

II PLAN DE ACCIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2003-2007

el Año Europeo de las personas con discapacidad

**Aprobado por el Consejo de Ministros de
5 de diciembre de 2003**

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Secretaría General de Asuntos Sociales
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Í N D I C E

PARTE PRIMERA: INTRODUCCIÓN

1 PRESENTACIÓN

1.1	Antecedentes y contexto	13
1.2	Estructura y contenidos.....	14
1.3	Modelo de Plan y características de las propuestas	14
1.4	Desarrollo del II Plan	16

2 LA DISCAPACIDAD, HOY

2.1	Un nuevo marco conceptual	21
2.2	El enfoque de los derechos humanos	22
2.3	Principios básicos	25

3 LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

3.1	Más de 3,5 millones de españoles con discapacidad	31
3.2	Hay más mujeres que hombres con discapacidad	31
3.3	La probabilidad de tener una discapacidad aumenta con la edad	32
3.4	Distribución territorial de las personas con discapacidad	33
3.5	Las discapacidades más frecuentes	35
3.6	Las deficiencias	36

PARTE SEGUNDA: ÁREAS DEL II PLAN DE ACCIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ÁREA 1 ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

1.1	Datos cuantitativos	41
1.1.1	Los cuidados de larga duración	41
1.1.2	La población con discapacidad para las actividades de la vida diaria	41
1.1.3	La atención a las personas con graves discapacidades en España: principales datos.....	43

Detalle del Área 1 por estrategias, líneas de actuación y medidas.....49

ÁREA 2 POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1	Principales datos sobre formación, actividad, empleo y paro	71
2.2	Necesidades y problemas en el proceso de inserción laboral de las personas con discapacidad.....	79

Detalle del Área 2 por estrategias, líneas de actuación y medidas.....83

ÁREA 3 PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

3.1	El sistema de promoción de la accesibilidad en España	109
3.1.1	Una perspectiva global	109
3.1.2	El marco normativo para la promoción de la accesibilidad en España	109
3.1.3	El marco institucional para la promoción de la accesibilidad en España	111
3.2	La accesibilidad en España. Diagnóstico global.....	114
3.3	Principios operativos	119

Detalle del Área 3 por estrategias, líneas de actuación y medidas... 121

ÁREA 4 COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

4.1	Nuevos valores para unos nuevos Servicios Sociales.....	145
4.2	Hacia la cohesión del sistema	146
4.2.1	La cohesión vertical: la coordinación de los diferentes niveles de los servicios públicos	146
4.2.2	La cohesión horizontal: la creación de redes sociales de cooperación y solidaridad	147
4.2.3	La comunicación: el papel de la nuevas tecnologías en la mejora de la información, accesibilidad y calidad de los servicios	147
4.3	La participación en el nuevo modelo de cooperación	148
4.3.1	La participación de las personas: Usuarios, Voluntarios y Profesionales	148
4.3.2	La participación de las entidades sociales.....	150

4.4	Incorporar la gestión de calidad a los Servicios Sociales.....	150
4.5	Presupuestos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales destinados a políticas para personas con discapacidad en el período 2003-2007	151

Detalle del Área 3 por estrategias, líneas de actuación y medidas... 155

ABREVIATURAS EMPLEADAS EN EL DOCUMENTO

Abreviaturas empleadas en el documento.....	173
---	-----

PARTE PRIMERA

INTRODUCCIÓN

1 PRESENTACIÓN

1.1 ANTECEDENTES Y CONTEXTO

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales en su comparecencia, a petición propia, del 10 de septiembre de 2002 ante la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados asumió el compromiso de elaborar dentro del año 2003 un "II Plan de Acción para las personas con discapacidad".

El año 2003 fue declarado por el Consejo de la Unión Europea como "Año Europeo de las personas con discapacidad"; con tal motivo se han puesto en marcha en nuestro país importantes iniciativas de política social, entre las que destaca por su proyección hacia el futuro la aprobación de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU) y la trasposición de la Directiva 2000/78/CE relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.

Esta trascendental Ley, tal como se recoge en el preámbulo, plantea un renovado impulso de las políticas de equiparación de oportunidades mediante la incorporación de nuevos enfoques y estrategias, fundamentalmente las de "lucha contra la discriminación" y de "accesibilidad universal".

El lanzamiento y desarrollo de estas, todavía, novedosas estrategias aconsejan un proceso de implantación gradual y progresivo. En esta línea está planteado el desarrollo de la Ley: como un proceso gradual en el tiempo y en el alcance y contenido de las disposiciones que se han de establecer, pero dentro de un calendario bien delimitado.

En respuesta a estos planteamientos, se consideró conveniente la elaboración de instrumentos de planificación que administren esa gradualidad en la puesta en marcha de la Ley. A tal fin, y simultáneamente a su elaboración, se diseñan dos planes: el "Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012" y el plan que nos ocupa, el "II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2007".

Es en este contexto como debe entenderse el II Plan de Acción: Al servicio de ese texto legal y a la luz de los nuevos principios que en él se incorporan, propone Líneas y Medidas que lo que pretenden, en última instancia, es implantar de forma progresiva las nuevas garantías del derecho a la igualdad de oportunidades que se establecen para las personas con discapacidad en el capítulo II de esta Ley.

El II Plan de Acción sitúa también sus propuestas en el marco de los grandes Planes del Estado. Así ocurre, por ejemplo, en materia de empleo, el que se establecen las Directrices del Plan de Acción para el Empleo del Reino de España, o en materia de Accesibilidad, donde se asumen las estrategias del I Plan Nacional de Accesibilidad. Su propósito ha sido concretar Directrices y adecuarlas a las necesidades específicas de las personas con discapacidad. En ocasiones las complementa con propuestas surgidas en otros contextos, por

ejemplo en Leyes o en Documentos programáticos europeos. Siempre, no obstante, ha procurado respetar esos grandes marcos preexistentes, básicamente por razones de eficacia.

1.2 ESTRUCTURA Y CONTENIDOS

El contenido del II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2007 se organiza en cuatro grandes Áreas:

- 1. Atención a personas con graves discapacidades.**
- 2. Políticas activas de inserción laboral de las personas con discapacidad.**
- 3. Promoción de la accesibilidad de entornos, productos y servicios.**
- 4. Cohesión de los Servicios Sociales para personas con discapacidad.**

Todas las Áreas tienen idéntica estructura:

- Una **Introducción** que ofrece Datos Básicos sobre la materia del Área, una sucinta descripción de la Situación Actual, y la relación de los principales marcos de política social que están definiendo las grandes directrices para los próximos años.
- Una parte **Central** en la que se recogen las Propuestas. Consta de un Objetivo General que expresa la finalidad última de tales propuestas, Estrategias para lograr ese objetivo, las Líneas de Actuación que desarrollan cada Estrategia y las Medidas que concretan las actuaciones a llevar a cabo.

1.3 MODELO DE PLAN Y CARACTERÍSTICAS DE LAS PROPUESTAS

El II Plan de Acción 2003-2007 es un Plan de la Administración General del Estado (AGE); contiene propuestas que corresponde desarrollar, por sí solos o en cooperación, a los diferentes Ministerios de la AGE y dentro de éstos, atañen fundamentalmente a competencias del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (MTAS).

Este Plan no es integral, responde a las grandes prioridades que para el sector de la Discapacidad se han definido desde el MTAS y se refieren a ámbitos competenciales propios (empleo, servicios sociales, seguridad social, etc.) o a

actuaciones intersectoriales como la Atención socio-sanitaria o la Accesibilidad, en las que el Ministerio viene colaborando activamente.

El contenido del Plan se estratifica en dos niveles de propuestas:

- **Directrices para políticas**, que se expresan en cada Área mediante Estrategias y Líneas de Actuación.

Las Estrategias y Líneas de Actuación tienen un carácter referencial. Son recomendaciones sobre las principales bases en que fundamentar las políticas objeto de ese Área. Por ejemplo, en la Atención a Personas con graves discapacidades: Protección económica, Atención socio-sanitaria, Apoyo a familias y Protección de derechos.

- **Propuestas de actuación**, que con diferente grado de concreción se explicitan a través de las Medidas.

La Medida es la propuesta básica del Plan de Acción. Existen entre 5-7 medidas por cada Línea de Actuación. En su formulación actual, tal como aparecen en el Plan, expresan la voluntad e intención de llevarlas a cabo a lo largo del próximo cuatrienio. Estas intenciones sólo se convierten en compromisos cuando el/los organismo/s responsable/s las definen, presentan e incluyen en las respectivas programaciones anuales de la/s Entidad/es.

Los Ministerios que participen en el desarrollo de este II Plan deberán incluir su financiación dentro de los créditos que se les asignen en Presupuesto para el año 2004. Para el resto de los ejercicios, las dotaciones del Plan deberán establecerse por cada Departamento dentro de los ejercicios que les sean asignados en el Escenario Presupuestario que apruebe el Gobierno, de acuerdo con lo previsto en el artículo 12 de la Ley 18/2001, de 12 de septiembre, General de Estabilidad Presupuestaria. Por lo que se refiere a la participación en el Plan de las Comunidades Autónomas y Entes Locales, tendrá carácter potestativo.

Al ser un Plan de la Administración General del Estado, la mayoría de las medidas corresponde desarrollarlas a los Ministerios. Existe, no obstante, un porcentaje de propuestas que se desarrollan en cooperación con Comunidades Autónomas, Corporaciones Locales y ONGs de personas con discapacidad.

Esta cooperación se instrumentaliza a través de los mecanismos legalmente establecidos y desde el más absoluto respeto a la autonomía de las Administraciones y Organismos intervinientes. Estos mecanismos son básicamente: Convenios, Convocatorias, Planes conjuntos y Órganos de coordinación y cooperación.

Las medidas a desarrollar en cooperación con Comunidades Autónomas, en la parte que corresponde a la AGE, responden a competencias y cometidos

propios: garantizar la equiparación de oportunidades (igualdad entre ciudadanos) y la equidad interterritorial (igualdad en todo el territorio), promover con carácter subsidiario la innovación y calidad de los recursos e intermediar entre las diversas instituciones, tanto públicas como privadas, a la hora de desarrollar proyectos compartidos o de lograr objetivos comunes.

1.4 DESARROLLO DEL II PLAN DE ACCIÓN

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, tras el compromiso de elaborar un segundo plan, encomendó al IMSERSO la coordinación de los trabajos de elaboración.

Se constituyeron entonces Grupos de Trabajo para cada Área, integrados por técnicos y expertos de las Administraciones General y Autonómica, de las ONGs de personas con discapacidad y de Universidades. Su cometido era elaborar unas propuestas desde el punto de vista técnico.

Este borrador de propuestas se elevó posteriormente a los principales órganos consultivos del Sector: al Consejo General del IMSERSO, al Consejo Estatal de las personas con discapacidad y a la Comisión de Seguimiento de las Comunidades Autónomas. Ese borrador, ya informado, se presentó a los diferentes Departamentos y Organismos implicados para su aprobación. El Documento final resultante es, pues, un Plan muy participado y con alto grado de consenso entre todos los Agentes intervinientes en su desarrollo.

El Plan fue aprobado por el Consejo de Ministros en su reunión de 5 de diciembre de 2003; en el Acuerdo del Consejo de Ministros se encarga al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), en colaboración con el Consejo Nacional de la Discapacidad y la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales, las funciones de impulso, coordinación y evaluación del II Plan de Acción 2003-2007.

El desarrollo del Plan está previsto que se lleve a cabo a través de los Programas Anuales de Actuación de cada Departamento. En estas planificaciones anuales, previa definición por el Consejo Nacional de la Discapacidad de las grandes prioridades para el ejercicio, cada Organismo interviniente concretará las medidas y los correspondientes presupuestos que vayan a dedicar a la atención de personas con discapacidad.

Estas medidas, convertidas en compromisos, son a su vez las que aparecerán cada año en las Convocatorias y Planes Estatales. En concreto, los compromisos en materia de atención socio-sanitaria y apoyo a familias aparecerán en las Convocatorias del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Plan de Acción y 0,52 IRPF); las medidas de fomento de empleo se reflejarán en el Plan de Acción para el Empleo del Reino de España; las medidas de promoción de la accesibilidad constituirán el "Programa anual de desarrollo del Plan Nacional de

Accesibilidad 2003-2012" y las medidas de cohesión y calidad se corresponden con las "Actuaciones y Presupuestos" del IMSERSO para cada ejercicio.

Cada año, a través del **cuadro de indicadores básicos** de que se acompaña el Plan, se efectuará el seguimiento del grado de cumplimiento de las medidas aprobadas y la evaluación general de las políticas propuestas en cada Área; este **Informe de seguimiento y evaluación** será elevado para su conocimiento al Consejo Nacional de la Discapacidad y a la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales.

2 LA DISCAPACIDAD, HOY

2.1 UN NUEVO MARCO CONCEPTUAL

Discapacidad.- Es el término genérico que engloba todos los componentes: deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Expresa los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social.

- **Deficiencia.** Son problemas en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Pueden consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otras desviación significativa respecto a la norma estadísticamente establecida
- **Limitaciones en la actividad.** Son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar.
- **Restricciones en la participación.** Son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales, tales como relaciones interpersonales, empleo, etc. en el contexto real en el que viven. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de la persona con discapacidad con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

Factores Contextuales.- Constituyen el trasfondo, tanto propio como externo, de la vida de un individuo y de su estilo de vida. Incluyen los factores personales y los factores ambientales, que pueden tener una influencia positiva o negativa en la realización de actividades o en el desempeño del individuo como miembro de la sociedad.

- **Facilitadores.** Son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Por ejemplo, la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada, y también la existencia de servicios de apoyo que intentan aumentar la participación de las personas con discapacidad en determinadas áreas de la vida (educación, empleo,...). Los facilitadores pueden prevenir o evitar que un déficit o limitación en la actividad se convierta en una restricción en la participación.
- **Barreras/obstáculos.** Son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Por ejemplo, un ambiente físico inaccesible, un producto no utilizable por todos o un servicio existente que, sin embargo, no es válido para las personas con discapacidad.

Fuente: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). OMS, 2001.

Las personas con discapacidad constituyen un sector numeroso de población, pero muy heterogéneo.

Hasta tiempos relativamente recientes no existía conciencia de colectivo unitario, había por el contrario numerosos grupos fragmentados (sordos, ciegos, deficientes, paráliticos, enfermos mentales, etc.) Cada grupo tenía su propia identidad, vivía sus problemas como propios y hasta se procuraba servicios especiales para atender sus necesidades, que consideraba singulares.

A esta fragmentación de grupos se correspondía una gran diversidad de nombres: inválidos, deficientes, retirados, inactivos, etc. que en esencia estaban denotando sólo un aspecto de la problemática (un déficit, una genérica menor capacidad, una consecuencia en relación al trabajo...), pero no toda la amplitud del fenómeno, sin duda complejo, de la discapacidad.

Hoy, gracias en gran parte al esfuerzo de conceptualización liderado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conocen mejor los componentes de la discapacidad y su interconexión.

En su última versión (CIF, 2001), se utiliza el término "Discapacidad" como el nombre genérico que engloba todos los componentes: Deficiencias a nivel corporal; Limitaciones en la actividad, a nivel individual; y Restricciones en la participación, a nivel social. Se trata de tres dimensiones diferentes asociadas a un problema de salud que interactúan entre sí con los factores contextuales (factores ambientales y personales).

Ha sido largo el camino recorrido hasta llegar a esta nueva conceptualización de la discapacidad: camino que va desde un enfoque eminentemente biológico a

otro más comprensivo de los factores ambientales. De fijarnos en los déficits a fijarnos más en los derechos de estas personas. De ocuparnos sólo de los individuos a preocuparnos también por los obstáculos ambientales.

En efecto, durante años se consideró la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una enfermedad, traumatismo o cualquier otro problema de salud, que consecuentemente requería de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. El tratamiento de la discapacidad estaba encaminado a conseguir la rehabilitación de la persona con vistas a una mejor adaptación a un ambiente, que en ningún momento se cuestionaba.

Hoy se hace más hincapié en los factores ambientales, en su calidad de condicionantes tanto del origen de las discapacidades como de la solución de los problemas que conllevan. Este nuevo enfoque sostiene que una parte sustancial de las dificultades y desventajas que tienen las personas con discapacidad no son atribuibles a sus propios déficits y limitaciones sino a carencias, obstáculos y barreras que existen en el entorno social.

La discapacidad se concibe en consecuencia como la desventaja que tiene una persona a la hora de participar en igualdad de condiciones, resultante de sus déficits y limitaciones, pero también efecto de los obstáculos restrictivos del entorno.

La solución, por tanto, de los problemas inherentes a la discapacidad no es sólo individual y requiere también cambios en los entornos inmediatos (hogar, escuela, centros de trabajo, establecimientos comerciales, etc.), en las estructuras sociales formales e informales existentes en la comunidad (transporte, comunicaciones, seguridad social, políticas laborales, etc.), y también cambios en las normas, criterios y prácticas que rigen e influyen en el comportamiento y en la vida social de los individuos. El enfoque correcto, por tanto, supone actuar simultáneamente sobre las personas y sobre los entornos donde estas personas viven.

2.2 EL ENFOQUE DE LOS DERECHOS HUMANOS

Paralelamente al proceso de reformulación del concepto de discapacidad ha ido variando, como es lógico, nuestra forma de enfocar la atención de las necesidades de este colectivo.

En los años 70, cuando predominaba el modelo biológico-individual de la discapacidad, el enfoque predominante era el de la Rehabilitación. Su esencia consistía en "reparar" o "compensar" las funciones dañadas mediante técnicas terapéuticas y/o aparatos y ayudas técnicas, en la idea de que con esos apoyos y mejorías el sujeto afectado se reintegraría a las actividades propias de su edad y ámbito cultural. La Ley de Bases de la Seguridad Social, de 1963, es el

mejor exponente de este enfoque en nuestro país, sin perjuicio de que ya con anterioridad se hubieran dado algunos precedentes.

En 1978 se promulga la Constitución Española y a partir de entonces se inicia un viraje hacia el enfoque de los derechos humanos en la atención de las necesidades del colectivo de personas con discapacidad.

La Constitución Española, en efecto, reconoce a todos los españoles la igualdad ante la Ley. También, en su artículo 9.2, establece el derecho a la igualdad de oportunidades, que corresponde garantizar a los poderes públicos mediante la promoción de las condiciones necesarias para que esa igualdad sea efectiva y mediante la remoción de aquellos obstáculos que impidan o dificulten la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social. En congruencia con estos preceptos, la Carta Magna, en su artículo 49, refiriéndose a las personas con discapacidad, ordena a los poderes públicos que presten la atención especializada y el amparo especial necesario para el disfrute de sus derechos.

Estos preceptos constitucionales se entroncan directamente con los principios de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y de las Declaraciones subsiguientes sobre los Derechos de las Personas con Retraso Mental (1971) y Derechos de las Personas Minusválidas (1975). La ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) es, a su vez, coetánea del Programa de Acción Mundial para Personas con discapacidad (PAMPD) que aprobó Naciones Unidas en 1982 y en ambas iniciativas ocupa un lugar central la "equiparación de oportunidades".

Este nuevo enfoque surge porque "... para lograr la participación e igualdad plenas, no bastan las medidas de rehabilitación orientadas hacia las personas con discapacidad. La experiencia ha demostrado que es en gran parte el medio el que determina el efecto de una deficiencia o incapacidad sobre la vida diaria de la persona" (Programa de Acción Mundial, 21).

La LISMI, al igual que el Programa de Acción de las Naciones Unidas, entendieron en aquel entonces que el amparo especial y las medidas de equiparación para garantizar los derechos de las personas con discapacidad consistía básicamente en apoyos complementarios, ayudas técnicas y servicios especializados que les permitiera vivir lo más normalmente posible tanto en sus hogares como en la comunidad (Programa de Acción Mundial, 24).

La vía de equiparación de oportunidades a través de "acciones positivas" (tratos más favorables y apoyos complementarios), aunque válida, se ha demostrado, no obstante, también insuficiente: sigue centrándose en los sujetos, pero deja intacto los entornos que tantos obstáculos oponen a la igualdad y participación de las personas con discapacidad.

Siendo esto así, era preciso incorporar al enfoque de equiparación de oportunidades medidas que operen simultáneamente sobre las condiciones personales y sobre las condiciones ambientales.

En esta perspectiva más "ambientalista" se encuentran dos estrategias de intervención, relativamente nuevas que, desde postulados inicialmente distintos, van sin embargo convergiendo progresivamente y terminan por entroncar con el enfoque de los derechos humanos. Se trata de la estrategia de la "lucha contra la discriminación" y la de "accesibilidad universal".

La estrategia a favor de la accesibilidad se centró, en un principio, en los entornos físicos (barreras arquitectónicas) para derivar progresivamente a productos y servicios no adaptados y por tanto no utilizables por todos.

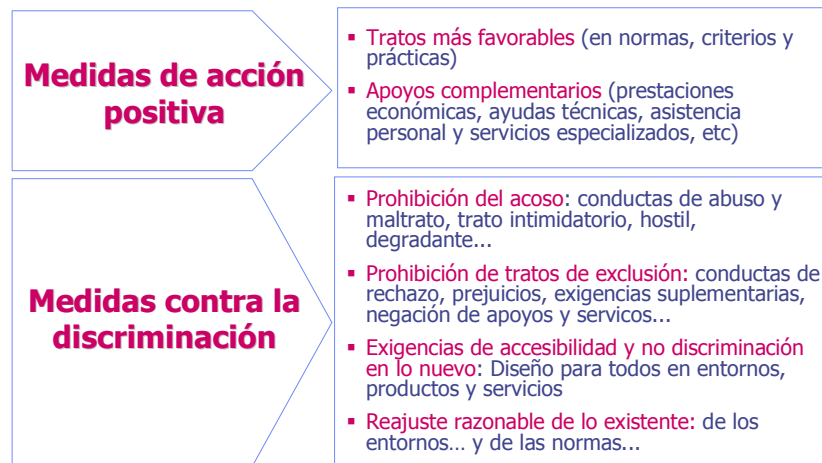
La lucha contra la discriminación se fija, más que nada, en comportamientos y prácticas excluyentes, pero pronto encuentra que no sólo los comportamientos discriminan, sino que también discrimina un entorno no accesible, un producto no utilizable por todos o un servicio que no tiene en cuenta las especiales dificultades de ciertas personas. Se trata de discriminaciones indirectas pero muy efectivas. Así pues, tanto los entornos, productos y servicios como las normas, criterios y prácticas generan discriminación, discriminación a la hora de disfrutar los derechos reconocidos a todos. No discriminación, accesibilidad y promoción de derechos se convierten en una misma estrategia.

Este enfoque más compensado del derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad se introduce en España a partir del artículo 13 del Tratado de Ámsterdam, constitutivo de la Comunidad Europea, y se desarrolla con la transposición de una serie de Directivas contra la discriminación.

La formulación más elaborada de este enfoque se halla en Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Esta Ley establece nuevas garantías para hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades. Estas garantías son de dos tipos: medidas contra la discriminación y medidas de acción positiva.

Garantías de la Igualdad de Oportunidades



Fuente: Ley de Igualdad de Oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad

Las medidas de acción positiva tienen como objeto "prevenir o compensar las desventajas o especiales dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica cultural y social". Son medidas de este tipo: trato más favorables y apoyos complementarios, tales como prestaciones económicas, ayudas técnicas, servicios especializados y servicios de asistencia personal.

Las medidas contra la discriminación tienen como finalidad prevenir o corregir que una persona con discapacidad sea tratada de una manera directa o indirecta menos favorablemente que otra que no lo sea en una situación análoga o comparable. Las medidas contra la discriminación son: prohibición del acoso y demás tratos discriminatorios, exigencias de accesibilidad y no discriminación en el diseño de entornos, productos y servicios nuevos y obligación de realizar "ajustes razonables" en normas y entornos ya existentes.

2.3 PRINCIPIOS BÁSICOS

El II Plan de Acción 2003-2007 asume el nuevo concepto de Discapacidad, sigue el enfoque de los derechos humanos y está al servicio de la política de igualdad de oportunidades, tal como está formulada en la **Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad**. Modula las atenciones bajo un conjunto de Principios que subyacen y dan sentido a tan numerosas propuestas. Son éstos:

- **Promoción de derechos.** Los poderes públicos deben garantizar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de forma efectiva y en condiciones de igualdad de todos los derechos civiles, sociales, económicos

y culturales. Se promoverán políticas de equiparación de oportunidades en las que se combinen medidas de acción positiva con medidas contra la discriminación a estos colectivos.

- **Autonomía y vida independiente.** Mayor énfasis en la autonomía de la persona en la toma de decisiones sobre su propia existencia, prioridad de las políticas activas que llevan a la autosuficiencia económica y la participación en la vida de la comunidad, y reconocimiento del protagonismo individual y colectivo en la solución de sus propios problemas.
- **Integración y normalización.** Una integración social normalizadora significa que las personas con discapacidad han de vivir, estudiar, trabajar y divertirse en los mismos sitios donde lo hace el resto de las personas de su propia comunidad, de la forma más parecida a cómo proceden los grupos de su misma edad y recibiendo los apoyos necesarios dentro de los programas y servicios que están a disposición de cualquier persona. La mejor forma de atender sus necesidades especiales es desarrollando políticas para todos.
- **Accesibilidad universal y diseño para todos.** Por accesibilidad se entiende la condición que desde su origen o por adaptaciones posteriores deben cumplir los entornos, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles y utilizables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autóctona y natural posible.

Visión

El II Plan de Acción asume la "visión" que sobre sí mismos recogieron en la Declaración de Madrid las personas con discapacidad y sus organizaciones:

- Como ciudadanos **titulares de derechos**, más que sujetos en demanda de **caridad o beneficencia**.
- Como **clientes** con capacidad de tomar decisiones sobre sí mismos, más que como **pacientes o beneficiarios** de decisiones ajenas.
- Como **ciudadanos activos** con deseos y posibilidades de contribuir a la sociedad, más que sujetos no empleables y **siempre dependientes**.
- Como **ciudadanos con especiales dificultades** para satisfacer sus necesidades normales, más que como **ciudadanos especiales** con necesidades diferentes al resto de sus conciudadanos.
- Como personas que quieren que sus necesidades sean atendidas en **recursos flexibles pensados para todos** y no en **centros y servicios segregados**.

