiendo nuestros esfuerzos a alcanzar este objetivo de igualdad.

Para avanzar en este empeño, el Gobierno de la Comunidad de Madrid decidió en Consejo de Gobierno, el 26 de Febrero de 2004, abordar la elaboración y desarrollo de este Plan de Acción contemplado ya como objetivo del programa de gobierno para la presente legislatura.

Su finalidad es servir de instrumento que permita recoger la respuesta a las necesidades actuales y prever y ordenar las actuaciones en materia de discapacidad a lo largo de los próximos años. Las necesidades son muchas y un plan se encuentra limitado por su carácter temporal, por lo que ha sido necesario establecer una ordenación de las necesidades con el fin de definir la prioridad de las actuaciones que deberán llevarse a cabo en sus cuatro años de vigencia.

El Plan de Acción 2005-2008 se inspira en las orientaciones europeas y asume, como objetivos fundamentales, los principios de la Declaración de Madrid realizada con motivo del Congreso Europeo de Personas con Discapacidad (2002). Éstos son la no discriminación y la acción positiva como instrumentos básicos de las políticas de inclusión. Del mismo modo, incorpora la filosofía de la Declaración de la II Conferencia Europea de Ministros responsables de políticas de integración de personas con discapacidad (Málaga 2003), que avala la necesaria adopción de un enfoque integrado en la elaboración de políticas dirigidas a personas con discapacidad y la participación de las mismas en su diseño.

En consecuencia, el presente Plan tiene como eje –y objetivo principal– el avance en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, tanto desde el punto de vista de la no-discriminación, como en cuanto a la articulación de las medidas de acción positiva necesarias para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades.

En línea con las orientaciones europeas, el Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid es fruto de una amplia participación y aborda las necesidades de forma integral, ya que así es como las experimentan las personas. Por esta razón todas las áreas del gobierno regional se han implicado en él y han asumido la parte de responsabilidad que les corresponde. Del mismo modo, se ha desarrollado una intensa colaboración con las entidades y asociaciones del ámbito de la discapacidad y se ha invitado a participar a la Federación Madrileña de Municipios, a las Organizaciones Empresariales y Sindicales y a Colegios Profesionales (Médicos, Psicólogos y Trabajadores Sociales).

Este proceso de participación se ha completado con una exhaustiva recogida de información de muy diversas fuentes, con el estudio de la situación de las personas con discapacidad en nuestra región, así como de los recursos dedicados a éstas.

El Plan persigue los siguientes objetivos generales:

- Promover la vida independiente, no entendida sólo como autonomía física sino como capacidad de toma de decisiones sobre la propia vida, con independencia de los apoyos externos requeridos.
- Impulsar la accesibilidad universal a bienes, entornos y servicios, como forma de garantizar el derecho a la plena participación, y contemplando la supresión de barreras en un sentido amplio, es decir, no sólo las existentes en el transporte y las arquitectónicas o urbanísticas, sino también las relacionadas con el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación.
- Incorporar la perspectiva de género para avanzar en la igualdad de trato, no discriminación y participación de las mujeres con discapacidad en el ejercicio de su ciudadanía.
- Avanzar en la calidad de los servicios, mejorando la organización de los centros y servicios y la cualificación de los profesionales.

El Plan concreta estos objetivos en medidas específicas en cada una de las seis áreas de intervención en que se estructura: Atención Social, Educación, Sanidad, Empleo, Accesibilidad y Ocio, Cultura y Deporte.

Las líneas principales de acción en atención social se dirigen a prestar apoyo a las familias de las personas con discapacidad como agentes fundamentales en la dispensación de cuidados. El aumento de la red de recursos, las medidas de apoyo directo e indirecto, el trabajo con las entidades representativas del movimiento asociativo se encaminan a reforzar a las familias en su función de soporte. Ello especialmente en las situaciones de dependencia, procurando soluciones que permitan la permanencia de la persona en el entorno habitual.

La prevención y detección de las discapacidades es una de las líneas de acción que el Plan mantendrá y ampliará, desarrollando el programa de Detección Precoz de Hipoacusias y formando a pediatras en el diagnóstico de trastornos en el desarrollo infantil, lo que mejorará la detección precoz y la pronta derivación a los servicios adecuados, los cuales verán también incrementadas sus plazas.

Los avances que hasta la fecha se han conseguido en la integración escolar de los niños y niñas con discapacidad deben afianzarse, ya que las actuaciones en el área educativa son de una importancia esencial en la promoción de la igualdad y la participación desde la edad más temprana.

Las acciones principales se dirigen a adecuar las ratios y los apoyos en la etapa obligatoria y a facilitar y promover el paso a las etapas post-obligatorias, así como al mundo laboral, en las condiciones más favorables.

El acceso a un empleo y su mantenimiento, que supone una especial dificultad para las personas con discapacidad, tiene su mejor apoyo en una formación adecuada y en una orientación e intermediación eficaces. Estas bases se contemplan en el Plan, como también una serie de medidas innovadoras que contribuyan a este objetivo.

Dentro de los objetivos de mejora del empleo se contemplan también los cambios precisos en el acceso al empleo público como oportunidad para las personas con discapacidad.

El Plan potencia asimismo el desarrollo del ocio como experiencia integral y como derecho, procurando y fomentando un ocio inclusivo en equipamientos, programas, servicios, productos y actividades.

Aumentan así los programas y servicios deportivos, culturales y de ocio y la formación al respecto, se hace más accesible esta oferta y se promueve la facilitación del acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones culturales y deportivas dependientes de la Comunidad de Madrid.

La Comunidad de Madrid viene realizando un importante esfuerzo de mejora de la accesibilidad en el marco de sus competencias. El Plan recoge también esta línea de acción y, en particular, en lo referido a transporte y a la sociedad de la información y la comunicación.

Aunque el presente Plan contempla la creación de nuevos recursos, no es éste su único propósito. Pretende, además, introducir mejoras técnicas, de ordenación y coordinación, de sensibilización y formación cuya importancia y necesidad han destacado las entidades vinculadas a las personas con discapacidad.

La previsión presupuestaria del plan para acciones nuevas es de 150.110.251 euros, lo que representa un importante impulso presupuestario que supondrá, en 2008, un aumento del 22% con respecto al punto de partida de 2004. Así durante los años 2005-2008 la Comunidad de Madrid invertirá 1.240 millones de euros para mantener las actuaciones existentes anteriormente y que el Plan incrementa, así como para implantar y desarrollar acciones nuevas.

El Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005-2008 fue aprobado en Consejo de Gobierno el día 5 de mayo de 2005.

En resumen, se trata de un Plan de Acción 2005-2008 con un marcado carácter transversal, en el que la Comunidad de Madrid y las entidades de iniciativa social se responsabilizan, cada cual en su ámbito, del avance en la respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad.

El desarrollo del Plan, al proveer los apoyos necesarios y avanzar en la labor de sensibilización, debe tener como resultado un progreso importante para las personas con discapacidad en su objetivo de desarrollar sus proyectos de vida en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos y para sus familias.

La Comunidad de Madrid espera contar, en la aplicación del Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005-2008, con la participación y las capacidades de todas y cada una de las personas a las que se dirige, y que forman parte imprescindible de esta "SUMA DE TODOS", que es nuestra Comunidad.





# capítulo | 1 |

## “Contextualización del Plan de Acción”

<b>1.1. MARCO CONCEPTUAL Y DE REFERENCIA</b>	<b>17</b>
1.1.1. La nueva conceptualización de la discapacidad	18
1.1.2. Los derechos fundamentales como ejes de las políticas para personas con discapacidad	21
<b>1.2. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID</b>	<b>25</b>
1.2.1. Las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid	28
1.2.2. Derechos y necesidades para la plena inclusión	43
1.2.3. Recursos	56
1.2.4. Balance	86

1 | 1



# **Marco conceptual y de referencia**

## La nueva conceptualización de la discapacidad



La Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona, sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona.

De esta forma, la discapacidad no puede ser definida solamente por las posibles deficiencias en las funciones o estructuras corporales, sino que precisa de la delimitación del contexto en el que la persona se desarrolla. Es decir, las limitaciones en la actividad de una persona se convierten en discapacidad como consecuencia de su interacción con un ambiente que no proporciona el suficiente apoyo para reducir sus limitaciones funcionales.

El entorno pues puede dificultar el funcionamiento de las personas tanto porque existan en el mismo barreras para una parte de la población como porque no proporcione elementos facilitadores.

En el Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2005-2008 de la Comunidad de Madrid se adopta el Modelo del Funcionamiento y de la Discapacidad propuesto por la Organización Mundial de la Salud en su *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, CIF* (OMS, 2001) que define el funcionamiento del individuo en términos de interacción entre la condición de salud y los factores contextuales, es decir, entre la persona y su entorno.

Este punto de vista permite integrar los modelos biomédicos y sociales, tradicionalmente alternativos en el acercamiento a la discapacidad, en un modelo bio-psico-social que sitúa un marco de integración de todas las variables implicadas en el proceso de la discapacidad.

De acuerdo con este modelo (figura 1) las funciones y estructuras corporales, constituidas por las funciones fisiológicas y las partes anatómicas del cuerpo, pueden dar lugar a *deficiencias*; que pueden *limitar la actividad* de la persona.

- **Deficiencias:** pérdidas o desviaciones en las funciones o estructuras corporales
- **Actividad:** es la realización de una tarea por parte de una persona
- **Participación** es el acto de involucrarse en una situación vital (personal o social)

Las circunstancias expuestas anteriormente pueden producir *restricciones en la participación* de la persona condicionada por factores contextuales añadidos que dificulten estas actividades.

Los factores contextuales se dividen, a su vez, en factores ambientales, que constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas desarrollan su vida; y factores personales, que constituyen el trasfondo particular de la vida de una persona (género, edad, grupo étnico, estilo de vida, estilo de afrontamiento, educación, profesión, etc.).

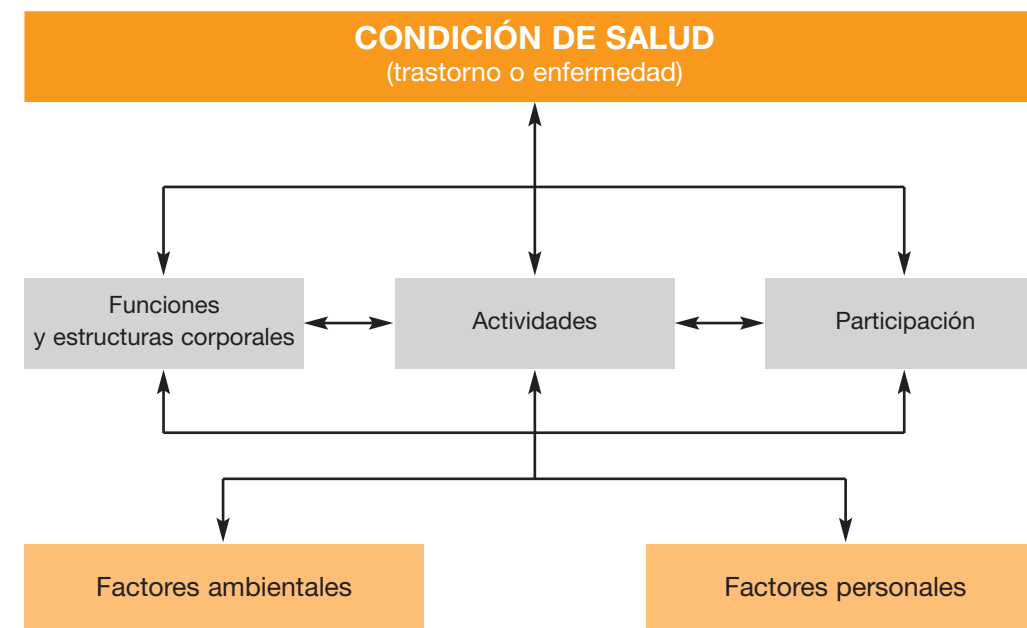


Figura 1. Modelo del Funcionamiento y la Discapacidad (OMS, 2001)

Como se observa en la figura, este modelo hace un especial énfasis en el entorno y en la interacción entre éste y la persona, convirtiendo al entorno general en facilitador de la actividad y la participación de las personas con discapacidad.

Esta concepción de la discapacidad que se expresa en la CIF, se refleja en las definiciones que se hacen de algunas discapacidades. Concretamente en relación con la discapacidad intelectual, la Asociación Americana del Retraso Mental (AAMR) lo define como sigue:

*“Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años”*

*(Luckasson y cols., 2002: Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports. 10 edition. Washington: AAMR).*

Es una definición que plantea un modelo multidimensional de la discapacidad intelectual. Se pretende con ello vincular la evaluación con la intervención, la detección de necesidades individuales con la provisión de los apoyos apropiados, y hacerlo teniendo en cuenta tanto aspectos personales como ambientales que pueden variar con el tiempo. En definitiva, la configuración de los servicios está en función de la prestación de apoyos personalizados a lo largo del ciclo vital de la persona.

Por otra parte, cada vez es más difícil referirse a la discapacidad sin mencionar el concepto de dependencia. La Unión Europea en su *Recomendación N R(98)9 sobre Dependencia* marca un hito en esta materia que sirve como referencia en los Estados Miembros para el desarrollo de políticas y marcos legislativos dirigidos a la protección y cobertura de la dependencia en sus múltiples aspectos. En esta Recomendación se define la dependencia como un “estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades corrientes de la vida diaria”. Esta definición se ha constituido en una referencia fundamental en materia de dependencia, pero se sigue avanzando en la misma con el fin de no restringir este concepto únicamente a la autonomía física y respetar los principios de libre elección.

## Los derechos fundamentales como eje de las políticas para personas con discapacidad



La Constitución Española de 1978, siguiendo la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (1948), reconoce a todos los españoles la igualdad ante la ley y el derecho a la igualdad de oportunidades. De forma más específica, en su artículo 49, insta a los poderes públicos que presten la atención especializada y el amparo necesario para garantizar el disfrute de sus derechos a las personas con discapacidad. En los artículos 9.2, 10.1 y 14, se desarrollan los conceptos de participación, dignidad personal y no discriminación que garantizan el acceso y disfrute de los derechos de las personas con discapacidad. En este sentido, los derechos ciudadanos fundamentales deben ser garantizados por los poderes públicos mediante las políticas adecuadas que permitan establecer las condiciones necesarias para que la igualdad de oportunidades sea efectiva para todas las personas.

En 1992 el Consejo de Europa, en su *Resolución R(92)6 sobre la elaboración de una política coherente para las personas con discapacidad*, expresa una serie de principios y áreas de atención: prevención y educación sanitaria; identificación y diagnóstico; tratamiento y ayuda terapéutica; educación; formación profesional; empleo; integración social y entorno cotidiano; formación de las personas implicadas en el proceso de readaptación y en la integración social de las personas con discapacidades; información; estadística e investigación.

Las políticas sobre discapacidad se han ido adaptando progresivamente a esta concepción y, de esta forma, en 1993 Naciones Unidas publica las *Normas Uniformes de las Naciones Unidas por la igualdad de las oportunidades de las personas con discapacidad*. Las *Normas* presentan las directivas culturales y políticas de cambio social que deberían permitir a todos los ciudadanos, sin excepción, el participar de forma igual en la sociedad.

En 1996 la Unión Europea aprueba la *Resolución sobre la igualdad de oportunidades en la elaboración de las políticas globales para las personas con discapacidad* que acoge y desarrolla los principios generales dictados por Naciones Unidas, entre otros, los referentes a la igualdad de oportunidades, la normalización e inclusión, la vida independiente y la participación.

Esta misma estrategia de actuación política se encuentra presente, de forma más global, en 1997 en el *Tratado de Amsterdam* que, en su Artículo 13, incluye la cláusula de “no discriminación” en general, y en particular de las personas con discapacidad.

Es conveniente también citar que el Tratado por el que se establece una Constitución para Europa en su artículo II-86, desarrollado en otros preceptos, establece que “La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”

De forma paralela, la Unión Europea ha tratado la *dependencia* en su *Recomendación N R(98)9*. En ésta se incluye un anexo compuesto por cuatro grandes puntos que han situado las líneas de actuación en este ámbito. En primer lugar define la dependencia, en segundo lugar señala los principios generales a favor de las personas dependientes, en tercer lugar indica las medidas que deben adoptarse para mejorar su situación y, por último, recoge la importancia de los cuidadores sin estatuto profesional, estableciendo algunos principios generales a favor de los mismos.

Con posterioridad, la Comisión Europea elabora una *Comunicación sobre la Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad un Plan de Acción Europeo* (COM, 30.10.2003), en la que incide en aspectos tales como el respeto a la diversidad, la accesibilidad al entorno, la inclusión en el empleo, la promoción de la integración social y lucha contra la marginación y el fomento de la participación.

Esta nueva forma de entender los aspectos legislativos que afectan a la discapacidad y la dependencia acentúa la dimensión social de la discapacidad y, por tanto, de las necesidades sociales, y las líneas de actuación para conseguir un avance en el reconocimiento y ejercicio de los derechos ciudadanos de las personas con discapacidad.

En cuanto al marco estatal destaca la *Ley 13/82, de Integración Social del Minusválido*, la *Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con discapacidad* y la *Ley 62/2003 de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social*.

La Ley 51/2003 señala las dos vías de acción esenciales para hacer efectivo el disfrute de derechos por parte de las personas con discapacidad: medidas contra la discriminación, que ayuden a eliminar las barreras de todo tipo que mantienen factores de exclusión sobre las personas con discapacidad (arquitectónicas, de comunicación, sociales, etc.); y medidas de acción positiva, que apoyen a las personas con discapacidad en su camino hacia la completa inclusión, ejes ambos del presente Plan de Acción 2005-2008.

De la *Declaración de Madrid de 2002* y la *Declaración de Málaga de 2003*, aprobada en la Segunda Conferencia Europea de Ministros responsables de políticas de integración de personas con discapacidad, emanan las orientaciones fundamentales para el desarrollo de políticas inclusivas y transversales que garanticen los derechos y la participación de las personas con discapacidad, situando la discapacidad como una cuestión de derechos humanos que debe enfocarse desde las políticas de igualdad de oportunidades.

Algunas de las normas más significativas elaboradas por la Comunidad de Madrid son la *Ley 8/1993 de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas de la Comunidad de Madrid*, la *Ley 11/2002, de 18 de diciembre de la Comunidad de Madrid, de Ordenación y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales*, así como la *Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales*.

De esta última destacar que tiene como fin estructurar y ordenar los distintos componentes del Sistema de Servicios Sociales, apostando por la universalidad, equidad e igualdad de acceso de todos los ciudadanos a los servicios sociales, clarificando y consolidando firmemente sus derechos. Para ello, establece la responsabilidad pública en la promoción, planificación, coordinación, control, ejecución y evaluación de los servicios sociales para dar respuesta a las necesidades detectadas, a través de análisis objetivos, conforme a criterios de equidad y justicia social.

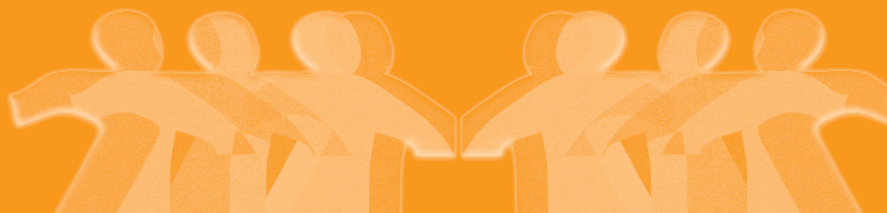
Esta Ley señala que los servicios sociales se regirán por los principios de Responsabilidad pública, Universalidad, Igualdad, Protagonismo de la persona, Solidaridad, Globalidad, Proximidad, Participación, Concurrencia y Coordinación.