Fuente: Declaración de Madrid. Año 2002

- **Respeto por la diversidad y perspectiva de género.** Las personas con discapacidad constituyen un colectivo muy diverso. Esta diversidad es en sí misma un hecho positivo, que se debe respetar y aún propiciar. Únicamente funcionarán aquellas políticas que tengan en cuenta y respetan esta diversidad. En particular, se ha de tener muy presente la situación de las mujeres con discapacidad que se enfrentan a múltiples discriminaciones por razón de su discapacidad y de género. Esta múltiple discriminación debe combatirse a través de la combinación de medidas de mainstreaming y de acción positiva acordadas en consulta con las propias mujeres con discapacidad.

- **Calidad de vida.** Calidad de vida significa auto-satisfacción de la persona con discapacidad con sus condiciones de vida. Incluye la satisfacción por su salud y seguridad, por sus competencias personales, por su autonomía y capacidad de tomar decisiones, por su bienestar emocional y material, y por los servicios recibidos en recursos comunitarios garantizados por derechos. En tanto directriz de política social atañe tanto a los objetivos y contenidos de las intervenciones, como a la forma de proveer los servicios y a la manera como los recursos sociales se organizan. Este enfoque organiza la atención desde la persona a quien va destinada, orienta las intervenciones a la satisfacción del usuario y lleva ese bienestar percibido a la categoría de criterio principal desde el que evaluar la efectividad y calidad de los servicios.
- **Participación y diálogo civil.** La equiparación de oportunidades es responsabilidad de los poderes públicos, pero también es una tarea en la que toda la sociedad queda comprometida. El principio de participación debe entenderse como la posibilidad de la ciudadanía de tomar parte en las decisiones de los asuntos públicos. Todas las acciones deben emprenderse bajo el diálogo y la cooperación con las personas y con las entidades sociales que las representan, en especial con las organizaciones de personas con discapacidad. Una alianza fuerte entre las Administraciones y las organizaciones representativas de personas con discapacidad y de sus familias es el requisito básico para progresar de la forma más eficaz hacia la igualdad de oportunidades y la participación social de estas personas.

3 LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES) realizada en 1999 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el IMSERSO y la Fundación ONCE, permite disponer de una amplia información estadística sobre la discapacidad en España.

La EDDES-99 entiende por discapacidad "toda limitación o dificultad grave o importante que, debido a una deficiencia, tiene una persona para realizar actividades de la vida cotidiana, tales como desplazarse, cuidar de si mismo, ver, oír, relacionarse con otros, etc."

3.1 MÁS DE 3,5 MILLONES DE ESPAÑOLES CON DISCAPACIDAD

Para la EDDES-99 el número total de personas con discapacidad en España asciende a **3.528.221**; en términos relativos esta cifra supone el **9% de la población española**; por grandes grupos de edad se distribuyen de la siguiente forma:

Población total con discapacidades 3.528.221, el 9% de la población española					
<i>Menores de 6 años</i>		<i>De 6 a 64 años</i>		<i>Mayores de 65 años</i>	
<i>Número</i>	<i>Tasa por 1.000 habitantes</i>	<i>Número</i>	<i>Tasa por 1.000 habitantes</i>	<i>Número</i>	<i>Tasa por 1.000 habitantes</i>
49.577	22,4	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados.

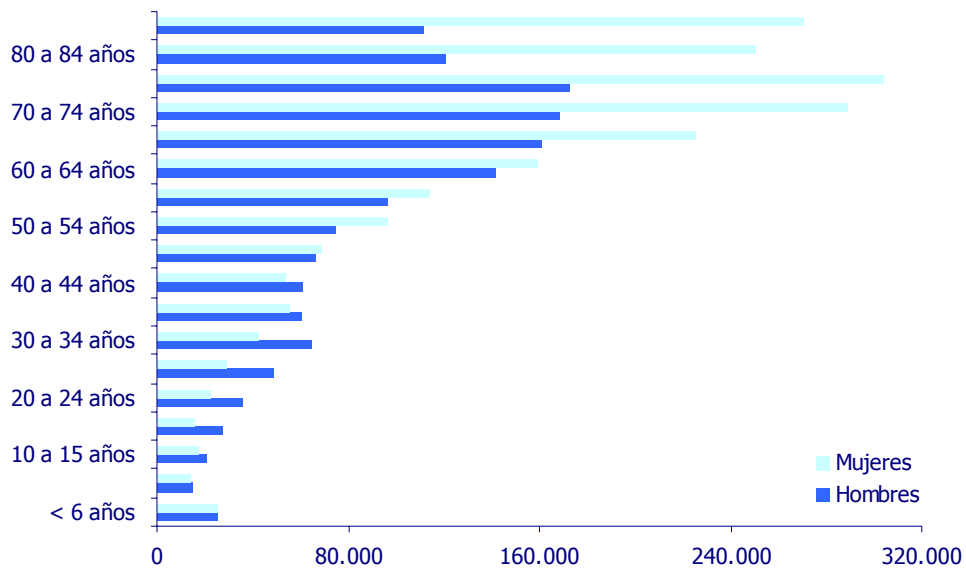
3.2 HAY MÁS MUJERES QUE HOMBRES CON DISCAPACIDAD

Más de la mitad de las personas con discapacidad son mujeres (58,25%), pero esto no sucede en todos los grupos de edad.

En el grupo con edad menor a 6 años, no hay diferencia entre niños y niñas; entre 6-44 años el número de hombres con discapacidad supera en un 32% el de mujeres, y a partir de los 45 años el número de mujeres es un 60% superior al de los hombres. En el grupo de 85 y más años por cada 100 mujeres con alguna discapacidad sólo hay 41 hombres, ello es consecuencia de la mayor mortalidad masculina en edades avanzadas. Sin embargo la tasa de discapacidad masculina se acerca mucho a la femenina, representa entorno al 90% de ésta.

A continuación se representa gráficamente la población con discapacidad según género y tramo de edad.

Estructura por género y edad de la población con discapacidad en España

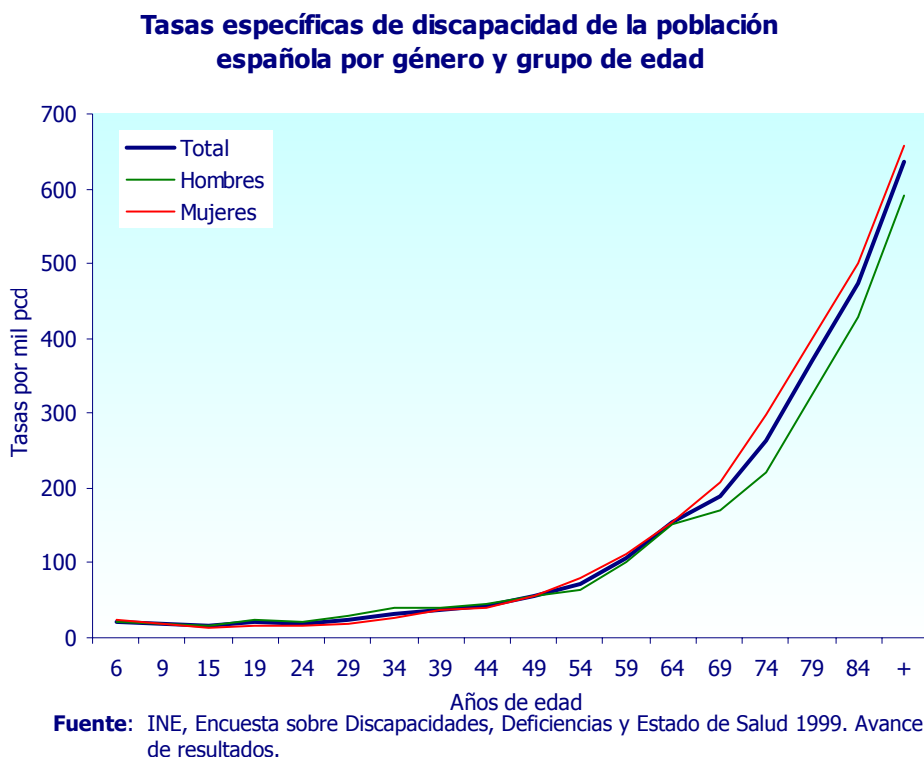


Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados.

3.3 LA PROBABILIDAD DE TENER UNA DISCAPACIDAD AUMENTA CON LA EDAD

La prevalencia de las situaciones de discapacidad esta claramente relacionada con la edad. El 4,59% la población española entre 6 y 64 años tienen alguna discapacidad, mientras que en la población mayor de 65 años las personas con discapacidad alcanzan el 32,21%; el aumento de las tasas de prevalencia es continuo a partir de los 20 años, pero a partir de los 50 años se acelera considerablemente como puede verse en el cuadro y gráfico siguiente.

Personas con discapacidad y tasas de prevalencia en tantos por mil por edad y género						
Tramo de edad	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	‰	Número	‰	Número	‰
Menos de 6 años	49.576	22	24.723	22	24.853	23
6 a 9 años	29.783	19	15.363	19	14.420	19
10 a 15 años	38.501	15	20.697	15	17.804	14
16 a 19 años	44.290	20	28.058	24	16.232	15
20 a 24 años	59.048	19	36.385	22	22.663	15
25 a 29 años	78.275	24	48.578	29	29.697	18
30 a 34 años	107.631	33	64.514	40	43.117	27
35 a 39 años	115.171	38	60.029	40	55.142	37
40 a 44 años	115.080	42	61.162	45	53.918	40
45 a 49 años	135.075	55	66.311	55	68.764	56
50 a 54 años	170.834	73	74.872	65	95.962	81
55 a 59 años	210.962	106	96.639	100	114.323	113
60 a 64 años	301.342	154	141.830	152	159.512	155
65 a 69 años	386.338	190	161.083	171	225.255	207
70 a 74 años	457.269	264	168.643	220	288.626	299
75 a 79 años	476.926	369	172.670	325	304.256	399
80 a 84 años	370.701	475	120.382	429	250.319	501
85 y más años	381.418	636	111.031	592	270.388	657
TOTAL	3.528.221	90	1.472.970	77	2.055.251	103



Apuntar por último que la EDDES-99 establece en casi 50.000 los niños menores de 6 años con limitaciones que han causado o pueden llegar a causar una discapacidad.

3.4 DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

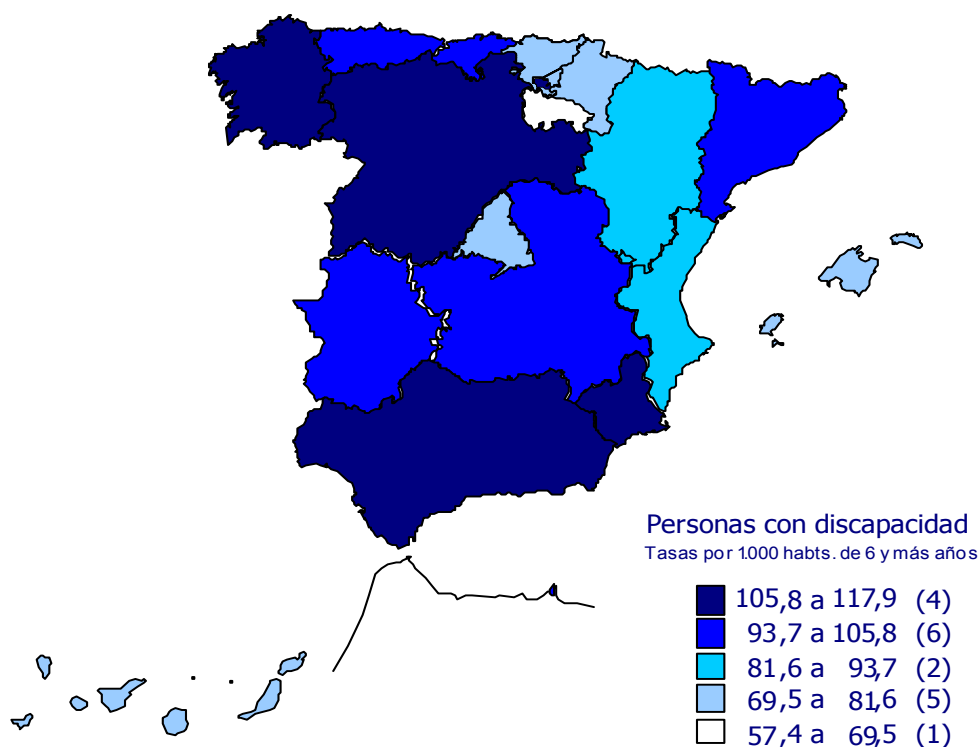
En cuanto a su distribución entre las distintas Comunidades y Ciudades Autónomas que conforman el Estado español, significar que la prevalencia de las situaciones de discapacidad no es homogénea en todo el territorio.

En este sentido y partiendo de una prevalencia para el conjunto del Estado de 94 por mil habitantes de 6 y más años, las Comunidades Autónomas de Castilla y León, Murcia, Andalucía y Galicia presentan unas tasas significativamente superiores a esta media.

En el lado contrario, las Comunidades de La Rioja, Canarias, País Vasco, Illes Balears, Madrid y Navarra ostentan unas tasas sensiblemente inferiores; en el resto de los territorios del Estado, las diferencias respecto a la media son poco significativas.

Se detalla a continuación la población con discapacidad por ámbito territorial y grandes grupos de edad.

Población con alguna discapacidad por grandes grupos de edad y ámbito territorial (Datos referidos a personas de 6 y más años)						
Ámbito territorial	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
	Número	‰	Número	‰	Número	‰
Andalucía	319.994	56	388.837	394	708.831	106
Aragón	31.499	37	64.548	268	96.047	87
Asturias	37.227	47	63.776	300	101.003	100
Illes Balears	27.265	46	29.684	260	56.949	80
Canarias	54.394	41	51.891	272	106.285	70
Cantabria	18.402	46	29.748	315	48.150	97
Castilla y León	84.213	46	191.087	373	275.300	118
Castilla-La Mancha	57.015	45	107.881	340	164.896	104
Catalunya	224.960	48	339.553	329	564.513	98
Com. Valenciana	124.921	40	187.954	301	312.875	84
Extremadura	35.102	43	67.189	357	102.291	102
Galicia	103.570	50	168.620	324	272.190	106
Madrid	149.996	38	197.804	263	347.800	73
Murcia	48.701	56	62.558	405	111.259	108
Navarra	14.251	35	26.124	288	40.375	81
País Vasco	62.908	39	80.693	239	143.601	74
La Rioja	5.226	27	8.877	183	14.103	57
Ceuta y Melilla	6.347	59	5.831	361	12.178	98
Total Estado	1.405.991	46	2.072.655	322	3.478.646	94



Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados.

3.5 LAS DISCAPACIDADES MÁS FRECUENTES

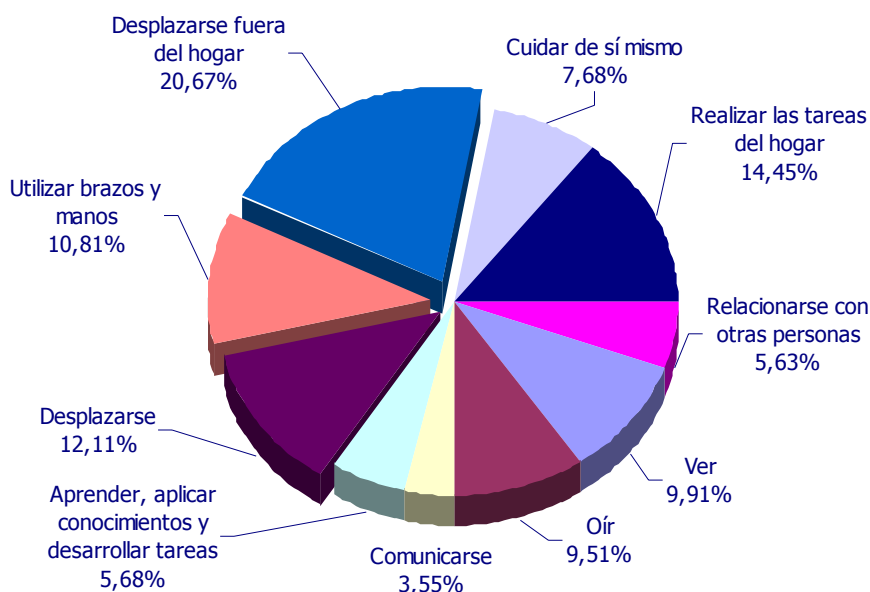
La discapacidad más frecuente es la dificultad para desplazarse fuera de la casa; tal dificultad afecta a más de la mitad de las personas entre 6-64 años y más del 65% de las personas mayores de 65 años. Le sigue en cuanto a frecuencia en ambos grupos de edad la discapacidad para realizar las tareas del hogar y en general, las discapacidades relacionadas con la motricidad.

Las discapacidades para ver y oír afectan a más del 20% de las personas con discapacidad entre 6 y 64 años y más del 30% de las personas de 65 y más años. Entre las limitaciones más frecuentes en menores de 6 años están la imposibilidad de hacer las tareas como los demás niños de su edad (27%) dificultades para hablar (25% niños con al menos 3 años) dificultades para caminar (22%) dificultades para ver (16%) y dificultades para oír (10%).

Población total afectada por los diferentes tipos de discapacidad, por grandes grupos de edad (Datos referidos a personas de 6 y más años)						
Tipo de discapacidad	De 6 a 64 años		De 65 años y más		Total	
	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.
Ver	304.512	10,0	697.778	108,4	1.002.290	27,1
Oír	295.869	9,7	665.479	103,4	961.348	26,0
Comunicarse	179.092	5,9	180.264	28,0	359.356	9,7
Apren., aplic. conoc. desarrollar tareas	238.984	7,8	335.426	52,1	574.410	15,5
Desplazarse	414.649	13,5	809.383	125,8	1.224.032	33,0
Utilizar brazos y manos	447.985	14,6	644.887	100,2	1.092.872	29,5
Desplazarse fuera del hogar	737.489	24,1	1.352.194	210,1	2.089.683	56,4
Cuidar de sí mismo	215.048	7,0	561.830	87,3	776.878	21,0
Realizar las tareas del hogar	475.693	15,5	984.881	153,1	1.460.574	39,4
Relacionarse con otras personas	230.197	7,5	338.519	52,6	568.716	15,4
Total personas con discapacidad (*)	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1	3.478.644	93,9

(*) Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados.



3.6 LAS DEFICIENCIAS

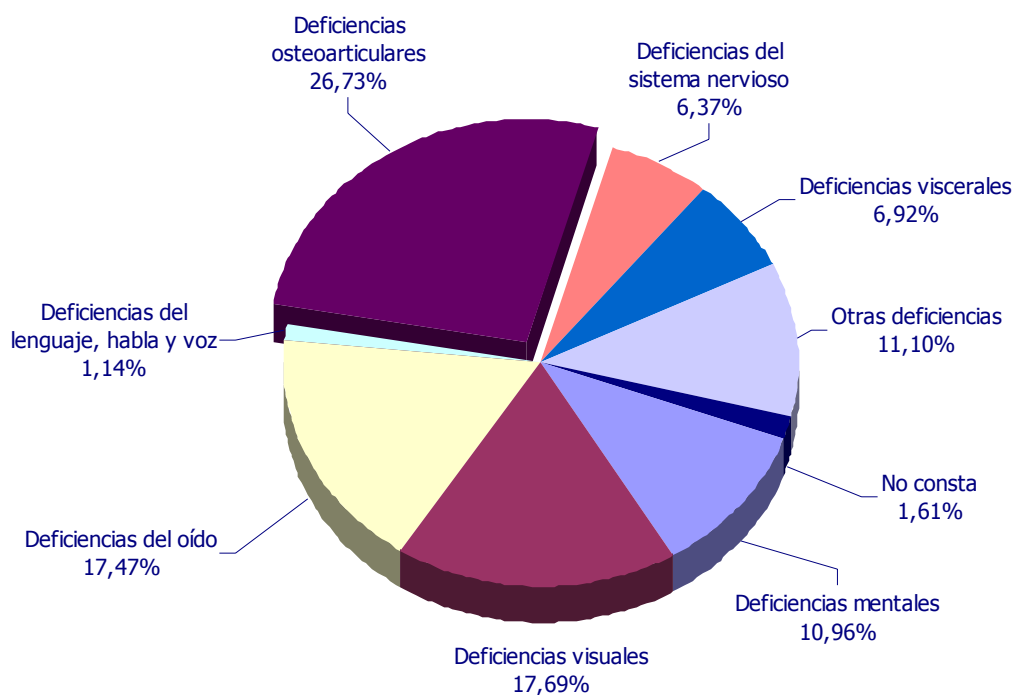
Las deficiencias osteoarticulares son la primera causa de las discapacidades cuantitativamente hablando; a ella se debe más del 25% de las discapacidades. Le siguen las deficiencias visuales y auditivas que causan cada una de ellas alrededor del 18% de las discapacidades registradas. Las deficiencias mentales y otras deficiencias (deficiencias múltiples y no clasificadas) causan cada una de ellas alrededor del 11%. Menor incidencia tienen las discapacidades viscerales (7%) las del sistema nervioso (6%) y la del lenguaje y habla (1%).

Por grupos de edad y género las tasas de las deficiencias osteoarticulares son bastante más altas en las mujeres que en los hombres, tanto en el total de las personas con discapacidad como en los dos grandes grupos de edad a los que se refiere el siguiente cuadro

Población total con discapacidades según las deficiencias que las han causado, por grandes grupos de edad (Datos referidos a personas de 6 y más años)						
Tipo de deficiencia	De 6 a 64 años		De 65 años y más		Total	
	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.	Número de personas	Tasa por 1.000 hab.
Deficiencias mentales	287.329	9,4	227.542	35,4	514.871	13,9
Deficiencias visuales	262.814	8,6	567.961	88,3	830.775	22,4
Deficiencias del oído	278.654	9,1	542.219	84,3	820.873	22,2
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	21.813	0,7	31.733	4,9	53.546	1,4
Deficiencias osteoarticulares	498.397	16,3	757.413	117,7	1.255.810	33,9
Deficiencias del sistema nervioso	131.096	4,3	168.330	26,2	299.426	8,1
Deficiencias viscerales	116.135	3,8	208.715	32,4	324.850	8,8
Otras deficiencias	46.912	1,5	474.703	73,8	521.615	14,1
No consta	28.345	0,9	47.493	7,4	75.838	2,0
Total personas con discapacidad (*)	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1	3.478.644	93,9

(*) Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados.



PARTE SEGUNDA

ÁREAS DEL II PLAN DE ACCIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ÁREA 1 ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

1.1 DATOS CUANTITATIVOS

1.1.1 Los cuidados de larga duración

Desde hace algún tiempo existe en Europa una verdadera preocupación sobre el problema que se deriva del creciente número de ciudadanos que necesitan cuidados de larga duración.

En España, igualmente, el fenómeno de las personas necesitadas de cuidados de larga duración ha adquirido unas dimensiones importantes en los últimos años. Se sabe, por la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES) de 1999 del INE-IMSERSO-FUNDACIÓN ONCE, que existen 850.000 personas con una discapacidad total para la realización de las actividades de la vida diaria y otras 700.000 tienen dificultades graves para realizar alguna de las actividades anteriores.

Se trata de personas de todas las edades, si bien el incremento de estas situaciones se acelera a partir de los 50 años. Integran este gran colectivo, a parte de los mayores que son mayoritarios, grupos de niños con trastornos graves de desarrollo, jóvenes y adultos con secuelas graves de accidentes, personas con deficiencias intelectuales severas y profundas, sujetos afectados de graves y generalizadas lesiones neurológicas, enfermos mentales con graves deterioros y, en general, pacientes con enfermedades crónicas degenerativas muy avanzadas.

La población con graves discapacidades necesitada de cuidados de larga duración es numerosa y se prevé continúe aumentando. La combinación de factores demográficos, como son el envejecimiento de nuestra población y las altas tasas de supervivencia, junto a los cambios en nuestras pautas de enfermar con prevalencia de accidentes y enfermedades crónicas, y la profunda transformación socio-cultural en el seno de las familias españolas, explican tanto este aumento poblacional como la creciente demanda de apoyos, prestaciones económicas y servicios socio-sanitarios.

1.1.2 La población con discapacidad para las actividades de la vida diaria

En la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 sobre las personas con discapacidad, se recoge información sobre las dificultades de estas personas para realizar las actividades de la vida diaria y sobre el grado de severidad de esas dificultades.

Población con discapacidad para las actividades de la vida diaria, por grado de severidad y grandes grupos de edad (Datos referidos a personas de 6 y más años)			
<i>Grado de severidad</i>	<i>6 a 64 años</i>	<i>65 y más</i>	<i>Total</i>
Discapacidad moderada	295.818	425.049	720.867
Discapacidad severa y total	482.486	967.713	1.450.199
severa	255.387	479.870	735.257
total	227.099	487.843	714.942
No consta el grado de severidad	13.127	31.199	44.326
Total personas con discapacidades para la vida diaria	791.431	1.423.961	2.215.392

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados

La severidad hace referencia al grado de dificultad para realizar una determinada actividad. Se considera que una persona tiene discapacidad total cuando no puede realizar la actividad, severa cuando tiene una gran dificultad para realizarla y moderada cuando realiza la actividad con muy poca o sin dificultad alguna.

El total de las personas con discapacidad para realizar alguna de las actividades de la vida diaria es de 2.215.392. De estas tienen una discapacidad severa o total el 65% y dos terceras partes son mayores de 65 años. Más de la mitad de las personas con discapacidad entre 6 y 64 años tienen dificultades para realizar las actividades de la vida diaria y el 61% de ellas (482.486) tienen una dificultad grave. Entre las personas mayores de 65 años, el 68% tienen una dificultad grave para realizar las actividades de la vida diaria.