Estos principios quedan recogidos en el presente plan en sus distintos niveles y áreas de intervención.

De forma complementaria, el Título VI de la mencionada Ley está dedicado a la atención social a la dependencia, sobre todo en el caso de las personas con una situación de dependencia más severa o gravemente afectadas, por ser las que precisan mayores apoyos. Para ello, se prevé realizar las adaptaciones oportunas en cuanto a intensidad, especialización, diversificación y extensión de algunas de las prestaciones propias del sistema público, así como el reconocimiento de la importancia y el valor social del papel de los cuidadores. A la espera de un marco normativo que centre las políticas en este contexto, el presente Plan avanza en la consideración de algunos de los aspectos esenciales del abordaje de la dependencia en las personas con discapacidad.

En el Anexo I se recoge la normativa a nivel europeo, estatal y comunitario que afecta a la discapacidad.

1 | 2



# **Las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid**

**E**ste Capítulo describe, en primer lugar, la situación de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, con datos correspondientes a diciembre de 2003, expresada a través del análisis de los principales descriptores sociodemográficos de la población afectada; en segundo lugar, a partir de una revisión de la documentación disponible al efecto, se resumen las principales necesidades de acción, identificadas por los agentes sociales implicados; y, en tercer lugar, se presenta un resumen de los recursos actuales más significativos, sus fortalezas y limitaciones que ayudan a identificar las demandas potenciales de la población con discapacidad.

Se termina con la presentación del Balance que resulta de la integración de las aportaciones relativas a las necesidades percibidas por las personas con discapacidad y sus representantes, que fueron manifestadas en los diferentes grupos de trabajo formados para la elaboración del Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2005-2008. Así mismo se tuvo en cuenta el examen de la situación al concluir el Plan de Acción (1999-2002), junto con el análisis de fuentes documentales y normativas, así como otras aportaciones recibidas de entidades del movimiento asociativo, Administraciones y agentes sociales.

Debe entenderse que las necesidades de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid son diversas y los recursos para atenderlas limitados, y que estas necesidades varían en función de cambios sociales y del entorno, por lo que las líneas de acción destacadas en el Balance que se presenta responden a las necesidades y oportunidades del momento actual en la Comunidad de Madrid.

## Las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid



El presente apartado tiene como objetivo recoger los datos más significativos en relación con la población de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, potencialmente destinataria de las políticas y actuaciones contenidas en el presente Plan de Acción 2005-2008. Para ello se divide en dos grandes apartados: en primer lugar, se presentan las características sociodemográficas de esta población en cuanto a género, nivel de estudios y empleo; y en segundo lugar, se analiza la distribución en relación con las características de la discapacidad en cuanto a tipo y severidad de la misma.

### LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID

#### ■ Datos poblacionales generales

A. Datos sociodemográficos. B. Distribución territorial.  
C. Nivel académico. D. Situación laboral. E. Estilos de vida

#### ■ Características específicas de las personas con discapacidad

A. Tipo de discapacidad. B. Grado de minusvalía

Este Plan contempla las actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad menores de 65 años, ya que a partir de esta edad la respuesta a sus necesidades pasa a ser competencia de departamentos responsables de políticas para mayores y por ello son objeto de planificaciones específicas.

Para el análisis de la población con discapacidad se han empleado las siguientes fuentes:

- *Encuesta sobre Deficiencias, Discapacidades y Estado de Salud (EDDES, 1999)*: esta encuesta es la fuente fundamental de información en nuestro país en este ámbito. La Comunidad de Madrid realizó una explotación de sus microdatos que ha sido empleada en el presente documento. La encuesta recoge datos en relación con la discapacidad de carácter subjetivo, es decir, la discapacidad percibida.
- *Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía (RGM, 2003)*<sup>1</sup>: este registro tiene un carácter institucional y en él se recogen las personas que han solicitado el reconocimiento del grado de minusvalía y los resultados de la valoración efectuada por parte del Equipo de Valoración y Orientación de los Centros Base. Este conjunto de datos es lo que podemos llamar la discapacidad objetiva y es una fuente fundamental respecto a las necesidades y demanda real de las personas con discapacidad, si bien, claro está, en este conjunto no se encuentran aquellas personas con discapacidad que no han solicitado su reconocimiento.

Por tanto, la naturaleza y contenidos de las informaciones obtenidas en ambas fuentes es distinta, por lo que los datos presentan ciertas discrepancias (tabla 1.1). No obstante la información que se desprende de ambas es complementaria, haciendo uso en el presente documento de una u otra en función del objeto de análisis.

Las personas con discapacidad menores de 65 años de la Comunidad de Madrid son, según la EDDES 154.423 personas, y según la Base de Datos RGM 129.601 personas.

De la comparación de ambas fuentes se observa que difieren en unas 25.000 personas a favor de la EDDES, aproximándose las cifras cuando en la Base de Datos RGM se incluye el total de las personas valoradas (personas que solicitan la valoración por su percepción de tener alguna discapacidad), independientemente del grado de minusvalía obtenido.

En este caso, la diferencia se reduce a aproximadamente 5.000 personas, como se puede apreciar en la tabla 1. Esta desviación del 3,5% no se considera significativa para el grupo de población dado.

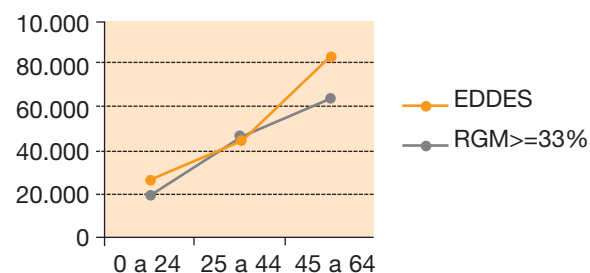
Edad	EDDES	RGM >= 33%	Valorados Centros Base
0 a 24	25.868	19.404	24.326
25 a 44	45.223	46.716	57.121
45 a 64	83.332	63.481	77.442
<b>TOTAL</b>	<b>154.423</b>	<b>129.601</b>	<b>158.889</b>

**Tabla 1.** Comparación de resultados de EDDES, Personas con Discapacidad con Grado de Minusvalía mayor o igual al 33% y total de personas valoradas en Centros Base de la Comunidad de Madrid (elaboración propia). Fuentes: EDDES, 1999; RGM, 2003.

<sup>1</sup> Esta base de datos ha sido sometida a depuración en los dos últimos años con la colaboración del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid.



En la figura 2 se presenta una comparación entre los datos de la EDDDES y la Base de Datos RGM, teniendo en cuenta las personas que han obtenido un grado de minusvalía igual o mayor al 33%, según grupos de edad.



**Figura 2.** Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid por grupos de edad (elaboración propia). **Fuentes:** EDDDES, 1999; RGM, 2003

Es de interés reseñar las diferencias en la distribución porcentual en cuanto a género entre la EDDDES y la RGM (tabla 2). Mientras que en la EDDDES la representación femenina se aproxima a la existente en la población general, en la Base de Datos RGM el porcentaje de mujeres es inferior.

Género	EDDES	RGM >= 33%	Valorados Centros Base
Mujeres	52%	44%	44%
Varones	48%	56%	56%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

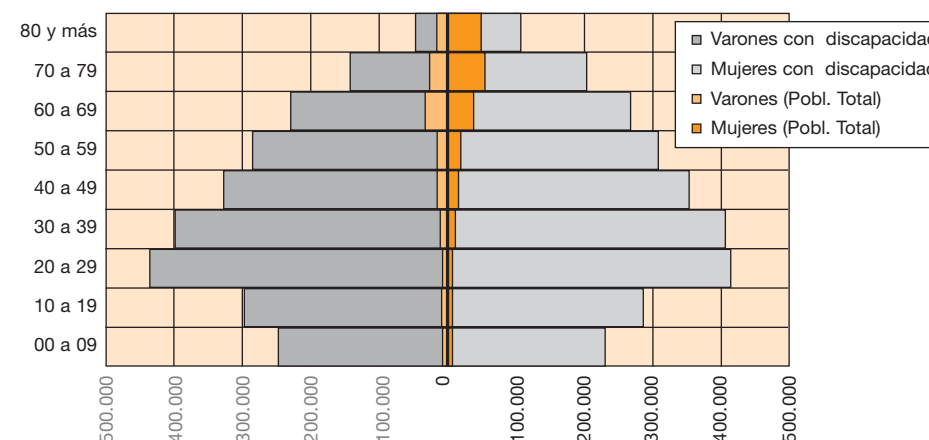
**Tabla 2.** Comparación de los datos sobre Personas con Discapacidad según el género en la Comunidad de Madrid (elaboración propia). **Fuente:** EDDDES, 1999 y Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

## ■ Datos poblacionales generales

### A. Datos sociodemográficos

La Encuesta de Deficiencias, Discapacidad y Estado de Salud (EDDES) recoge una cifra de 154.423 personas menores de 65 años que declaran tener alguna discapacidad en la Comunidad de Madrid (tabla 1.1), lo que supone el 3,3% de la población general de la Comunidad menor de 65 años. Este porcentaje de población, que puede ser aparentemente bajo a nivel cuantitativo, es sin embargo muy importante a nivel cualitativo por sus características específicas.

La estructura de la población de personas con discapacidad se compara con la de la población general en la Figura 3. En ella se observa, como es previsible, que las mayores proporciones de personas con discapacidad aparecen preferentemente en los tramos de edad más altos.



**Figura 3.** Estructura de la población de personas con discapacidad en relación con la de la población general en la Comunidad de Madrid, por grupos de edad. **Fuente:** EDDDES, 1999. Explotación de datos de la Comunidad de Madrid.

De hecho, en la distribución por grupos de edad se observa que el 54% de las personas con alguna discapacidad tiene entre 45 y 64 años, posiblemente debido a procesos de deterioro, accidentalidad y patologías sobrevenidas a lo largo de la vida, seguido por el grupo de 25 a 44 con el 30% (tabla 3).

En línea con lo señalado en la Tabla 2 del punto anterior, las mujeres son las más representadas en los datos de la encuesta y es especialmente interesante el hecho de que en los grupos jóvenes la predominancia sea de los varones, mientras que los grupos de edad de más de 25 años sean en los que la mayoría de mujeres se hace más notable.

Edad	EDDES			
	Varones	Mujeres	Total	%
0 a 5	2.865	1.562	4.427	2,9
06 a 16	4.140	4.064	8.204	5,3
17 a 24	8.226	5.011	13.237	8,6
25 a 44	19.616	25.607	45.223	29,3
45 a 64	39.673	43.659	83.332	53,9
<b>Total</b>	<b>74.520</b>	<b>79.903</b>	<b>154.423</b>	<b>100</b>

**Tabla 3.** Personas con Discapacidad y Prevalencia por Edad y Sexo en la Comunidad de Madrid. **Fuente:** EDDDES, 1999.

Si comparamos las personas con discapacidad por grupos de edad según la EDDDES y la Base de Datos RGM (tabla 4), se observan diferencias significativas en los grupos de edad de 0 a 5 años, de 17 a 24 años y de 45 a 64 años. Esta diferencia puede atribuirse en algunos casos a las distribuciones muestrales de la encuesta.

Edad	RGM			
	Varones	Mujeres	Total	%
0 a 5	1.684	1.147	2.831	2,2
06 a 16	4.763	3.240	8.003	6,2
17 a 24	5.076	3.494	8.570	6,6
25 a 44	27.623	19.093	46.716	36,0
45 a 64	33.680	29.801	63.481	49,0
<b>Total</b>	<b>72.826</b>	<b>56.775</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 4.** Personas con Discapacidad y Prevalencia por Edad y Sexo en la Comunidad de Madrid (elaboración propia). Fuente: RGM, 2003.

Respecto al grupo de 0 a 5 años, conviene aclarar que muchos niños pueden presentar problemas en el desarrollo que es preciso atender mediante programas de seguimiento en unos casos y de intervención directa en otros, como medidas preventivas, y que no solicitan el reconocimiento de grado de minusvalía.

De hecho, si contrastamos los datos de las tablas precedentes (Tabla 3 y 4), entre los 4.427 niños de 0-5 años (EDDES, 1999) y los 2.831 (RGM, 2003) más aproximadamente los 400 menores con Dictamen de Necesidad de Atención, la diferencia puede ser atribuible a niños con problemas en su desarrollo cuya atención y seguimiento constituiría una importante acción preventiva y permitiría optimizar la detección de necesidades.

## B. Distribución Territorial

La distribución territorial de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid presenta, como la población general, una mayor concentración en el área de Madrid Capital, tanto en números absolutos como por la distribución de las personas con discapacidad (57,7% del total).

En cuanto a la incidencia por Áreas se observa cierto paralelismo con la distribución de la población general (tabla 5.). Si acaso puede apreciarse una cierta infrarrepresentación en las zonas Norte y Oeste, a la vez que se detecta cierta sobrerrepresentación en Madrid, probablemente debida al desplazamiento para favorecer la aproximación a los recursos.

Áreas Servicios Sociales	Pob. Con Discapacidad < 65 a.	Distribución Población Discapacidad %	Población General < 65 a.	Distribución Población General %
1. Norte	7.318	5,6	441.508	9,9
2. Oeste	14.864	11,5	692.157	14,2
3. Sur	17.042	13,1	623.529	12,8
4. Este	15.356	11,8	629.421	12,9
5. Madrid	74.834	57,7	2.500.764	51,2
No Consta	187	0,1	--	--
<b>TOTAL</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>	<b>4.887.379</b>	<b>100</b>

**Tabla 5.** Distribución de las personas con grado de minusvalía igual o superior al 33% según Áreas de Servicios Sociales y comparación con la población general (elaboración propia). Fuente: Base de Datos RGM, 2003 y Padrón de la Comunidad de Madrid (2003)

## C. Nivel Académico

En la tabla 6 aparece una comparación entre los niveles académicos de las personas con discapacidad y los de la población en general. En ella se observa el menor nivel académico general de las personas con discapacidad. Destacar los datos relacionados con la Educación Post-Obligatoria, donde están claramente infrarrepresentadas las personas con discapacidad con estudios secundarios, profesionales de segundo ciclo y superiores.

Nivel Académico	Personas con discapacidad	Población Total	Variación
Analfabeto por causas físicas o psíquicas	3,8%	0,2%	+3,6
Analfabeto por otras causas	1,2%	0,4%	+0,8
Sin estudios	18,1%	4,5%	+13,6
Primarios y Secundarios de primer ciclo	56,4%	41,8%	+14,6
Secundarios y Profesionales de segundo ciclo	12%	26,7%	-14,7
Profesionales superiores y Universitarios	8,5%	26,4%	-17,9
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

**Tabla 6.** Comparación entre el nivel académico de las personas con discapacidad y la población total. Fuente: EDDES, 1999

Del análisis de los datos, se debe señalar que en el grupo de personas analfabetas por causas físicas o psíquicas es donde se encuentran muchas personas con discapacidad intelectual grave.

Nivel Académico	Varones	Mujeres
Analfabeto por causas físicas o psíquicas	3,5%	4,1%
Analfabeto por otras causas	0%	2,3%
Sin estudios	18,2%	18,0%
Primarios y Secundarios de primer ciclo	57,5%	55,4%
Secundarios y Profesionales de segundo ciclo	12,6%	11,5%
Profesionales superiores y Universitarios	8,2%	8,7%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Tabla 7.** Nivel académico de las personas con discapacidad por género. Fuente: EDDES, 1999

En la comparación del nivel académico de las personas con discapacidad por género (tabla 7), no se aprecian grandes diferencias, si bien las mujeres con discapacidad muestran un menor nivel educativo, con porcentajes más altos de analfabetismo.

La incidencia del tipo de discapacidad en el nivel académico es incuestionable en determinados casos. En la tabla 8. se presenta la distribución de las personas con discapacidad según tipologías y nivel de estudios.

Nivel de Estudios	Disc. Física		Disc. Psíquica		Disc. Sensorial		Total	%
	N	%	N	%	N	%		
Analfabeto causas físicas o psíqu.	902	1,0	5.461	22,5	282	0,5	6.645	4,0
Analfabeto por otras causas	2.081	2,4	519	2,1	1.084	1,9	3.684	2,2
Sin estudios	14.170	16,5	6.228	25,7	9.724	17,5	30.122	18,1
Primarios y Secund. 1er. Ciclo	47.607	55,3	9.982	41,1	35.472	63,8	93.061	56,1
Secund. y Profes. 2º Ciclo	10.952	12,7	1.231	5,1	5.971	10,7	18.154	10,9
Profes. Sup. y Universitarios	10.398	12,1	856	3,5	3.090	5,6	14.344	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>86.110</b>	<b>100</b>	<b>24.277</b>	<b>100</b>	<b>55.623</b>	<b>100</b>	<b>166.010</b>	<b>100</b>

**Tabla 8.** Personas con discapacidad según tipología, por nivel de estudios. Fuente: EDDES, 1999

Se observa que el grupo de personas con discapacidad psíquica presenta el mayor porcentaje de analfabetos por causas físicas o psíquicas (22,5%), sin estudios (25,7%), y los menores porcentajes de estudios secundarios y superiores (5,1% y 3,5% respectivamente)<sup>2</sup>.

#### D. Situación Laboral

En el 4º trimestre del año 2002, el Instituto Nacional de Estadística publicó una explotación de datos específica al respecto, el informe "Las personas con discapacidad y su relación con el empleo". En el mismo se aportaron los siguientes datos:

	Personas sin discapacidad			Personas con discapacidad		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
Tasa de actividad	70%	55,80%	84,40%	33,70%	27,10%	39,30%
Tasa de empleo	62,40%	46,70%	78,10%	28,50%	21,70%	34,30%
Tasa de paro	11%	16,20%	7,50%	15,30%	19,70%	12,80%

**Tabla 9.** Comparación entre las tasas de actividad y paro de las personas con discapacidad y la población total por género. Fuente: EPA (4º trimestre 2002)

Al igual que ocurre con el nivel de estudios, la comparación manifiesta que mientras que el 70% de la población general es activa, tan sólo el 33,7% de las personas con discapacidad tiene esta condición (tabla 9). Es decir, las personas con discapacidad ya se encuentran infrarrepresentadas incluso en el grupo de personas que tienen expectativas laborales.

Además de ello, las cifras de paro son superiores en el grupo de personas con discapacidad. En el caso de las mujeres con discapacidad señalar las importantes diferencias que se encuentran tanto en las tasas de actividad como en las de empleo.

Los datos en relación con el número de demandantes de empleo con discapacidad en la Comunidad de Madrid no parecen reflejar la realidad del desempleo de este grupo de población, sino más bien su baja motivación hacia la búsqueda activa de empleo, ya que dicho número (a diciembre de 2003) es de aproximadamente 3000 personas, lo que supone aproximadamente el 3% de la población con discapacidad entre 18 y 64 años.

En el caso del acceso de las personas con discapacidad a puestos de trabajo en la Administración Pública, la progresión en la reserva de plazas para el turno de discapacidad en la Comunidad de Madrid se observa en la tabla 10.