Población con discapacidad severa o total para las actividades de la vida diaria, por grandes grupos de edad y Comunidad Autónoma (Datos referidos a personas de 6 y más años)						
<i>Ámbito territorial</i>	<i>Población de 6 a 64 años</i>			<i>Población de 65 y más años</i>		
	<i>Discapacidad severa</i>	<i>Discapacidad total</i>	<i>Total</i>	<i>Discapacidad severa</i>	<i>Discapacidad total</i>	<i>Total</i>
Andalucía	65.115	51.928	117.043	105.292	98.712	204.004
Aragón	4.275	5.614	9.889	13.208	16.199	29.407
Asturias	6.765	8.574	15.339	14.864	16.882	31.746
Illes Balears	5.877	4.731	10.608	6.103	7.937	14.040
Canarias	10.879	7.088	17.967	12.631	10.542	23.173
Cantabria	2.382	2.912	5.294	6.731	10.167	16.898
Castilla y León	11.588	8.319	19.907	37.282	31.506	68.788
Castilla-La Mancha	10.678	9.392	20.070	27.045	29.670	56.715
Catalunya	37.043	29.569	66.612	69.765	66.240	136.005
Com. Valenciana	26.114	21.068	47.182	46.056	46.099	92.155
Extremadura	6.894	7.668	14.562	17.484	19.286	36.770
Galicia	14.641	23.203	37.844	36.653	55.030	91.683
Madrid	27.416	24.131	51.547	41.019	33.295	74.314
Murcia	11.692	7.594	19.286	17.647	15.712	33.359
Navarra	2.457	3.322	5.779	5.262	8.937	14.199
País Vasco	8.228	8.604	16.832	18.826	17.334	36.160
La Rioja	1.659	1.482	3.141	2.625	2.725	5.350
Ceuta y Melilla	1.684	1.899	3.583	1.378	1.568	2.946
Total Estado	255.387	227.098	482.485	479.871	487.841	967.712

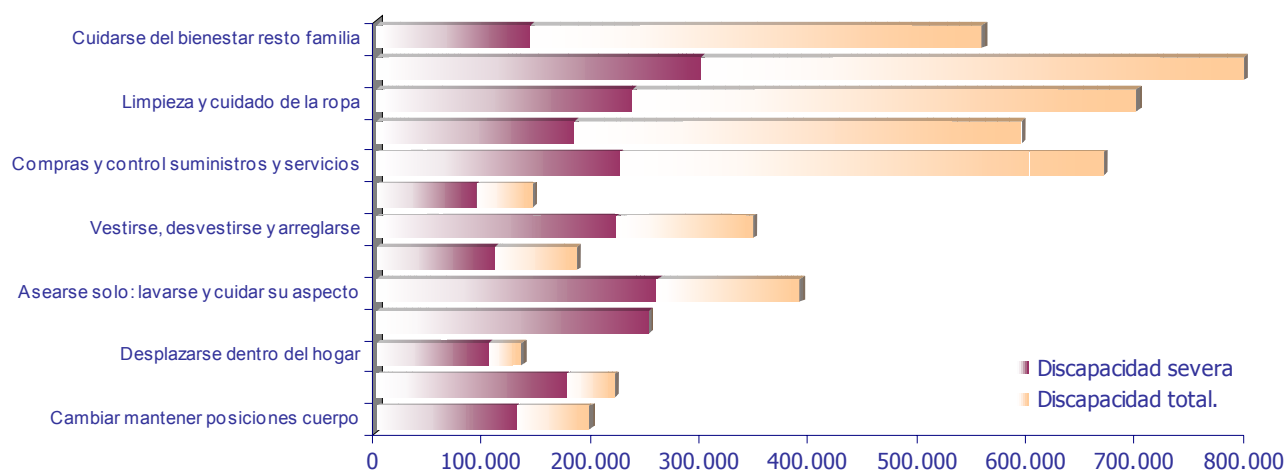
Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Avance de resultados

1.1.3 La atención a las personas con graves discapacidades en España: principales datos

La población con graves discapacidades se define así por precisar cuidados personales para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria; estos cuidados consisten en asistencia personal y/o ayudas técnicas. La EDDDES 1999 nos muestra que algo más del 70% de las personas con graves discapacidades reciben ayudas personales y si a éstas añadimos las ayudas técnicas el resultado es que el 76% de toda esta población recibe ayudas.

Personas con discapacidad severa o total para las actividades de la vida diaria que reciben ayuda personal según el tipo de discapacidad y grupo de edad (Datos referidos a personas de 6 y más años)						
Tipo de discapacidad	De 6 a 64 años		De 65 años y más		De 6 y más años	
	<i>Discapacidad severa</i>	<i>Discapacidad total.</i>	<i>Discapacidad severa</i>	<i>Discapacidad total.</i>	<i>Discapacidad severa</i>	<i>Discapacidad total.</i>
Cambiar mantener posiciones cuerpo	32.238	16.588	96.761	50.957	128.999	67.545
Levantarse, acostarse...	41.276	9.990	134.357	34.551	175.633	44.541
Desplazarse dentro del hogar	20.229	4.952	83.569	25.345	103.798	30.297
Deambular sin medio de transporte	64.964	0	186.607	0	251.571	0
Asearse solo: lavarse y cuidar su aspecto	56.438	29.559	202.887	100.867	259.325	130.426
Control necesidades y usar solo servicio	24.833	16.404	84.391	58.640	109.224	75.044
Vestirse, desvestirse y arreglarse	53.900	28.312	168.276	95.522	222.176	123.834
Comer y beber	24.901	11.459	68.016	39.707	92.917	51.166
Compras y control suministros y servicios	59.670	99.073	165.041	345.220	224.711	444.293
Cuidarse de las comidas	50.776	104.773	132.191	305.296	182.967	410.069
Limpieza y cuidado de la ropa	66.683	118.647	169.109	344.658	235.792	463.305
Limpieza y mantenimiento de la casa	92.259	122.854	205.756	377.023	298.015	499.877
Cuidarse del bienestar resto familia	45.906	104.877	96.096	310.473	142.002	415.350
Total personas con discapacidad (*)	255.387	227.099	479.870	487.843	735.257	714.942

(*) Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad



Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

Más de un millón y medio de personas con discapacidad reciben ayuda personal directa en forma de apoyos para las actividades de la vida diaria. Las principales ayudas personales se refieren a la realización de las tareas del hogar (1.151.909), al desplazamiento fuera del hogar (768.329) y al cuidado personal (683.686). De las personas con discapacidad que reciben ayuda personal el 68% son mayores de 65 años y el 32% tienen entre 6 y 64 años.

Son las mujeres quienes mayor número de ayudas personales reciben para la realización de las actividades de la vida diaria (sesenta y seis por ciento frente al 34% de los hombres); por grandes grupos de edad (6-64 años y 65 y más) son también las mujeres quienes reciben en ambos grupos mayor número de ayudas personales.

Las personas con graves discapacidades para las actividades de la vida diaria reciben las ayudas personales mayoritariamente de la familia. En efecto, como vemos en la siguiente tabla, los parientes de las personas con graves discapacidades constituyen con mucho el grupo mayoritario entre ellos (81,1%).

Cuidadores según la relación con el dependiente y grupo de edad (%)			
<i>Tipo de relación</i>	<i>Población dependiente</i>	<i>Grupo de edad</i>	
		<i>6 a 64 años</i>	<i>65 y más</i>
Parientes	81,1	85,9	79,0
Asalariados	10,1	6,0	12,0
Otros	2,6	1,4	3,2
No consta	6,1	6,7	5,9

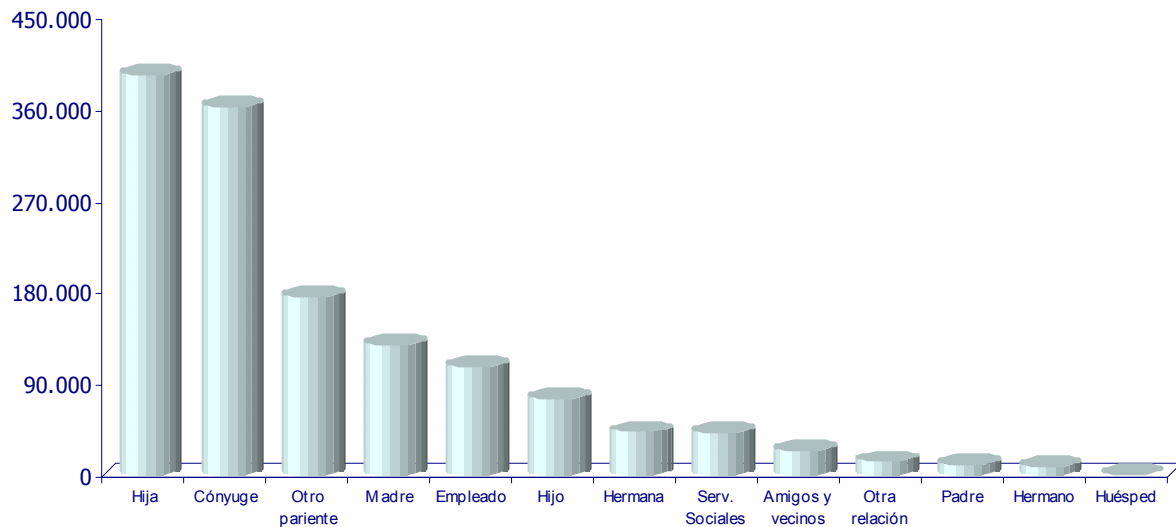
Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

La EDDDES-99 constata un hecho conocido: la población cuidadora familiar es mayoritariamente femenina; por ejemplo, el 71% de los hombres con graves discapacidades es cuidado por mujeres (esposas, madres e hijas). Del mismo modo, el 75% de las mujeres con graves discapacidades es cuidada por mujeres, con predominio absoluto de las hijas, que rempazan a las madres como cuidadoras conforme aumenta la edad de las personas atendidas. En definitiva los cuidados de la población dependiente recaen fundamentalmente sobre la familia y, en concreto, sobre las mujeres.

Cuidadores según el parentesco con el dependiente por género (%)			
<i>Parentesco</i>	<i>Género</i>		
	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>
Cónyuges	39,5	17,1	24,6
Hijos	16,8	39,2	31,8
Hermanos	4,0	3,3	3,5
Padres	16,6	5,8	9,4
Otros parientes	7,6	14,1	11,9
Resto cuidadores	15,6	20,5	18,9

Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

Distribución de los cuidadores principales según su relación con la persona en situación de dependencia



Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

En cuanto al tiempo dedicado a los cuidados, en horas semanales se constata que casi el 40% de la población con discapacidad parcial y total para las actividades de la vida diaria recibe más de 40 horas de atención semanal. Esto se confirma claramente en el caso de los cuidados familiares ya que en los servicios sociales la intensidad de los cuidados es muy baja. Por ejemplo, el 53% de las personas con graves limitaciones mayores que son atendidos por los servicios sociales recibe menos de una hora al día de atención.

Duración semanal de los cuidados por la relación con el dependiente según su edad (%)							
Tramo de edad y tipo de cuidador	Total	< 7 horas	De 7 a 14 horas	De 15 a 30 horas	De 31 a 40 horas	> 40 horas	No consta
6 a 64 años							
Total	100,0	17,3	16,0	14,9	7,5	37,1	7,2
Parientes	100,0	17,0	17,0	15,6	8,0	41,5	0,9
Serv. Sociales	100,0	36,4	9,0	11,4	4,2	20,0	19,0
Amigos/Vecinos	100,0	49,5	16,8	20,9	0,0	10,4	2,4
Empleado	100,0	33,1	25,0	15,0	11,0	7,8	8,1
Otros	100,0	13,2	8,3	19,5	0,0	59,0	0,0
No consta	100,0	1,3	2,0	5,0	2,5	5,4	83,8
65 y más años							
Total	100,0	16,4	15,9	14,9	8,8	37,5	6,5
Parientes	100,0	13,1	16,5	16,0	9,4	36,0	9,0
Serv. Sociales	100,0	53,1	21,9	5,4	3,4	7,3	8,9
Amigos/Vecinos	100,0	47,0	23,1	12,3	3,8	11,4	2,4
Empleado	100,0	35,3	15,8	14,6	11,3	19,4	3,6
Otros	100,0	9,7	10,8	17,3	7,4	53,75	0,6
No consta	100,0	4,9	2,8	6,3	1,5	9,2	75,1

Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

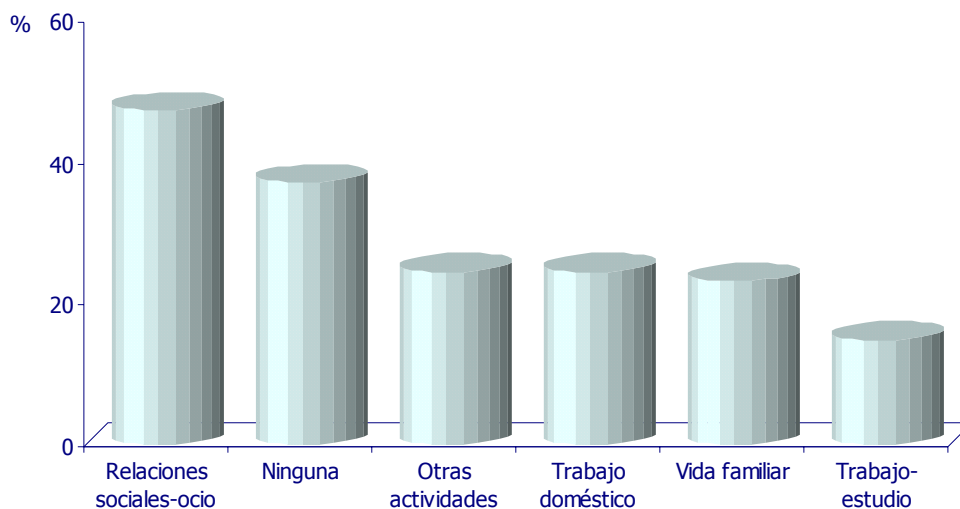
Por otra parte, la intensidad de los cuidados recae sobre las mujeres en mucha mayor medida que en los hombres cuidadores; de esta forma se constata que casi el 41% de las hijas cuidadoras dedica más de 40 horas a la semana de trabajo de cuidados frente al 26% en el caso de los hijos o el 58% en el caso de las hermanas frente al 39% en el caso de los hermanos; en todo caso puede afirmarse que la intensidad de la carga recae fundamentalmente sobre la mujer.

Pero la población cuidadora no sólo asume el coste directo del tiempo, sino que incurre, además, en costes personales en el ámbito de las relaciones sociales, trabajo, estudio, ocio, entre otros, o costes de oportunidad. Los resultados de la encuesta no dejan lugar a dudas sobre este particular: el 63% de los cuidadores principales, con la excepción de empleados y los servicios sociales, asumen algún coste de oportunidad.

Aunque nada sabemos sobre la acumulación de costes, que suele ser lo normal, sí podemos enfatizar el gran coste que les supone a los familiares cuidadores la atención constante en términos de relaciones sociales y ocio, en la vida familiar, en el propio trabajo doméstico y también en el trabajo y el estudio.

Actividades suprimidas por el cuidador según la edad y el género del dependiente (%)					
<i>Tipo de actividad</i>	<i>Género</i>			<i>Grupo de edad</i>	
	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>	<i>6 a 64 años</i>	<i>65 y más</i>
Trabajo-estudio	13,7	15,3	14,7	18,7	12,4
Trabajo doméstico	32,8	18,9	24,3	23,7	24,6
Vida familiar	27,0	20,5	23,0	23,0	23,0
Relaciones sociales-ocio	47,7	46,8	47,2	45,2	48,3
Otras actividades	25,0	24,0	24,4	23,3	25,0
Ninguna	35,9	37,5	37,0	36,0	37,5

Actividades suprimidas por el cuidador



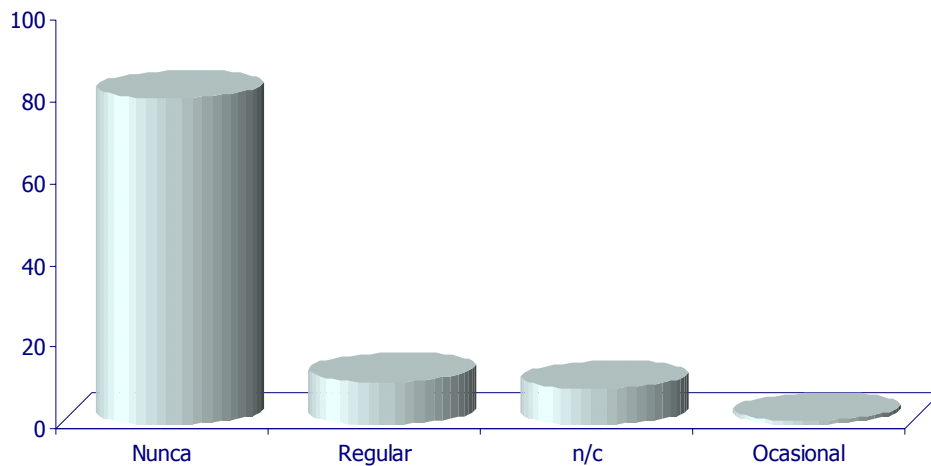
Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

Finalmente los cuidados personales en la familia son normalmente gratuitos ya que se trata de un tipo de economía relacional. Sin embargo, en la EDDDES-99 se preguntó por la posible remuneración o compensación monetaria de la actividad de cuidados.

Los resultados son claros al respecto: el 80% de todos los cuidadores principales no recibe compensación económica alguna; sólo un 10% recibe de manera regular alguna compensación y del resto no sabemos nada. No existe gran diferencia entre los distintos colectivos de personas con graves discapacidades para las actividades de la vida diaria si bien las personas mayores de 65 años remunerar en mayor medida que el resto la actividad de cuidados. Además a medida que nos adentramos en el núcleo central de la familia, la remuneración casi desaparece, lo que sucede en el caso de las madres e hijas cuidadoras

Cuidadores por la compensación económica recibida según la edad y el género del dependiente (%)					
<i>Tipo de compensación</i>	<i>Género</i>			<i>Grupo de edad</i>	
	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>	<i>6 a 64 años</i>	<i>65 y más</i>
Regular	7,2	12,1	10,5	7,0	12,1
Ocasional	0,7	1,0	0,9	0,5	1,1
Nunca	83,8	78,0	79,9	83,9	78,1
No consta	8,4	8,9	8,7	8,7	8,7

Compensación económica recibida



Fuente: La población dependiente. Primeros resultados de la EDDDES 1999. Universidad de Alcalá

ÁREA 1 ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

Objetivo General

"Desarrollar un sistema de protección integral a las personas con graves discapacidades y a sus familias".

ESTRATEGIA 11

PROTECCIÓN ECONÓMICA. Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

ESTRATEGIA 12

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA. Impulsar un modelo de atención socio-sanitaria que garantice las prestaciones y la continuidad de cuidados sanitarios y de servicios sociales a los gravemente afectados.

ESTRATEGIA 13

APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

ESTRATEGIA 14

DERECHOS Y BIENESTAR. Promover el bienestar individual y la calidad de vida de las personas con graves discapacidades.

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 11 PROTECCIÓN ECONÓMICA.- Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
111.- Política Fiscal y de Rentas. <i>Mejorar la política fiscal y de rentas de las personas gravemente afectadas y de sus familias.</i>	111.1.- Apoyo a la puesta en marcha de la Ley de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad.	MTAS
	111.2.- Mejoras fiscales a las familias cuidadoras de personas gravemente afectadas en el IRPF y en el Impuesto de Sucesiones y Donaciones.	MH
	111.3.- Establecimiento de una deducción sin sujeción a límite en la cuota del IRPF por la suscripción de seguros para la atención de personas gravemente afectadas.	MH
	111.4.- Reducción del IVA en la adquisición de ayudas técnicas para personas gravemente afectadas.	MH
	111.5.- Régimen de ayudas públicas para contribuir a sufragar los costes derivados de la obligación de realizar ajustes razonables en entornos, productos y servicios. (art. 7.c de la LIONDAU)	MTAS-CCAA
	111.6.- Mejora del tratamiento fiscal por obras de acondicionamiento de la habitabilidad, accesibilidad y seguridad de los inmuebles o viviendas	MH

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 11 PROTECCIÓN ECONÓMICA.- Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	de personas con graves problemas de movilidad o mayores de setenta años. (en concordancia con la D. Final Tercera de LIONDAU).	
	111.7.- Exenciones y bonificaciones en tasas y precios por la transmisión, adquisición y alquiler de la vivienda habitual, por utilización de transportes públicos y por acceso a bienes y servicios culturales.	MH
	111.8.- Subsidio de Educación Especial a familias numerosas con discapacitados o incapacitados para trabajar en los términos y cuantía fijados reglamentariamente.	MECD
	111.9.- Créditos preferenciales y fiscalidad especial para entidades sin ánimo de lucro y empresas privadas que pongan en marcha proyectos de atención a gravemente afectados en el marco de planes o programas públicos.	MH
112.- Seguridad Social. <i>Actualizar las prestaciones económicas de la Seguridad Social para personas con graves discapacidades.</i>	112.1.- Mejora de la protección económica de los perceptores de pensión mínimas por gran invalidez.	MTAS (SESS)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 11 PROTECCIÓN ECONÓMICA.- Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
113.- Asistencia Social. <i>Ampliar la protección económica con nuevas prestaciones para la atención de necesidades específicas no cubiertas gratuitamente.</i>	112.2.- Establecimiento y regulación del Subsidio de Recuperación previsto en el artículo 36.4 de la LISMI en concordancia con la nueva prestación sociosanitaria de rehabilitación del Sistema Nacional de Salud (Art. 14.2c de la Ley 16/2003).	MTAS (SESS) MSC
	112.3.- Percepción directa de la asignación por hijo a cargo por las personas con discapacidad mayores de 18 años que no hayan sido incapacitados judicialmente y conserven su capacidad de obrar.	MTAS (SESS)
	112.4.- Analizar la conveniencia de establecer ayudas para la contratación de cuidadores en el hogar de personas con graves discapacidades por las familias.	MTAS (SEGAS)
	113.1.- Convocatoria del Plan de Acción para el desarrollo conjunto MTAS-CC.AA. de proyectos de atención a personas con graves discapacidades.	MTAS (SGAS)
	113.2.- Subvenciones a ONG con cargo al 0,52 del IRPF para el desarrollo de servicios para personas gravemente afectadas.	MTAS (SGAS)
	113.3.- Acción concertada con	MTAS (IMERSO)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 11 PROTECCIÓN ECONÓMICA.- Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	entidades públicas para la puesta en marcha o consolidación de proyectos o iniciativas de carácter innovador.	
	113.4.- Convenios-Programa para el desarrollo de prestaciones básicas de servicios sociales de corporaciones locales.	MTAS (DGASMF) CCAA-CCLL
	113.5.- Potenciación del Convenio IMSERSO-FEMP para la implantación de servicios de teleasistencia domiciliaria en hogares con graves discapacitados.	MTAS (IMSERSO) FEMP
	113.6.- Subvenciones para programas de vacaciones, termalismo y respiro familiar.	MTAS (IMSERSO)
	113.7.- Nueva línea de subvenciones y de cofinanciación para la adquisición de tecnologías de apoyo y de ayudas técnicas para las actividades de la vida diaria en las Convocatorias del MTAS	MTAS (SGAS)
	113.8.- Adopción de medidas para que las entidades, empresas y establecimientos que presten servicios o realicen actividades de interés general sujetos a obligaciones propias del servicio público, concedan un trato prioritario a las familias con personas	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 11 PROTECCIÓN ECONÓMICA.- Articular de forma progresiva a partir de las actuales prestaciones un sistema integrado de protección económica a las personas con graves discapacidades y a sus familias con la participación activa de la sociedad y de las Administraciones Públicas en todos sus niveles.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
114.- Sistema público de prestaciones económicas. <i>Reordenar de manera coherente las actuales prestaciones públicas y beneficios fiscales a discapacitados, familias y organizaciones.</i>	necesitadas de cuidados de larga duración en el hogar.	
	114.1.- Acuerdo entre Hacienda-MTAS-CC.AA. sobre Principios básicos de ordenación de las prestaciones económicas y beneficios fiscales para organizaciones y personas con discapacidad.	MH MTAS CCAA
	114.2.- Actualización de criterios y prioridades para la gestión y seguimiento de las subvenciones con cargo al 0,52 del IRPF en colaboración con las CC.AA.	MTAS-CCAA
	114.3.- Establecimiento, de acuerdo con CC.AA., de un Marco Regulador de Mínimos para la concesión de ayudas públicas para adaptaciones de entornos, tecnologías de apoyo y ayudas técnicas para personas con discapacidad.	MTAS-CCAA
	114.4. Elaboración periódica de un Mapa de prestaciones Económicas que recoja el gasto público para las personas con discapacidad.	MTAS (IMSERO) CC.AA. CC.LL.