Año	Total Plazas	Turno Discapacidad
1999	3.194	96 (3%)
2000	3.842	192 (5%)
2001	3.170	158 (5%)
2002	4.024	201 (5%)
2003	7.018	351 (5%)

**Tabla 10.** Reserva de plazas para el Turno de Discapacidad entre 1999 y 2003 en la Comunidad de Madrid. Fuente: Consejería de Justicia e Interior, 2004

<sup>2</sup> Los datos que componen estos dos niveles corresponden lógicamente a personas con discapacidad psíquica causada por enfermedad mental.

El número de candidatos que se presentan es de 10/15 personas por plaza reservada. En torno al 15-20% solicitan adaptación de pruebas, que resulta concedida en el 75-95% de los casos. El número de aprobados rara vez alcanza el 2% de las plazas convocadas.

#### E. Estilos de vida

En lo referente a las unidades de convivencia, el microdato de la encuesta EDDDES (1999) para la Comunidad de Madrid, indica que viven solas un total de 10.340 personas con discapacidad en edades comprendidas entre los 18 y los 64 años, lo que constituye únicamente el 7,3% de la población con discapacidad de ese tramo de edad.

En la tabla 11 se observa que el 26,3% de las personas con discapacidad que viven solas, en edades comprendidas entre los 18 y los 64 años, son varones, y el 73,7% mujeres.

Personas con Discapacidad que viven solas	18 a 44 años		45 a 64 años		Total	
	N	%	N	%	N	%
Varones	297	25,8	2.425	26,4	2.722	26,3
Mujeres	853	74,2	6.766	73,6	7.619	73,7
<b>TOTAL</b>	<b>1.150</b>	<b>11,1</b>	<b>9.191</b>	<b>88,9</b>	<b>10.341</b>	<b>100</b>

**Tabla 11.** Personas con Discapacidad que viven solas, por grandes grupos de edad y sexo en la Comunidad de Madrid. Fuente: EDDDES, 1999

Respecto al estado civil el 48,9% de las personas con discapacidad que viven solas en la Comunidad de Madrid, en edades comprendidas entre los 18 y los 64 años, son solteras (EDDES, 1999).

Si se analiza el estado civil del grupo de mujeres que viven solas, en el 36,8% de los casos solteras, frente al 12,1% de solteros varones que viven solos (tabla 12).

Estado Civil	Varones	Mujeres	TOTAL
Soltero	12,1%	36,8%	48,9%
Viudo	7,1%	28,3%	35,5%
Separado	2,9%	8,5%	11,4%
Divorciado	4,2%	0%	4,2%
<b>TOTAL</b>	<b>26,3%</b>	<b>73,7</b>	<b>100%</b>

**Tabla 12.** Personas con discapacidad que viven solas, por estado civil y género, en la Comunidad de Madrid. Fuente: EDDDES, 1999

En la Comunidad de Madrid, según la EDDDES (1999), 52.229 personas con alguna discapacidad, de edades comprendidas entre los 6 y los 64 años, tienen necesidad de cuidados formales o informales, lo que supone casi el 35% del total de personas con discapacidad de entre 6 y 64 años.

Estimando las horas de dedicación semanal hay 18.575 (35,56%) personas que requieren más de 40 horas de dedicación a la semana, lo que supone una media de 8 horas diarias, es decir, la jornada laboral de un cuidador, sea formal o informal.

A la vista de estas cifras cabe preguntarse por las situaciones de convivencia de las personas con discapacidad y su relación con el cuidador (tabla 13).

Relación del Cuidador Principal	Varones	Mujeres	TOTAL
Madre	39,7%	25,8%	<b>32,5%</b>
Cónyuge	25,2%	23,3%	<b>24,2%</b>
Empleado, amigo o vecino	1,5%	11,5%	<b>6,7%</b>
Hija	1,1%	9%	<b>5,2%</b>
Hermana	4,9%	2,2%	<b>3,5%</b>
Servicios Sociales	2,4%	4,1%	<b>3,3%</b>
Otro pariente	3%	3,2%	<b>3,1%</b>
Hermano	2,8%	1,3%	<b>2%</b>
Hijo	0%	3%	<b>1,6%</b>
Padre	0%	0%	<b>0%</b>
Otra relación	0%	0%	<b>0%</b>
No consta	18,9%	16%	<b>17,4%</b>

**Tabla 13.** Personas con alguna discapacidad que necesitan ayudas de asistencia personal por sexo y relación del cuidador principal con la persona con discapacidades. **Fuente:** EDDDES, 1999

En la tabla se observa cómo la asistencia personal recae en el 72,1% de los casos en algún familiar de la persona con discapacidad. En cuanto a la relación de parentesco entre la persona con discapacidad y el familiar que le cuida, se observa que la madre es en el 32,5% de los casos la cuidadora informal, seguida por el cónyuge en el 24,2% de los casos (sin encontrarse diferencias significativas en cuanto al género del cónyuge).

Se puede concluir que sobre las familias de las personas con discapacidad recae la mayor carga de cuidados, con las implicaciones que ello conlleva, si bien hay que destacar que una parte importante de la atención diurna es asumida por el sistema educativo y por el de servicios sociales (según edades). Además, parece claro que las labores de cuidados de las personas con discapacidad recaen una vez más en la figura de la mujer de forma mayoritaria. Esta realidad se detecta también en el caso de las hijas y hermanas de personas con una discapacidad. Así, el 5,2% de los cuidadores son hijas, frente al 1,6% de hijos; y el 3,5% son hermanas, frente al 2% que son hermanos.

## ■ Características específicas de las personas con discapacidad

El presente apartado muestra las características específicas de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, en lo que se refiere al tipo de discapacidad y severidad de la misma con el fin de aportar información en cuanto a los perfiles generales dentro del grupo.

## A. Tipo de discapacidad

Más de la mitad de las personas a las que se les ha reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, menores de 65 años, tienen una discapacidad física (58%), mientras que el 27% tienen discapacidad psíquica (discapacidad intelectual y trastorno mental) y el 15% presentan discapacidad sensorial (tabla 14).

Tipo de Discapacidad	Total	%
<b>DISCAPACIDAD FISICA</b>	<b>75.619</b>	<b>58,3</b>
<b>DISCAPACIDAD PSIQUICA</b>	<b>34.425</b>	<b>26,6</b>
Discapacidad Intelectual	20.628	59,9
Trastorno Mental	13.797	40,1
<b>DISCAPACIDAD SENSORIAL</b>	<b>19.557</b>	<b>15,1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 14.** Personas con discapacidad según tipología (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

En las tablas 15 y 16 aparece la distribución según tipos de discapacidad, en la que se observa que los mayores porcentajes corresponden a discapacidad osteoarticular y enfermedades crónicas.

Tipo de discapacidad	Varones	%	Mujeres	%	Total	%
<b>Osteoarticulares</b>	14.593	20,0	11.834	20,8	26.427	20,4
<b>Neuromusculares</b>	10.734	14,7	8.384	14,8	19.118	14,8
<b>Enf. Crónicas</b>	14.671	20,1	10.185	17,9	24.856	19,2
<b>Expresivas</b>	537	0,7	174	0,3	711	0,5
<b>Mixta</b>	1.052	1,4	1.054	1,9	2.106	1,6
<b>Otras</b>	1.562	2,1	839	1,5	2.401	1,9
<b>Disc. Intelectual</b>	11.922	16,4	8.706	15,3	20.628	15,9
<b>Trastorno Mental</b>	7.552	10,4	6.245	11,0	13.797	10,6
<b>Visual</b>	6.031	8,3	5.354	9,4	11.385	8,8
<b>Auditiva</b>	4.172	5,7	4.000	7,0	8.172	6,3
<b>TOTAL</b>	<b>72.826</b>	<b>100</b>	<b>56.775</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 15.** Personas con discapacidad según tipología (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

Tipo de Discapacidad	0 a 5		6 a 17		18 a 44		45 a 64		Total	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Osteoarticulares</b>	169	6,0	551	6,2	8.233	15,1	17.474	27,5	<b>26.427</b>	<b>20,4</b>
<b>Neuromusculares</b>	503	17,8	1.507	17,0	8.588	15,8	8.520	13,4	<b>19.118</b>	<b>14,8</b>
<b>Enf. Crónicas</b>	293	10,3	898	10,1	8.666	15,9	14.999	23,6	<b>24.856</b>	<b>19,2</b>
<b>Expresivas</b>	24	0,8	90	1,0	199	0,4	398	0,6	<b>711</b>	<b>0,5</b>
<b>Mixta</b>	98	3,5	207	2,3	654	1,2	1.147	1,8	<b>2.106</b>	<b>1,6</b>
<b>Otras</b>	49	1,7	187	2,1	995	1,8	1.170	1,8	<b>2.401</b>	<b>1,9</b>
<b>Disc. Intelectual</b>	1.426	50,4	4.174	47,1	12.064	22,2	2.964	4,7	<b>20.628</b>	<b>15,9</b>
<b>Trastorno Mental</b>	22	0,8	221	2,5	7.150	13,1	6.404	10,1	<b>13.797</b>	<b>10,6</b>
<b>Visual</b>	126	4,5	543	6,1	4.397	8,1	6.319	10,0	<b>11.385</b>	<b>8,8</b>
<b>Auditiva</b>	121	4,3	490	5,5	3.475	6,4	4.086	6,4	<b>8.172</b>	<b>6,3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.831</b>	<b>100</b>	<b>8.868</b>	<b>100</b>	<b>54.421</b>	<b>100</b>	<b>63.481</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 16.** Personas con discapacidad según tipología, por grupos de edad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

En la distribución por edad y tipo de discapacidad, se observa que hay 63.481 personas con una edad de entre 45 y 64 años, lo que lo convierte en el grupo más representado en todos los tipos de discapacidad, con un 49% (tabla 17), debido a los procesos de deterioro, accidentalidad y patologías sobrevenidas a lo largo de la vida.

Tipo de Discapacidad	0 a 5		6 a 17		18 a 44		45 a 64		Total	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
DISC. FÍSICA	1.136	40,1	3.440	38,8	27.335	50,2	43.708	68,9	<b>75.619</b>	<b>58</b>
DISC. PSÍQUICA	1.448	51,1	4.395	49,6	19.214	35,3	9.368	14,8	<b>34.425</b>	<b>27</b>
<i>Disc. Intelectual</i>	1.426	98,5	4.174	95,0	12.064	62,8	2.964	31,6	<b>20.628</b>	<b>60</b>
<i>Trast. Mental</i>	22	1,5	221	5,0	7.150	37,2	6.404	68,4	<b>13.797</b>	<b>40</b>
DISC. SENSORIAL	247	8,7	1.033	11,6	7.872	14,5	10.405	16,4	<b>19.557</b>	<b>15</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.831</b>	<b>100</b>	<b>8.868</b>	<b>100</b>	<b>54.421</b>	<b>100</b>	<b>63.481</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 17.** Personas con discapacidad según tipología, por grupos de edad (elaboración propia).  
Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

El grupo de edad de 45 a 64 años representa más de la mitad de las personas con discapacidad física (57,8%) y discapacidad sensorial (53,2%). Sin embargo, en el grupo de personas con discapacidad psíquica los mayores porcentajes se dan en el tramo de edad de 18 a 44 años, con un 58,5% en discapacidad intelectual y 51,9% en trastorno mental.

La distribución por género (tabla 18) presenta una tendencia semejante a la general, con una distribución similar entre varones y mujeres según los distintos tipos de discapacidad, con predominio claro del sexo masculino.

Las mayores diferencias entre géneros se dan en las personas con discapacidad intelectual (57,8% de varones frente a un 42,2% de mujeres), mientras que las menores diferencias aparecen en la discapacidad sensorial (52% de varones y 48% de mujeres).

Tipo de Discapacidad	Varones		Mujeres		Total	%
	N	%	N	%		
DISCAPACIDAD FÍSICA	43.149	59,2	32.470	57,2	<b>75.619</b>	<b>58</b>
DISCAPACIDAD PSÍQUICA	19.474	26,7	14.951	26,3	<b>34.425</b>	<b>27</b>
<i>Discapacidad Intelectual</i>	11.922	61,2	8.706	58,2	<b>20.628</b>	<b>60</b>
<i>Trastorno Mental</i>	7.552	38,8	6.245	41,8	<b>13.797</b>	<b>40</b>
DISCAPACIDAD SENSORIAL	10.203	14,0	9.354	16,5	<b>19.557</b>	<b>15</b>
<b>TOTAL</b>	<b>72.826</b>	<b>100</b>	<b>56.775</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 18.** Personas con discapacidad según tipología, por género (elaboración propia).  
Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

En cuanto a la concurrencia de una o más discapacidades, del total de personas con discapacidad en el 47,8% de los casos concurre una única discapacidad, presentando el 31% una segunda y el 21,2% una tercera (tabla 19), teniendo esta característica una gran incidencia sobre la complejidad e intensidad de los servicios requeridos.

Nº de discapacidades	N	%
Una Discapacidad	61.952	47,8
Dos Discapacidades	40.229	31,0
Tres Discapacidades	27.420	21,2
<b>Total Pers. Disc.</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 19.** Personas con una, dos o tres discapacidades y porcentaje de las mismas sobre el total de personas con discapacidad (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

Dentro del grupo de las personas que presentan una segunda o tercera discapacidad esta es mayoritariamente de tipo físico (59 y 61%, respectivamente), correspondiendo los menores porcentajes a la discapacidad sensorial, con un 12% como segunda y tercera discapacidad (tabla 20).

Tipo de discapacidad	2ª Disc.	%	3ª Disc.	%
DISCAPACIDAD FÍSICA	<b>23.870</b>	<b>59</b>	<b>16.690</b>	<b>61</b>
DISCAPACIDAD PSÍQUICA	<b>11.546</b>	<b>29</b>	<b>7.430</b>	<b>27</b>
<i>Discapacidad Intelectual</i>	4.743	41	1.846	25
<i>Trastorno Mental</i>	6.803	59	5.584	75
DISCAPACIDAD SENSORIAL	<b>4.813</b>	<b>12</b>	<b>3.300</b>	<b>12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>40.229</b>	<b>100</b>	<b>27.420</b>	<b>100</b>

**Tabla 20.** Personas con segunda y tercera discapacidad según tipología (elaboración propia).  
Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

## B. Grado de Minusvalía

En cuanto a la severidad de la discapacidad, valorada a través de la calificación de minusvalía, en la tabla 21 se recogen los datos de la distribución de las personas con más del 33% de grado de minusvalía en el año 2003, observando que más de la mitad, 56,7%, tienen un grado de minusvalía de entre el 33 y el 64%.

Grado de minusvalía	N	%
<b>33 a 64</b>	73.489	56,7
<b>65 a 74</b>	37.392	28,8
<b>75 y más</b>	18.720	14,5
<b>TOTAL</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 21.** Personas con grado de minusvalía de 33% o más (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

Es decir, hay un 43,3% de personas con discapacidad que superan el 65%, destacando el 14,5% de personas con 75% y más. En la tabla 22 se observa que las personas con grado de minusvalía de 75% y más presentan en la mayor parte de los casos una discapacidad de tipo neuromuscular (27,5%), intelectual (24,4%) y visual (22,3%).

Tipo de Discapacidad	33-64		65-74		75 y más		Total	%
	N	%	N	%	N	%		
Osteoarticulares	21.359	29,1	4.091	10,9	307	1,6	<b>26.427</b>	<b>20,4</b>
Neuromusculares	9.255	12,6	4.714	12,6	5.149	27,5	<b>19.118</b>	<b>14,8</b>
Enf. Crónicas	14.098	19,2	9.080	24,3	1.678	9,0	<b>24.856</b>	<b>19,2</b>
Expresivas	429	0,6	218	0,6	64	0,3	<b>711</b>	<b>0,5</b>
Mixta	802	1,1	729	1,9	575	3,1	<b>2.106</b>	<b>1,6</b>
Otras	1.481	2,0	642	1,7	278	1,5	<b>2.401</b>	<b>1,9</b>
Disc. Intelectual	10.040	13,7	6.017	16,1	4.571	24,4	<b>20.628</b>	<b>15,9</b>
Trastorno Mental	4.819	6,6	8.032	21,5	946	5,1	<b>13.797</b>	<b>10,6</b>
Visual	4.929	6,7	2.281	6,1	4.175	22,3	<b>11.385</b>	<b>8,8</b>
Auditiva	6.277	8,5	1.588	4,2	307	1,6	<b>8.172</b>	<b>6,3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>73.489</b>	<b>100</b>	<b>37.392</b>	<b>100</b>	<b>18.720</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>	<b>100</b>

**Tabla 22.** Personas con discapacidad según tipología, por grado de minusvalía (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

En la distribución según grupos de edad que aparece en la tabla 23 se observa en todos los tramos de calificación de minusvalía el grupo de edad más representado es el de 45 a 64 años.

Edad	33-64		65-74		75 y más		Total
	N	%	N	%	N	%	
0 a 5	2.434	3,3	272	0,7	125	0,7	<b>2.831</b>
6 a 17	6.356	8,6	1.436	3,8	1.076	5,7	<b>8.868</b>
18 a 44	27.861	37,9	17.022	45,5	9.538	51,0	<b>54.421</b>
45 a 64	36.838	50,1	18.662	49,9	7.981	42,6	<b>63.481</b>
<b>TOTAL</b>	<b>73.489</b>	<b>100</b>	<b>37.392</b>	<b>100</b>	<b>18.720</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>

**Tabla 23.** Personas con grado de minusvalía de 33% o superior y grupos de edad (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

En el análisis de la distribución por género y calificación de minusvalía (tabla 24) aparece en todos los tramos de minusvalía una predominancia de los varones, especialmente en el grupo de personas de entre 33 y 64%, en el que son el 57,3%.

Género	33-64		65-74		75 y más		Total
	N	%	N	%	N	%	
Varones	42.122	57,3	20.496	54,8	10.208	54,5	<b>72.826</b>
Mujeres	31.367	42,7	16.896	45,2	8.512	45,5	<b>56.775</b>
<b>TOTAL</b>	<b>73.489</b>	<b>100</b>	<b>37.392</b>	<b>100</b>	<b>18.720</b>	<b>100</b>	<b>129.601</b>

**Tabla 24.** Personas con grado de minusvalía de 33% o superior y género (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

Un grupo importante de población con discapacidad lo componen las 18.720 personas con un grado de minusvalía igual o mayor a 75%, que suponen un 14,4% del total de personas con discapacidad menores de 65 años de la Comunidad de Madrid (tabla 25). Debe tenerse en cuenta que sus características son muy específicas y sus necesidades de apoyo elevadas, estando muchas de ellas en situación de dependencia.

Tipo de discapacidad	0 a 5	6 a 17	18 a 44	45 a 64	TOTAL	%
<b>DISCAPACIDAD FÍSICA</b>	71	580	4.133	3.937	<b>8.721</b>	<b>47</b>
<b>DISCAPACIDAD PSÍQUICA</b>	20	297	3.524	1.676	<b>5.517</b>	<b>29</b>
Discapacidad intelectual	18	288	3.150	1.115	4.571	83
Trastorno mental	2	9	374	561	946	17
<b>DISCAPACIDAD SENSORIAL</b>	34	199	1.881	2.368	<b>4.482</b>	<b>24</b>
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>1.076</b>	<b>9.538</b>	<b>7.981</b>	<b>18.720</b>	<b>100</b>

**Tabla 25.** Personas con discapacidad con Grado de Minusvalía igual o mayor al 75% según tipología y grupos de edad (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento de Grado de Minusvalía, 2003.

Analizando el grupo de personas con discapacidad con un 75% o más de grado de minusvalía, se observa que el 45% de éste tiene Baremo de Necesidad de Ayuda de Tercera Persona positivo<sup>3</sup>, es decir, requieren de la ayuda de otra persona para la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), por lo que se considera están en situación de dependencia.

De este grupo un 54% presenta discapacidad física, siendo personas que requieren de dispositivos y apoyos específicos de alta intensidad con el fin de potenciar la vida autónoma (tabla 26).

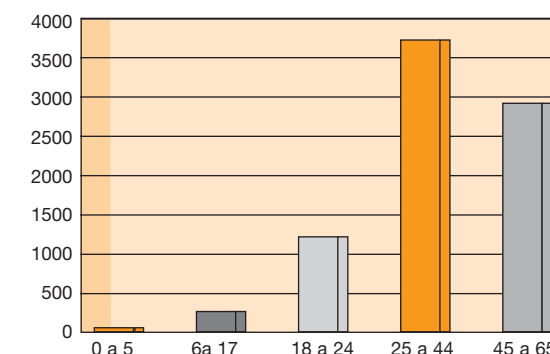
Tipo de discapacidad	Total	%
<b>DISCAPACIDAD FÍSICA</b>	<b>4.528</b>	<b>54</b>
<b>DISCAPACIDAD PSÍQUICA</b>	<b>3.479</b>	<b>41</b>
Discapacidad Intelectual	3.032	87
Trastorno Mental	447	13
<b>DISCAPACIDAD SENSORIAL</b>	<b>438</b>	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>8.445</b>	<b>100</b>

**Tabla 26.** Total de personas con discapacidad con Grado de Minusvalía igual o mayor al 75% y Baremo de Necesidad de Ayuda de Tercera Persona Positivo menores de 65 años (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento de Grado de Minusvalía, 2003.

Analizando la distribución de los adultos por grupos de edad, se observa que el 46% de estas personas se agrupa entre los 25 y 44 años, población relativamente joven, que va a requerir de una cobertura en cuanto a cuidados y servicios de alta intensidad y por un periodo muy prolongado de tiempo (tabla 27 y Figura 4).

Edad	TOTAL	%
0 a 5	19	0,2
6 a 17	263	3,1
18 a 24	1.258	14,9
25 a 44	3.864	45,8
45 a 64	3.041	36,0
<b>TOTAL</b>	<b>8.445</b>	<b>100</b>

**Tabla 27.** Distribución de las personas con 75% y más de grado de minusvalía y Baremo de Tercera Persona Positivo (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.



**Figura 4.** Distribución de las personas con 75% y más de grado de minusvalía y Baremo de Tercera Persona Positivo (elaboración propia). Fuente: Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

<sup>3</sup> Según R.D. 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación de minusvalía

En la tabla 28 se observa que el mayor porcentaje de personas con 75% y más de grado de minusvalía y Baremo de Necesidad de Ayuda de Tercera Persona Positivo<sup>4</sup>, son personas con discapacidad de tipo neuromuscular y discapacidad intelectual. En este sentido no se observan diferencias significativas por género.

Tipo de Discapacidad	Varones		Mujeres		Total	%
	N	%	N	%		
Osteoarticulares	217	4,8	274	7,0	491	5,8
Neuromusculares	1.733	38,3	1.469	37,5	3.202	37,9
Enf. Crónicas	208	4,6	175	4,5	383	4,5
Expresivas	24	0,5	15	0,4	39	0,5
Mixta	183	4,0	153	3,9	336	4,0
Otras	45	1,0	32	0,8	77	0,9
Discapacidad Intelectual	1.627	35,9	1.405	35,9	3.032	35,9
Trastorno Mental	260	5,7	187	4,8	447	5,3
Visual	193	4,3	178	4,5	371	4,4
Auditiva	39	0,9	28	0,7	67	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>4.529</b>	<b>100</b>	<b>3.916</b>	<b>100</b>	<b>8.445</b>	<b>100</b>

**Tabla 28.** Distribución de las personas con 75% y más de grado de minusvalía y Baremo de Tercera Persona Positivo, por género (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos de Reconocimiento del Grado de Minusvalía, 2003.

<sup>4</sup> Según R.D. 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación de minusvalía

## Derechos y necesidades para la plena inclusión



Una vez estudiada la situación de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, y antes de pasar a exponer la situación de los recursos de atención en la misma, parece conveniente detenerse en la identificación de las principales necesidades y líneas de acción propuestas en este contexto por los diferentes agentes sociales implicados. En este capítulo se identifican las principales necesidades de actuación para conseguir la garantía efectiva de los derechos ciudadanos de las personas con discapacidad.

### DERECHOS Y NECESIDADES PARA LA PLENA INCLUSIÓN

#### ■ Derechos y Necesidades de Actuación

##### ■ Necesidades Generales

- A. Vida independiente. B. Accesibilidad integral.
- C. Perspectiva de género.

##### ■ Necesidades Específicas

- A. Atención social. B. Educación. C. Sanidad. D. Empleo.
- E. Cultura, ocio y deporte. F. Formación específica e investigación.



## ■ Derechos y necesidades de actuación

Como se ha avanzado en el Marco Conceptual del Plan de Acción con Discapacidad 2005-2008, en épocas anteriores se pensaba en la discapacidad como un problema de la persona –enfermedad, traumatismo, déficit, etc.- que provocaba unas necesidades personales que debían ser abordadas desde los enfoques médicos y de rehabilitación. Sin embargo, la perspectiva actual hace hincapié en la importancia de los factores ambientales, tanto en el origen como en la solución de los problemas asociados a la discapacidad.

De acuerdo con este acercamiento ecológico, las dificultades y desventajas de las personas con discapacidad no pueden sólo atribuirse a los déficits o deficiencias personales, sino también a las carencias, obstáculos y barreras del entorno social (*II Plan Nacional de Acción para personas con discapacidad 2003-2007*).

Si se pone en relación este punto de vista con el de la defensa de los derechos de las personas con discapacidad como eje de la intervención, debe entenderse que cualquier actuación habrá de partir de la garantía de los derechos fundamentales para considerar las necesidades desde una perspectiva social que permita identificar las principales líneas de acción para cada caso.



El enfoque de los derechos insiste en la urgencia de considerar la igualdad de oportunidades y el ejercicio efectivo de los mismos como el referente obligado en cualquier estudio de necesidades, situando en estos términos cualquier referencia normativa que pudiera proponerse.

Considerando lo anterior, para avanzar en la identificación de las principales necesidades de actuación se ha procedido a la revisión sistemática de la documentación disponible en este ámbito. Se han estudiado documentos y estudios publicados por los principales agentes sociales implicados: Comisión Europea, Gobierno de España, Comunidad de Madrid, Asociaciones de afectados y/o familiares, estudios técnicos, conclusiones y declaraciones de congresos y reuniones multipartitas y, en definitiva, todos aquellos datos que pudieran aportar alguna luz en un tema, ya de por sí bastante complejo.

Así mismo, para la elaboración de este apartado, se han recogido, mediante un proceso participativo, aquellas necesidades percibidas y/o expresadas por las personas con discapacidad a través de sus representantes, y de aquellas otras señaladas directamente como tales por los distintos implicados para llegar a identificar las principales necesidades de actuación.

Se ha hecho un esfuerzo por poner en relación los distintos documentos con la situación actual de la Comunidad de Madrid y su marco de competencias, de forma que las necesidades identificadas y las líneas de acción se encuentren en concordancia con la realidad social de nuestro contexto.

Para una mejor exposición de las principales necesidades y líneas de acción se han organizado dos bloques: necesidades generales y necesidades específicas.

Se presenta así un primer grupo de necesidades sociales que afectan a todas las personas con discapacidad y a todas las instancias implicadas, es decir, que son transversales. Se trata de necesidades que tienen una relación directa con el modelo de discapacidad de la OMS ya presentado (OMS, 2001), en el Capítulo I de este Plan de Acción.

Por un lado, se reconoce la necesidad de conseguir una vida independiente por parte de las personas con discapacidad que potencie sus actividades y permita la plena participación e igualdad de oportunidades y, por otro, se destaca la importancia de los factores sociales que afectan a la discapacidad, tanto ambientales expresados ya en la necesidad de una accesibilidad universal, como personales.

En este último caso, se ha identificado el género como una de las variables personales relacionada con una mayor discriminación y responsable de gran parte de las diferencias encontradas entre varones y mujeres en el ejercicio de derechos. Por lo tanto, se ha añadido la necesidad de incluir la perspectiva de género en todos los aspectos que afectan a la discapacidad.

Un segundo bloque de necesidades específicas se han organizado integrando los ámbitos de actividad, frente a otras posibles alternativas relacionadas con el ciclo vital o los distintos grupos de población implicados. De esta forma, se organizan en: atención social, educación, sanidad, empleo, cultura, ocio y deporte y formación específica e investigación.

## ■ Necesidades generales

Este primer bloque se organiza en torno a tres necesidades generales que afectan tanto a las personas con discapacidad como a las políticas sobre discapacidad de forma transversal. Estas son la necesidad de vida independiente, accesibilidad universal y la necesidad de las mujeres y niñas con discapacidad de obtener una igualdad de oportunidades que se expresa en la inclusión de la perspectiva de género en cualquier análisis o política sobre discapacidad.

### A. Vida independiente

El objetivo fundamental de toda intervención o política sobre la discapacidad debe ser el de conseguir una plena participación de la persona en sus situaciones vitales y en la sociedad. Desde este punto de vista, resulta de máxima importancia resaltar el derecho que tienen estas personas de poder disfrutar de una vida independiente que les permita desarrollar sus potencialidades en un marco social de normalidad.

Es un hecho incuestionable que en los últimos años esta filosofía está teniendo una gran presencia tanto en el movimiento asociativo como por parte de numerosas administraciones que lo incorporan a sus actuaciones y políticas. La necesidad de garantizar este derecho se ha hecho patente en la *Declaración de Madrid (2002)*; en la *Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad (Ley 51/2003 de 2 de diciembre)*; en la *Recomendación N° R(98)9 del Comité de Ministros Relativa a la Dependencia (18 de septiembre de 1998)*; en el *Foro Europeo de las Personas con Discapacidad (2000)*; en el *Informe sobre el Estudio de la Situación Actual de la Discapacidad y Perspectivas de Futuro (2003) de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*; en la *Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Ley 11/2003 de 27 de marzo)*, en el Capítulo VI “de la Atención Social a la Dependencia”; así como en las propuestas realizadas por las personas con discapacidad.

Una revisión de la documentación antes mencionada permite, por un lado, entender que, en la promoción de la vida independiente hay que tener presente de modo especial las situaciones de dependencia, con el fin de garantizar el derecho de cada uno a regir su propia vida. Por otro lado, esta revisión permite sistematizar las principales líneas de acción, en cuanto a vida independiente se refiere, en las siguientes:

Es necesario promover, mediante políticas de inclusión, una participación más activa de estas personas en la comunidad. Esto puede conseguirse por distintas vías complementarias: activando sus recursos personales, eliminando barreras de todo tipo y mejorando la sensibilidad social.

Los servicios que promuevan la vida independiente deben ser servicios de calidad que recojan las necesidades de las personas con discapacidad, evitando ser una fuente de segregación, y facilitando los procesos de inclusión en la sociedad.

Debe avanzarse hacia la regulación de las situaciones de dependencia, su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección que garanticen la vida independiente de la persona en situación de dependencia.

## B. Accesibilidad Universal

De acuerdo con la *Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad*, accesibilidad universal es una condición que deben cumplir los entornos, productos y servicios para que sean comprensibles, utilizables y practicables para todas las personas de la forma más independiente y natural posible.

El derecho de accesibilidad universal aparece como una demanda generalizada y primordial en los documentos revisados, en especial en la *Declaración de Madrid (2002)*; en el *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España (2003) del Consejo Económico y Social*; y en la *Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad*.

A continuación se resumen las posibles líneas de acción más necesarias en este ámbito:

- Debe introducirse progresivamente la accesibilidad como criterio básico de calidad en toda la gestión pública.
- Es necesario desarrollar la aplicación del sistema normativo para la promoción de la accesibilidad completo y eficiente (Normativas, Guías Técnicas y Códigos de Buenas Prácticas sobre accesibilidad, *Ley 8/93, de 22 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas*).
- Hay que continuar la adaptación progresiva y equilibrada de los entornos, productos y servicios a los criterios de Diseño para Todos.
- Es preciso promover la accesibilidad a las Nuevas Tecnologías. Es necesario reforzar los planes de formación específicos en este campo e impulsar las líneas de investigación en el ámbito de la accesibilidad, las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Resulta conveniente la promoción de campañas de divulgación dirigidas a grupos profesionales concretos (funcionarios, empresas de construcción, etc.)

## C. Perspectiva de Género

Desde muy distintas instituciones y trabajos de investigación social, nacionales e internacionales, se ha venido poniendo en evidencia a lo largo de los últimos años la situación de doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad que dificulta su desarrollo y participación en igualdad de oportunidades.

La *Declaración de Madrid* resalta la necesidad de atención especial a las mujeres con discapacidad y señala que la exclusión social a la que se enfrenta la mujer con discapacidad no sólo está motivada por su discapacidad sino que es preciso considerar también el elemento de género. La Comisión de la Mujer del CERMI estatal y el *Informe sobre el Estudio de la Situación Actual de la Discapacidad y Perspectivas de Futuro (2003) de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*, señalan como urgente la necesidad de incorporar la dimensión de género en el desarrollo de las políticas.

Un análisis de estos documentos permite un primer acercamiento a las líneas de acción en este ámbito en la Comunidad de Madrid:

- Se deben aprobar medidas que aumenten la empleabilidad de las mujeres con discapacidad y favorezcan su acceso al mercado de trabajo en igualdad de condiciones, y sobre todo la no discriminación (haciendo hincapié en el cambio en la auto-percepción e imagen social de las mujeres con discapacidad) y la igualdad de oportunidades.
- Es preciso diseñar e implementar programas de lucha contra la violencia de género que aborden las necesidades de las mujeres con discapacidad.
- Es conveniente prestar una atención especial a los grupos de mujeres con discapacidad más vulnerables: niñas, mujeres gravemente afectadas, inmigrantes, etc.

- Las campañas de sensibilización social en este ámbito pueden organizarse en torno al fomento del cambio de actitudes sobreprotectoras y discriminatorias en el seno de las familias, que parecen dificultar el ejercicio de la vida independiente y la participación en las decisiones sobre su vida y en la sociedad de muchas mujeres.
- Favorecer la acción de las asociaciones de mujeres con discapacidad para promover su mayor participación y representación en los procesos de toma de decisiones políticas y sociales.
- En general, es necesario incluir la perspectiva de género en cualquier análisis o política sobre discapacidad. La variable personal de género es la responsable, en parte, de la desigualdad en el ejercicio de los derechos (*Ley 30/2003, 13 Octubre, sobre medidas para incorporar la valoración del impacto de género en las disposiciones normativas que elabore el Gobierno*).
- La necesidad de analizar todos los datos e incluir información sobre la situación de las mujeres con discapacidad en todos los documentos e informes sobre la situación de las personas con discapacidad.

## ■ Necesidades específicas

En este apartado se resumen las necesidades identificadas organizadas en cinco aspectos principalmente en torno a las competencias de la Comunidad de Madrid y a las actividades de la persona (atención social, educación, sanidad, empleo, cultura, ocio y deporte) y una más (formación específica e investigación) que destaca las necesidades de los profesionales implicados y del aumento del conocimiento del que disponemos acerca de la discapacidad.

### A. Atención social

La *Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Ley 11/2003 de 27 de marzo)* reconoce el derecho universal a los servicios sociales. Siguiendo el esquema que se viene desarrollando hasta el momento, acerca de la importancia de conseguir una vida independiente y una participación social plena de las personas con discapacidad, debe remarcar el objetivo de atención, que se atiendan todas las necesidades que dificulten la consecución de la autonomía a lo largo de todo el ciclo vital de la persona.

Desde este punto de vista, es necesario promover el derecho de las personas con discapacidad a acceder a la educación, al empleo, a la sanidad, a la vivienda, al ocio

y la cultura en igualdad de condiciones respecto al resto de los ciudadanos, en un marco de normalización y proximidad que permita la permanencia en el hogar y la máxima autonomía personal posible. Las políticas sociales tienen el compromiso de apoyo a las personas con discapacidad para garantizar esos derechos básicos.

El *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España del Consejo Económico y Social (2003)*, que analiza la situación relativa a la atención social para la discapacidad en nuestro país, detecta la siguiente lista de dificultades principales en la organización de los Servicios Sociales: existencia de una pluralidad de programas dirigidos a diversos grupos (mayores, personas con discapacidad, inmigrantes, etc.), con una gestión asimismo plural; e importantes diferencias regionales, tanto en el volumen y calidad de los servicios como en la articulación de la gestión. Aunque no todas las conclusiones pueden generalizarse a la Comunidad de Madrid, el *Informe* tiene un alto valor en cuanto referencia fundamental en la planificación de políticas sociales sobre la discapacidad.

Para tratar de dar respuesta a las necesidades mencionadas, los agentes sociales proponen varios ejes de acción que se presentan en distintos informes técnicos, entre los que cabe destacar los siguientes: el *Informe del CES (2003)*, la *Declaración de Madrid (2002)*, las *Conclusiones del Seminario "Menores con Discapacidad: ¿infancia vulnerable?"* (Defensor del Menor, 2003), el *Informe de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados* y las *Conclusiones de la II Sesión "Discapacidad y Familia" de la Conferencia de Clausura del Año Europeo de las Personas con Discapacidad 2003 (Roma, 5-7 diciembre)*.

En todos ellos se resaltan una serie de líneas de acción en política social, de las que a continuación se detallan aquellas que tienen un mayor valor, considerando el estado actual de la situación en la Comunidad de Madrid:

- La primera recomendación implica el que los gobiernos locales y regionales deberían diseñar planes de acción en temas de discapacidad. Estos planes deberán asegurar la participación de los representantes de las personas con discapacidad en su diseño, planificación, implementación y evaluación. En el presente Plan de Acción 2005-2008 se profundiza en la participación.
- Debe indicarse una recomendación general respecto a la necesidad de ordenar los servicios sociales y su acceso, de forma que se clarifiquen los posibles itinerarios y la continuidad de atención a cada persona. Conforme a ello en este Plan de Acción 2005-2008 se avanza hacia una atención individualizada a través de un Programa de Atención Individual que coordine los servicios y recursos de los que precisa y a los que tiene derecho cada persona con discapacidad. Igualmente, se persigue la mejora de los mecanismos de coordinación que faciliten la transición entre distintas etapas y la coordinación entre los distintos servicios.
- Las recomendaciones relativas a la infancia resaltan la conveniencia de impulsar programas de cooperación conjunta entre las entidades públicas de defensa del menor, las organizaciones de infancia y las organizaciones de personas con discapacidad y las familias, de manera que la atención a los menores con discapacidad debe entenderse con un marcado carácter inte-

rinstitucional. Igualmente, es conveniente seguir trabajando en la implantación de medidas de prevención, detección precoz y atención temprana.