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 12 ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA. Impulsar un modelo de atención socio-sanitaria que garantice las prestaciones y la continuidad de cuidados sanitarios y de servicios sociales a los gravemente afectados.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
121.- Coordinación Sanidad y Servicios Sociales. <i>Generar consensos básicos y crear marcos estables de cooperación entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</i>	121.1.- Constitución, en el marco de la Seguridad Social, de una Comisión de Expertos para el estudio y elaboración de un Documento sobre la protección social de las situaciones de dependencia en España.	MTAS (SESS)
	121.2.- Acuerdo Sanidad Servicios Sociales sobre unas Bases para un modelo de Atención socio-sanitaria.	MTAS (SGAS) MSC
	121.3.- Creación por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Ministerio de Sanidad y Consumo de un Comisión interministerial de coordinación socio-sanitaria.	MTAS (SGAS) MSC
	121.4.- Convenio marco Sanidad-MTAS para la promoción y desarrollo conjunto de iniciativas en materia de atención socio-sanitaria.	MTAS (IMERSO) MSC
	121.5.- Convenio Imerso-Instituto de la Salud Carlos III en materia de investigación y de formación de profesionales en la atención socio-sanitaria.	MTAS (IMERSO) MSC (ISCIII)
	121.6.- Diseño, implantación y desarrollo conjunto de un Método de Valoración , un Sistema de Información Sociosanitaria y un Sistema de normas técnicas de acreditación y evaluación de	MTAS (IMERSO) MSC (DGP)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 12 ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA. Impulsar un modelo de atención socio-sanitaria que garantice las prestaciones y la continuidad de cuidados sanitarios y de servicios sociales a los gravemente afectados.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
122.- Cooperación con Comunidades Autónomas y Organizaciones de Personas con Discapacidad. Impulsar acuerdos de la A.G.E. con CC.AA. y ONG y desarrollar en colaboración proyectos de atención sociosanitaria.	servicios.	
	122.1.- Establecimiento, de común acuerdo con las CC.AA. de un catálogo básico sobre Prestaciones sociales de Atención Socio-sanitaria.	MTAS (SGAS) CCAA
	122.2.- Determinación de los ámbitos de colaboración y de las prioridades estatales en materia de atención socio-sanitaria.	MTAS (SGAS) CCAA
	122.3.- Desarrollo de proyectos innovadores en materia de atención temprana, cuidados a domicilio, servicios de apoyo, atención diurna y atención residencial a colectivos prioritarios gravemente afectados: Mujeres con discapacidad, enfermos mentales, personas con grave daño cerebral,...	MTAS (IMERSO)
	122.4.- Creación de un Grupo de Trabajo en materia de atención socio-sanitaria en el seno del Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad con representación de los Ministerios de Sanidad y Trabajo, así como de las organizaciones más representativas de las personas con discapacidad.	MTAS-MSC ONGs
	122.5.- Acuerdos de patrocinio y	MTAS (SGAS)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 12 ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA. Impulsar un modelo de atención socio-sanitaria que garantice las prestaciones y la continuidad de cuidados sanitarios y de servicios sociales a los gravemente afectados.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
123.- Innovación y mejora de la calidad. <i>Mejorar la eficacia y calidad de los Servicios de Atención Socio-sanitaria a través de la difusión de conocimientos y de buenas prácticas y el fomento de la investigación.</i>	mecenazgo para la promoción y desarrollo de iniciativas socio-sanitarias.	
	123.1.- Desarrollo a partir de las conclusiones de la Comisión sobre Dependencia, de un sistema único de valoración de las situaciones de dependencia de validez intersectorial e interterritorial.	MTAS (IMSERSO) MSC
	123.2.- Elaboración de normas técnicas, estándares, indicadores y manuales de buenas prácticas en materia de atención sociosanitaria.	MTAS (IMSERSO) MSC
	123.3.- Fomento y apoyo a la creación de Redes de Intercambio de conocimientos y buenas prácticas en atención socio-sanitaria.	MTAS (IMSERSO)
	123.4.- Desarrollo de fondos documentales, línea de publicaciones y portales de información especializados en colectivos con graves discapacidades.	MTAS (IMSERSO)
	123.5.- Financiación y/o desarrollo de estudios e investigaciones en materia de atención socio-sanitaria que contemplen la perspectiva de género en colaboración con Instituciones científicas o universitarias.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 12 ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA. Impulsar un modelo de atención socio-sanitaria que garantice las prestaciones y la continuidad de cuidados sanitarios y de servicios sociales a los gravemente afectados.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	123.6.- Desarrollo de actividades de formación postgrado y de formación especializada en materia de atención socio-sanitaria.	MTAS (IMSERSO)
	123.7.- Apoyo técnico para la creación de Centros de Recursos especializados en al atención de colectivos gravemente afectados.	MTAS (IMSERSO)
	123.8.- Puesta en funcionamiento de Centros e Iniciativas de Referencia Nacional para la atención sociosanitaria de colectivos gravemente afectados.	MTAS (IMSERSO) CC.AA

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 13 APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
131.- Tecnologías de apoyo en el hogar. Incentivar las adaptaciones y equipamiento de las viviendas y la utilización de las tecnologías de apoyo en el cuidado de las personas gravemente afectadas.	131.1.- Impulso de los servicios de teleasistencia médica y social, haciéndolos accesibles a las personas sordas	MTAS (IMSERSO) MSC-CC.AA FEMP
	131.2.- Fomento de servicios accesibles de emergencia con transporte adaptado que ofrezcan una interconexión entre la persona con graves discapacidades que vive en el hogar y su centro sanitario o social de referencia.	MTAS (IMSERSO) MSC-CC.AA CCLL
	131.3.- Desarrollo de sistemas domóticos de control de entornos e integrarlos en los servicios de teleasistencia.	MTAS (IMSERSO) MCT
	131.4.- Mayor cobertura económica para la adquisición de ayudas técnicas par las actividades de la vida diaria y para la movilidad personal.	MTAS (IMSERSO) CCAA
	131.5.- Promoción de ayudas económicas y fiscales para obras de accesibilidad en el interior de la vivienda de personas con discapacidad gravemente afectadas.	MTAS MH
	131.6.- Fomento y apoyo a la creación de Unidades de Ayudas Técnicas en Centros de Atención a gravemente afectados.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 13 APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
132.- Información y asesoramiento a familias. <i>Potenciar los servicios de información y de asesoramiento a las familias de las personas con graves discapacidades en el marco de la convocatorias de la SGAS.</i>	132.1.- Fomento y apoyo técnico a la creación de servicios especializados y accesibles a todas las discapacidades de información, asesoramiento y mediación familiar.	MTAS (IMSERSO) CC.AA-ONGs
	132.2.- Desarrollo de actividades programadas de capacitación de profesionales en ofrecer la primera información a personas y a familiares tras una episodio traumático.	MTAS (IMSERSO) CC.AA-ONGs
	132.3.- Impulso a la creación en el marco de las organizaciones de servicios no profesionales de información " de familiar a familiar ".	CC.AA-ONGs
	132.4.- Apoyos para facilitar el acceso y utilización de las tecnologías de la información y comunicaciones y los servicios auxiliares para la comunicación.	MTAS (IMSERSO) MCYT
	132.5.- Promoción, con carácter prioritario, de una línea de información y difusión dirigida a familiares en el Portal de Ciudadano de la Administración Pública y en los portales y programas editoriales de las Organizaciones de Personas con Discapacidad.	MTAS-MECD MAP ONGs

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 13 APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	132.6.- Desarrollo de actividades de entrenamiento y apoyo a familiares cuidadores/as en atención temprana, cuidados básicos y en la atención de las necesidades especiales.	MTAS (IMSERSO) ONGs
133.- Ayuda mutua. <i>Fortalecer la solidaridad entre las familias, el voluntariado social, los cuidadores informales y las organizaciones de personas con discapacidad que comparten la misma problemática.</i>	133.1.- Fomento de grupos activos de información, entrenamiento y facilitación de los procesos de deshospitalización y/o reintegración al hogar.	MTAS (IMSERSO) CC.AA-ONGs
	133.2.- Apoyo a la creación de grupos de ayuda mutua para cuidados por horas, compañía mutua y actividades de ocio, especialmente entre mujeres con discapacidad.	MTAS (IMSERSO) CC.AA-ONG
	133.3.- Programas de apoyo no profesional de amigos/as y voluntarios/as para actividades de ocio y acompañamiento.	MTAS (IMSERSO) CC.AA-ONGs
	133.4.- Apoyo fiscal a las iniciativas de mecenazgo y patrocinio de actividades de apoyo a gravemente afectados y a sus familias cuidadoras.	MH
134.- Conciliación de la vida familiar y laboral. <i>Establecer medidas de conciliación de la vida familiar y laboral para trabajadores y trabajadoras con familiares con graves</i>	134.1.- Impulso de la flexibilidad horaria y de la reducción de la jornada laboral a trabajadores/as que tengan familiares con graves discapacidades a su cargo.	MTAS (SGAS SGE)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 13 APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>discapacidades a su cargo.</i>	134.2.- Impulso de mayores facilidades para el disfrute permisos y excedencias a los trabajadores/as que tengan a su cuidado a personas con discapacidad gravemente afectadas, a incluir en los convenios colectivos.	MTAS (SGAS SGE)
	134.3.- Ayudas económicas e incentivos fiscales a la contratación de cuidadores/as y personal de ayuda para el cuidado de personas con graves discapacidades y de niños de alto riesgo	MTAS-MH
	134.4.- Conservación de situaciones laborales del trabajador con una persona gravemente afectada a su cargo en materias tales como acción social, movilidad geográfica modificación sustancial de las condiciones de trabajo y de extinción del contrato de trabajo.	MTAS CC.AA
	134.5.- Consideración como período de cotización efectiva, a efectos de las prestaciones de la seguridad social, del periodo de excedencia de un año por cuidado de un familiar que no pueda valerse por sí mismo.	MTAS (SESS)
	134.6.- Consideración de que el hijo con discapacidad de un 33% o más sea computado como doble a efectos del derecho a la prestación económica a tanto alzado por tercer hijo.	MTAS (SESS)

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 13 APOYO A FAMILIAS. Desarrollar un conjunto de prestaciones técnicas y de servicios de apoyo para las familias cuidadoras de personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
135.- Apoyo a familias monoparentales de personas con discapacidad. <i>Dar prioridad a las mujeres con discapacidad solas y/o con cargas familiares con baja o nula cualificación y escasos recursos en el acceso a los recursos de los diferentes sistemas de protección social.</i>	135.1.- Promover programas personalizados de servicios sociales con provisión de servicios y apoyos específicos.	MTAS (IMSERSO) CCAA
	135.2.- Apoyo a las familias para que puedan participar en las actividades vecinales y que fomenten las relaciones intergeneracionales.	MTAS (IMSERSO) CCLL
	135.3.- Promoción de mayor flexibilidad horaria en centros de trabajo y de formación a familiares y/o cuidadores de personas gravemente afectadas.	MTAS (SGAS)
	135.4.- Campaña de información dirigida a familias monoparentales con personas con discapacidad sobre los recursos públicos establecidos para estas personas.	MTAS CCAA

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 14 DERECHOS Y BIENESTAR. Promover el bienestar individual y la calidad de vida de las personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
141.- Afirmación de derechos fundamentales. <i>Proteger los derechos y libertades fundamentales de las personas que no tienen capacidad de libre elección en sus decisiones.</i>	141.1.- Estudio de iniciativas normativas dirigidas a mejorar la protección jurídica a las personas sin capacidad de autogobierno.	MTAS MJ
	141.2.- Análisis de iniciativas dirigidas a la regulación de un Estatuto de la persona sin capacidad de autogobierno internada en Centros.	MTAS MJ
	141.3.- Estudio de propuestas de acciones para mejorar y generalizar la institución tutelar.	MTAS MJ
	141.4.- Estudio de viabilidad y, en su caso, desarrollo de un Master de formación postgrado en Protección jurídica de personas sin capacidad de autogobierno por el Poder Judicial y el IMSERSO.	MTAS (IMSERSO) CGPJ
142.- Respeto por la autonomía y por el estilo de vida propio. <i>Promover la competencia personal y la autonomía en la toma de decisiones y respetar las opciones y preferencias de las personas con graves limitaciones.</i>	142.1.- Desarrollo de planes personalizados de rehabilitación con implicación de la persona interesada y/o familiares cuidadores.	MTAS (IMSERSO) CCAA ONGs
	142.2.- Apoyo a la difusión y uso de la Lengua de Signos Española y de otros lenguajes alternativos, como medidas de prevención para evitar las graves discapacidades que puede generar el aislamiento y la incomunicación.	MTAS (IMSERSO) MECD-CCAA ONGs

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 14 DERECHOS Y BIENESTAR. Promover el bienestar individual y la calidad de vida de las personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
143.- Trato digno y cuidados humanizados. <i>Garantizar a las personas con graves discapacidades un trato digno, cuidados humanizados y entornos seguros y confortables y no segregados.</i>	142.3.- Programas de formación y de entrenamiento en autocuidados y en la adquisición de habilidades sociales.	MTAS (IMSERSO) CCAA ONGs
	142.4.- Facilitar el acceso a las tecnologías de apoyo y de ayudas técnicas que favorezcan una vida lo más independiente posible.	MTAS CCAA ONGs
	142.5.- Apoyo técnico a la creación de Servicios, Centros o Unidades de Vida Independiente para personas con graves limitaciones físicas que tienen capacidad de autogobierno.	MTAS CCAA ONGs
	143.1.- Estudio de la regulación del Estatuto de Tutor y/o Cuidador de personas con discapacidad gravemente afectadas.	MJ
	143.2.- Creación de la figura ocupacional de cuidador de personas con discapacidad gravemente afectadas con programa de formación aprobado por el INEM u organismos competentes.	MTAS(INEM)
	143.3.- Acciones formativas y de estudios específicas sobre intervención ante situaciones de abuso o maltrato dirigido a los profesionales de los servicios sociales	MTAS (IMSERSO) CCAA-CCLL

ÁREA 1: ATENCIÓN A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES

ESTRATEGIA 14 DERECHOS Y BIENESTAR. Promover el bienestar individual y la calidad de vida de las personas con graves discapacidades.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	municipales.	
	143.4.- Tipificación de conductas de abuso y malos tratos a personas con graves discapacidades con especial referencia a las mujeres con discapacidad.	MTAS (IMSERSO) CCAA
	143.5.- Fomento de investigaciones sobre violencia y abusos cometidos contra mujeres con discapacidad y otras personas con graves discapacidades en el hogar y en Instituciones de carácter residencial.	MTAS (IMSERSO) CCAA
144.- Bioética y Derechos. <i>Aplicar los principios de la bioética y el respeto por los derechos de las personas con graves discapacidades.</i>	144.1.- Actividades de formación sobre comportamientos éticos en relación a la discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	144.2.- Fomentos de códigos o protocolos y comités en materia de bioética y derechos.	MTAS MSC CCAA ONGs

ÁREA 2 POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1 PRINCIPALES DATOS SOBRE FORMACIÓN, ACTIVIDAD, EMPLEO Y PARO

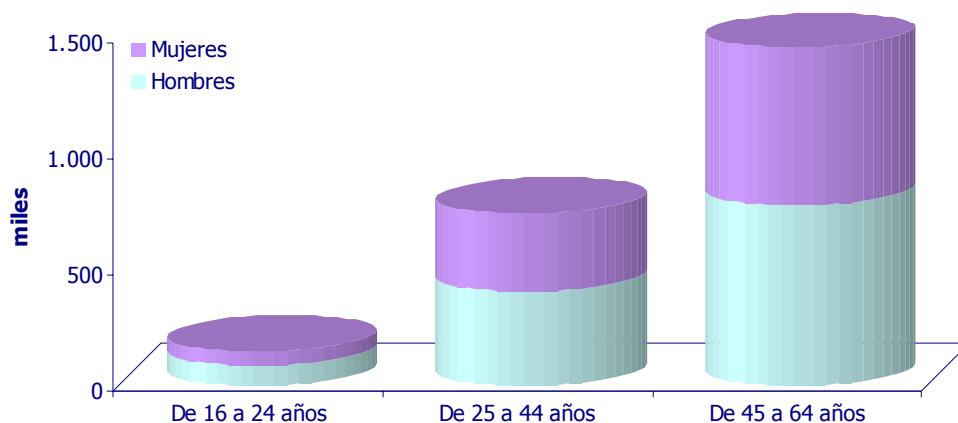
En nuestra sociedad la persona se realiza fundamentalmente a través del trabajo. Por eso el derecho de la persona humana al trabajo es el derecho a realizarse como persona.

El tipo de empleo, el salario y, en general, las oportunidades laborales definen mejor que nada nuestro estilo de vida, y afectan directamente al modo cómo nos percibimos cada uno y cómo nos percibe y valora la comunidad donde vivimos. Por estas razones, las personas con discapacidad sienten una necesidad especial de integrarse en el mercado de trabajo. Desean ser activos para lograr por una parte la estima de la comunidad en la que viven, y por otra la confirmación de su valía personal, aspectos ambos básicos para su integración social.

EL 8,7 % DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA ENTRE 16 Y 64 AÑOS MANIFIESTA TENER ALGÚN PROBLEMA DE SALUD O DISCAPACIDAD

En España, según la Encuesta de Población Activa del segundo trimestre de 2002, 2.339.200 personas entre 16 y 64 años manifiestan tener algún problema de salud o discapacidad, lo que supone un 8,7 % de la población en ese tramo de edad.

Personas con discapacidad de 16 a 64 años según género y grupo de edad (miles)			
<i>Grupo de edad</i>	<i>Género</i>		
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
De 16 a 24 años	85,9	58,3	144,2
De 25 a 44 años	407,0	333,8	740,8
De 45 a 64 años	772,9	681,3	1.454,2
Total personas con discapacidad de 16 a 64 años	1.265,8	1.073,4	2.339,2



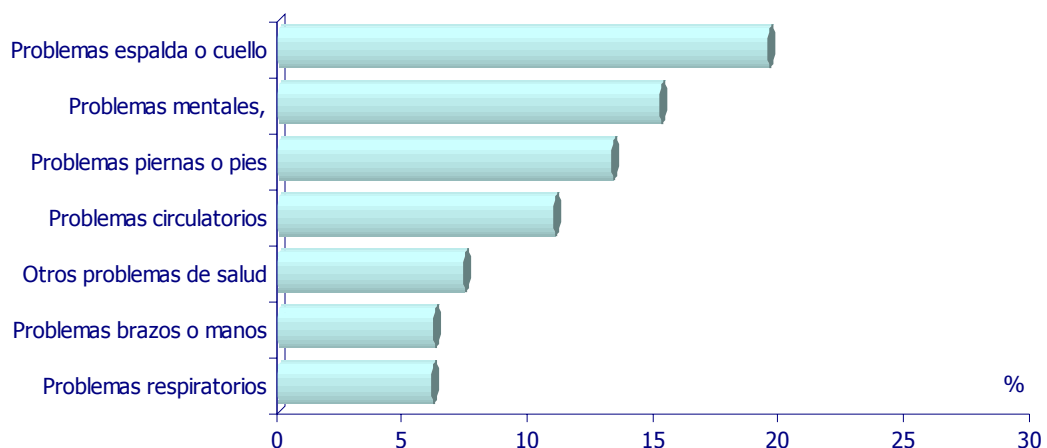
Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre de 2002.

Existe una clara relación entre edad y los problemas de salud o discapacidad. A mayor edad, mayor tasa de discapacidad. Las personas menores de 25 años representan el 6,2 % del total, las personas entre 25 y 44 años el 31,7 % y el grupo de 45 a 64 años el 62,2 %.

En estas edades la tasa masculina de discapacidad es superior a la tasa femenina (9,4 % frente a 8,0 %). La mayor prevalencia de hombres con discapacidad se constata en todas las edades y es creciente hasta alcanzar el 17,4 % para quienes tienen entre 45 y 64 años, mientras que las mujeres de ese mismo grupo de edad es sólo del 14,8 %.

Personas con discapacidad de 16 a 64 años por tipo de discapacidad y grupo de edad (miles)				
<i>Tipo de discapacidad</i>	<i>Grupo de edad</i>			
	<i>16 a 24 años</i>	<i>25 a 44 años</i>	<i>45 a 64 años</i>	<i>Total</i>
Total	144,2	740,8	1.454,2	2.339,2
Problemas brazos o manos	6,0	38,4	101,2	145,6
Problemas piernas o pies	14,9	78,5	218,4	311,8
Problemas espalda o cuello	14,1	118,7	324,6	457,3
Problemas visión	5,3	29,6	47,0	82,0
Problemas oído	3,7	15,7	20,5	40,0
Problemas en el habla	0,6	5,1	5,9	11,6
Problemas piel	4,5	8,0	10,4	23,0
Problemas respiratorios	25,3	46,8	71,3	143,4
Problemas circulatorios	4,0	33,5	219,6	257,1
Problemas riñón, estómago...	4,1	35,2	73,3	112,6
Diabetes	6,5	20,3	57,5	84,3
Epilepsia	4,0	13,0	9,2	26,2
Problemas mentales, nerviosos...	34,5	191,3	131,0	356,9
Otras enfermedades progresivas	3,3	36,4	73,6	113,3
Otros problemas de salud	13,5	70,1	90,7	174,3

**Personas con discapacidad de 16 a 64 años.
Principales tipos de discapacidad (%)**



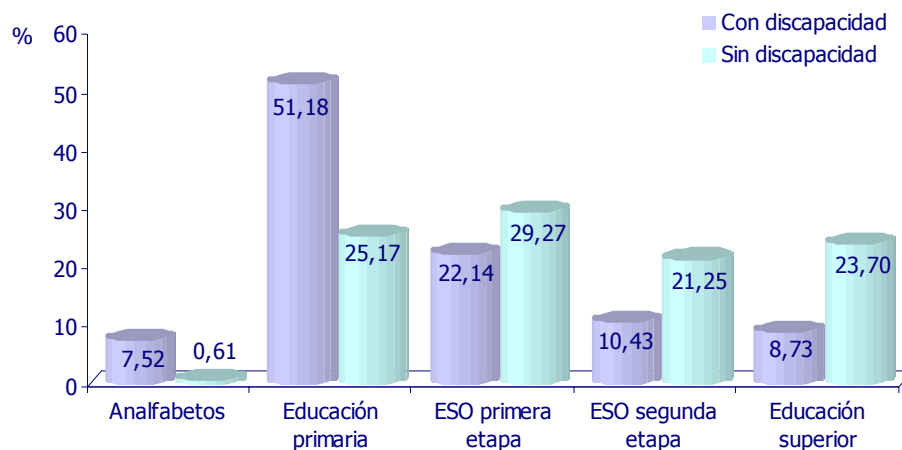
Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre de 2002.

LAS DIFERENCIAS ENTRE PERSONAS CON Y SIN DISCAPACIDAD EN RELACIÓN AL NIVEL DE ESTUDIOS SON MUY SIGNIFICATIVAS

De las 2.339.200 personas con discapacidad entre 16 y 64 años el 7,5% son analfabetas, el 51,2% ha finalizado la educación primaria, el 22,1% ha realizado estudios secundarios de primera etapa, y el 19,2% ha completado estudios secundarios o superiores.

Personas de 16 a 64 años con y sin discapacidad según el nivel de estudios terminados por género y grupo de edad (%)						
Tramo de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>
16 a 64 años						
Analfabetos	6,30	0,34	8,97	7,52	0,88	0,61
Educación primaria	50,96	23,82	51,44	51,18	26,50	25,17
ESO primera etapa	23,67	30,95	20,35	22,14	27,61	29,27
ESO segunda etapa	10,51	21,22	10,34	10,43	21,28	21,25
Educación superior	8,58	23,68	8,91	8,73	23,72	23,70
16 a 24 años						
Analfabetos	7,10	0,06	7,20	7,21	0,06	0,06
Educación primaria	24,80	11,73	19,21	22,54	8,76	10,27
ESO primera etapa	45,63	44,04	36,36	41,89	37,03	40,60
ESO segunda etapa	17,23	32,32	28,99	22,05	37,28	34,76
Educación superior	5,24	11,85	7,89	6,31	16,87	14,31
25 a 44 años						
Analfabetos	8,13	0,14	7,82	7,99	0,27	0,20
Educación primaria	28,77	14,07	26,84	27,90	13,65	13,86
ESO primera etapa	36,19	33,36	33,19	34,83	30,25	31,82
ESO segunda etapa	14,50	21,87	15,34	14,88	21,89	21,88
Educación superior	12,43	30,56	16,81	14,40	33,94	32,24
45 a 64 años						
Analfabetos	5,24	0,87	9,67	7,32	2,33	1,62
Educación primaria	65,55	48,28	66,26	65,88	57,06	52,82
ESO primera etapa	14,63	18,20	12,68	13,72	17,88	18,03
ESO segunda etapa	7,65	12,76	6,30	7,01	10,79	11,74
Educación superior	6,92	19,89	5,11	6,07	11,95	15,78

Comparación nivel de estudios terminados personas con y sin discapacidad de 16 a 64 años (%)



Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

Estos niveles de estudios son muy similares para hombres y mujeres con discapacidad, salvo en el nivel de analfabetismo que es más alto en las mujeres (6,3% frente al 9.0%).

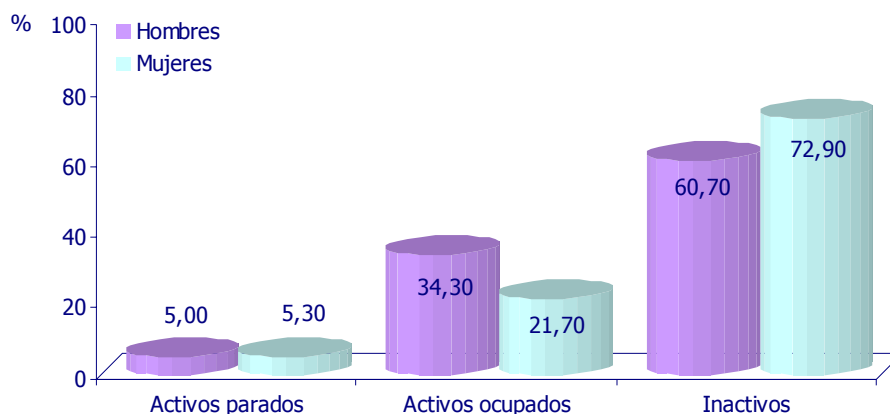
La mayor diferencia entre los colectivos con y sin discapacidad se observa en los niveles de estudios primarios en que las personas con discapacidad duplican a las no discapacitadas (51,2% y 25,2% respectivamente) y en los estudios secundarios –segunda etapa ESO- o superiores en que las personas sin discapacidad duplican con creces a la población sin discapacidad (44,9% frente al 19,2%). Hay también que reseñar que el porcentaje de analfabetismo es muy superior entre las personas con discapacidad (7,5% frente al 0,6%).