- En el caso de las personas adultas debe optimizarse y completar el sistema de servicios sociales hasta garantizar la cobertura en la prestación de servicios de atención especializada a los adultos con discapacidad. Junto al incremento, diversificación y especialización de servicios sociales, resulta conveniente estudiar la adecuación de las ayudas/subvenciones que permitan el acceso a las ayudas técnicas, el transporte y las nuevas tecnologías, entre otros bienes necesarios.
- Por último, debe subrayarse de manera especial el abordaje de políticas específicas de apoyo a las familias de personas con discapacidad. En primer lugar, de forma complementaria a la atención a la infancia, es preciso resaltar el papel de la formación para padres, de forma que las familias reciban información, orientación, apoyo suficiente y adecuado para tratar a su hijo con discapacidad y para la asunción de sus derechos y responsabilidades respecto a su hijo, así como para la toma de decisiones. En segundo lugar, respecto a las familias con adultos con discapacidad en su seno, aparece como una opción razonable el que las políticas de protección social a la familia incorporen servicios de apoyo (en especial para las situaciones de dependencia y envejecimiento) según los criterios de proximidad y diversidad, medidas de información, formación y aprendizaje, promoción de la participación de las familias en las organizaciones de personas con discapacidad y medidas que garanticen la seguridad de la atención de los hijos o familiares cuando los padres hayan fallecido.
- La consideración de que el mantenimiento en el entorno social y familiar es prioritario, siempre que dicho entorno favorezca el cuidado y la rehabilitación de la persona con discapacidad.
- La necesidad de incluir la perspectiva de género en las líneas de acción de política social, según se indica en la *Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales* de la Comunidad de Madrid, artículo 22.4.: “La atención a Personas con discapacidad, se regirá por los principios de favorecimiento de la vida independiente, igualdad y no discriminación... desde la perspectiva de género...”.

## B. Educación

El derecho a la educación se encuentra reconocido en nuestra Constitución y en todos los documentos de garantía de derechos fundamentales de la persona. Por lo tanto, la posibilidad de recibir una educación del más alto nivel de calidad posible en cada etapa vital, es un derecho irrenunciable de las personas con discapacidad. Esta necesidad educativa se extiende más allá de los ciclos básicos y llega hasta los niveles superiores (universitarios y profesionales).

A la hora de identificar las recomendaciones de acción en materia de educación resultan de especial utilidad las siguientes fuentes documentales: las *Conclusiones*

del Seminario “Menores con Discapacidad: ¿infancia vulnerable?” (2003); el *Informe de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*; y el *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España (2003) del Consejo Económico y Social*. En estos documentos pueden identificarse las siguientes líneas de acción aplicables al caso de la Comunidad de Madrid:

- En lo relativo a la Educación Obligatoria se proponen las siguientes pautas de actuación: mejorar el diagnóstico y la atención temprana de las necesidades educativas especiales; favorecer la educación especializada de carácter preventivo; continuar trabajando en la eliminación de barreras en los centros escolares y fomentar la cooperación fluida entre la familia, la escuela y los equipos de orientación y valoración, así como el apoyo y orientación a las familias.
- En lo relacionado con la Educación Post-obligatoria las propuestas son las siguientes: estudiar la adaptación para la realización de la Prueba de Acceso a Estudios Universitarios; aumentar la facilitación del acceso a la Universidad mediante la progresiva exención de las tasas universitarias u otras medidas complementarias; continuar avanzando en el incremento de los programas de formación e inserción profesional de forma que se facilite la integración social y laboral y mejorar la accesibilidad de los centros y universidades.
- En todos los casos es conveniente promover la ejecución de programas de formación del profesorado de todos los niveles en materia de necesidades educativas especiales.
- Debe prestarse una atención especial a los programas de garantía social y transición a la vida adulta estudiando fórmulas que conecten más eficazmente la formación con el mundo laboral en cada momento.

## C. Sanidad

La *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema Nacional de Salud*; la *LISMI (1982)*; el *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España (2003)*, del Consejo Económico y Social; el *Convenio Marco entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el CERMI (2001)*; el *Decálogo de la Atención Sanitaria a las Personas con Discapacidad del CERMI y el INSALUD (Seminario celebrado en Madrid, el 28 de Noviembre de 2001)*; y el CERMI-Madrid, representan una valiosa fuente documental a la hora de identificar líneas de actuación que ayuden a garantizar el derecho de las personas con discapacidad a disponer del acceso a la salud y a los mejores cuidados de salud posibles en cada momento.

Atendiendo a nuestra región, se identifican las siguientes áreas de acción:

- Es preciso continuar avanzando en la prevención de las enfermedades y de las deficiencias implicadas en los procesos de discapacidad.

- Se debe mejorar la información a las personas a las que se les diagnostica una enfermedad causante de discapacidad y sus familias sobre los recursos disponibles en los sistemas sanitario y social e impulsar su coordinación efectiva.
- Debe estudiarse la reorganización de las prestaciones relacionadas con aparatos de órtesis y prótesis, así como la atención específica a algunos tipos de discapacidad en materia de rehabilitación.
- Es necesario impulsar el desarrollo de programas sociosanitarios de atención a las personas con discapacidad y de reconocer el papel asistencial de las familias y articular mecanismos de apoyo.
- Hay que implementar la formación, información y actualización del personal sanitario en materia de asistencia a personas con discapacidad y a sus familias, y de adaptación de los equipos médicos de diagnóstico a las distintas restricciones de las personas con discapacidad para garantizar la completa accesibilidad y la atención normalizada.

#### D. Empleo

La *Declaración de Madrid (2002)* señala el empleo como clave para la inserción social de las personas con discapacidad y como una de las formas más importantes para promover su independencia y dignidad. Desde este punto de partida, el empleo se convierte en un derecho fundamental de todas aquellas personas con discapacidad que potencialmente pudieran desempeñar un puesto de trabajo normalizado o adaptado según necesidades de apoyo.

En este mismo sentido, el Consejo de Europa ha adoptado la *Resolución de 15 de julio de 2003, sobre el Fomento del Empleo y de la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad*. Una revisión de estos documentos, junto al *Informe de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados* y las demandas que realizan las asociaciones de personas con discapacidad, a través del CERMI, incluidas muchas de ellas en el Acuerdo marco firmado por la Comunidad de Madrid (la Consejería de Trabajo y Consejería de Servicios Sociales, CEIM, CERMI, en el año 2002), permiten destacar las siguientes líneas de acción para el fomento del empleo de las personas con discapacidad en Madrid:

- Es preciso fomentar las políticas de motivación hacia el empleo que hagan aumentar la proporción de personas con discapacidad activas. En la misma línea, debe promoverse el acceso al empleo para conseguir aumentar su presencia en estos contextos. Es imprescindible que estas políticas consideren la perspectiva de género.
- Siguiendo la política de accesibilidad universal, deben eliminarse todos los obstáculos para la integración y participación de estas personas en el mercado laboral, adoptando medidas de igualdad de oportunidades (asegurando la aplicación de la *Directiva europea 2000/78/CE relativa al Establecimiento de un Marco General para la Igualdad de Trato en el Empleo*

y la *Ocupación*) y mejorando el acceso a todos los niveles del sistema educativo y de formación. En especial debe darse prioridad a los programas de escuelas-taller, casas de oficios y talleres de empleo.

- Es necesario avanzar en la organización y buen funcionamiento de los servicios especializados de orientación e intermediación laboral existentes y considerar la posibilidad de creación de nuevos servicios de este tipo que dispongan de recursos para intervenir con aquellos grupos de personas con discapacidad menos proclives a la actividad.
- Hay que motivar a los interlocutores sociales para que fomenten la integración de las personas con discapacidad, en especial en el mercado de trabajo ordinario, mediante acciones en el marco de los acuerdos colectivos pertinentes, del diálogo social, así como a través del estudio de nuevas fórmulas de apoyo a la creación de empleo en empresas ordinarias. En esta misma línea, es preciso continuar con la política de incentivos de contratación de personas con discapacidad y tomar medidas para que se cumplan efectivamente las cuotas de reserva.
- Se debe apoyar todas aquellas estrategias de promoción del autoempleo que puedan promover esta modalidad laboral.

#### E. Cultura, Ocio y Deporte

Las personas con discapacidad tienen el derecho de poder acceder en igualdad de oportunidades a todas las instalaciones y actividades culturales, de ocio y deporte. En este sentido, la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados en su informe sobre el *Estudio de la Situación Actual de la Discapacidad y Perspectivas de Futuro (2003)*; el *Manifiesto por un Ocio Inclusivo (2003)* y el CERMI-Madrid consideran necesaria la progresiva accesibilidad arquitectónica y urbanística a las actividades de ocio, deportivas y culturales, y un cambio de actitudes y expectativas a nivel social, con objeto de facilitar que las personas con discapacidad disfruten del entorno, desarrollen sus ámbitos de interés y aporten a la sociedad su creatividad, personalidad y su estilo de vida.

Las líneas de acción en este sentido se concretan en:

- Estudiar la gradual inclusión del deporte adaptado a las propias federaciones y clubes, además de continuar y aumentar el apoyo a los deportistas paralímpicos de la Comunidad de Madrid.
- Es preciso facilitar la accesibilidad de los bienes y servicios turísticos y de ocio para las personas con discapacidad. Se identifica la conveniencia de que todos los materiales y los servicios de información turística y de ocio recojan obligatoriamente menciones a las condiciones de accesibilidad de los bienes y servicios ofrecidos. En esta línea, resulta conveniente avanzar en la mejora del acceso de las personas con discapacidad a los museos, centros culturales o de arte e instalaciones deportivas que gestione la Comunidad de Madrid.

- Complementar todo lo anterior con una política de sensibilización social eficaz que permita seguir avanzando en la eliminación de barreras físicas, sociales, culturales y emocionales ante la discapacidad.

## F. Formación Específica e Investigación

Las características específicas, la tipología de los problemas y de los cambios experimentados por las personas con discapacidad en los últimos años presentan una enorme complejidad que permanece hasta cierto punto desatendida. Debe reconocerse que los conocimientos sobre la realidad biológica de algunos de los estados y condiciones de salud implicados en la discapacidad, y sobre la realidad social y psicológica de las personas con discapacidad y sus familias, son ciertamente deficitarios.

Sin embargo, también es cierto que los avances científicos, biológicos, psicológicos y sociales mantienen una constante evolución y actualización de los acercamientos teóricos y de intervención sobre la discapacidad que resalta la necesidad de una actualización profesional continuada por parte de los profesionales de los servicios implicados.

De esta forma, con el fin de optimizar el funcionamiento y la dinámica de los servicios contribuyendo a la innovación en el ámbito de la discapacidad, la Comunidad de Madrid participará en el impulso del conocimiento e investigación sobre esta área. La *Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales* de la Comunidad de Madrid (Título VII: Formación e Investigación en Servicios Sociales) y las asociaciones que representan a las personas con discapacidad y sus familias coinciden en señalar la necesidad de investigación y formación en este ámbito.

Para apoyar estas demandas los distintos organismos responsables de la investigación han incluido en sus directrices distintos aspectos relacionados directa o indirectamente con la discapacidad. De esta forma, los planes europeos, nacionales y regionales de investigación e innovación (*Programas Marco de la UE, Fondo de Investigaciones Sanitarias, Plan Nacional de I+D+I; Plan Regional de Investigación*) incluyen líneas y recomendaciones de acción sobre la discapacidad.

Las líneas de actuación aplicables en la Comunidad de Madrid para fomentar la investigación y la formación especializada son las siguientes:

- Es necesario avanzar en la formación a los distintos profesionales (sanitarios, sociales, educadores, etc.) en temas relacionados con la conceptualización, intervención y necesidades actuales de las personas con discapacidad de todas las edades y sus familias.
- Apoyar la investigación básica y aplicada sobre los agentes causales y mantenedores de la discapacidad (biológicos y sociales) y su rehabilitación desde un punto de vista biomédico y sociosanitario.
- Es preciso avanzar en el estudio de formas de apoyo a la investigación en nuevas tecnologías y discapacidad por parte de universidades y empresas del sector.

- Hay que fomentar la investigación social sobre las necesidades, aspiraciones y expectativas de las personas con discapacidad y sus familias (apoyo, accesibilidad, recursos específicos, etc.).
- Es preciso continuar con los trabajos realizados para la mejora de la calidad y homogeneización de los servicios ofrecidos y desarrollo de líneas de innovación para el estudio de la utilidad y posibilidad de implementación de nuevos recursos y servicios basados en los principios de proximidad, participación y autonomía de las personas con discapacidad.
- Se debe apoyar los estudios sobre la percepción social de las personas con discapacidad y sobre los medios más efectivos para su normalización.



En este capítulo del Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2005-2008 se pretende recoger un análisis previo que describa los recursos públicos disponibles para las personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid, a diciembre de 2003.

## RECURSOS

- [ 1|2|3a Atención Social ]      [ 1|2|3b Educación ]      [ 1|2|3c Sanidad ]
- [ 1|2|3d Empleo ]      [ 1|2|3e Cultura, Ocio y Deporte ]
- [ 1|2|3f Actuaciones para la Promoción de la Accesibilidad ]

Estos recursos se corresponden con algunas de las necesidades descritas en el *Apartado 1.3.2.: Necesidades para la Plena Inclusión*. Los recursos de atención social, educación, sanidad, empleo, y cultura, ocio y deporte aparecen con el mismo epígrafe que en el capítulo de Necesidades Específicas. Las Actuaciones para la Promoción de la Accesibilidad tratan de responder a las necesidades de Accesibilidad Universal del apartado de necesidades generales.

Se describen a continuación cada uno de los recursos empleando un cuadro-esquema al comienzo de cada recurso, que pretende servir de guía y apoyo a la exposición.

Debe señalarse que los recursos específicos de atención social para personas con discapacidad cuyo diagnóstico principal es enfermedad mental grave y crónica no se incluyen en este análisis, por estar recogidos en el Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica 2003-2007 de la Comunidad de Madrid.

## 1|2|3a Recursos de Atención Social

Los recursos de Atención Social centran uno de los aspectos esenciales de la atención a las personas con discapacidad. La Comunidad de Madrid dispone de una amplia red de recursos, servicios y programas todos ellos, salvo los de ámbito municipal, gestionados por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, según datos a diciembre de 2003.

### Recursos de Atención Social

#### ■ ATENCIÓN SOCIAL GENERAL

#### ■ ATENCIÓN SOCIAL ESPECIALIZADA

##### 1. Red de Centros Base

##### 2. Menores

- a) Alojamientos Protegidos
- b) Atención Temprana

##### 3. Adultos

##### a) Red Pública de Centros de Atención

- Centros Residenciales
- Centros de Día
- Centros Ocupacionales
- Viviendas Tuteladas

##### b) Otras Prestaciones y Programas

- Intérpretes LSE para Personas con discapacidad auditiva.
- Ayudas para el Transporte en Taxi
- Ayudas Económicas Individuales
- Subvenciones para mantenimiento de centros y servicios de atención a personas con discapacidad
- Programa de Integración Socio-laboral de Personas con Discapacidad

##### c) Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos

##### 4. Familias

- Ayudas Económicas para evitar los internamientos
- Programa de Apoyo a Familias con Hijos con Discapacidad

##### 5. Movimiento Asociativo

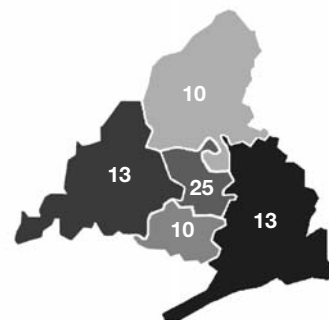
## ■ Atención Social General

Los Servicios Sociales Generales constituyen el primer nivel de atención social a los ciudadanos, cuyo soporte son los Centros de Servicios Sociales, de dependencia municipal.

Esta red está constituida por un total de 71 Centros de Servicios Sociales y presenta la siguiente distribución territorial (tabla 29 y figura 5).

Área	CENTROS	
	Total	%
Madrid Capital	25	35
Norte	10	14
Sur	10	14
Este	13	18
Oeste	13	18
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Tabla 29.** Distribución territorial de los Centros de Servicios Sociales de dependencia municipal (elaboración propia). **Fuente:** Consejería de Servicios Sociales, 2003.



**Figura 6.** Distribución territorial de los Centros de Servicios Sociales de dependencia municipal (elaboración propia). **Fuente:** Consejería de Servicios Sociales, 2003.

Los Centros de Servicios Sociales municipales proporcionan las siguientes prestaciones para personas con discapacidad, algunas de ellas cofinanciadas por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales:

- Servicios de proximidad: teleasistencia y ayuda a domicilio.
- Prestaciones técnicas: atención individualizada a los usuarios y los grupos de convivencia a los que pertenecen, a través de intervención profesional personalizada.
- Programas diseñados para grupos sociales que viven en su entorno comunitario habitual pero que presentan necesidades específicas: Cooperación social, Prevención e inserción y Familia y convivencia.

## ■ Atención Social Especializada

En esta sección se recogen los recursos, dependientes de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, dirigidos a menores, adultos y familias.

### 1. Red de Centros Base<sup>5</sup>

Los Centros Base dependen funcionalmente de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Servicios Sociales. Los Centros Base

son servicios sociales especializados de atención básica a Personas con Discapacidad que asumen funciones de información, diagnóstico, valoración, orientación e intervención terapéutica, y constituyen en tanto recurso específico, el apoyo técnico en materia de discapacidades para los dispositivos ordinarios y servicios específicos de su zona de influencia.

Constituyen la principal vía de acceso a los servicios y prestaciones que existen para las personas con discapacidad. Desde los mismos se facilita información especializada de los recursos dentro del ámbito de la discapacidad. Igualmente se reorientan las demandas que corresponden a otros sistemas de protección social.

El diagnóstico y la valoración que realizan los Equipos de Valoración y Orientación de las situaciones de discapacidad/minusvalía, así como la orientación, constituyen el núcleo específico de su actuación, siendo esta una de las funciones que les diferencia del resto de los equipos (E.V.I.'S, Equipos Multiprofesionales de Educación, etc.), que tienen también competencias en relación con situaciones de discapacidad.

La valoración del grado de discapacidad/minusvalía conlleva la emisión de la correspondiente Resolución Administrativa del Grado de Minusvalía y el Dictamen Técnico Facultativo. Así mismo, y teniendo como base la valoración efectuada, se emiten también otro tipo de dictámenes requeridos por otros Servicios, Organismos, Entidades...etc. o a petición de los propios interesados.

La intervención terapéutica es otra de las funciones esenciales que se desarrollan desde estos Centros. Mediante la aplicación de programas de tratamiento se pretende la incorporación posterior de los usuarios a las redes normalizadas de atención. La orientación que se facilita puede ser de tipo general, terapéutica, formativa y laboral.

Dentro del área formativa y laboral, las actuaciones que se realizan persiguen como objetivo la incorporación de las personas con discapacidad al mundo laboral.

Los Centros Base prestan también soporte técnico a la Consejería de Familia y Asuntos Sociales en materia de discapacidad y apoyo técnico a otras Instituciones. La zonificación, normalización, integración, prevención, transversalidad y multidisciplinariedad son los principios que rigen su actuación.

Los Centros Base son centros de referencia para las personas con discapacidad, sus familias y las entidades e instituciones de su área de influencia.

En la actualidad existen ocho Centros Base en la Comunidad de Madrid:

RED DE CENTROS BASE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro Base I. Maudes.</li> <li>• Centro Base II. Vallecas.</li> <li>• Centro Base III. Delicias.</li> <li>• Centro Base IV. Móstoles.</li> <li>• Centro Base V. Canillas.</li> <li>• Centro Base VI. Puente de Toledo.</li> <li>• Centro Base VII. Palomeras.</li> <li>• Centro Base VIII. Carabanchel.</li> </ul>

<sup>5</sup> Fuente: Dirección General de Servicios Sociales



El Centro Base VIII en la actualidad atiende específicamente a personas mayores de 65 años.