EL DATO MÁS RELEVANTE RESPECTO A LA ACTIVIDAD ES QUE DOS DE CADA TRES PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EDAD LABORAL SE ENCUENTRAN INACTIVOS

Una gran mayoría de las personas con discapacidad no participa en el mercado de trabajo. Sólo el 33,7% (787.800) son personas activas, mientras que la población sin discapacidad representa una tasa de actividad del 70%.

Personas con discapacidad de 16 a 64 años según su relación con la actividad y género					
Género	Activos			Inactivos	Total
	Trabajando	Parados	Total		
Número (miles)					
Hombres	433,7	63,6	497,3	768,5	1.265,8
Mujeres	233,2	57,3	290,5	782,9	1.073,4
Total	666,9	120,9	787,8	1.551,4	2.339,2
Tasa (%)					
Hombres	34,3	5,0	39,3	60,7	100,0
Mujeres	21,7	5,3	27,1	72,9	100,0
Total	28,5	5,2	33,7	66,3	100,0

Hombres y mujeres con discapacidad de 16 a 64 años según la relación con la actividad

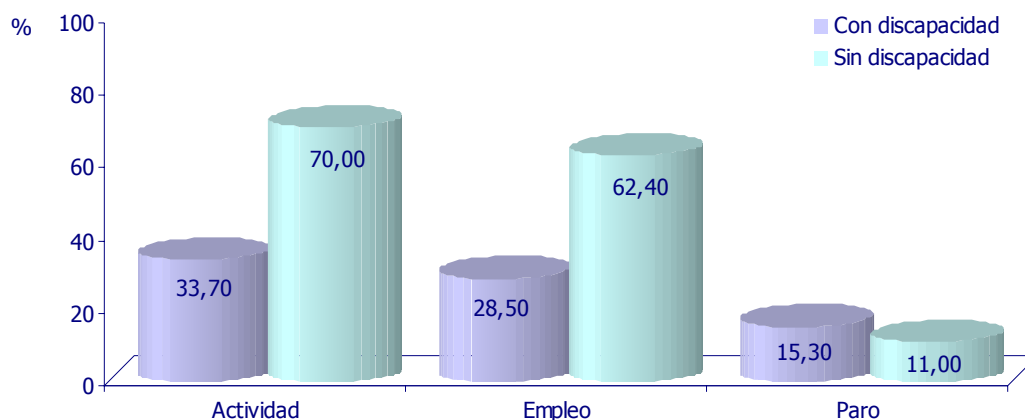


Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

Por género se producen diferencias notables. El 39,3% de los hombres con discapacidad son activos frente al 27,1% de las mujeres. Estos datos son muy inferiores a los de la población sin discapacidad, cuya tasa de actividad tanto en hombres como en mujeres es más del doble que la de la población con discapacidad (84,4% en los hombres y 55,8% en las mujeres). Por edad entre las personas con discapacidad el grupo de 45 a 64 años acumula más de la mitad de las personas activas (50,4%), mientras que en el colectivo sin discapacidad el grupo más activo es el de 25 a 44 años (59,2%).

Comparación tasas de actividad, empleo y paro de las personas con o sin discapacidad de 16 a 64 años y género (%)						
Género	Personas con discapacidad			Personas sin discapacidad		
	<i>Actividad</i>	<i>Empleo</i>	<i>Paro</i>	<i>Actividad</i>	<i>Empleo</i>	<i>Paro</i>
Hombres	39,3	34,3	12,8	84,4	78,1	7,5
Mujeres	27,1	21,7	19,7	55,8	48,7	16,2
Total	33,7	28,5	15,3	70,0	62,4	11,0

Comparativa tasas personas de 16 a 64 años con y sin discapacidad



Tasas de actividad, empleo y paro de las personas de 16 a 64 años con y sin discapacidad según género y grupo de edad (%)						
Tramo de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>	<i>Con disc.</i>	<i>Sin disc.</i>
Total						
Tasa de actividad	39,3	84,4	27,1	55,8	33,7	70,0
Tasa de empleo	34,3	78,1	21,7	46,7	28,5	62,4
Tasa de paro	12,8	7,5	19,7	16,2	15,3	11,0
16 a 24 años						
Tasa de actividad	41,8	51,8	38,1	40,8	40,2	46,4
Tasa de empleo	32,8	43,2	26,4	29,6	30,2	36,5
Tasa de paro	21,4	16,8	30,6	27,6	24,8	21,4
25 a 44 años						
Tasa de actividad	50,1	95,8	38,6	70,3	44,9	83,1
Tasa de empleo	43,1	89,1	31,0	59,3	37,7	74,3
Tasa de paro	13,9	7,0	19,6	15,6	16,1	10,6
45 a 64 años						
Tasa de actividad	33,3	86,8	20,5	42,1	27,3	63,7
Tasa de empleo	29,7	82,7	16,8	37,4	23,7	59,3
Tasa de paro	10,7	4,7	18,1	11,3	13,3	6,9

Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

LA TASA DE PARO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ES UN 40 POR CIENTO SUPERIOR A LA DE LAS PERSONAS SIN DISCAPACIDAD.

La tasa de paro de las personas con discapacidad alcanza un 15,3%. Es menor en los hombres que en las mujeres (12,8% y 19,7 % respectivamente) y bastante más elevada que en la población sin discapacidad, 11,0% (7,5% entre los hombres y 16,2% entre las mujeres).

Las diferencias de género son superiores en la población sin discapacidad que en la población con discapacidad. La probabilidad de estar en paro de una mujer sin discapacidad es un 116% superior a la de un hombre; si la mujer es discapacitada esta diferencia se reduce hasta el 54%. La discapacidad atenúa las diferencias de género en materia de desempleo.

Entre las personas con discapacidad el grupo de 44 a 65 años es el que tiene la tasa de paro más baja (10,7% para los hombres y 18,15 para las mujeres). Igualmente la tasa de empleo es también la más baja (23,7%), debido a que este grupo presenta la mayor tasa de inactividad (72,7%).

La razón de las tasas de paro entre las personas con y sin discapacidad alcanza el 1,40, es decir, el paro de las personas con discapacidad es un 40% superior al de la población sin discapacidad; la tasa de paro de hombres sin discapacidad es 3.4 puntos inferior a la de las mujeres sin discapacidad.

La mayor parte de los parados con discapacidad lo son, como en la población sin discapacidad, por haber finalizado el contrato de trabajo (62,2% frente al 75%). El porcentaje de parados de larga duración es mayor entre los parados con discapacidad que entre los parados sin discapacidad (58,3% frente a 53,5%).

TRES DE CADA CUATRO PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EDAD LABORAL PERCIBEN QUE TIENEN O TENDRÁN RESTRICCIONES EN RELACIÓN CON EL EMPLEO.

Entre los motivos de que una gran parte de la población con discapacidad esté al margen del mercado laboral se encuentran las restricciones que tendrían a la hora de trabajar como consecuencia de sus discapacidades y menor cualificación. Las principales restricciones son: por el tipo de trabajo (imposibilidad de trabajar en el exterior o interior, necesidad de trabajar sentado, etc.), por la cantidad de trabajo (limitaciones en el número de días, horas, períodos,...) y dificultades en el desplazamiento al lugar de trabajo.

La mayor carga de restricciones en el tipo de trabajo la experimentan las personas con discapacidad paradas o inactivas (84,6%); las personas con discapacidad ocupadas manifiestan una proporción menor (54,6%).

El porcentaje de personas con discapacidad que puede encontrar obstáculos en el tipo de trabajo (imposibilidad de trabajar en el exterior o interior, necesidad de trabajar sentado, etc.) aumenta con la edad, llegando al 79,0% en el grupo de 45 a 64 años.

Las discapacidades que más limitan el tipo de trabajo son las mentales, de tipo nervioso o emocionales (85,0%), seguidas de los problemas de espalda, cuello, brazos y manos (83%).

El 42,9% de las personas con discapacidad (1.003.400) tienen algún problema dificultad para desplazarse al trabajo. De ellas el 56,6% son hombres

El 11,6% del total de personas de 16 a 64 años con discapacidad se benefician de alguna medida de fomento de empleo (formación, intermediación, apoyo...). De la población ocupada, un 54,6% afirma tener algún tipo de restricciones para el trabajo, pero sólo un 6,3% recibe algún tipo de ayuda durante el trabajo.

Personas con discapacidad de 16 a 64 años ocupadas por género según se beneficien o no de medidas de fomento al empleo (miles)			
<i>Grupo de edad</i>	<i>Género</i>		
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
Se benefician	52,7	24,9	77,5
No se benefician	366,3	202,3	568,6
No saben	14,7	6,1	20,8
Total	433,7	233,2	666,9

Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

TRABAJOS NO CUALIFICADOS, OCUPACIONES EN LA INDUSTRIA Y EMPLEOS EN SERVICIOS SON LAS OCUPACIONES MÁS FRECUENTES ENTRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Las ocupaciones más frecuentes de las personas con discapacidad son trabajos no cualificados, trabajos manufactureros en la industria y trabajos en el sector servicios.

Además de las diferencias cuantitativas, existe una desigualdad cualitativa en cuanto a las ocupaciones que desempeñan los hombres y las mujeres discapacitados. Los hombres con discapacidad ocupados trabajan como personal cualificado en empresas manufactureras o de la construcción (27,4%) o en trabajos no cualificados (16,5%). Entre las mujeres con discapacidad ocupadas predominan los trabajos no cualificados (32,3%) y los empleos en servicios de restauración o personales y vendedores de comercio (20,8%).

La situación profesional más frecuente en las personas con y sin discapacidad es la de asalariado en el sector privado con un 62,5% del colectivo con discapacidad y un 65,1% del colectivo sin discapacidad.

En el tipo de contrato de los asalariados con y sin discapacidad no existen diferencias. En ambos casos el 69% de los contratos son indefinidos y 31% temporales. En cuanto al tipo de jornada, el 90% de los trabajadores discapacitados tienen jornada completa, frente al 92,2 % de los que no tienen discapacidades.

El porcentaje de hombres (15,2%) y de mujeres (12%) con discapacidad empleados sin asalariar es superior al de hombres (13,1%) y de mujeres (8,7%) sin discapacidad. Estos datos indican que las personas con discapacidad, especialmente mujeres, recurran al autoempleo en mayor medida que la población no discapacitada.

Personas con discapacidad de 16 a 64 años ocupadas según la situación profesional por género (miles)			
<i>Grupo de edad</i>	<i>Género</i>		
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
Empleadores como asalariados	26,5	10,3	36,8
Empleadores sin asalariados	65,9	27,8	93,7
Asalariados Sector Público	58,5	47,7	106,2
Asalariados Sector Privado	275,7	141,2	416,9
Otra situación	7,1	6,3	13,4
Total	433,7	233,2	666,9

Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

Personas con discapacidad de 16 a 64 años asalariadas por tipo de contrato y tipo de jornada (%)				
<i>Grupo de edad</i>	<i>Tipo de contrato</i>		<i>Tipo de jornada</i>	
	<i>Indefinido</i>	<i>Temporal</i>	<i>Completa</i>	<i>Parcial</i>
Personas con discapacidad	68,63	31,37	90,04	9,96
Personas sin discapacidad	68,73	31,27	92,17	7,83

Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

EXISTEN CLARAS DIFERENCIAS ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS RESPECTO A LA ACTIVIDAD Y EL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Nueve Comunidades Autónomas tienen una tasa de actividad superior a la media española, que se sitúa en el 33,7%. Navarra representa la mayor tasa de actividad (42%) y Asturias la menor (23,7%).

La tasa de actividad debe complementarse con la de empleo. Navarra es de nuevo la que tiene mayor tasa de empleo de las personas con discapacidad (41,0%) que unida a su tasa de actividad (42,2%) significa que 97 de cada 100 activos con discapacidad están trabajando. La Comunidad de Madrid arroja también datos bastante positivos con una tasa de actividad del 41,9% y una tasa de ocupación del 39,4%, lo que significa que 94 de cada 100 personas activas están trabajando.

En Extremadura, aunque la tasa de actividad está `por encima de la media nacional, con un 35,9%, la de empleo queda por debajo con un 27,8% frente al 28,5% de la nacional.

Andalucía y Catalunya, además de tener tasas de actividad y de empleo por debajo de la media nacional, presentan un cociente entre ambas tasas de los más bajos. En Andalucía 77,9 de cada 100 discapacitados activos tienen empleo y en Catalunya un 78,6.

Tasas de actividad y empleo por Comunidad Autónoma en la población de 16 a 64 años con y sin discapacidad				
Ámbito Territorial	Con discapacidad		Sin discapacidad	
	Tasa de actividad	Tasa de empleo	Tasa de actividad	Tasa de empleo
Andalucía	28,7	22,3	67,1	54,4
Aragón	34,7	31,8	68,3	64,6
Asturias	23,7	20,8	60,6	54,3
Illes Balears	40,1	36,7	76,9	71,9
Canarias	34,5	29,0	69,9	62,3
Cantabria	30,9	30,1	65,1	58,6
Castilla y León	35,8	31,5	67,7	60,4
Castilla-La Mancha	41,3	36,6	67,2	61,1
Catalunya	30,1	23,7	75,7	69,0
Comunidad Valenciana	37,9	31,1	72,3	65,0
Extremadura	35,9	27,8	66,9	54,5
Galicia	29,8	26,4	70,0	61,6
Madrid	41,9	39,4	70,1	65,4
Murcia	32,6	27,5	70,3	62,5
Navarra	42,2	41,0	70,6	66,9
País Vasco	33,6	29,3	70,3	63,9
La Rioja	24,4	22,1	69,3	64,2
Ceuta y Melilla	32,2	28,4	55,7	53,6
Total Estado	33,7	28,5	70,0	62,4

Fuente: INE, 2003: Las personas con discapacidad y su relación con el empleo. EPA 2º trimestre 2002

2.2 NECESIDADES Y PROBLEMAS EN EL PROCESO DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD¹

A pesar de los esfuerzos realizados, fundamentalmente a partir de la LISMI, y de la creciente sensibilización sobre el derecho que tienen las personas con discapacidad de insertarse laboralmente, en la actualidad todavía subsisten algunas resistencias, problemas y necesidades que son imprescindibles de identificar. Un porcentaje amplio de la problemática en materia laboral es compartido por todo el colectivo de las personas con discapacidad, o se manifiestan en ellas con especial incidencia. Destacan los siguientes **problemas generales**:

- **Las deficiencias y carencias de formación reglada y la falta de experiencia.** En los estudios de carácter cuantitativo realizados con objeto de estudiar la relación entre discapacidad y formación, se observa que las

¹ Texto del informe confeccionado para el IMSERSO por el Centro de Estudios Económicos Tomillo S.L., "La Situación Laboral de las personas con discapacidad en España"; Madrid, 2003

personas que han superado todos los ciclos formativos reglados tienen unos niveles de ocupación bastante similares a los de la población en general, mientras que aquéllas que carecen de formación tienen unos niveles de ocupación ínfimos. A ello se añade el *escaso grado de especialización formativa*, que en buena parte se deben al fuerte grado de dispersión, escasa conexión y brevedad de los cursos ofrecidos, favorecido todo ello por la ausencia de itinerarios formativos individualizados.

- El mal entendido **proteccionismo familiar** crea no sólo problemas de comportamiento personal, sino barreras psicológicas y físicas en la integración laboral y social de la persona con discapacidad, empezando por las dificultades de participación en los circuitos de formación normalizada. Una manifestación suele ser la falta de adquisición de ciertos hábitos de convivencia social y de comportamiento responsable que se presentan en algunos casos y que constituye una condición esencial para lograr la inserción.
- La **precariedad y poca estabilidad en el empleo** al que puede acceder la persona con discapacidad, así como las **bajas remuneraciones**, que en gran medida se relacionan con los bajos niveles de cualificación y especialización apuntados. Así, la mayor parte de las personas con discapacidad desempeñan tareas manuales y rutinarias, con muy bajo nivel de cualificación, siendo su presencia en puestos relevantes meramente testimonial. Todo ello determina que exista poco estímulo a buscar un empleo y que estas personas se parapeten detrás de las consideradas insuficientes ayudas, que constituyen las medidas de carácter pasivo, pero en que más de un 70% de los casos compensan económicamente el trabajo.
- **La ausencia de servicios específicos de carácter público que ayuden a las personas con discapacidad a insertarse laboralmente**, les permita promocionarse desde una bolsa de empleo y realice las funciones de intermediación laboral. La orientación profesional exige un buen conocimiento de la oferta laboral y de las aptitudes reales de las personas que permita el seguimiento y la articulación de itinerarios laborales particularizados. En este sentido se detecta una evidente *fragmentación o ruptura* en el itinerario entre la formación reglada y la formación sociolaboral.
- **La ausencia de apoyos tutelados como instrumento para la configuración de itinerarios personalizados**. Estos apoyos son necesarios tanto en la etapa formativa como en la laboral, y dentro de ésta tanto en los procesos de inserción laboral (apoyo para el empleo) como en la etapa posterior en la que el individuo ya se halla insertado en el mercado laboral (apoyo en el empleo).
- **Los prejuicios y barreras sociales** que siguen bastante arraigadas especialmente en el mundo rural, así como la discriminación de la persona y el rechazo social a causa de su discapacidad, lo que con frecuencia explica

el sentimiento de baja autoestima y trae consigo la discriminación y exclusión social.

- **La falta de información y sensibilización sobre el fenómeno de la discapacidad** es el origen de la pervivencia de muchos estereotipos que inciden negativamente en las posibilidades de inserción laboral de estas personas. La falta de información es muy notable en el caso del sector empresarial, especialmente en lo que se refiere a las posibilidades laborales de estas personas y a las nuevas medidas que protegen y motivan la contratación. A su vez, dentro del sector empresarial la mayor desinformación se produce entre las PYMES, responsables de la mayor parte del empleo de nuestro país, pero que no están obligadas al cumplimiento de la cuota de reserva del 2%, y no tienen acercamiento alguno con el mundo de la discapacidad.
- **La inexistencia de un concepto generalizado de las adaptaciones que se pueden realizar en los puestos de trabajo** y en que en algunos casos son más sencillas de lo que se piensa. Precisamente como consecuencia de la falta de información, se dan dos fenómenos paralelos: por una parte, existe una percepción a veces sesgada por parte de los empresarios de que la adaptación al puesto de trabajo implica una inversión económica y crea problemas técnicos y humanos a la empresa. Por otra, se detecta una escasez de ayudas técnicas para estas adaptaciones, derivadas de un desconocimiento generalizado de las tecnologías que ayudan a paliar y contrarrestar su discapacidad.
- **Ausencia de coordinación entre los distintos interlocutores institucionales** (tanto públicos como privados) relacionados con la inserción laboral de las personas con discapacidad: el Estado, las Comunidades Autónomas, los empresarios, los sindicatos y las asociaciones de discapacidad. Ello genera vacíos/solapamientos de responsabilidades, haciendo imposible la generación de sinergias y efectos complementarios.
- En relación con lo anterior, **la ausencia de una voluntad decidida de incorporar a todos los agentes sociales en la búsqueda de iniciativas novedosas** y de provecho para todos. En este sentido se detecta un cierto alejamiento entre los empresarios y los colectivos con problemas de inserción, si bien en los últimos tiempos se está produciendo un acercamiento todavía tibio entre el mundo empresarial y el mundo de la discapacidad.
- **La falta de accesibilidad al puesto de trabajo**, incluyendo en este aspecto la falta de accesibilidad universal (en la vía pública, en edificios públicos, en los medios de transporte, etc.).
- **El desfase en el uso y aprovechamientos de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (NTIC)** por parte de este colectivo (la conocida brecha digital). En la actualidad las NTIC no están

facilitando la inserción laboral de las personas con discapacidad en el mundo laboral ordinario, debido a que la escasa formación de estas personas y a la falta de recursos económicos, ya que las NTIC siguen siendo costosas. Además, el aprovechamiento de las NTIC a través del *teletrabajo* se ve lastrado por las dificultades que experimentan algunas personas afectadas a la hora de trabajar solos, la desmotivación, la carencia de apoyos técnicos y la falta de formación.

En la medida que el colectivo de la discapacidad es heterogéneo, también lo es la incidencia de su problemática. Desde esa primera visión, las personas con discapacidad sensorial, y por este orden las personas ciegas y las sordas leves/graves, son las que tienen más oportunidades de inserción, seguidas de las personas con discapacidad física (no gran discapacidad), para terminar con las personas con discapacidad intelectual y la que padecen enfermedad mental.

De cualquier forma, los grandes discapacitados son siempre los que tienen más dificultades, tanto en entornos normalizados como en protegidos, lo que se explica, entre otros factores, por dos circunstancias: sus limitaciones físicas/psíquicas y una falta de graduación de los incentivos y las ayudas según la incidencia de la discapacidad; seguidamente se enumeran algunas resistencias que inciden de forma particular sobre los diferentes tipos de discapacidad.

ÁREA 2 POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Objetivo General

"Mejorar la empleabilidad, las tasas de actividad y de ocupación y la calidad del empleo de las personas con discapacidad".

ESTRATEGIA 21

MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN. Estableciendo medidas contra la discriminación en el trabajo que garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y en la promoción a través del trabajo a las personas con discapacidad.

ESTRATEGIA 22

MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

ESTRATEGIA 23

MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

ESTRATEGIA 24

MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 21 MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN. Estableciendo medidas contra la discriminación en el trabajo que garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y en la promoción a través del trabajo a las personas con discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
211.- Sensibilización y formación sobre no discriminación. Promover actividades de información, campañas de concienciación, acciones formativas y cuantas otras sean necesarias para garantizar la igualdad de oportunidades y no discriminación.	211.1.- Análisis con perspectiva de género de los principales factores vinculados a la discriminación en el acceso al empleo en los sectores de Empleo Público, Sociedad de la Información y Empleos de Proximidad.	MTAS (IMSERSO) MAP
	211.2.- Apoyo al intercambio de información y a la difusión de buenas prácticas en materia de lucha contra la discriminación, con especial consideración de las mujeres con discapacidad, en materia de empleo entre responsables y profesionales de las organizaciones empresariales y sindicales.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	211.3.- Campañas de sensibilización dirigidas a los agentes sociales, profesionales de la gestión de recursos humanos e inspectores de trabajo.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	211.4.- Estudio de iniciativas para la formación en materia de no discriminación a miembros de la judicatura, a responsables de ONG y al personal de las diferentes Administraciones Públicas, con módulos especiales sobre mujeres con discapacidad.	MTAS (IMSERSO) MAP-MJ
	211.5.- Promoción de	MTAS (SGAS)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 21 MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN. Estableciendo medidas contra la discriminación en el trabajo que garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y en la promoción a través del trabajo a las personas con discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
212.- Desarrollo de normas legales y técnicas. Impulsar la elaboración de normativa, recomendaciones y criterios técnicos que expliciten el alcance y contenido del derecho a la igualdad de trato y no discriminación en el empleo de las personas con discapacidad.	estrategias de cooperación entre los diferentes agentes públicos y no gubernamentales implicados en la lucha contra la discriminación.	
	211.6.- Seguimiento y evaluación de la eficacia de las políticas y de las prácticas contra la discriminación con perspectiva de género en el marco del Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	212.1.- Transposición de la Directiva 2000/78/CE en materia de igualdad de trato y no discriminación en el trabajo.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	212.2.- Estudiar en su caso los criterios para determinar los conceptos de medidas adecuadas y carga excesiva para el empresario en materia de formación profesional ocupacional y continua, acceso al empleo, promoción profesional y condiciones de trabajo.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	212.3.- Elaboración de " Guías de buenas prácticas " sobre igualdad de trato y no discriminación en materia de empleo, con especial atención a las mujeres con discapacidad.	MTAS-MAP-IMSERSO
	212.4.- Investigación y promoción	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 21 MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN. Estableciendo medidas contra la discriminación en el trabajo que garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y en la promoción a través del trabajo a las personas con discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
213.- Entornos, procesos y puestos de trabajo accesibles y no discriminatorios. Impulsar medidas de adecuación del ambiente físico, de la comunicación, de los procesos y prácticas y de los puestos de trabajo a las especiales dificultades de las personas con discapacidad.	de la "Accesibilidad a entornos, procesos y puestos de trabajo" .	
	213.1.- Fomento de la investigación en materia de accesibilidad integral y no discriminación en el empleo en los principales sectores de actividad económica, con especial consideración a las ocupaciones en las que las mujeres están infrarepresentadas.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	213.2.- Desarrollo de una línea I+D sobre adaptaciones ergonómicas y tecnologías de apoyo para el desempeño de puestos de trabajo por diferentes tipos de discapacidad.	MTAS-MCYT-IMSERSO
214.- Impulso a la participación y defensa jurídica. Desarrollar marcos estables de cooperación y nuevos mecanismos de defensa y lucha contra la discriminación con la participación de los agentes sociales, plataformas	213.3.- Adecuación de las actuales subvenciones para adaptación de puestos de trabajo y eliminación de barreras u obstáculos que impidan o dificulten el trabajo de los trabajadores/as con discapacidad.	MTAS (INEM)
	214.1.- Constitución en el seno del Consejo Nacional de la Discapacidad de una Oficina permanente especializada en la promoción de la igualdad de oportunidades y no discriminación con participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones más representativas.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 21 MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN. Estableciendo medidas contra la discriminación en el trabajo que garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y en la promoción a través del trabajo a las personas con discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>representativas de las personas con discapacidad y otras organizaciones ciudadanas.</i>	214.2.- Estudio y desarrollo de mecanismos para la resolución extrajudicial de las quejas o reclamaciones en materia de igualdad de oportunidades y no discriminaciones	MTAS MJ
	214.3.- Promoción y apoyo a la legitimación de las personas jurídicas legalmente habilitadas para la defensa de los derechos e intereses colectivos para poder actuar en un proceso en nombre de la persona con discapacidad que así lo autorice.	MTAS
	214.4.- Creación y mantenimiento de un Foro virtual contra la Discriminación abierto al debate, formulación de propuestas y divulgación de conocimientos y buenas prácticas.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 22 MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
221.- De inactivos a activos. <i>Combatir las altas tasas de inactividad y el paro de larga duración de las personas con discapacidad a través de una oferta especial de empleos atractivos y rentables y del desarrollo de un conjunto de medidas activas de aplicación personalizada.</i>	221.1.- Desarrollo de investigaciones sobre los principales colectivos inactivos y/o parados de larga duración e identificación de los condicionamientos personales, ambientales y de género que explican su exclusión laboral.	MTAS (INEM-IMSERSO)
	221.2.- Consideración de las personas con discapacidad por los servicios públicos de empleo como colectivos con especiales dificultades de inserción laboral a los efectos de acceso prioritario a los servicios de intermediación y a los fondos de fomento de empleo.	MTAS (INEM)
	221.3.- Implantación de un sistema de acceso a las prestaciones vitalicias de invalidez que incentive seguir previamente procesos de recuperación profesional e inserción laboral con incentivos seguros y atractivos para las personas con discapacidad.	MTAS (SESS-SGE)
	221.4.- Creación de programas experimentales de recuperación laboral de inactivos , con especial incidencia en mujeres con discapacidad, que con carácter temporal permitan el desempeño de un trabajo con el mantenimiento de los derechos sociales adquiridos.	MTAS (INEM)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 22 MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
222.- Recuperación y formación profesional. <i>Desarrollar un marco coordinado de formación profesional para personas con discapacidad con medidas de los sistemas de formación reglada, ocupacional y continua, y diseñar en ese marco itinerarios de formación y empleo</i>	221.5.- Potenciación de itinerarios con apoyos personalizados de inserción laboral y de mantenimiento del empleo en los que se combine la formación permanente y el ajuste personal y social.	MTAS (INEM)
	222.1.- Ofrecimiento a cada una de las personas con discapacidad desempleadas de una nueva oportunidad antes de que alcancen los 6 meses de paro mediante programas de formación, reconversión, experiencia profesional o inserción laboral.	MTAS (INEM)
	222.2.- Desarrollo de la formación profesional prioritariamente en la empresa ordinaria mediante las modalidades de formación en el puesto de trabajo , tales como de Empleo con Apoyo, Enclaves Laborales, Escuelas Taller y Casas de Oficios, Prácticas de carácter no laboral en empresas.	MTAS (SGE) INEM-IMSERSO
	222.3.- Puesta en práctica del aprendizaje permanente mediante el establecimiento de criterios que faciliten la participación de trabajadores/as con discapacidad en las convocatorias que se realicen al amparo de los Acuerdos Nacionales vigentes de Formación Profesional Continua.	MTAS (INEM)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 22 MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	222.4.- Apoyos y adaptaciones específicos en los planes de formación de trabajadores con discapacidad que participan en programas de formación continua.	MTAS (INEM)
	222.5.- Creación de programas específicos de fomento de autoempleo que combinen las actuales medidas de formación en gestión de empresas, las ayudas e incentivos para promoción del empleo autónomo y las ayudas de fomento del desarrollo local.	MTAS (INEM)
	222.6.- Fomento en las Universidades de programas de igualdad de oportunidades y no discriminación de los/as estudiantes/as con discapacidad.	MTAS-MECD
	223.1.- Apoyo a la creación de un sistema integrado de formación profesional con las correspondencias y convalidaciones pertinentes entre la formación reglada y la ocupacional.	MTAS-MECD
	223.2.- Implantación de itinerarios personalizados de formación y empleo especialmente dirigidos a mujeres y a jóvenes con discapacidad , que respondan a las cualidades y preferencias de la persona y a las exigencias del mercado de trabajo de la zona.	MTAS-MECD
223.- Transición Escuela-Empleo. <i>Desarrollar conjuntamente MECD-MTAS un programa específico de acceso al primer empleo por parte de jóvenes con discapacidad que finalizan sus estudios en el Sistema Educativo.</i>		

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 22 MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	223.3.- Utilización de la figura del tutor de formación en centros de trabajo en el diseño y desarrollo de los itinerarios personalizados de formación y de transición al empleo.	MECD
	223.4.- Desarrollo por el MECD-MTAS de protocolos de derivación y programas-puente de acceso al primer empleo para alumnos con necesidades educativas especiales que cada año finalizan sus estudios en el sistema educativo.	MECD-MTAS
	223.5.- Ampliación de los convenios MECD-MTAS-ORGANIZACIONES EMPRESARIALES para la generalización de prácticas no laborales en centros de trabajo de alumnos y alumnas con discapacidad del Sistema educativo o del sistema laboral.	MTAS-MECD
	223.6.- Potenciación de los Servicios de Intermediación Laboral Especializados en personas con discapacidad y con funciones de interconexión de los sistemas educativo y laboral.	MTAS (INEM)
224.- Régimen flexible de compatibilidades. Incentivar el acceso y/o mantenimiento del empleo mediante el establecimiento de un sistema	224.1.- Al objeto de fomentar el empleo de las personas con discapacidad, impulsar la compatibilidad entre la prestación por desempleo y el ejercicio de la actividad laboral.	MTAS (SESS-SGE)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 22 MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD. Transformando la discapacidad en capacidad a través de cambios en los sistemas y programas de formación profesional y mediante una mayor adaptabilidad de las condiciones de trabajo y de protección social.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>graduado de compatibilidades salario-prestaciones seguridad social-incentivos que resulte atractivo y rentable para el trabajador y para el empresario.</i>	224.2.- Posibilidad de convertir con carácter temporal las prestaciones por desempleo o de recuperación en incentivos empresariales a la contratación.	MTAS (SESS-SGE)
	224.3.- Revisión del actual marco de incompatibilidades entre el desarrollo de una actividad laboral, los incentivos a la contratación y la percepción de prestaciones de incapacidad permanente contributiva.	MTAS (SESS-SGE)
	224.4.- Reducción de la edad mínima de jubilación en el caso de personas con un grado de minusvalía igual o superior al 65% (art. 161.2.2 LGSS)	MTAS (SESS)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
231.- Más empleos en la AA.PP. Incrementar el empleo público para las personas con discapacidad mediante una actualización de las medidas de equiparación existentes.	231.1.- Potenciación de marcos de diálogo e intercambio en materia de empleo público con participación de las Administraciones competentes en la materia, los Agentes Sociales y el Movimiento Asociativo de las personas con discapacidad y sus familias.	MAP-MTAS- Agentes Sociales
	231.2.- Introducción en las normas reguladoras del empleo público de las medidas de igualdad de trato y no discriminación establecidas por la Directiva 2000/78.	MAP-MTAS
	231.3.- Elevación del 3 al 5 por ciento el cupo de vacantes reservadas a personas con discapacidad en las Ofertas Públicas de Empleo.	MAP
	231.4.- Incorporación en el empleo público de "programas experimentales" dirigidos a colectivos con especiales dificultades de inserción laboral, que podrán contar con la colaboración de entidades de intermediación especializada.	MAP
	231.5.- Inclusión en las contrataciones públicas de las cláusulas sociales que impidan la contratación de servicios a las empresas que estando obligadas no cumplan con	AGE

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
232.- Convenios colectivos por la igualdad de oportunidades. Impulsar un mayor protagonismo e implicación de los agentes sociales en el fomento de empleo y en la conciliación de la vida laboral y familiar de las personas con discapacidad a través de la negociación colectiva.	la cuota de trabajadores con discapacidad o no hayan solicitado la excepcionalidad a su cumplimiento.	
	232.1.- Impulso de acuerdos sobre iniciativas que garanticen la igualdad de trato y no discriminación de los/as trabajadores/as con discapacidad en los términos previstos por la legislación vigente.	MTAS-Agentes Sociales
	232.2.- Impulso de Acuerdos para el establecimiento de criterios sobre la adaptación razonable de entornos, equipos y puestos de trabajo para las diferentes clases de discapacidad.	MTAS-Agentes Sociales
	232.3.- Impulso de Acuerdos sobre el cumplimiento de la cuota de reserva o de las medidas alternativas de carácter excepcional.	MTAS-Agentes Sociales
	232.4.- Promoción de Acuerdos sobre formas flexibles e innovadoras de la organización y de las condiciones de trabajo , a fin de favorecer la contratación de trabajadores con discapacidad, especialmente mujeres, que presentan necesidades especiales.	MTAS-Agentes Sociales
	232.5.- Impulso de Acuerdos sobre promoción de los contratos para	MTAS-Agentes Sociales

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	la formación, el empleo con apoyo y la formación continua de los/as trabajadores/as con discapacidad.	
	232.6.- Fomento de la adopción por las empresas y por las organizaciones sindicales y empresariales de planes de igualdad a favor de las personas con discapacidad	MTAS-Agentes Sociales
233.- Oportunidades de empleo de la sociedad de la información. Promover la alfabetización digital de las personas con discapacidad, con especial consideración a las mujeres con discapacidad, y la accesibilidad a las nuevas tecnologías de la información con vista a generar oportunidades de empleo.	233.1.- Impulso del teletrabajo con apoyos específicos para los trabajadores con problemas de movilidad y de comunicación.	MTAS (SGE)
	233.2.- Impulso de programas de teleformación a través de la informática y las comunicaciones para aquellas personas con dificultades para formarse de un modo más convencional.	MTAS (INEM)
	233.3.- Favorecer el acceso de las organizaciones y de las personas, especialmente de las mujeres, con discapacidad a los programas públicos de alfabetización digital y a las ayudas económicas para la adquisición y difusión de las TICs.	MTAS-MCYT
	233.4.- Consideración de las TICs, como componentes de las actuales	MTAS (SGE)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	medidas de "adaptación del puesto de trabajo" y de "Apoyos y adaptaciones" .	
	233.5.- Introducción de módulos sobre manejo y uso de las TICs que tengan en cuenta la perspectiva de género en todos los programas y contratos formativos dirigidos a las personas con discapacidad, así como en los centros especiales de empleo.	MTAS (INEM)
	233.6.- Favorecer el acceso de los trabajadores con discapacidad, especialmente mujeres, al Programa de Formación en Telecomunicaciones (FORINTEL) .	MCYT MTAS
234.- Programas específicos de fomento del autoempleo, que combinen las actuales medidas de formación en gestión de empresas, las ayudas e incentivos para la promoción de empleo autónomo y las ayudas de fomento del desarrollo local.	234.1.- Impulsar la promoción de "unidades especializadas de apoyo" al autoempleo, la economía social y la creación de empresas por personas con discapacidad.	MTAS (INEM)
	234.2.- Promover estrategias de coordinación entre los servicios de asesoramiento y apoyo integrales y especializados y las agencias de desarrollo local y los servicios de las CC.AA. dedicados al fomento del autoempleo y la creación de empresas.	MTAS (INEM)- CC.AA.

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
235.- Avances e innovaciones en el sistema de apoyos al empleo. <i>Promoviendo cambios en el sistema actual de apoyos y adaptaciones para la equiparación de oportunidades en el empleo de las personas con discapacidad.</i>	234.3.- Potenciar líneas específicas en las entidades de capital riesgo y de apoyo financiero a las iniciativas empresariales promovidas por personas con discapacidad.	MTAS (INEM)
	234.4.- Fomentar iniciativas experimentales de creación de redes de teletrabajo para profesionales con discapacidad.	
	235.1.- Regulación de los "enclaves" como fórmula de tránsito del empleo protegido al empleo en el mercado ordinario de trabajo.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	235.2.- Regulación del "empleo con apoyo" como fórmula de inserción laboral y de mantenimiento en el puesto de trabajo de colectivos inactivos con graves discapacidades.	MTAS (SGE-IMSERSO)
	235.3.- Modernización de los servicios de ajuste personal y social con fórmulas flexibles y adaptadas a los diferentes tipos de deficiencia.	MTAS (INEM-IMSERSO)
	235.4.- Desarrollo de programas experimentales dirigidos a colectivos inactivos o parados de larga duración catalogados como objetivo prioritario.	MTAS (INEM)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 23 MÁS Y MEJORES EMPLEOS en diversos sectores de actividad (prioritariamente en los de sociedad de la información, sector público y servicios de proximidad) mediante una mayor implicación de las agentes sociales, el desarrollo de nuevas fórmulas de empleo y una mejor utilización de los recursos de fomento de empleo.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	235.5.- Impulso de los servicios públicos y/o concertados de intermediación laboral especializados en personas con discapacidad.	MTAS (INEM)
	235.6.- Creación de marcos estables de cooperación y coordinación entre los diferentes planes de empleo existentes para colectivos en riesgo de exclusión laboral.	MTAS (INEM)
	235.7.- Desarrollo de un Plan de Accesibilidad al medio de trabajo con acciones específicas de investigación, asesoramiento y ayudas financieras.	MTAS-MCYT-IMSERO
	235.8.- Creación de un sistema integrado de información estadística sobre actividad y empleo de las personas con discapacidad, que incorpore la perspectiva de género.	MTAS (SGE-IMSERO)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Líneas comunes de actuación

Planteamientos integrales.
Desarrollar programas integrales que aborden de forma global la variada problemática de estos colectivos, que actúa como condicionantes de su acceso o mantenimiento en el empleo.

Acciones de captación. *Incluir en los itinerarios de inserción actividades iniciales de captación, motivación y de mejora de la autoestima en colectivos con largo historial de inactividad o desempleo.*

Acceso prioritario.- *Consideración a estos grupos como colectivos con especiales dificultades de inserción laboral, con acceso prioritario a los servicios y ayudas de fomento de empleo.*

Itinerarios de acompañamiento.-
Establecer itinerarios personalizados de formación, búsqueda de empleo y acompañamiento en el puesto de trabajo.

Condiciones más favorables.-
Impulsar condiciones laborales más flexibles, seguras y atractivas que prevengan el riesgo de abandono de la actividad.

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
241. Mujeres con discapacidad	241.1.- Acceso a programas sociales para la supresión de los obstáculos añadidos dentro del hogar que impiden el acceso a la actividad laboral (desigualdad en el reparto de las responsabilidades familiares, sobrecarga de tareas y baja autoestima)	MTAS (IMSERO-I.MUJER)
	241.2.- Acceso prioritario a los servicios comunitarios de apoyo y a los servicios de proximidad como requisito previo y necesario para incorporarse a la población activa.	MTAS (IMSERO-I.MUJER)
	241.3.- Sensibilización sobre la doble discriminación dirigidas a los agentes sociales, profesionales del ámbito laboral y responsables de ONG mediante comunicaciones publicaciones, campañas y actos diversos.	MTAS (IMSERO-I.MUJER)
	241.4.- Mejora de las bonificaciones en la cotización empresarial por contingencias comunes por la contratación de mujeres con discapacidad.	MTAS (SESS)
	241.5.- Promoción de equipos y metodología especializados en el fomento del empleo a las mujeres con discapacidad, en el marco de los actuales sistemas de formación e intermediación laboral (formación y orientación personalizada, diseño de	MTAS-CCAA-INEM

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	itinerarios, apoyos específicos, análisis y ajustes razonables de puestos de trabajo). 241.6.- Establecimiento del acceso preferente de las mujeres con discapacidad en la cobertura de los puestos de trabajo de C.E.E. hasta lograr tasas parecidas hombre-mujer en Empleo protegido. 241.7.- Incorporación prioritaria de mujeres con discapacidad a los diferentes programas que contemplen todas las etapas de inserción. Primando su incorporación a las acciones de formación en nuevas tecnologías de la sociedad de la información. Introduciendo incentivos especiales en el caso de la contratación indefinida y temporal. 241.8.- Fomento en el acceso de las mujeres con discapacidad a los empleos de proximidad contemplados en las prestaciones básicas de servicios sociales.	MTAS (INEM) MTAS-CCAA-INEM MTAS-CCAA-IMSERSO
242. Jóvenes con discapacidad intelectual ligera-límite	242.1.- Establecimiento del derecho de las personas con discapacidad intelectual ligera-límite que no alcancen el 33% para que puedan beneficiarse del sistema actual de apoyos y adaptaciones para el fomento	MTAS-INEM-IMSERSO

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	de empleo de las personas con discapacidad.	
	242.2.- Desarrollo de una línea de sensibilización en la Comunidad Educativa sobre la singularización y características diferenciales de las personas con discapacidad intelectual ligera-límite.	MECD
	242.3.- Incorporación prioritaria a los programas educativos que combinen prácticas laborales y desarrollo de habilidades y competencia social, especialmente en los programas de iniciación profesional.	MECD
	242.4.- Inclusión de los jóvenes con discapacidad intelectual ligera-límite en los programas-puente de transición Escuela-empleo para dar continuidad y coherencia al itinerario de formación y empleo.	MTAS-INEM MECD
	242.5.- Promover el acceso prioritario a los programas de Escuelas-Taller y Casas de Oficios y a los contratos de formación y a los servicios de ajuste personal y social.	MTAS (INEM)
	242.6.- Consideración de las personas con discapacidad intelectual ligera-límite como colectivo con	MTAS-INEM

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
243. Personas con trastornos mentales.	especiales dificultades de inserción laboral a los efectos de acceder a los programas experimentales del INEM.	
	242.7.- Creación conjunta entre el MTAS-MECD de una Red de Intercambio de conocimientos y buenas prácticas en atención socio-educativa a personas con discapacidad intelectual ligera-límite.	MTAS-MECD- INEM-IMSERSO
	243.1.- Adopción de enfoques integrales y desarrollo de programas combinados de naturaleza social, sanitaria y laboral.	MTAS-MSC- IMSERSO
	243.2.- Implantación de las metodologías de "gestión del caso" y de "itinerarios personalizados" como instrumentos idóneos para la coordinación y la planificación coherente y continuada de las actuaciones de los diferentes servicios.	MTAS (IMSERSO)
	243.3.- Apoyo a la creación y mantenimiento de Unidades de Rehabilitación psicosocial responsables del programa individualizado de rehabilitación, apoyo a la integración social y soporte comunitario (ajuste personal y social).	MTAS (IMSERSO) CC.AA.

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	243.4.- Apoyo a la creación o especialización de determinadas agencias de intermediación en Servicios de rehabilitación e integración laboral de personas con trastornos mentales responsables de los itinerarios de inserción.	MTAS (INEM-IMSERSO)
	243.5.- Potenciación de Unidades de Apoyo especializadas responsables de la orientación y asesoramiento personal y empresarial, de los servicios de ajuste personal y social y del acompañamiento del trabajador con trastornos mentales.	MTAS (IMSERSO)
	243.6.- Promover el acceso de las personas con trastornos mentales a los contratos formativos, Centros Especiales de Empleo, Enclaves y Empleo con apoyo en calidad de fases de su itinerario de inserción.	MTAS (IMSERSO)
	243.7.- Creación de un Centro de Referencia que coordinará una Red de Intercambios en materia de rehabilitación e inserción laboral de personas con trastornos mentales.	MTAS (IMSERSO)
244. Personas con parálisis cerebral	244.1.- Estudio poblacional de personas con parálisis cerebral, localizando el colectivo oculto que no está accediendo a las oportunidades de formación e inserción laboral y	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 2: POLÍTICAS ACTIVAS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 24 MEDIDAS ACTIVAS Y PREVENTIVAS a favor de colectivos específicos con mayor riesgo de exclusión social: mujeres con discapacidad, personas con discapacidad intelectual, personas con trastornos mentales, personas con parálisis cerebral y personas con graves discapacidades físicas y/o sensoriales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	realizando un diagnóstico de la situación y especialmente de los condicionantes que explican su inactividad. 244.2.- Impulso al incremento de la contratación de trabajadores con parálisis cerebral en Centros Especiales de Empleo y regulación de su contratación en Enclaves Laborales. Consideración de colectivo con especiales dificultades de inserción laboral en empresas del mercado ordinario de trabajo a los efectos de su acceso a los programas de Empleo con Apoyo. 244.3.- Diseño de itinerarios formativos y de acompañamiento en la inserción laboral adaptados a las características de las personas con discapacidad y a las demandas actuales del mercado y ejecución de estos programas personalizados por servicios de intermediación especializados gestionados por las Asociaciones del sector. 244.4.- Potenciación de la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación y de otras prestaciones técnicas mediante un Manual de Ayudas Técnicas para facilitar el acceso y desempeño de actividades laborales de personas con parálisis cerebral.	MTAS (SGE-SGAS) MTAS (INEM) MTAS (INEM)

ÁREA 3 PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

3.1 EL SISTEMA DE PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD EN ESPAÑA²

3.1.1 Una perspectiva global

Los avances en cuanto al grado o nivel de accesibilidad que caracteriza a los entornos, edificios y espacios públicos de la sociedad, no se producen aisladamente sino que dependen de la interacción de tres componentes de la misma:

- La estructura normativa e institucional, que establece las exigencias mínimas de accesibilidad y debe promover su cumplimiento.
- El nivel tecnológico, que establece el desarrollo de soluciones y sus posibilidades de aplicación.
- La organización social, que es a la vez receptora, mediadora y ejecutora de las condiciones establecidas por las normas, las instituciones y la tecnología.

La interacción de esos tres componentes conforma un sistema que, de manera agregada, determinará las posibilidades de que un bien o servicio cualquiera sea apto para su utilización por todas las personas o, por el contrario, resulte inaccesible para una parte de la población. Si este bien o servicio es nuevo el sistema determinará las características del diseño y su grado de accesibilidad; si es antiguo, determinará las posibilidades y los tiempos requeridos para hacerlo accesible.

La consecuencia es que no basta con trabajar aisladamente sobre un aspecto del sistema, sino que es preciso trabajar combinadamente entre las esferas institucional, normativa, social y tecnológica para conseguir que, tanto la supresión de barreras, como el Diseño para Todos sean una realidad aplicada a cualquier bien y servicio, es decir; que lo nuevo se haga accesible y que lo viejo se vaya transformando para serlo. Sólo desde una actuación planificada y tomando el sistema como un conjunto, será posible acometer la Área adecuadamente.

3.1.2 El marco normativo para la promoción de la accesibilidad en España

En el contexto actual se puede considerar que hay tres ordenamientos que concurren en definir un marco jurídico global: el de la Unión Europea, el Estatal y el de cada Comunidad Autónoma.

² Texto realizado a partir del "Libro Verde de la Accesibilidad en España. Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras". IMSERSO-Instituto Universitario de Estudios Europeos de la UAB; Madrid, 2002.

Los tres niveles constituyen un todo inseparable para la realización de objetivos comunes, como la promoción de la accesibilidad.

La Unión Europea (UE) define su estrategia en materia de discapacidad por medio de la "Comunicación de la Comisión sobre Igualdad de Oportunidades de las personas con Minusvalías" (1996) adoptando los principios establecidos en las Normas Uniformes de Naciones Unidas. A partir de esta fecha, **el principio de igualdad de oportunidades** pasa a ser el fundamento del planteamiento basado en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, y las medidas destinadas a superar las limitaciones funcionales empiezan a ser sustituidas por otras orientadas hacia la igualdad efectiva de derechos, partiendo de la premisa de que "las barreras presentes en el entorno obstaculizan la participación social en mayor medida que las limitaciones funcionales". En consecuencia, constituyen factores indispensables para alcanzar la igualdad de oportunidades:

- La adopción de disposiciones legislativas tendentes a la eliminación de barreras.
- La puesta a disposición de instalaciones adaptadas
- El "Diseño para Todos"

Aunque el ámbito de competencia comunitario ofrece valiosos medios y aporta un valor añadido, la responsabilidad para actuar en el ámbito de la accesibilidad para tratar de alcanzar el objetivo de igualdad de oportunidades, incumbe a los estados.

En España, aunque con anterioridad se hayan desarrollado órdenes y decretos que contienen criterios sobre accesibilidad (tales como las destinadas a las viviendas para minusválidos, elevadores, etc.), en 1982 la promulgación de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) significó la primera definición del amparo especial que la Constitución Española reconoce a las personas con discapacidad. Pero esta ley está basada en el desarrollo de medidas de acción positiva y compensatorias destinadas a la protección de la persona más que a su cualificación y participación activa en la sociedad.

Esta estrategia de "acción positiva" plasmada en la LISMI, aunque válida, se ha demostrado insuficiente. Por ello, se ha presentado un proyecto de ley sobre "Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad" en la que se incorporan nuevas medidas contra la discriminación tanto directa como indirecta.

Con esta ley se pretende garantizar el derecho de igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad y poner fin a cualquier práctica o acción discriminatoria a través de la combinación de tres estrategias: dos operan sobre las condiciones ambientales (medidas de accesibilidad universal y no discriminación) y una sobre las condiciones personales (medidas de acción positiva); estas últimas son el resultado de la todavía vigente LISMI.

Para conseguir los objetivos establecidos, se definen los ámbitos materiales más relevantes, se asume el compromiso de desarrollar la normativa básica de equiparación, en materia de accesibilidad y no discriminación y se definen unas medidas de fomento y de defensa para las personas que sufran algún tipo de discriminación (directa o indirecta) por razón de su discapacidad.

En materia de accesibilidad, las **Comunidades Autónomas** tienen competencia exclusiva, y han optado en su mayoría por la elaboración de leyes que contienen principios generales, objetivos y definiciones, relegando a rango reglamentario disposiciones en forma de normas técnicas que determinan cómo debe entenderse la accesibilidad en los diferentes espacios. Todas las leyes autonómicas de accesibilidad, contienen la misma estructura básica común dividida en los siguientes epígrafes, aunque con denominaciones no siempre coincidentes:

- Epígrafes sectoriales:
 - Urbanismo
 - Edificación
 - Transporte
 - Comunicación sensorial
- Otros epígrafes:
 - Consejo para la promoción de la accesibilidad.
 - Fondo para la supresión de barreras

Haciendo un balance, se puede afirmar que el marco normativo del que disponemos es amplio y detallado. Aún así, el incumplimiento de la normativa es una constante, lo que parcialmente es achacable a que adolece de determinados problemas de aplicabilidad. En general, resulta deficitaria puesto que comprende instrumentos suficientes y adecuados, pero no recoge un desarrollo minucioso de los mismos y su regulación resulta escasa.