Como resumen de los servicios prestados en 2003, se señalan: 113.587 actuaciones de información.

En cuanto a la valoración social, médica, psicológica y laboral y, en su caso, la orientación, se ha llevado a cabo en 2003 la valoración de 34.566 personas, incluyendo en este número las revisiones de valoraciones anteriores de carácter temporal. Estas valoraciones constituyen el 80% de las solicitudes de reconocimiento del Grado de Minusvalía.

Una de las tareas de los equipos de valoración y orientación (EVO) es la orientación formativo laboral para el empleo. En este sentido, en el año 2003 los Centros Base realizaron labores de orientación para la formación a 1.648 personas (911 hombres y 737 mujeres), y labores de orientación para la integración laboral a 4.439 personas (2.535 hombres y 1.904 mujeres).

Por otro lado, a lo largo del año 2003 se han emitido otro tipo de dictámenes (ingreso en centros, distintos tipos de ayudas, entre ellas las ayudas para transporte en taxi, empleo, hacienda, etc.), y que suponen un total de 4.800. Una síntesis de estos datos se recogen en la tabla 1.13.

Servicio	N (sesiones)
Información	113.587
Valoración	34.566
Otros dictámenes	4.800
Intervención terapéutica	43.180

**Tabla 1.31.** Servicios ofrecidos desde los Centros Base. Fuente: Memoria 2003. Consejería Familia y Asuntos Sociales

El tipo de intervenciones terapéuticas realizadas en el año 2003, por áreas de tratamientos (todas ellas en régimen ambulatorio) alcanzan un total de 43.180 sesiones, que presentan la siguiente distribución (tabla 1.32):

Tratamientos	Sesiones
Fisioterapia	14.460
Logopedia	9.323
Psicomotricidad	10.695
Atención temprana	8.098
Psicoterapia	604

**Tabla 1.32.** Distribución de las intervenciones terapéuticas. Fuente: Memoria 2003. Consejería de Familia y Asuntos Sociales

En cuanto a los niños que están siendo atendidos en Centros Base en el momento actual, 140 se encuentran en tratamiento de Atención Temprana; 125 niños en Programa de Seguimiento (alto riesgo por prematuridad y peso de menos de 1500 grs.); y 177 niños en Programas de Prevención de Riesgo Social.

## 2. Menores

Los recursos y programas para menores son gestionados por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de la Madrid.

### a) Alojamiento Protegidos.

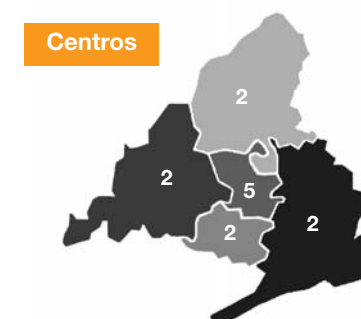
Para aquellos menores con discapacidad que no puedan permanecer con su propia familia, se prevén dos alternativas fundamentales, que tratan de resolver la situación de desprotección: residencias y acogimientos por familias alternativas.

#### Residencias.

Están concertados un total de 13 centros con plazas residenciales. La zonificación de centros y plazas se detalla en la tabla 30 y en la figura 6.

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	5	38
Norte	2	15
Sur	2	15
Este	2	15
Oeste	2	15
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Tabla 30.** Distribución de las Residencias Específicas para menores con discapacidad según el Área de Servicios Sociales (elaboración propia). Fuente: Instituto Madrileño del Menor y la Familia



**Figura 6.** Distribución de las Residencias Específicas para menores con discapacidad según el Área de Servicios Sociales (elaboración propia).

### Acogimiento por Familias Alternativas.

El menor con discapacidad puede ser acogido por parte de una familia alternativa o de la familia extensa a partir del tercer grado de parentesco.

En el año 2003, los menores en acogimiento con familia alternativa, no biológica, fueron 154. De ellos 87 eran menores con enfermedades crónicas, 40 con deficiencias psíquicas, 15 con deficiencias físicas, 7 con trastornos de salud mental y 5 con deficiencias sensoriales.

### b) Atención temprana.

Además de la atención terapéutica prestada a menores con discapacidad en Centros Base, la Consejería de Familia y Asuntos Sociales a través del Instituto

Madrileño del Menor y la Familia dispone de una red de recursos que ofertan tratamiento de Atención Temprana, distribuidas en 22 centros gestionados por la iniciativa social (tabla 31).

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	7	32
Norte	3	14
Sur	5	23
Este	5	23
Oeste	2	9
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tabla 31.** Distribución de los Centros de Atención Temprana para menores con discapacidad según el Área de Servicios Sociales (elaboración propia).

**Fuente:** Instituto Madrileño del Menor y la Familia (Memoria 2.003)

De un total de 1.450 plazas, el 73% están concertadas, estando prevista la progresiva reconversión de las subvencionadas a lo largo de los próximos años. La atención temprana a niños con deficiencia visual se lleva a cabo a través de un equipo específico dependiente de la ONCE, que atiende en torno a 100 niños/año.

Los centros de Atención Temprana llevan a cabo programas en régimen ambulatorio con el objetivo de promover al máximo el desarrollo global de los niños/as de 0 a 6 años, prestando a su vez apoyo a las familias. Ofrecen tratamientos de estimulación, fisioterapia, logopedia, psicomotricidad y psicoterapia.

### 3. Adultos

En esta sección se describen los recursos públicos para adultos, dependientes de la Dirección General de Servicios Sociales, distribuidos en Recursos de la Red Pública de Centros de Atención así como otras prestaciones y programas y la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos de la Comunidad de Madrid.

#### a) Red Pública de Centros de Atención de personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid<sup>6</sup>.

La Consejería de Familia y Asuntos Sociales dispone de una amplia red de recursos para la atención social de personas adultas gestionadas por la Dirección General de Servicios Sociales y el Servicio Regional de Bienestar Social. Esta red de centros da respuesta a las necesidades y apoyos que precisan distintos tipos de discapacidad.

<sup>6</sup> Fuente: Dirección General de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

La Red Pública de Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid está compuesta por:

RED DE CENTROS BASE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centros Residenciales</li> <li>• Centros de Día</li> <li>• Centros Ocupacionales</li> <li>• Viviendas Tuteladas</li> </ul>

Dentro de estos Centros Públicos se ofertan diversos tipos de plazas que a continuación se detallan:

#### Centros Residenciales

- Para personas con discapacidad física
- Para personas con discapacidad intelectual
- Con Centro de Día para discapacidad intelectual y trastorno de la conducta
- Con Centro de Día para discapacidad intelectual gravemente afectada
- Con Centro Ocupacional
- Para personas >45 a. con discapacidad intelectual
- Con Centro de Día para discapacidad física gravemente afectada

#### Centros de Día

- Para personas con discapacidad intelectual gravemente afectados
- Para personas con discapacidad física gravemente afectados
- Tratamiento ambulatorio

#### Centros Ocupacionales

#### Viviendas Tuteladas

En total, a diciembre de 2003, la Red Pública de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid atiende a 10.130 usuarios en sus distintas modalidades de plazas, dado que algunos centros tienen más de un tipo de plaza, el total de plazas ofertadas asciende a 13.427.

El número de plazas es superior al número de usuarios, ya que hay personas con discapacidad que debido a sus necesidades personales requieren de servicios ocupacionales o de centros de día y además, por su situación socio-familiar, de recursos de alojamiento.

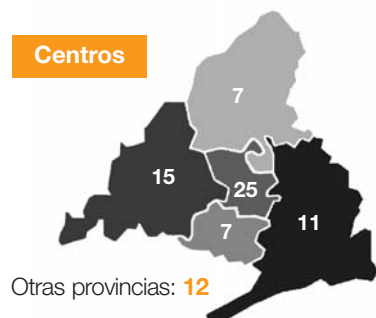
#### • Centros Residenciales Públicos.

Los Centros Residenciales se configuran como una alternativa de alojamiento cuando las personas con discapacidad carecen de familia o ésta no puede atenderles. Son de carácter temporal o permanente y ofrecen, además, apoyo personal y social.

Existe un total de 77 centros de la Comunidad de Madrid que atendieron a 3.582 usuarios, según la distribución territorial que a continuación se expone:

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	25	32
Norte	7	9
Sur	7	9
Este	11	14
Oeste	15	19
Otras provincias	12	16
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

**Tabla 32.** Distribución de los centros residenciales por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Dirección General de Servicios Sociales, 2003



**Figura 7.** Distribución de los centros residenciales por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia)

La mayor parte de las plazas residenciales atienden a personas con discapacidad intelectual.

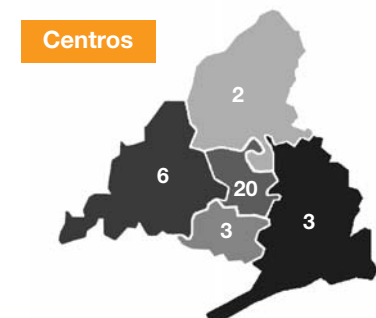
• **Centros de Día.**

Los Centros de Día son un recurso de proximidad para apoyar la permanencia en el domicilio de las personas con discapacidad gravemente afectadas. Proporcionan rehabilitación personal y social procurando, además, cuidados personales y asistencia especializada.

Existen un total de 34 Centros de Día Públicos que atendieron a 1.099 usuarios en la Comunidad de Madrid, conforme a la siguiente distribución territorial:

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	20	59
Norte	2	6
Sur	3	9
Este	3	9
Oeste	6	18
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Tabla 33.** Distribución de los Centros de Día por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Dirección General de Servicios Sociales, 2003



**Figura 8.** Distribución de los Centros de Día por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia)

La mayor parte de los usuarios de Centros de Día son personas con discapacidad intelectual.

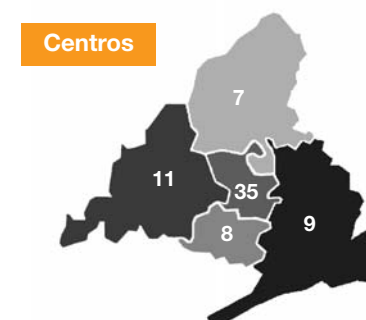
• **Centros Ocupacionales.**

Los Centros Ocupacionales son centros de atención diurna para personas con discapacidad intelectual destinados a proporcionar habilitación profesional y desarrollo personal de los usuarios. Su objetivo principal es la integración social de las personas con discapacidad intelectual no gravemente afectadas que presentan dificultades de integración sociolaboral temporales o permanentes.

El total de 70 centros ocupacionales atendieron a 5.102 personas, en 2003, en la Comunidad de Madrid, y que se distribuyen de la siguiente forma:

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	35	32
Norte	7	6
Sur	8	10
Este	9	15
Oeste	11	20
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

**Tabla 34.** Distribución de los Centros Ocupacionales por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Dirección General de Servicios Sociales, 2003



**Figura 9.** Distribución de los Centros Ocupacionales por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia)

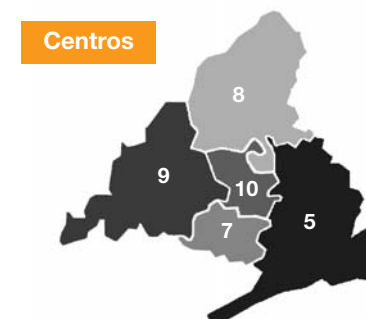
• **Viviendas Tuteladas.**

Se trata de un recurso que pretende mantener el marco de residencia más normalizado posible para aquellas personas con discapacidad intelectual con mayor capacidad de autonomía.

A diciembre de 2003 un total de 39 Viviendas Tuteladas atendieron a 347 usuarios, según la siguiente distribución:

Área	CENTROS	
	N	%
Madrid Capital	10	26
Norte	8	21
Sur	7	18
Este	5	13
Oeste	9	23
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

**Tabla 35.** Distribución de Viviendas Tuteladas por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Dirección General de Servicios Sociales, 2003



**Figura 10.** Distribución de Viviendas Tuteladas por Áreas de Servicios Sociales (elaboración propia)

b) **Otras Prestaciones y Programas.**

Las prestaciones y programas que a continuación se describen son gestionados y desarrollados por la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería

de Familia y Asuntos Sociales dentro del ámbito de sus competencias, encaminados todos ellos a mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.

- **Interpretes de Lengua de Signos.**

La prestación de este servicio se realiza a través de convenio con la Federación de Sordos de la Comunidad de Madrid (FESORCAM) y tiene por objeto proporcionar un servicio de intérprete de lengua de signos para personas con discapacidad auditiva que lo necesiten en situaciones tales como asistencias en trámites laborales, médicos, culturales y recreativas en el ámbito de la Comunidad de Madrid. En diciembre de 2003 estaban conveniados 6.000 servicios.

- **Ayudas para el Transporte en Taxi a personas con discapacidad gravemente afectadas en su movilidad.**

Son ayudas destinadas a facilitar el desplazamiento en taxi a personas con discapacidad que se encuentran gravemente afectadas en su movilidad y no pueden utilizar otro tipo de transporte público.

- **Ayudas Económicas Individuales.**

El objeto de estas ayudas a personas con discapacidad es el facilitar la cobertura de determinadas necesidades derivadas de su discapacidad, mejorando su calidad de vida y favoreciendo su integración social. Entre dichas ayudas complementarias o subsidiarias de las ofrecidas por otros sistemas de protección como el Sanitario, se encuentran las que facilitan la adquisición/instalación de ayudas técnicas, adquisición de silla de ruedas, adaptación del hogar, adquisición o adaptación del vehículo, etc.

- **Subvenciones para mantenimiento de centros y servicios de atención a personas con discapacidad.**

Ayudas para mantenimiento (gastos de personal y gastos corrientes) de centros y servicios y desarrollo de programas por instituciones sin fin de lucro de atención a personas con discapacidad.

- **Acciones dirigidas a las personas con discapacidad en el marco del Fondo Social Europeo.**

La Dirección General de Servicios Sociales desarrolla (con fondos cofinanciados por Fondo Social Europeo en el marco del Programa Operativo Objetivo 3, en el Eje 7 dirigido a la integración laboral de las personas con especiales dificultades) bajo diferentes fórmulas de gestión, programas de apoyo a la integración socio-laboral y mejora de la empleabilidad de las personas con discapacidad, especialmente para los que puedan encontrarse en riesgo de exclusión. Comprende dos tipos de actuaciones:

1. **Subvenciones a entidades sin fin de lucro para acciones dirigidas a la integración socio-laboral de las personas con especiales dificultades.**

Esta convocatoria de subvenciones financia proyectos promovidos por entidades privadas que incluyen: proyectos de intervención directa con las per-

sonas con discapacidad dirigidos a actividades para el desarrollo de habilidades sociolaborales, búsqueda activa de empleo; proyectos de estudios e investigación; proyectos de sensibilización; y formación de formadores.

En el marco normativo de la convocatoria bianual 2003-2004 se financiaron 37 proyectos en los que participaron 934 personas con discapacidad.

2. **Programa de Apoyo a la Integración Socio-laboral de Personas con Discapacidad.**

Se desarrollan proyectos de empleo con apoyo, aulas de intermediación laboral, cursos de alfabetización digital para personas con discapacidad gravemente afectadas, convenios con ayuntamientos para reforzar actuaciones de sensibilización, orientación y promoción de la contratación de las personas con discapacidad, así como otras acciones destinadas a conocer mejor las dificultades de acceso al empleo, a través de estudios.

Durante 2003 participaron en los mismos, con diferente grado de implicación, un número estimado de 400 personas con discapacidad.

- c) **Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos<sup>7</sup>.**

La Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos dependiente de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales tiene como objetivo primordial prestar la asistencia y protección social y jurídica precisadas por aquellas personas incapacitadas judicialmente (o en proceso de incapacitación) residentes en la Comunidad de Madrid y que se encuentren en situación de desamparo.

Actúa en tres grandes ámbitos: Área de Trabajo Social, Área Jurídica y Área Económico-Administrativa.

Existen, en términos generales, tres grandes grupos sobre los que la Agencia desarrolla su actividad: personas con enfermedad mental (37%), personas con discapacidad intelectual (32%) y personas mayores de 65 años (23%). Por otra parte, se observa un paulatino incremento de expedientes cuya causa de incapacidad responde a varias discapacidades asociadas, con especial relevancia de los trastornos de conducta.

Durante el año 2003 se han iniciado 473 expedientes con un total de 265 sentencias. La insitución de protección más habitual es la tutela, que representa el 61% de los casos.

4. **Familias**

Las ayudas a las familias de niños con discapacidad son gestionadas por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

<sup>7</sup> Fuente: Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos.

- **Ayudas económicas para apoyar la convivencia normalizada de menores.**

Son ayudas económicas transitorias que sirven como un instrumento de apoyo de las familias, menores y/o mujeres en dificultad para propiciar su normalización e integración en el medio familiar y/o social. La finalidad de las ayudas es favorecer la convivencia de los menores (con o sin discapacidad) en la propia familia, apoyar los acogimientos de menores y favorecer la autonomía e inserción en el medio comunitario.

- **Programa de Apoyo a Familias con Hijos con Discapacidad.**

El Programa de Apoyo a Familias engloba actuaciones tales como los Servicios de Respiro para fines de semana y vacaciones, Apoyo a Hermanos, menores de edad, de niños con discapacidad, así como Atención Terapéutica dirigida a las familias de niños con discapacidad.

## 5. Movimiento Asociativo

En la actualidad existen en la Comunidad de Madrid, 321 entidades sociales inscritas en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales en el sector social Discapacitados (Decreto 6/90, de 26 de Enero, creador del Registro de entidades que desarrollan actividades en el campo de la acción social y los servicios sociales).

Estas entidades constituidas principalmente por Asociaciones, Fundaciones, Federaciones, conformadas por personas con discapacidad, sus familiares o allegados, desarrollan una importante y valiosa labor en cuanto a la promoción, apoyo y defensa de los derechos de este sector de población, tratando de contribuir a la mejora de su calidad de vida a través de la consecución de niveles de inserción social adecuados y recursos o procesos de atención que den respuestas eficaces a las múltiples y complejas necesidades de las personas con discapacidad y sus familiares.

El papel del movimiento asociativo tiene especial relevancia en la Comunidad de Madrid por haber sido impulsores desde hace muchos años de recursos para la atención de personas con discapacidad. Como consecuencia del Plan de Acción para Personas con Discapacidad 1999-2002 y del proceso de reconversión de plazas han pasado a ser gestores de un número importante de recursos de la Red Pública de Centros de Atención de la Comunidad de Madrid, proceso que demuestra el reconocimiento y compromiso del Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid con el Movimiento Asociativo.

En el momento actual cabe destacar su labor de participación en el desarrollo de las políticas a través del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad y del CERMI Madrid (constituido en 1999) como interlocutores de las personas con discapacidad con la Comunidad de Madrid.