3.1.3 El marco institucional para la promoción de la accesibilidad en España

Se considera que el marco institucional está compuesto por los agentes (administraciones y ONGs de personas con discapacidad) que, en base a sus competencias, desarrollan instrumentos con el objetivo de promover la accesibilidad. En este sentido, los tres niveles administrativos se complementan y desarrollan una serie de instrumentos a partir de las competencias que les han sido encomendadas.

1. **Las Administraciones de las Comunidades Autónomas** tienen competencia exclusiva en materia de servicios sociales así como en Ordenación del Territorio, Urbanismo y Vivienda. Puesto que la accesibilidad como tal es de su competencia exclusiva, han desarrollado normas y

criterios básicos de supresión de barreras y disponen de medios materiales para su realización.

Las políticas de accesibilidad, mayoritariamente se desarrollan a través de las Consejerías de Servicios Sociales , por medio de los siguientes instrumentos: planes de servicios sociales (en los que se prevén actuaciones destinadas a favorecer la autonomía personal y la inserción social de las personas con discapacidad), planes para personas con discapacidad (la accesibilidad se configura como uno de los ámbitos de actuación) y planes para la supresión de barreras en los edificios de titularidad propia.

Por otro lado, para desarrollar la función de financiación de la accesibilidad, en las mismas leyes autonómicas se prevé la creación del Fondo para la Supresión de Barreras creado para cumplir los siguientes objetivos:

- Financiar los programas específicos que elaboren los entes locales.
- Subvencionar entidades privadas y particulares para que realicen actuaciones de supresión de barreras y para la adquisición de ayudas técnicas, siempre que no sea con ánimo de lucro.

El Fondo se constituye mediante partida presupuestaria y por las multas y sanciones económicas que se recauden, y desarrolla sus objetivos mediante las subvenciones derivadas de las mismas leyes de accesibilidad. Los beneficiarios de las subvenciones institucionales pueden ser entes públicos (entre ellos corporaciones locales), personas jurídicas y empresas privadas que actúen sin ánimo de lucro. Mientras que los beneficiarios de las subvenciones individuales son personas con discapacidad.

2. Las actuaciones relativas a la accesibilidad que se desarrollan desde **los municipios** tienen un carácter mayoritariamente ejecutivo, ya que la Administración Local cumple la función de materializar los parámetros establecidos en la normativa autonómica sobre accesibilidad. Para cumplir dicho objetivo deberán hacer uso de todos los instrumentos de programación y planificación que estén a su alcance.

Entre ellos están los Planes Municipales de Accesibilidad, concebidos como planes de actuación para suprimir barreras en el municipio, estableciendo para ello diferentes modos de financiación: Subvenciones de las comunidades autónomas, adhesión al convenio marco IMSERSO-Fundación ONCE o, en muy pocos casos, a partir de la propia partida presupuestaria del ayuntamiento.

Por otra parte se gestionan las medidas destinadas a la autonomía personal y la adaptación de la vivienda. Para su desarrollo, las ayudas económicas pueden provenir de un plan de vivienda, ya sea autonómico o estatal, o directamente de la misma partida presupuestaria del ayuntamiento.

En este apartado, cabe hacer mención de las ordenanzas municipales integrales de accesibilidad como instrumento de promoción de la accesibilidad ya que suponen una transposición directa de los parámetros establecidos en la legislación autonómica y como tal, disponen de un nivel ejecutivo y de aplicación mayor que las normas de rango superior. Las ordenanzas, se promulgan con el objeto de establecer los criterios básicos de supresión y prevención de barreras ya que además de establecer criterios técnicos establecen medidas de gestión y organización para la promoción de la accesibilidad en el municipio.

3. A la **Administración General del Estado** le compete (Artículo 149.1.1ª de la Constitución) garantizar unas condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación, que son las que en los distintos ámbitos van a ser definidos a partir de la entrada en vigor de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Esta Ley extiende la responsabilidad de la accesibilidad a todos los niveles de la Administración y también a las entidades privadas: empresas en construcción, fabricantes y operadoras en telecomunicaciones, empresas proveedoras de servicios, empresas de transporte, fabricantes. Esta generalización de responsabilidades es, por sí misma, un cambio transcendental.

Consciente de este reto, la propia Ley prevé medios y diseña una estrategia de implantación progresiva; primero mentalizar, segundo reglamentar y sólo después exigir gradualmente su implantación.

En el marco de esta estrategia ,el IMSERSO ha asumido obligaciones en la promoción de la accesibilidad mediante el desarrollo de acciones transversales, que refuerzan y complementan la acción de las demás Administraciones y Agentes privados, sin interferir en sus competencias ni en sus prioridades o programas y en base a la misión propia de los Servicios Sociales: prevenir y combatir las causas de exclusión y de discriminación, en este caso las derivadas de la no accesibilidad de los entornos, productos y servicios.

Las acciones de promoción de la accesibilidad que desarrolla el IMSERSO se llevan a cabo, en su mayor parte, en cooperación con CC.AA. y CC.LL. y se instrumentalizan a través de los mecanismos legalmente establecidos, tales como planes de ámbito suprarregional, convenios de colaboración para el desarrollo conjunto de proyectos y órganos mixtos de coordinación y cooperación.

A modo de conclusión, se puede afirmar que la promoción de la accesibilidad en España está constituida por un complejo entramado de agentes, instrumentos y normativas, que deberían interaccionar como parte de un sistema.

La correcta provisión de accesibilidad por parte de este sistema depende de la capacidad de introducir mejoras en los procesos por los que se regula, gestiona, financia y, en definitiva, consigue desarrollar sus objetivos de promoción: aspectos todos ellos a los que el Plan debe coadyuvar.

3.2 LA ACCESIBILIDAD EN ESPAÑA. DIAGNÓSTICO GLOBAL

Los trabajos de campo realizados con motivo del I Plan Nacional de Accesibilidad muestran que las actuaciones prácticas en materia de accesibilidad suelen ser irregulares y descoordinadas, ofreciendo en balance un resultado insuficiente. Este juicio no impide considerar que los resultados obtenidos sean esperanzadores, en la medida en que ya se detectan cambios de mentalidad hacia la consideración de la accesibilidad como una materia importante para la calidad de vida de todos. Desde un punto de vista de la actuación sobre los problemas detectados, además de las dificultades para la puesta en marcha de cualquier plan de actuación, existen algunas particularidades en la actuación sobre accesibilidad entre las que podemos destacar:

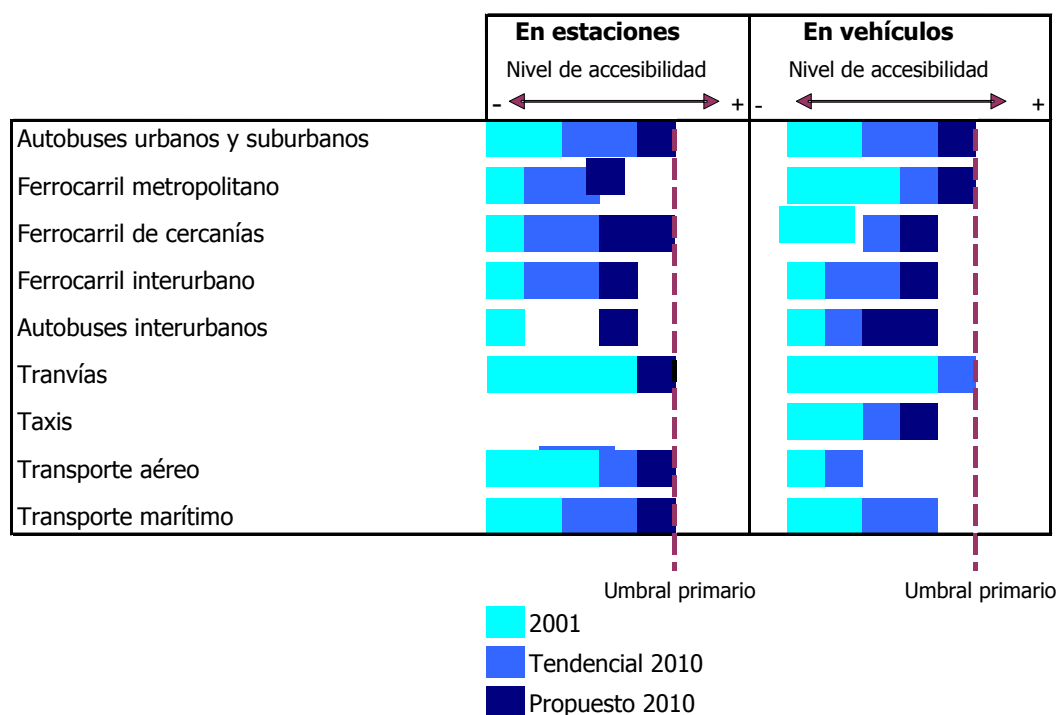
- La dispersión competencial y administrativa: no hay un único agente público que centralice poder suficiente para liderar autónomamente los cambios precisos.
- La amplitud y variedad de sectores implicados. La diversidad de sectores y la complejidad de las interrelaciones precisas para la plena accesibilidad dificulta la consecución de objetivos completos.
- La necesidad de un cambio profundo de perspectiva y de actitudes: se necesita imponer una nueva cultura de lo accesible; para ello es precisa una mayor identificación del problema de las barreras por parte de aquellos que reducen su incidencia a pequeños grupos de población.
- Las importantes implicaciones económicas, fundamentalmente las relativas a la supresión de barreras en los espacios edificados y en los medios de transporte.
- Las limitaciones del marco legal, que resulta difícilmente aplicable y a menudo contradictorio, enviando señales poco claras a los agentes económicos y sociales respecto a la necesidad y relevancia de las mejoras de accesibilidad. Destaca la falta de concreción y el carácter general y abstracto de las disposiciones relativas a la integración de la accesibilidad en los planes urbanísticos, tanto en lo relativo a evitar barreras como al señalamiento de itinerarios accesibles.

- La dificultad para imponer regulaciones en ámbitos de elevada liberalización, como las telecomunicaciones o de difícil control o multiplicidad de agentes, como la edificación.
- El desconocimiento y marginación de los beneficiarios más directos, las personas con discapacidad y mayores, colectivos a los que a menudo la sociedad ha conferido un papel como sujetos pasivos.

Otro de los puntos fundamentales para realizar un diagnóstico de la situación es el análisis de las **cadena de accesibilidad** en cuanto al desplazamiento físico de las personas. Éste debe producirse de forma continua y sin rupturas, es decir, el recorrido a realizar debe ser accesible de principio a fin. Si uno de los "eslabones" de la cadena falla, es imposible realizar el recorrido de forma completa y por tanto, tiene el efecto de limitar o disuadir el desplazamiento completo a lo largo de la cadena. Este modelo centrado en el desplazamiento se enriquece con otros elementos a considerar como: la facilidad de acceso a la información, la facilidad para recibir y comprenderla durante el desplazamiento, la facilidad para acceder a los sistemas y servicios de uso público (en una estación, parada, edificio público o entorno urbano y en el interior de los vehículos). Como se ve en los diversos análisis realizados que se exponen a continuación, son múltiples los elementos susceptibles de plantear rupturas en la cadena de accesibilidad de las personas con discapacidades, hasta el punto que su plena autonomía en el espacio público es en el momento actual muy difícil.

Accesibilidad en el transporte

Grado de aproximación a la accesibilidad primaria alcanzada en 2001 y a alcanzar en el 2010 según el escenario tendencial.

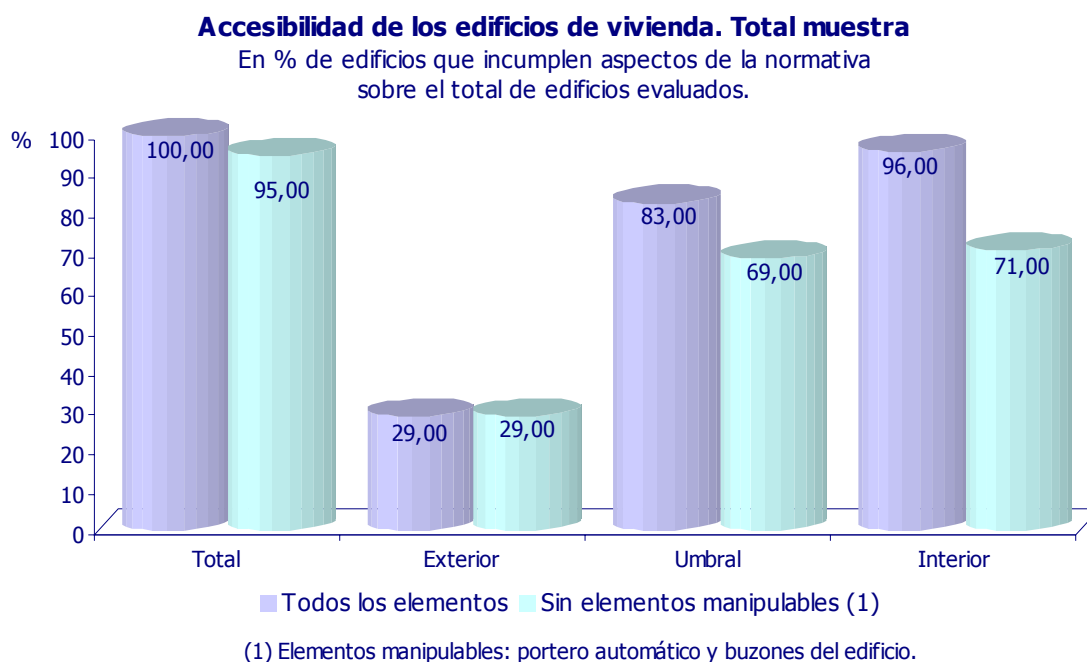


Fuente: IMSERSO, "Libro Verde de la Accesibilidad en España"; Madrid, 2002

Como se puede deducir en la tabla, varios de los subsistemas de transporte presentan en la actualidad un grado muy bajo de aproximación a niveles aceptables de accesibilidad, bien sea porque sus estaciones o puntos de embarque/desembarque presentan graves dificultades, bien porque los vehículos son ajenos a las dificultades específicas de determinados colectivos.

El escenario tendencial para el año 2010 muestra la distancia respecto al nivel deseable de accesibilidad (umbral primario), lo que justifica un plan de choque capaz de acelerar esas tendencias basadas en las políticas en curso.

Accesibilidad en los edificios de viviendas



Fuente: IMSERSO, "Libro Verde de la Accesibilidad en España"; Madrid, 2002

En los edificios de viviendas, se han analizado los diferentes elementos, susceptibles de crear barreras a la accesibilidad en tres áreas diferenciadas: el exterior (entorno próximo), el umbral y el interior (zonas y servicios comunes).

Los resultados obtenidos muestran que el 100% de los edificios evaluados incumple alguno de los criterios de accesibilidad establecidos. La presencia de barreras es muy superior en el interior y en el umbral de los edificios con respecto al exterior, destacando que el 96% de los edificios presenta alguna barrera en su interior, siendo los ascensores los elementos que producen el mayor número de barreras, que los hace inaccesibles en el 63·% de los casos evaluados.

Accesibilidad en el espacio urbano

Urbanismo. Itinerarios con accesibilidad total % de itinerarios completamente accesibles respecto a cada elemento			
<i>Elementos</i>	<i>Completamente accesible</i>	<i>Nada accesible</i>	<i>Parcialmente accesible</i>
Accesibilidad global (A+B+C+D)	0,5%	63,1 %	36,3 %
A. Acera	6,4%	22,8 %	70,7 %
B. Altura libre de paso	54,7%	1,1 %	44,2 %
C. Cambios de nivel	70,6%	29,4 %	0,0%
D. Cruces de calzada	16,3%	42,9 %	40,8 %

Fuente: IMSERSO, "Libro Verde de la Accesibilidad en España"; Madrid, 2002

En relación con la situación del espacio urbano, tras los trabajos realizados para evaluar las condiciones de accesibilidad en 80 municipios de la península e islas, se puede concluir que nos hallamos todavía muy lejos de que la accesibilidad sea una característica común en nuestras ciudades y un requisito

Por tipos, los problemas principales se localizan en las aceras y cueces, mientras que la incidencia de los cambios de nivel y de elementos que limitan la altura de paso es baja.

En las aceras la inaccesibilidad esta mayoritariamente provocada por barreras puntuales producidas por estrechamientos (mobiliario urbano, obras, coches, árboles etc.) y mal estado del pavimento.

En los cruces la inaccesibilidad se manifiesta, mas frecuentemente, a lo largo de todo el itinerario dada la inexistencia de rebajes e incluso cuando están rebajados, por el incumplimiento de la mayoría de criterios necesarios para una mínima accesibilidad, con carencias como, por ejemplo, la de franjas señalizadas para ciegos. Cabe añadir que existe también una gran descoordinación entre las actuaciones, como la que se manifiesta en la existencia de itinerarios con cruces rebajados que no se corresponden con aceras accesibles.

Accesibilidad en las telecomunicaciones, la información y la comunicación.

Las llamadas **barreras a la información y comunicación** impiden o dificultan en mayor o menor grado el acceso de las personas con discapacidad, especialmente aquellas con deficiencias sensoriales e intelectuales, a múltiples entornos y servicios. Muchas de estas deficiencias se producen como consecuencia del envejecimiento, de modo que su incidencia es creciente.

Grado de penetración de diferentes equipamientos entre las personas con o sin discapacidad (%)						
Parámetros	<i>Teléfono fijo</i>	<i>Teléfono Móvil</i>	<i>La Red</i>	<i>Ordenador</i>	<i>Televisión</i>	<i>Conexión a satélite</i>
Media país	96,5	60,01	15,2	37,1	99,7	16,6
Media disc.**	93,5	56,2	34,2	51,8	99,5	21,8
*Horquilla						
- Máximo	100	63,2	46,2	56,4	100	26,4
- Mínimo	87	20,7	0,0	6,7	96,4	8,3

*= Valores extremos del equipamiento según determinados colectivos

**= Tanto por ciento por los pesos de corrección para obtener resultados representativos para la población de personas con discapacidad según INE 99.

Fuentes: Encuesta sobre Uso de las Nuevas Tecnologías y Servicios de Telecomunicación por las Personas con Discapacidad y Mayores (Proyecto ACCEPLAN), Estudio General de Medios e Informe Fundes 2000.

A partir de los trabajos presentados en el Libro Verde de la Accesibilidad, se puso de relieve que el uso que las personas con discapacidad hacen de las tecnologías, sistemas, productos y servicios relacionados con la comunicación, la información y la señalización es similar, y en algunos casos superior, a la media de la población española, lo que indica la especial importancia que estas tecnologías tienen para el colectivo y, por el contrario, la incidencia que estas barreras tienen en su vida cotidiana.

Subsisten, no obstante, importantes barreras derivadas en gran parte de la falta de legislación que obligue a incorporar el **diseño para todos** y la **adaptación razonable** en un sector tan cambiante como es el de los productos y servicios de la Sociedad de la Información.

A lo largo de los estudios para elaborar el Libro Verde se pudo apreciar que las Telecomunicaciones han pasado de ser un medio de comunicación por la voz y de divertimento a convertirse para las personas con discapacidad en unas herramientas eficaces. La vertiginosa evolución y la capacidad de desarrollar nuevas aplicaciones, son aspectos de estas tecnologías que pueden ser explotados con vistas a crear aplicaciones accesibles para usuarios con discapacidad.

Se puede concluir que en la nueva Sociedad de la Información, y desde la perspectiva de las personas con discapacidad, se pueden vislumbrar avances espectaculares. Las telecomunicaciones imponen plazos temporales muy breves y dinámicas de mercado innovadoras de las que sólo un apoyo decidido por parte de las diferentes Administraciones evitará que colectivos como las personas con discapacidad queden marginadas.

3.3 PRINCIPIOS OPERATIVOS

Transversalidad

La accesibilidad es una materia que afecta a todas las actividades de la sociedad y se entrelaza en todos los campos (las "cadenas de accesibilidad"); un obstáculo interpuesto en cualquiera de ellos repercute de forma decisiva en el resto. Por esta razón, debe incluirse la perspectiva de accesibilidad de forma generalizada en todas las actuaciones y debe elaborarse una respuesta comprensiva que tenga en cuenta a la persona en los diferentes campos y esferas de la vida a los que afecta la accesibilidad.

Coordinación interadministrativa

Es la función que pretende conjuntar actividades diversas desde distintas administraciones para una misma finalidad, evitando la duplicación de esfuerzos y las acciones contradictorias.

Ordenación

Los planteamientos del Plan deben promover de forma lógica los cambios necesarios. Una ordenación lógica de la aplicación de medidas para conseguir la accesibilidad sería la siguiente:

1. Promover el diseño accesible de lo nuevo
2. Adaptar lo existente hasta la medida razonable posible (ver principio de Racionalidad en la adaptación)
3. Retirar lo no adaptable

Integralidad de las actuaciones

Al promover la accesibilidad se atiende una gran diversidad de necesidades que varían en intensidad y urgencia de acuerdo a las características individuales de cada persona, por lo que el interés estratégico de cada grupo social afectado será diferente. Para satisfacer las diferentes demandas es necesario abordar un marco general en el que los programas a favorecer incorporen objetivos comunes con áreas o entornos conexos y favorezcan sinergias.

Racionalidad en la adaptación

Se considera que una adaptación es razonable si es eficaz y práctica sin suponer una carga desproporcionada, para lo cual se tendrán en cuenta los costes de la medida, la estructura y características de la entidad u organización que ha de adoptarla y la posibilidad que tenga de obtener financiación oficial o cualquier otra ayuda para realizarla.

ÁREA 3 PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

Objetivo General

"Impulsar la igualdad y la no discriminación en el acceso a los entornos y en la utilización de productos y servicios a disposición del público"

ESTRATEGIA 31

CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

ESTRATEGIA 32

ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA. Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

ESTRATEGIA 33

I+D+I EN TECNOLOGÍAS DE APOYO, DISEÑO PARA TODOS Y E-INCLUSIÓN. Incorporar proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional I+D+I 2004-2007 y desarrollar cauces estables para la transferencia e implantación de tecnología en el sector de la Discapacidad

ESTRATEGIA 34

PLANES Y PROGRAMAS PRIORITARIOS. Desarrollar proyectos innovadores de accesibilidad integral en sectores clave definidos como prioritarios para el próximo trienio

ESTRATEGIA 35

PARTICIPACIÓN Y COOPERACIÓN. Movilizar e implicar a las Administraciones Públicas, organizaciones de personas con discapacidad y a los sectores empresariales en el diseño y desarrollo de actuaciones de accesibilidad y no discriminación.