## 1|2|3b Recursos de Educación

La atención educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad en la Comunidad de Madrid se realiza por la Consejería de Educación en Centros Públicos y Concertados con los siguientes recursos:

### Recursos de Educación

#### ■ CENTROS CON RECURSOS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA

- Casas de niños y Escuelas Infantiles
- Centros de Educación Infantil y Primaria
- Centros de Educación Secundaria
- Programas de Garantía Social

#### ■ CENTROS ESPECÍFICOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y AULAS SUSTITUTORIAS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

- Programas de Transición a la Vida Adulta

#### ■ CENTROS UNIVERSITARIOS

- Centro de información y asesoramiento universitario
- Servicios de atención a la discapacidad en las universidades de la Comunidad de Madrid
- Proyectos

#### ■ SERVICIOS DE ORIENTACIÓN: EQUIPOS Y DEPARTAMENTOS DE ORIENTACIÓN

- Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica
  - Equipos de Atención Temprana
  - Equipos Generales
  - Equipos Específicos
- Departamentos de Orientación

#### ■ OTROS RECURSOS

- Centros de Educación de Personas Adultas
- Convenios con entidades sin ánimo de lucro
- Centros de Formación del Profesorado
- Residencias para alumnos con necesidades educativas especiales

#### ■ ACCESIBILIDAD

## ■ Centros con Recursos de Apoyo a la Integración Educativa

En la actualidad, los centros públicos de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, cuentan con recursos educativos de apoyo para la atención de alumnos con necesidades educativas especiales consecuencia de la discapacidad. La oferta educativa puede realizarse en dos modalidades:

- **Enseñanza ordinaria en centros docentes:** con recursos de apoyo a la integración. Contempla la integración en Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, para que el alumno con necesidades educativas especiales pueda alcanzar los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos, utilizando adaptaciones curriculares, estrategias organizativas y adaptaciones de acceso cuando se precisen.
- **Educación especial:** en aquellos casos en los que los alumnos no puedan acceder a la educación normalizada por precisar apoyos específicos y se considere por ello que sería mínimo su nivel de adaptación y de integración en un centro escolar ordinario. Esta vía pretende garantizar que el alumno reciba una formación suficiente para poder adquirir el mayor grado posible de autonomía y desarrollo personal, y que le permita, cuando ello sea posible, la inserción laboral. En Educación Infantil se contempla esta modalidad de escolarización con carácter excepcional.
- **Casas de niños y escuelas infantiles:** Son centros educativos para la atención a los niños de entre 0 y 3 años, escolarizando en algunas de ellas a los niños hasta los cinco años. Todas las Escuelas Infantiles reservan una plaza en cada grupo para alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad y cuentan con el apoyo del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana del sector en que se ubican.
- **Centros de Educación Infantil y Primaria:** Los centros educativos de Educación Infantil y Primaria escolarizan alumnado con necesidades educativas especiales en los niveles de Infantil (3-5 años) y Primaria (6-12 años). Reciben atención por parte de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica del sector en el que se encuentran.

Existen centros de escolarización preferente para escolarizar al alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad motriz, auditiva y a trastornos graves del desarrollo.

- **Centros de Educación Secundaria:** Los Centros de Educación Secundaria escolarizan también alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad física, psíquica o sensorial. Para adecuar la respuesta educativa a las necesidades que presentan estos alumnos, se planifican, elaboran y ponen en práctica las correspondientes adaptaciones, tanto de acceso como propiamente curriculares, con objeto de posibilitar su máximo desarrollo, y permitir una adecuada inserción a la vida adulta.

En estos centros se dispone de los recursos personales y materiales necesarios para la adecuada intervención educativa. Así mismo, y allí donde las sin-

gulares características de los recursos de acceso lo aconsejen, existen centros educativos de atención preferente para escolarizar al alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad motriz o auditiva.

El alumnado con necesidades educativas especiales asociada a discapacidad auditiva escolarizados en los Institutos de Educación Secundaria puede recibir, si es necesario, atención educativa de los Intérpretes de Lengua de Signos Española contemplados también en el convenio suscrito entre la Consejería de Educación y la Federación de Sordos de la Comunidad de Madrid.

- **Programas de Garantía Social:** Los programas de Garantía Social se han configurado, como un instrumento compensador de desigualdades y eficaz de cara a la reinserción sociolaboral y educativa de sus destinatarios. Están dirigidos a jóvenes menores de veintinueve años que, al menos, cumplan los dieciséis años en el año natural en que se inicie el programa, y no hayan alcanzado los objetivos de la Educación Secundaria Obligatoria ni posean titulación alguna de Formación Profesional.

Existen diferentes modalidades: Formación-Empleo, Talleres Profesionales, Iniciación Profesional, y para alumnos con necesidades educativas especiales. Las dos últimas modalidades se imparten en los Institutos de Educación Secundaria. Los alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad cuentan con tres plazas reservadas en la modalidad de Iniciación Profesional.

Los Departamentos de Orientación de los Institutos de Educación Secundaria son los encargados de orientar la modalidad de escolarización conveniente.

Los Programas de Garantía Social de alumnos con necesidades educativas especiales también se imparten en colaboración con entidades sin ánimo de lucro que trabajan con jóvenes con discapacidad.

## ■ Centros específicos de Educación Especial y aulas sustitorias de Educación Especial

La distribución territorial de los Centros de Educación Especial en la Comunidad de Madrid aparece en la tabla 36:

Área	TOTAL
Madrid Capital	39
Norte	3
Sur	8
Este	4
Oeste	8
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>

Tabla 36. Distribución territorial (según áreas educativas) de los Centros de Educación Especial. Fuente: Consejería de Educación

- **Programas de Transición a la Vida Adulta:**

Además de las enseñanzas obligatorias, en los Centros de Educación Especial se imparte formación específica destinada a los alumnos mayores de 16 años, mediante los Programas de Transición a la Vida adulta

Están regulados por la *Orden Ministerial de 22 de marzo de 1999*, y destinados a alumnos con 16 años cumplidos que han cursado su formación en educación especial con adaptaciones curriculares significativas en todas las áreas. Estos programas tienen por objetivo facilitar el desarrollo de la autonomía personal y la integración social. Solo en determinados casos incorporan aspectos de formación profesional, dependiendo del alumno.

## ■ Centros universitarios

En las Enseñanzas Universitarias, se reserva el 3% de las plazas universitarias para personas con discapacidad con un grado de minusvalía igual o superior al 33%. Además, se cuenta con los siguientes recursos en el ámbito de la Universidad:

- **Centro de Información y Asesoramiento Universitario. Dirección General de Universidades.**

Las funciones que desempeña son las siguientes:

- Asesorar, informar y orientar al público en general sobre temas universitarios.
- Gestionar una bolsa de vivienda para universitarios y dos programas informáticos: Banco Empleo y PIU (Programa de Información Universitario).
- En relación con la aplicación de las nuevas tecnologías se ha instalado recientemente ADMINISTRATEL, con el fin de favorecer la búsqueda de trabajo a través de la Red, la obtención de información y asesoramiento universitario.
- Elaborar publicaciones universitarias.
- Actualizar la página Web del área de universidades

- **Servicios de Atención a la Discapacidad de las Universidades de la Comunidad de Madrid.**

Están presentes en las siguientes universidades:

- Universidad Autónoma de Madrid.
- Universidad Carlos III de Madrid.
- Universidad Complutense de Madrid.
- UNED (MEC): Unidad de Atención a la Discapacidad

- **Proyectos de Investigación.**

La Dirección General de Universidades e Investigación de la Consejería de Educación es el órgano competente en el desarrollo de las actuaciones de fomento de la investigación científica y la innovación tecnológica. Los dife-

rentes Planes Regionales de Investigación Científica e Innovación Tecnológica han dedicado una especial atención a los Programas de la Promoción de la I+D Pública en los campos de las de las Humanidades, Ciencias Sociales y Económicas.

Dentro de las Ciencias Sociales se encuadrada el tema de la discapacidad. Desde ópticas diferentes (Educación, Psicología, Derechos inalienables...), se han financiado proyectos relacionados con ese tema, generando un conocimiento que se transfiere a la sociedad para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad, objetivo último del apoyo a la investigación.

## ■ Servicios de orientación: Equipos y Departamentos de Orientación

- **Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica.**

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica son los responsables de la Orientación Educativa en las etapas de Educación Infantil y Primaria. Están organizados en sectores, desarrollando el asesoramiento, apoyo y colaboración con el profesorado para la mejora de la calidad educativa, con especial dedicación a las necesidades educativas especiales del alumnado.

Hay un total de 59 Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica siendo estos de tres tipos de (E.O.E.Ps):

- Atención Temprana. Intervienen principalmente en las Escuelas Infantiles (0-6 años).
- Generales. Desarrollan su actuación en los centros de Educación Infantil y Primaria (3-12 años).
- Específicos de discapacidad motora, discapacidad visual, discapacidad auditiva y alteraciones graves del desarrollo. Tienen competencias en la orientación específica de las discapacidades respectivas, en todas las etapas educativa. Su ámbito de intervención es regional.

Las funciones que tienen encomendadas estos equipos apuntan a un modelo de intervención centrado, fundamentalmente, en el apoyo continuado a los centros y a su profesorado, en la adopción de medidas de atención a la diversidad y en tareas concernientes al proceso de adaptación del currículo que el alumnado con discapacidad pudiera precisar, así como una concepción del sector basada en la complementariedad de las actuaciones de los distintos servicios públicos que en él se ubican.

Desde una dimensión preventiva y compensadora los EOEPs, desarrollan actuaciones en el sector a fin de identificar las situaciones y circunstancias de riesgo o desventaja, detectarlas tempranamente y facilitar la intervención adecuada.

Como miembros de las Comisiones de Escolarización, participan en la asignación de plaza escolar a los alumnos con posibles necesidades educativas específicas que se incorporan al sistema educativo, tanto en periodo ordinario como a lo largo del curso colaborando en la tarea de distribución equilibrada de dicho alumnado en el conjunto de centros sostenidos con fondos públicos.

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica tienen la competencia de realizar la evaluación psicopedagógica de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de discapacidad, del alumnado con necesidades educativas específicas por superdotación intelectual y del alumnado que manifieste trastornos graves de conducta o de personalidad, así como la determinación de la modalidad educativa y la propuesta de escolarización que consideren adecuada, en base al conocimiento del alumno y de los centros del sector.

- **Departamentos de Orientación.**

Por otra parte, los Institutos de Educación Secundaria cuentan con sus respectivos Departamentos de Orientación, responsables de la orientación psicopedagógica en la Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.). Todos los centros de Secundaria sostenidos con fondos públicos tienen Departamento de Orientación compuesto, al menos, por un profesor de la especialidad de psicología o pedagogía.

## ■ Otros Recursos

- **Centros de Educación de Personas Adultas**

Los Centros de Educación de Personas Adultas (CEPAs) de la Consejería de Educación dependen de la Dirección General de Promoción Educativa y constituyen una red consolidada de centros orientados a la educación de personas adultas, entendiendo esta educación como una formación para toda la vida. Actualmente la Red de Centros de Educación para Personas Adultas está constituida por 69 centros (incluidos los EPA de los centros penitenciarios). La atención a las personas adultas con discapacidad se realiza en los CEPAs de manera informal.

En los centros de Educación de Personas Adultas se realizan cursos de Formación Ocupacional por la Consejería de Educación y el Fondo Social Europeo, dirigidos a personas adultas en paro, con riesgo de exclusión del mercado de trabajo y a personas con discapacidad.

Igualmente, es de destacar el Centro Regional de Educación de Personas Adultas de la Comunidad de Madrid, que se crea por *Decreto 128/2001, de 2 de agosto*, como centro de carácter singular para la innovación y desarrollo de la educación de personas adultas, dependiente también de la Direc-

ción General de Promoción Educativa y cuya finalidad es la información, el desarrollo, la innovación e investigación de estas enseñanzas y el apoyo técnico y asesoramiento a los participantes, agentes sociales y universidades implicados en este ámbito.

- **Convenios con entidades sin ánimo de lucro:** Se han suscrito convenios para la realización de programas de formación para la transición a la vida adulta, para la recuperación de aprendizajes instrumentales, el desarrollo de habilidades sociales y la adquisición de hábitos de educación social y para la atención educativa del alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidades auditivas.
- **Centros de Formación del Profesorado:** Por medio de las actuaciones formativas de cursos, seminarios, grupos de trabajo y jornadas, la Dirección General de Ordenación Académica, a través de los Centros de Formación, facilita al profesorado, tanto especialista (profesorado de Educación Especial, de Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica) como de cualquier área o materia, una formación específica que le permita llevar a cabo, de la forma más completa posible, la integración socioeducativa de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- **Residencias para alumnos con necesidades educativas especiales:** La Comunidad de Madrid, mantiene dos Residencias de ámbito Regional destinadas a alumnos con plurideficiencias y a alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad auditiva. Estas residencias forman parte estructural y organizativa de los Centros Educativos propiamente dichos.

## ■ Accesibilidad

La Consejería de Educación ha marcado entre sus líneas estratégicas proporcionar acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación a aquellos colectivos en situación de desventaja social y favorecer la accesibilidad y las adaptaciones necesarias para los niños y niñas con discapacidad.

Algunos de los proyectos relacionados con este ámbito son:

- **Red Albor:** tiene el objetivo de preparar a los docentes para que estén en condiciones de efectuar una evaluación competente de las necesidades de los alumnos con discapacidad y de realizar prescripciones y orientaciones sobre los sistemas y dispositivos de acceso más apropiados a cada uno.
- **Proyecto Teleeducación en Aulas Hospitalarias,** que pretende aportar las herramientas técnicas, formativas y organizativas necesarias para crear un espacio de aprendizaje, comunicación y apoyo a los alumnos.
- **Dotación de equipamiento informático** de acceso al currículo para los alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en Centros de Educación Especial y Centros de Educación Infantil y Primaria.



## 1 | 2 | 3 c Recursos de Sanidad

La red sanitaria de la Comunidad de Madrid, desde la Consejería de Sanidad y Consumo, aborda la discapacidad en todas sus facetas y momentos dentro de sus recursos propios (centros de salud, hospitales, centros de rehabilitación, etc.) y mantiene su carácter universal e integral en la atención. En este capítulo se recogen solamente aquellas acciones relacionadas con la discapacidad de forma exclusiva y que, esencialmente, hacen referencia a las estrategias de prevención de la discapacidad.

## Recursos de Sanidad

- PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL Y PREVENCIÓN DE MINUSVALÍAS
- PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MEDIANTE VACUNACIÓN

### ■ Programa de Salud Materno-Infantil y Prevención de Minusvalías<sup>8</sup>

Este Programa consta de tres grupos de actuaciones:

- **Prevención Neonatal de Minusvalías.**

Se trata de la detección precoz de metabopatías congénitas en el 100% de recién nacidos. En el último año se han analizado 69.031 recién nacidos, en los que se han detectado y tratado precozmente 38 casos de hipotiroidismo congénito, 5 de hiperplasia suprarrenal congénita, 8 de fenilcetonurias y 249 de hemoglobinopatías congénitas

- **Prevención Prenatal de Minusvalías.**

Se trata de detectar hiperfenilalaninemias maternas. Durante el año 2003, se han analizado 9.203 mujeres (un 20% más que en 2002), en las cuales no se ha detectado ningún caso. Durante el período 1995-2003 se han efectuado análisis a 39.127 mujeres, detectándose un caso aproximadamente por cada 6.500 pruebas.

<sup>8</sup> Fuente: Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo.

- **Promoción de la Salud en la Infancia.**

Se trata de un conjunto de actuaciones que comprende la realización de campañas de sensibilización sobre salud y vacunación infantil (tabla 1.57).

Documento	Nº de ejemplares distribuidos
Documento de Salud Infantil	65.683
Consejos con todo el cuidado para tus hijos, vacunación y primeros análisis	49.841
Consejos a la atención de tus hijos: prevención de accidentes infantiles	36.945
Vacunación infantil: Protección y promoción de la salud	6.138
Folleto "La sal de la vida. Sal yodada"	2.650
Cartel "Sal yodada"	280

Tabla 1.57. Documentos publicados en relación con Promoción de la Salud. Fuente: Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo.

### ■ Programa de Prevención de Enfermedades mediante Vacunación<sup>9</sup>

Programa destinado a la población infantil en general y adultos con dificultades de acceso a los dispositivos de vacunación, con el objeto de disminuir la incidencia y complicaciones de las enfermedades que pueden prevenirse por vacunación (tabla 1.58).

Tipo de vacuna	Nº de niños vacunados	Cobertura
Polio (3ª dosis)	61.125	91.6%
DTPH (3ª dosis)	60.906	91.3%
Meningitis C (3ª dosis)	60.598	90.8%
Hepatitis B (3ª dosis) < 1 año	61.565	92.3%
11 años	35.538	68.8%
Triple vírica (1ª dosis)	56.868	90.2%

Tabla 1.58. Actuaciones en relación con el Programa de Prevención de Enfermedades mediante Vacunación. Fuente: Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo.

<sup>9</sup> Fuente: Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo.

## 1|2|3d Recursos de Empleo

Los recursos de fomento de empleo en la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Empleo y Mujer, abarcan distintas estrategias que afectan a los distintos tipos de empleo y a las diversas posibilidades de apoyo diseñadas para mejorar la inclusión social mediante el empleo de las personas con discapacidad. En el presente capítulo se resumen las siguientes:

### Recursos de sanidad

- EMPLEO ORDINARIO
- EMPLEO PROTEGIDO: CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO
- ORIENTACIÓN E INTERMEDIACIÓN LABORAL
- FORMACIÓN OCAPUCIONAL Y CONTINUA
- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

### ■ Empleo Ordinario

Para la contratación de personas con discapacidad en empresas ordinarias, a través de la Dirección General de Trabajo se otorga una subvención a los contratos indefinidos (R.D. 1471/1983, de 11 de mayo). En 2003 se han subvencionado un total de 1.233 contratos indefinidos y se han realizado 873 contratos de duración determinada .

Se han impartido, asimismo, instrucciones específicas para el refuerzo de la selección positiva de personas con discapacidad en todas las convocatorias de Formación y Empleo cuya selección se realice a través de las Oficinas de Empleo de la Comunidad de Madrid.

En materia de reserva de plazas en la Oferta de Empleo Público el porcentaje reservado a personas con discapacidad se sitúa en el 5% en las últimas ofertas. En este sentido, la Dirección General de Función Pública<sup>10</sup> (Consejería de Justicia e Interior), con la colaboración de la Dirección General de Servicios Sociales, ha preparado un proyecto de Decreto, que en la actualidad se encuentra en el proceso de tramitación para ser aprobado, que regula en la Comunidad de Madrid el acceso de las personas con discapacidad a la Función Pública.

En relación con el empleo autónomo de personas con discapacidad, se realizan estudios de viabilidad y asesoría de proyectos de trabajadores autónomos. Durante el período 1999 a 2002 se ha realizado el Estudio de Viabilidad y Asesoría de 142 Proyectos para Trabajadores Autónomos.

### ■ Empleo protegido: Centros Especiales de Empleo

Existen 143 Centros Especiales de Empleo en la Comunidad de Madrid, a diciembre de 2003, con unos 5000 trabajadores, de los que aproximadamente el 90% de los mismos son personas con discapacidad.

Aunque no se trata de una medida autonómica, es de destacar que el Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, regula los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad. El objetivo de los enclaves laborales es lograr la mayor integración de los trabajadores con discapacidad con especiales dificultades (menciona especialmente al grupo de mujeres con discapacidad) en el mercado de trabajo ordinario. Los enclaves suponen una medida de utilidad para facilitar la transición desde el empleo protegido en el centro especial de empleo al empleo ordinario.

### ■ Orientación e intermediación laboral

En los últimos años, se han firmado convenios con Entidades para la Gestión y Desarrollo en Centros de Apoyo a la Intermediación Laboral (CAIL) para la prestación de Servicios Específicos de captación de Ofertas de Empleo.

Así mismo, se han desarrollado Acciones de Orientación para el Empleo y Autoempleo (OPEAS) específicas para Personas con Discapacidad. De estas últimas acciones se han beneficiado 3.520 personas con discapacidad durante los años de vigencia del Plan de Acción 1999-2002.

Por su parte las Oficinas de Empleo Públicas prestan servicios de intermediación laboral y la Dirección General de Servicios Sociales ha colaborado con el Servicio Regional de Empleo en informar de las peculiaridades de las personas con discapacidad y de la metodología de trabajo de sus equipos. Además, este Servicio Regional ha venido desarrollando a través de acciones de formación continua la información y formación de personal de las Oficinas de Empleo.

Desde el movimiento asociativo algunas entidades que trabajan con personas con discapacidad cuentan con servicios de intermediación laboral (SILES) que reciben financiación pública para su mantenimiento y gestión.

<sup>10</sup> A la fecha de aprobación de este documento la Dirección General de Función Pública depende de la Consejería de Presidencia.

En estos recursos, los Itinerarios Integrados de Inserción son especialmente importantes por constituir una metodología fundamental para alcanzar el objetivo del empleo mediante la conexión entre los procesos de orientación, formación e intermediación.

## ■ Formación Profesional Ocupacional y Continua

En el periodo 1999-2002, se han desarrollado un total de 197 programas de FPO, de los cuales se han beneficiado 3.106 personas con discapacidad, que comprenden tres líneas principales,

- a) Plan FIP (Formación e Inserción Profesional).
- b) Planes de empleo y formación propios de la Comunidad de Madrid (Programas Mixtos de Formación y Empleo).
- c) Prácticas no laborales en empresas.

## ■ Seguridad y Salud en el Trabajo

En esta materia se destacan, entre otras, las siguientes actuaciones:

- Mejora de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.
- Promoción de la formación de profesionales en materia de prevención.
- Elaboración de estudios e informes.
- Optimización de la coordinación con otras instituciones.

## 1|2|3e Recursos de Cultura, Ocio y Deporte

Las acciones relacionadas con el fomento de la cultura, la inclusión en el ocio y la práctica deportiva para las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, comprenden actuaciones que tienen que ver con la mejora de la accesibilidad de las instalaciones y servicios (por lo que se incluyen en el Área de Accesibilidad del Plan) y las actuaciones dirigidas a la población general. Teniendo presente lo anterior se incluyen en este apartado sólo los recursos específicos destinados a la formación de profesionales deportivos en ámbitos de discapacidad.

### Recursos de Cultura, Ocio y Deporte

#### ■ FORMACIÓN DE PROFESIONALES

## ■ Programa de Formación de Profesionales

Las actuaciones que ofertan son:

- Cursos de sensibilización sobre el deporte de personas con discapacidad para personal laboral.
- Cursos para Técnicos Deportivos (árbitros, clasificadores y valoradores de baloncesto en silla de ruedas).

## 1|2|3f Actuaciones para la Promoción de la Accesibilidad

Una de las necesidades básicas más importantes de las personas con discapacidad es la del acceso a todos los bienes y servicios de nuestra sociedad. Sin duda, las barreras de acceso son uno de los elementos clave en la generación de exclusión social, y su superación y eliminación uno de los instrumentos más potentes de inclusión. En este sentido, los recursos de accesibilidad dispuestos por la Comunidad de Madrid afectan de forma más amplia a distintas Consejerías y la accesibilidad al medio urbanístico es competencia local. A continuación se hace un resumen de los recursos más importantes diseñados para mejorar la accesibilidad:

### Actuaciones para la Promoción de la Accesibilidad

#### ■ TRANSPORTE

##### A. Autobuses

##### B. Metro

##### C. Taxi

#### ■ EDIFICACIÓN

##### A. Vivienda

##### B. Edificios Públicos

##### C. Instalaciones Culturales, de Ocio y Deporte

#### ■ ACCESO A LA COMUNICACIÓN Y A LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN

### ■ Transporte

#### A. Autobuses

Durante el período 1999-2002, la flota de autobuses de plataforma se incrementó hasta llegar a los 1.200, por lo que en 2002 el 63% de los vehículos eran accesibles.

A fecha 31 de diciembre de 2002, la flota de la E. M. T. de Madrid disponía de 1.446 autobuses de piso bajo, sobre un total de 1.900 vehículos, lo que supone el 76,1%.

Así mismo, el 93,8% de las líneas de la red diurna disponían de autobuses accesibles y las nocturnas eran servidas exclusivamente por autobuses de piso bajo.

En cuanto a los autobuses interurbanos y urbanos de otros municipios diferentes de la capital, a fecha 5 de diciembre de 2002 se contabilizaban hasta 567 autobuses accesibles, sobre un total de 1.728 vehículos, lo que representaba el 32,8%.

En todos los casos, urbanos e interurbanos, los nuevos autobuses que se ponen en explotación para prestar sus servicios en líneas regulares de transporte de viajeros, son accesibles (en cumplimiento de la *Ley 8/1993, de 22 de junio de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas en la Comunidad de Madrid*).

- *Convenio entre el IMSERSO y la Comunidad de Madrid*, en virtud del Convenio reseñado, el IMSERSO y el Consorcio Regional de Transportes de Madrid subvencionan la adquisición de autobuses accesibles anualmente.

#### B. Metro

Todas las nuevas estaciones de Metro que se construyen son accesibles con un total de 33% estaciones accesibles en dicha red.

Por otra parte, están en marcha en la Comunidad de Madrid el Plan de Ampliación de la Red de Metro convencional y el Plan de Remodelación de Estaciones de la Red existente para dotar de accesibilidad a un elevado número de estaciones de Metro de la red ya existente.

En el seno del *Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras*, están trabajando dos comisiones:

- La Comisión del Metro, que realiza una serie de importantes actuaciones en la estación-piloto de Canal.
- La Comisión para la elaboración del Reglamento de la Ley de Accesibilidad y el Código de Accesibilidad y la apertura a la incorporación de soluciones acreditadas al citado Reglamento.

“*BONOTET*” del Ayuntamiento de Madrid es un título de transportes asociado a subvenciones de carácter social, que beneficia a personas con diferente problemática, de entre la que también se encuentran un cierto número de personas con discapacidad.

#### C. Taxi

En 2002 se firmó el *Acuerdo Interinstitucional: Plan de Emergencia para la Mejora del Servicio de Taxi Adaptado en la Comunidad de Madrid (2002-2003)*, entre la Administración Local y Autónoma, Representantes de Personas con Discapacidad, Representantes del sector del Taxi, Representantes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y de la ONCE, con el objetivo de incrementar el número de taxis adaptados (50 cada año), y optimizar el funcionamiento del servicio mediante su reorganización.

## ■ Edificación

### A. Vivienda

La Dirección General de Arquitectura y Vivienda (DGAV) de la Consejería de Medio Ambiente y Ordenación del Territorio, en relación con las personas con discapacidad tiene entre sus funciones desarrollar un marco normativo en la materia; informar a las personas con discapacidad; proporcionar ayudas económicas y facilitar el acceso a la vivienda.

Durante el periodo 1999-2002, se han concedido ayudas para la rehabilitación de viviendas a personas con discapacidad mediante Ayudas Públicas gestionadas por la DGAV. Además, en el mismo periodo se han destinado 668 Viviendas de Protección Pública (VPP) a personas con discapacidad, de las que 571 corresponden a Viviendas de Integración Social, y 47 Viviendas de Protección Oficial (VPO). (Fuente: Dirección General de Arquitectura y Vivienda)

### B. Edificios Públicos

Todas las Consejerías del Gobierno de la Comunidad de Madrid deben reservar, según la *Ley 8/1993, de 22 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas*, fondos para la mejora de la accesibilidad de sus edificios u otras acciones de mejora de la accesibilidad que conforman el Fondo para la Supresión de Barreras Arquitectónicas.

La Consejería de Hacienda a través de la Dirección General de Patrimonio cuenta entre sus competencias la de realización y supervisión de proyectos de obras nuevas, reforma y mantenimiento de los bienes inmuebles patrimoniales adscritos a la Consejería de Hacienda. En desarrollo de esta función se han venido realizando actuaciones concretas de mejora de la accesibilidad de los edificios públicos de la Comunidad de Madrid.

### C. Instalaciones Culturales, de Ocio y Deporte

Las principales actuaciones realizadas para facilitar el acceso en esta materia son la publicación de una Guía de Instalaciones Deportivas Accesibles y el diseño de rutas accesibles en la Sierra de Madrid.

## ■ Acceso a la Comunicación y a la Sociedad de la Información

Algunas actuaciones de la Comunidad de Madrid relacionada con las Nuevas Tecnologías y la Sociedad de la Información y las Personas con Discapacidad son:

- **Consejería de Economía e Innovación Tecnológica:** Apertura de un Centro de Acceso Público a Internet (CAPI) gestionado por una entidad sin fin de lucro del movimiento asociativo de personas con discapacidad; Convocatoria de la subvención para la puesta en marcha de los Centros de Difusión Tecnológica y sus correspondientes técnicos de innovación tecnológica.
- **Consejería de Educación:** Infraestructura en colegios e institutos y experiencias de formación en nuevas tecnologías.
- **Consejería de Familia y Asuntos Sociales:** Convocatoria anual de ayudas individuales para personas con discapacidad; desarrollo de proyectos (de formación, estudio, etc.) relacionados con las nuevas tecnologías; Cursos especializados de alfabetización digital dirigidos al fomento del uso del ordenador y del acceso a internet para personas gravemente afectadas.
- **Consejería de Hacienda/ICM:** Página Web de la Comunidad de Madrid accesible (Madrid.org) con el primer nivel de accesibilidad del portal web Madrid.org y 30 subportales cubierto según normas WCAG (14 requerimientos mínimos de accesibilidad).
- **Consejería de Presidencia:** Cursos de Leguaje de Signos para formar a empleados públicos y Acciones formativas en temas relacionados con la conceptualización, intervención y necesidades actuales de las personas con discapacidad, para empleados públicos de las áreas sanitarias, servicios sociales y educativas, desarrolladas por el Instituto Madrileño de la Administración Pública (IMAP).



El presente Balance recoge el análisis de la situación de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta los datos poblacionales disponibles a diciembre de 2003, los recursos con los que se cuenta, y las aportaciones relativas a las necesidades percibidas entre las personas con discapacidad y sus representantes. Estas fueron manifestadas por los 39 grupos de trabajo creados para la elaboración del Plan de Acción 2005-2008, pertenecientes a entidades del movimiento asociativo, administraciones y agentes sociales, que trabajaron sobre la base de un análisis de situación inicial. Así como del análisis de las diferentes fuentes documentales y de la normativa anteriormente citada, todo ello con el referente temporal de diciembre de 2003.

En primer lugar, se destaca la importancia que los factores contextuales tienen en el origen y mantenimiento de la discapacidad, por lo que se debe dar impulso desde las diversas áreas a las actuaciones específicas dirigidas a sensibilizar y generar un cambio de actitudes tanto en profesionales como en la población en general, así como en las familias y en las propias personas con discapacidad. Todo ello para contribuir a promover una imagen positiva de las personas con discapacidad, basada en sus propios valores y capacidades.

Se reconoce la necesidad de adoptar en todos los niveles de atención la perspectiva de la promoción de la vida independiente, en el sentido no sólo de lograr una autonomía funcional, sino también en el de favorecer que la persona con discapacidad tome decisiones sobre su propia vida.

En este sentido, y con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades y la plena participación de las personas es necesario promover actuaciones que faciliten la accesibilidad integral a bienes, entornos, servicios e información, siguiendo los criterios del “diseño para todos”.

Dada la doble discriminación que sufre la mujer con discapacidad, que tiene, entre otras consecuencias, el menor acceso a servicios, la perspectiva de género debe

estar presente en las actuaciones destinadas tanto a personas con discapacidad como a cuidadores y familias, y ser objeto de un seguimiento especial que se extienda a todas las medidas emprendidas.

En lo referente a atención social, la Red Pública de Centros de Atención a Personas Adultas con Discapacidad, tendrá que potenciar los recursos de atención e impulsar los procesos de homogeneización y calidad de los mismos. La definición del Modelo de Atención de los diferentes recursos que constituyen la Red contribuirá decisivamente a ello (Ley 11/2003, de Servicios Sociales, art.24). Se deben dar pasos definitivos en la consolidación de la atención individualizada a través del desarrollo metodológico e implantación del Programa Individual de Atención, contemplado en la Ley de Servicios Sociales, que tendrá como consecuencia lógica la coordinación entre los servicios y recursos que precisa o a los que tiene derecho la persona con discapacidad.

Bajo esta premisa es primordial desarrollar actuaciones dirigidas a la promoción de la vida independiente en todos los niveles de atención, mediante un mayor desarrollo de los servicios de proximidad y adecuación de los recursos de atención especializada.

La Red Pública de centros de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid deberá adaptarse a nuevas situaciones como son las personas con discapacidad física, el envejecimiento natural y prematuro de la población con discapacidad intelectual y las situaciones de alteración de la conducta o enfermedad mental cuando confluyen con la discapacidad intelectual.

Debe tenerse presente en la cobertura de las necesidades descritas anteriormente la implantación de fórmulas innovadoras de atención para las personas con discapacidad en situación de dependencia grave, que requieren de una importante, diversificada y especializada carga de cuidados, que en la mayor parte de los casos son provistos por un familiar, generalmente mujer. Es necesario implantar soportes dirigidos a las familias y/o cuidadores de las personas con discapacidad que protagonizan una parte muy importante del apoyo de las personas con discapacidad en situación de dependencia grave.

Como sucede en otras áreas, especial atención merecen los espacios/procesos de transición, especialmente aquellos orientados a la inserción laboral.

En lo relacionado con la atención a niños con discapacidad resulta prioritario garantizar la detección precoz y avanzar en el desarrollo de la normativa y programas de atención temprana, así como en la instauración del registro de niños con discapacidad.

Para conseguir los fines anteriores será indispensable la coordinación interinstitucional y la participación de personas con discapacidad y sus familiares en el diseño e implementación de acciones.

Finalmente, es preciso que la atención social avance en los próximos años adaptándose a la realidad social y a los problemas de las personas con discapacidad de nuestro contexto social y geográfico, en ese sentido es necesario, no sólo difundir el conocimiento general, sino promover la investigación propia que permita disponer de soluciones actualizadas.

En lo que respecta a las necesidades educativas de las personas con discapacidad, se destaca la importancia del desarrollo de programas de atención individualizados, la adecuación de las ratios, el apoyo a familias, la sensibilización en materia de discapacidad a la comunidad educativa; necesidades que manifiestan la preocupación por la mejora de la calidad de la enseñanza para estas personas.

La escasa presencia de alumnos con discapacidad en las enseñanzas post-obligatorias requiere del desarrollo de apoyos y adecuaciones, así como la reestructuración de determinados programas, teniendo en cuenta la perspectiva de género.

Especial atención merece la transición entre los diferentes niveles educativos y otros sectores, como empleo y/o servicios sociales, donde habrá que articular mecanismos que garanticen los itinerarios de los alumnos con discapacidad.

Por último, pero no menos importante, es necesario impulsar la accesibilidad a bienes, entornos y servicios educativos, con especial énfasis en el acceso a la Sociedad de la Información desde edades tempranas, como instrumento normalizador de los alumnos con discapacidad y necesidades educativas especiales.

En materia de sanidad se manifiesta claramente la necesidad de mantener y ampliar tanto los programas de prevención como los de detección precoz, derivación y atención temprana a niños con trastornos del desarrollo y discapacidad, o con alto riesgo de padecerla.

Así mismo, se considera necesario el avance en la calidad de la atención sanitaria. Para ello, es precisa la formación desde la perspectiva de género para la atención a las mujeres con discapacidad, la mejora de la atención a personas sordas, la atención buco-dental para niños y adultos con discapacidad y la atención a personas con discapacidad por daño cerebral sobrevenido, entre otras actuaciones.

No se puede olvidar la necesidad de formación de los profesionales del ámbito sanitario para un mayor conocimiento de la discapacidad así como de programas de información a personas con discapacidad sobre temas de su interés.

Las personas con discapacidad intelectual y trastornos mentales o de la conducta necesitan de apoyos específicos derivados de una estrecha coordinación de los servicios sanitarios con los de educación y/o servicios sociales.

Se manifiesta en general la importancia de articular la coordinación entre sanidad y servicios sociales, en materia de atención socio-sanitaria para personas con discapacidad.

En cuanto al empleo, se pone de relieve la necesidad de aumentar los niveles de inserción laboral de este grupo, con especial atención a las mujeres, para lo cual se requiere el desarrollo de medidas que velen por el adecuado cumplimiento de las cuotas de reserva tanto en el sector público como privado, la sensibilización mediante la mejora de la imagen social en relación con el empleo y motivación a empresarios para la contratación de personas con discapacidad así como dar continuidad a las acciones de formación para el empleo de las personas con discapacidad, adecuándolas a las necesidades reales del mercado laboral.

En esta línea, sería conveniente sostener las políticas contra las causas que provocan la alta tasa de inactividad y de paro entre las personas con discapacidad.

No obstante, ya queda patente que la orientación, la formación y la intermediación son tres pilares básicos para mejorar el acceso al empleo de las personas con discapacidad. Por tanto, se hace necesario perfeccionar los sistemas de orientación y los itinerarios así como garantizar servicios de intermediación de calidad.

Es necesario impulsar la transición entre los servicios de educación y servicios sociales hacia el empleo creando fórmulas flexibles que permitan la vuelta a recursos sociales, en caso de pérdida del puesto de trabajo así como desarrollar fórmulas de empleo con apoyo para determinados grupos.

La seguridad en el empleo llega también a las políticas de riesgos laborales, especialmente importantes en los centros especiales de empleo y, en general, en todos los puestos de trabajo ocupados por personas con discapacidad, que pueden ser más vulnerables a algunos riesgos.

En cuanto a cultura, ocio y deporte, es necesario fomentar la participación de las personas con discapacidad en estas actividades. Para ello se requiere aumentar la información al respecto, y hacer más accesible esta oferta.

Así mismo es necesario el fomento de la práctica deportiva habitual de las personas con discapacidad como elemento de salud, calidad de vida e integración social, y hacerlo teniendo en cuenta la importancia de fomentar la presencia femenina en estas actividades. Para ello es necesario entre otras medidas incrementar la formación de técnicos deportivos.

En este sentido, debe hacerse un esfuerzo especial por apoyar la competición de elite (paralímpicos) que pueda servir como modelo para los niños con discapacidad y como referencia social y de integración para el resto de la población con o sin discapacidad.

El fomento de la accesibilidad a bienes, entornos y servicios, se manifiesta como una necesidad prioritaria. Es necesario continuar con la eliminación de barreras, teniendo en cuenta el favorecer el acceso a las nuevas tecnologías, el transporte público, a la información, a la señalización, así como a los centros educativos, viviendas y edificios públicos.

En esta línea es imprescindible velar por el cumplimiento de la legislación en materia de accesibilidad para conseguir una comunidad más accesible para todos.

Para concluir, el Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005-2008 parte del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, desde la lógica de unos principios básicos que garanticen la participación, generalicen un enfoque integral y sostengan la transversalidad, para llegar a asumir como filosofía propia la universalización y continuidad de la atención que preside la *Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid* y aceptar el desafío de la calidad como eje fundamental de la actuación para los próximos años.