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

ESTRATEGIA 31 CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
311.- Programa base de concienciación sobre accesibilidad universal, diseño para todos y no discriminación. Campañas generales o selectivas de información y concienciación con el mensaje de la accesibilidad universal como elemento vinculado a la calidad de vida de todos.	311.1.- Campaña de difusión e información de la LIONDAU y del Plan Nacional de Accesibilidad .	MTAS (IMSERSO)
	311.2.- Campaña de difusión y concienciación dirigida a las Asociaciones de personas con discapacidad y de sus familias.	MTAS-ONGs-IMSERSO
	311.3.- Campaña de información y actividades de formación dirigidas a Colegios y Asociaciones Profesionales de Arquitectos, Ingenieros de Caminos e Ingenieros de Telecomunicaciones.	MTAS (IMSERSO)
	311.4.- Campaña de sensibilización dirigida a empresarios y organismos de consumidores y usuarios.	MTAS (IMSERSO)
312 Inserción de la accesibilidad y del diseño para todos en la Universidad. Plan de promoción de los estudios sobre accesibilidad en el ámbito universitario, específicamente en las carreras de las Escuelas Superiores y Técnicas más vinculadas al diseño de entornos, productos y servicios accesibles.	312.1.- Programa de información y formación de formadores de Escuelas Universitarias.	MTAS-MECD-IMSERSO
	312.2.- Diseño de una asignatura de libre elección sobre accesibilidad (inter-campus) y promoción en carreras vinculadas a la planificación y gestión de espacios.	MTAS-MECD-IMSERSO
	312.3.- Diseño de un " Master en	MTAS-MECD-

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

ESTRATEGIA 31 CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	Accesibilidad Universal y de un "Curso de especialización en Accesibilidad".	IMSERSO
	312.4.- Implantación del "Master" y del "Curso de especialización" en las Escuelas de Arquitectura, Caminos y Telecomunicaciones y en escuelas de diseño.	MTAS-MECD-IMSERSO
	312.5.- Ayudas e incentivos para el fomento de los estudios universitarios de Accesibilidad en asignaturas preexistentes.	MTAS-MECD-IMSERSO
	312.6.- Elaboración y difusión de materiales didácticos y manuales de formación en Escuelas Universitarias que contemplen la perspectiva de género.	MTAS-MECD-IMSERSO
313.- Difusión de la accesibilidad universal y no discriminación en las Oficinas de las Administraciones Públicas. <i>Plan específico de información, concienciación y formación sobre las obligaciones derivadas de la LIONDAU dirigido a responsables y profesionales que trabajan en la atención al público y en las unidades de</i>	313.1.- Elaboración y difusión mediante un convenio MTAS-MAP de un folleto " Oficinas Públicas Accesibles ".	MTAS-MAP-IMSERSO
	313.2.- Fomentar la inclusión en los planes de formación del Departamento de Cursos específicos a profesionales de Oficinas de Atención al Público de las Administraciones Públicas, " Información accesible y no	MTAS-MAP-IMSERSO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

ESTRATEGIA 31 CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>Obras y Mantenimiento de edificios.</i>	discriminatoria".	
	313.3.- Acuerdo con las Centrales Sindicales para la inclusión en los planes de formación del Departamento de Seminarios y Talleres sobre Accesibilidad dirigidos a las Unidades responsables de obras y del mantenimiento de Ministerios y Organismos Públicos.	MTAS-MAP-IMSERO
	313.4.- Seminarios sobre análisis del impacto de la discapacidad en normas promovidas por la AGE dirigidas a responsables de las Secretarías Generales Técnicas de los Ministerios.	MTAS-MAP-IMSERO
	313.5.- Campaña dirigida a profesionales de la judicatura y a agentes policiales: "Las nuevas medidas contra la discriminación en el Derecho español".	MTAS-CGPJ-IMSERO
	313.6.- Curso de formación de profesionales de juzgados y tribunales sobre "Igualdad de oportunidades y no discriminación".	MTAS-CGPJ-IMSERO
	313.7.- Programa sectorial de concienciación y formación en Accesibilidad dirigida a profesionales de los Servicios Sociales.	MTAS-CCAA-IMSERO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

ESTRATEGIA 31 CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
314.- Concienciación y formación en el sector de Telecomunicaciones y medios de comunicación. <i>Difusión e implicación de los empresarios y profesionales de las telecomunicaciones y medios de comunicación en el desarrollo de la LIONDAU como elemento de calidad reconocible por clientes y consumidores.</i>	314.1.- Impulso a la incorporación del concepto de accesibilidad para todos/as en los medios de comunicación.	MTAS (IMSERSO) ONGs
	314.2.- Campaña selectiva de concienciación dirigida a los profesionales de los medios de comunicación, medios audiovisuales y de internet.	MTAS (IMSERSO) ONGs
	314.3.- Elaboración y difusión de un módulo sobre "Accesibilidad en la Red" dirigido a estudiantes de carreras de diseño de entornos y sistemas.	MTAS (IMSERSO)
	314.4.- Difusión de las "Pautas de estilo sobre no discriminación" en los medios de comunicación.	MTAS (IMSERSO)
315.- Concienciación y formación sobre accesibilidad en el ámbito municipal. <i>Actividades de formación y concienciación en ámbitos municipales dirigidas a mejorar la gestión de las actuales acciones de accesibilidad a través de la implantación del Plan Municipal de Actuación Integral.</i>	315.1.- Formación y concienciación en ámbitos municipales dirigida a mejorar la gestión de las acciones de mejora de accesibilidad (PEAs), y su integración en un instrumento más amplio e igual: el Plan municipal de Actuación Integral (PMIA).	MTAS-CCLL-IMSERSO
	315.2.- Formación y concienciación sobre la doble discriminación (por género y discapacidad) a los técnicos de los servicios de proximidad y a los mediadores sociales locales	MTAS-CCLL-IMSERSO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

ESTRATEGIA 31 CONCIENCIACIÓN Y FORMACIÓN EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y DISEÑO PARA TODOS. Difundir y formar sobre los nuevos conceptos definidos por la LIONDAU y el I Plan Nacional de Accesibilidad entre la población en general y entre colectivos profesionales de gran impacto en la creación y mantenimiento de entornos y servicios accesibles y no discriminatorios.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	315.3.- Vinculación del apoyo financiero a los planes de accesibilidad en el marco de los actuales convenios a la exigencia de actuaciones simultaneas de concienciación y formación.	MTAS-CCLL-IMSERO
	315.4.- Refuerzo de la acción municipal a favor de la accesibilidad mediante la creación de ordenanzas integrales y de manuales de gestión.	MTAS-CCLL-IMSERO
	315.5.- Red permanente de talleres de intercambio de buenas prácticas en planes integrales de accesibilidad formada por técnicos municipales responsables de la accesibilidad y del transporte.	MTAS-CCLL-IMSERO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 32 ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA.

Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
321.- Estudios sectoriales previstos en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. Desarrollar en colaboración con las ONG de personas con discapacidad y con los correspondientes sectores empresariales Mapas de Situación relativos a la accesibilidad y discriminación de las personas con discapacidad en cada ámbito contemplado en la LIONDAU.	321.1.- Estudios integrales en el marco del Plan de Choque para el Impulso de la Administración Electrónica en España sobre la accesibilidad de aquellos entornos o sistemas que se consideren más relevantes desde el punto de vista de la no discriminación y la accesibilidad universal en las relaciones con las administraciones públicas.	MTAS-MAP-IMSERSO
	321.2.- Estudios integrales sobre la accesibilidad a bienes y servicios que se consideren más relevantes desde el punto de vista de la no discriminación y la accesibilidad universal para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.	MTAS-MF-IMSERSO
	321.3.- Estudios integrales sobre la accesibilidad a bienes y servicios relacionados con el acceso y utilización de las tecnologías, sociedad de la información, medios audiovisuales y medios de comunicación social.	MTAS-MCyT-IMSERSO
	321.4.- Estudios integrales sobre la accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los medios de transporte.	MTAS-M-FOMENTO
322.- Normas legislativas de desarrollo de la	322.1.- Norma sobre las condiciones básicas de accesibilidad y no	MTAS-MAP-MI-IMSERSO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 32 ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA.

Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
LIONDAU sobre Condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación. Desarrollar en colaboración con las Administraciones implicadas las normas previstas en las Disposiciones Finales de la LIONDAU.	discriminación en las relaciones con las Administraciones Públicas: participación de las personas con discapacidad en los asuntos públicos, ejercicio del derecho de sufragio activo y pasivo, información y atención al público.	
	322.2.- Norma sobre las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público: Servicios y sanitarios. Servicios educativos en todos sus grados. Servicios laborales y de empleo. Seguridad social y servicios sociales. Servicios del ámbito de la Justicia. Servicios comerciales, financieros y de seguros. Servicios culturales, deportivos, turísticos y de recreación y ocio. Medios de comunicación social. Objetos y productos para consumo, uso y utilización del público.	MTAS (IMSERSO)
	322.3.- Norma sobre las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de las tecnologías productos y servicios relacionados con la sociedad de la información, medios audiovisuales y medios de comunicación: radio, televisión, cine, telefonía, ordenadores, acceso y utilización de Internet.	MYCT MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 32 ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA.

Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
323.- Normas Técnicas y Protocolos en materia de accesibilidad y no discriminación. Desarrollar con organismos de Normalización y Acreditación, y en colaboración con las asociaciones de personas con discapacidad y de sus familias, documentos de consenso sobre criterios y requisitos que han de cumplir determinados procesos, entornos, productos y servicios.	322.4.- Norma sobre las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los medios de transporte: Transporte terrestre, aéreo y marítimo; Transporte urbano, suburbano e interurbano y vehículos de transporte público y privado.	MTAS-MF-IMSERSO
	322.5.- Norma sobre las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones: edificios, vías y espacios urbanos, entornos urbanizados, vivienda, obras e infraestructura de uso general.	MTAS-MF-IMSERSO
	323.1.- Revisión y adecuación de las Normas Técnicas de la Edificación bajo el criterio de "diseño para todos.	MTAS-MF-IMSERSO
	323.2.- Elaboración y difusión de una Norma Técnica sobre " Televisión digital accesible " y de una norma UNE sobre "requisitos de accesibilidad para contenidos de web".	MYCT MTAS (IMSERSO)
	323.3.- Difusión de las Normas Técnicas UNE 139801 "Aplicaciones informáticas para personas con Discapacidad. Requisitos de accesibilidad al ordenador. Hardware" y	MTAS-MF-IMSERSO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 32 ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA.

Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	UNE 139802 "Aplicaciones informáticas para personas con discapacidad. Requisitos de accesibilidad al ordenador. Software"	MTAS (IMSERSO)
	323.4.- Impulso a la difusión e implantación de las "Directrices de Accesibilidad a las páginas WEB de la AGE".	MTAS-MAP-IMSERSO
	323.5.- Elaboración de una Guía técnica sobre " Transporte colectivo accesible "	MTAS (IMSERSO) CCLL
	323.6.- Elaboración de una Norma Técnica sobre " Subtitulado en directo ".	MTAS (IMSERSO) ONG
	323.7.- Elaboración y difusión de una norma técnica sobre "subtitulado en la exhibición cinematográfica y producción videográfica en DVD".	MTAS (IMSERSO) ONG
	323.8.- Elaboración y difusión de una norma técnica sobre "Dispositivos auditivos para el acceso a la información y a la comunicación en espacios públicos".	MTAS (IMSERSO) ONG
	323.9.- Elaboración de "Directorios de aplicación de las condiciones básicas de	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 32 ESTUDIOS Y DESARROLLO DE NORMATIVA LEGAL Y TÉCNICA.

Desarrollar los Estudios y las Normas legales previstas en la LIONDAU, junto a un conjunto complementario de guías y normas técnicas que definan los requisitos y condiciones básicas que deben cumplir determinados entornos, procesos, equipamiento o servicios

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
324.- Manuales y guías de buenas prácticas. <i>Elaborar o difundir manuales y guías para profesionales que contengan recopilatorios de procedimientos y recomendaciones técnicas bien contrastadas</i>	accesibilidad y no discriminación" para cada ámbito.	
	324.1.- Manual de buenas prácticas en gestión municipal de la accesibilidad.	MTAS (IMSERSO) CC.LL.
	324.2.- Manual de buenas prácticas para garantizar la accesibilidad y no discriminación en los procesos electorales.	MTAS-MI-IMSERSO
	324.3.- Guía " Domótica y Tecnologías de apoyo en Centros, inmuebles y viviendas para personas con discapacidad gravemente afectadas".	MTAS-CCAA-IMSERSO
	324.4.- Manual de estilo sobre no discriminación a personas con discapacidad en los medios de comunicación social.	MTAS (IMSERSO)
	324.5.- Elaboración de un manual técnico y de un guía informativa sobre accesibilidad en Hoteles.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 33 I+D+I EN TECNOLOGÍAS DE APOYO, DISEÑO PARA TODOS Y E-INCLUSIÓN. Incorporar proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional I+D+I 2004-2007 y desarrollar cauces estables para la transferencia e implantación de tecnología en el sector de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
331.- Gestión y seguimiento del sub-programa de tecnologías de apoyo en el marco del Plan nacional I+D+I 2004-07. Aportación financiera, gestión y coordinación del Subprograma de Tecnologías para Personas con Discapacidad y Mayores, dentro del Área de Ciencias de la Vida del Plan Nacional I+D+I 2004-2007.	331.1.- Elaboración de convocatorias periódicas para la presentación de proyectos en coordinación con el Ministerio de Ciencia y Tecnología en relación a las tecnologías para la movilidad, comunicación, desempeño laboral, ocio y vida diaria.	MTAS MCYT
	331.2.- Apoyo técnico para la creación de consorcios de investigación entre usuarios-empresas-centros de I+D+I.	MTAS MCYT
	331.3.- Evaluación y seguimiento de los proyectos presentados en el Subprograma de Tecnologías para Personas con Discapacidad y Mayores.	MTAS MCYT
332.- Incorporación de la e-inclusión en Planes y Programas Nacionales e Internacionales. Desarrollo y gestión por parte del MCYT de la Acción Estratégica e-Inclusión, en el marco del Plan Nacional i+D+I 2004-2007, así como actividades de coordinación con el MTAS.	332.1.- Participación en el Programa e-Europa fomentando y difundiendo la accesibilidad electrónica.	MCYT MTAS (IMSERSO)
	332.2.- Coordinación de la Red de Centros de Excelencia en Diseño para Todos y en Accesibilidad Electrónica.	MTAS (IMSERSO)
	332.3.- Fomento de la formación y divulgación en accesibilidad electrónica y de la participación en la Sociedad de la Información y el Conocimiento.	MCYT MTAS (IMSERSO)
	332.4.- Desarrollo de proyectos de aplicaciones de tecnología de apoyo que	MCYT MTAS

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 33 I+D+I EN TECNOLOGÍAS DE APOYO, DISEÑO PARA TODOS Y E-INCLUSIÓN. Incorporar proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional I+D+I 2004-2007 y desarrollar cauces estables para la transferencia e implantación de tecnología en el sector de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	proporcionen calidad de vida a los colectivos con discapacidad.	(IMSERSO)
333.- Fomento de la Transferencia de resultados de Investigación y Desarrollo e Innovación en tecnologías para personas con discapacidad. Impulsar la transferencia de resultados en coordinación con oficinas de Transferencia de Resultados de Investigación, OTRIS nacionales.	333.1.- Evaluación continua de la situación de las Tecnologías para personas con discapacidad incluyendo las Tecnologías con Diseño para todas las personas.	MTAS (IMSERSO)
	333.2.- Colaboración y/o intercambios en redes de I+D+I como Riberdiscap, y manteniendo estrecha cooperación con Centros de I+D+I, asociaciones y empresas	MTAS (IMSERSO)
	333.3.- Puesta en marcha del Aula Abierta en Tecnología y Accesibilidad.	MTAS (IMSERSO)
	333.4.- Cooperación a nivel europeo e internacional para el conocimiento de tecnologías disponibles para personas con discapacidad y mayores, incluyendo las ayudas técnicas para la adaptación de puestos de trabajo.	MTAS (IMSERSO)
334.- Promoción del sistema de Provisión de Ayudas Técnicas.	334.1.- Propuesta de elaboración por el Grupo de Trabajo sobre Accesibilidad Universal y Ayudas Técnicas, dentro del Consejo Nacional de la Discapacidad, de un sistema coherente de Provisión de Ayudas Técnicas desde el área social.	MTAS-MCyT

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 33 I+D+I EN TECNOLOGÍAS DE APOYO, DISEÑO PARA TODOS Y E-INCLUSIÓN. Incorporar proyectos de investigación en el marco del Plan Nacional I+D+I 2004-2007 y desarrollar cauces estables para la transferencia e implantación de tecnología en el sector de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	334.2.- Análisis periódicos sobre la provisión de Ayudas Técnicas desde el Área social en colaboración con las CC.AA. y el movimiento asociativo.	MTAS (IMSERSO) CC.AA.
	334.3.- Coordinación con el sistema sanitario y su Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas para potenciar la eficacia e innovación de las prestaciones.	MTAS (IMSERSO) MSC
	334.4.- Coordinación con el INEM para el seguimiento de la provisión de adaptaciones de puesto de trabajo.	MTAS-INEM- IMSERSO
	334.5.- Creación de herramientas de consenso para una mayor coordinación de los sistemas de provisión de ayudas técnicas: clasificación, dotación, financiación, participación de usuarios.	MTAS
	334.6.- Promoción de análisis coste-beneficio en relación a las Tecnologías de Apoyo.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 34 PLANES Y PROGRAMAS PRIORITARIOS. Desarrollar proyectos innovadores de accesibilidad integral en sectores clave definidos como prioritarios para el próximo trienio.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
341.- Adquisición preferente por las Administraciones Públicas de bienes y servicios accesibles. Incluir en los contratos, convenios y subvenciones de las Administraciones Públicas condiciones particulares que primen a Empresas que liciten bienes, productos y servicios accesibles.	341.1.- Inclusión de una cláusula que favorezca la accesibilidad en los pliegos técnicos de los contratos que tengan por objeto la adquisición de bienes, productos y servicios por parte de las AA.PP., especialmente, en el ámbito de las nuevas tecnologías y la sociedad de la información.	MAP-MTAS
	341.2.- Reforma de la legislación en materia de concesión de subvenciones, ayudas e incentivos públicos para vincular el disfrute de ayudas con la obligación de accesibilidad por parte de los beneficiarios, cuando se trate de bienes y servicios a disposición del público.	MTAS-MAP
	341.3.- Elaboración por parte de la Administración General del Estado de un catálogo de bienes y servicios en los que se valorará la condición de accesibilidad e incluir en las calificaciones de empresas, a efectos de contratación, la nota de "proveedor de productos y servicios accesibles".	MTAS (IMSERSO)
	341.4.- Elaborar un manual de contratación administrativa accesible para uso de los órganos de contratación de las distintas AA.PP.	MTAS-MAP
342.- Actuaciones prioritarias en servicios públicos de la A.G.E.:	342.1.- Programa de actuaciones en las oficinas de atención al público del MTAS.	MAP-MCYT-MTAS

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 34 PLANES Y PROGRAMAS PRIORITARIOS. Desarrollar proyectos innovadores de accesibilidad integral en sectores clave definidos como prioritarios para el próximo trienio.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>Servicios de atención al público, servicios judiciales y Administración en línea, debido a su alcance y efecto multiplicador.</i>	342.2.- Programa de actuaciones en Juzgados, Tribunales y Colegios Electorales .	MTAS-CGPJ-MI
	342.3.- Programa de actuaciones en la "Administración en línea accesible" en el marco del Plan de Choque para el Impulso de la Administración Electrónica en España.	MAP-MCYT-MTAS
	342.4.- Creación de un Observatorio de la Accesibilidad Global de los Servicios Públicos.	MAP
	343.1.- Elaboración de un estudio integral sobre el acceso de las personas con discapacidad a los medios de comunicación con la colaboración de los operadores y organizaciones más representativas.	MTAS (IMSERSO)
343.- Actuaciones prioritarias en el marco de la Sociedad de la Información: <i>Accesibilidad de las Televisiones y de la Red Internet, por su importancia para el sector de la Discapacidad y por razones de oportunidad.</i>	343.2.- Inclusión de las exigencias de accesibilidad como cláusula preferente en las condiciones para la adjudicación de licencias individuales para la prestación de servicios de difusión.	MTAS (IMSERSO)
	343.3.- Programa de apoyo a la incorporación del subtitulado y audiodescripción en los servicios de televisión.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 34 PLANES Y PROGRAMAS PRIORITARIOS. Desarrollar proyectos innovadores de accesibilidad integral en sectores clave definidos como prioritarios para el próximo trienio.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
344.- Actuaciones prioritarias en el ámbito de los servicios a disposición del público: <i>Servicios de emergencia, servicios para personas con graves discapacidades, centros educativos y sanitarios y establecimientos de ocio, culturales y deportivos.</i>	343.4.- Programa de apoyo al aprendizaje, conocimiento y utilización de la lengua de signos española.	MTAS-MECD
	343.5.- Plan de desarrollo y ampliación de las funciones del Centro de Intermediación de teléfonos para personas sordas.	MTAS (IMSERSO)
	344.1.- Programa de actuaciones en servicios de emergencia: accesibilidad del servicio de emergencia 112 y medios personales para el acceso.	MTAS-MECD-MI
	344.2.- Programa de actuaciones en centros residenciales de personas con discapacidad gravemente afectadas.	MTAS (IMSERSO) CCAA-CCLL
	344.3.- Programa de actuaciones en Centros Educativos y sanitarios	MTAS-MECD
	344.4.- Programa de actuaciones en Museos, Archivos y Bibliotecas de titularidad pública.	MTAS-CCAA-CCLL
	344.5.- Programa de actuaciones en Edificios del Patrimonio Nacional.	
345.- Actuaciones en materia de transporte. <i>En el próximo trienio las actuaciones prioritarias en materia de</i>	345.1.- Exigencia progresiva de todos los vehículos que vayan a utilizarse como transporte público sean accesibles para el otorgamiento de todas las	MTAS-CCAA-CCLL-IMSERSO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 34 PLANES Y PROGRAMAS PRIORITARIOS. Desarrollar proyectos innovadores de accesibilidad integral en sectores clave definidos como prioritarios para el próximo trienio.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>transporte se centrarán en el transporte ferroviario y en los autobuses interurbanos.</i>	concesiones o autorizaciones para prestar servicios regulares de transporte público de viajeros de uso general.	
	345.2.- Programa de actuaciones en el transporte aéreo y por ferrocarril para atender los problemas de movilidad y de comunicación de las personas con discapacidad.	MTAS-MF-IMSERO
346.- Actuaciones prioritarias para la mejora de los planes territoriales de accesibilidad. <i>En el próximo trienio los actuales convenios sobre actuaciones urbanísticas en municipios se condicionarán a la elaboración de planes integrales de accesibilidad, que recibirán apoyo técnico y financiero .</i>	346.1.- Promoción y apoyo técnico y financiero a CC.AA. Para la elaboración de Planes Estratégicos supramunicipales de ordenación de la accesibilidad.	MTAS-CCLL-IMSERO
	346.2.- Promoción y apoyo técnico y financiero a los Ayuntamientos para la elaboración de Planes Municipales Integrales de Accesibilidad.	MTAS-CCLL-IMSERO
	346.3.- Promoción y apoyo técnico-financiero a Mancomunidades o Diputaciones para el desarrollo de actuaciones en comarcas rurales.	MTAS-CCLL-IMSERO
	346.4.- Mejora de la eficacia de los Planes Especiales de Accesibilidad a través de acciones de coordinación y de participación de los usuarios.	MTAS-CCLL-IMSERO

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 35 PARTICIPACIÓN Y COOPERACIÓN. Movilizar e implicar a las Administraciones Públicas, organizaciones de personas con discapacidad y a los sectores empresariales en el diseño y desarrollo de actuaciones de accesibilidad y no discriminación.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
351.- Impulso a la participación. Promover la participación de los usuarios, de las organizaciones y de los sectores empresariales en el diseño y desarrollo de actuaciones de accesibilidad	351.1.- Creación en el marco del Consejo Nacional de la Discapacidad de una oficina de "promoción de la igualdad de oportunidades y no discriminación".	MTAS-AGE-IMSERSO
	351.2.- Foros de participación del sector empresarial, organizaciones de discapacidad y asociaciones profesionales en la determinación de las "condiciones básicas" de accesibilidad.	MTAS-AGE-IMSERSO
352.- Creación de marcos de coordinación y cooperación. Establecimiento de marcos estables de cooperación y coordinación en materia de accesibilidad y no discriminación.	352.1.- Creación en el marco del Consejo Nacional de la Discapacidad de un "Grupo de Trabajo sobre Accesibilidad Universal y Ayudas Técnicas" .	MTAS-MCYT-IMSERSO
	352.2.- Firma de un Convenio-marco de colaboración IMSERSO-MINISTERIO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA en materia de "tecnologías de apoyo" y "e-inclusión".	MTAS-MCYT-IMSERSO
	352.3.- Puesta en marcha de una Red de intercambio de conocimientos y buenas prácticas en "Tecnologías de apoyo".	MTAS-MCYT-IMSERSO
	352.4.- Cooperación en el marco de la Unión Europea en iniciativas de investigación y desarrollo de nuevas tecnologías para personas con	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 3: PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD DE ENTORNOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS POLÍTICAS

ESTRATEGIA 35 PARTICIPACIÓN Y COOPERACIÓN. Movilizar e implicar a las Administraciones Públicas, organizaciones de personas con discapacidad y a los sectores empresariales en el diseño y desarrollo de actuaciones de accesibilidad y no discriminación.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
353.- Desarrollo de instrumentos y mecanismos de protección jurídica. <i>Promoción y facilitación de las medidas de defensa del derecho a la igualdad de oportunidades previstas en la LIONDAU.</i>	discapacidad.	
	353.1.- Establecimiento de un sistema arbitral que atienda y resuelva con carácter vinculante las quejas o reclamaciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.	MTAS-MJ
	353.2.- Adopción de las medidas de tutela judicial que sean necesarias para eliminar o prevenir violaciones del derecho a la igualdad de oportunidades, así como para proteger a los reclamantes contra las represalias.	MTAS-MJ
	353.3.- Legitimación a las personas jurídicas legalmente habilitadas para la defensa de los derechos e intereses colectivos para poder actuar en un proceso en nombre de la personas con discapacidad que así lo autorice.	MTAS-MJ

ÁREA 4 COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

4.1 **NUEVOS VALORES PARA UNOS NUEVOS SERVICIOS SOCIALES³.**

El Consejo Europeo de Lisboa incorporó como un aspecto intrínseco de la estrategia global de la Unión la promoción de la inclusión social. En el Informe Conjunto sobre la Inclusión social de la Comisión Europea se apuntan los valores que deben guiar la política social de la Unión Europea. También podemos integrar junto a éstos, los que surgen de los debates acerca de la calidad de los servicios sociales (Conferencia Europea de Servicios Sociales, Madrid, 2000 y Encuentro para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Barcelona, 2001).

En síntesis se podrían enunciar de la siguiente forma:

Centrados en las personas

- **Dignidad y derechos humanos:** las políticas y los servicios reconocen y promueven la dignidad humana y los derechos fundamentales de todas las personas, promocionando la igualdad de derechos y rehuyendo la discriminación.
- **Participación:** las políticas y los servicios inclusivos serán diseñados, realizados y evaluados con la participación de las personas afectadas.
- **Capacitación y desarrollo personal:** a fin de reducir la dependencia y promover la autonomía y la autoestima de las personas.
- **Subsidiaridad:** las políticas y los servicios serán más inclusivos cuando sean diseñados y presentados lo más cerca posible de las personas.
- **Enfoque holístico:** las políticas deben de ser desarrolladas y realizadas de forma integrada y responder a criterios basados en las necesidades de las personas y no en las demarcaciones administrativas.

Centrados en la organización del sistema

- **La humanización de los servicios:** asegurando una buena acogida a la persona en toda su integridad física, psíquica y social, respetando sus derechos y favoreciendo la buena relación entre usuarios y profesionales.
- **Accesibilidad:** los servicios serán más inclusivos si son abiertos a la comunidad, accesibles, flexibles y receptivos para con los usuarios/as (por ejemplo, mediante la creación de la ventanilla única). Una mayor equidad en su accesibilidad, tiempo de dedicación, información, trato respetuoso, seguridad, con independencia de su lugar de residencia en el territorio nacional y con independencia de su situación personal y económica.

³ Textos del Plan IMSERSO de Cohesión y Calidad de los Servicios Sociales. Documento de Trabajo. INTRESS, 2003.

- **Solidaridad y partenariado:** las políticas y servicios inclusivos se desarrollan y se promueven de forma que fomenten la cohesión social, y favorezcan el partenariado y la corresponsabilidad de todos los agentes.
- **Mejora continua y sostenibilidad:** se precisa la evaluación continua de los impactos de las políticas y de los servicios, así como consultas y respuestas de los usuarios/as. Una capacidad del sistema para la innovación, efectividad, prevención, fiabilidad en las intervenciones y evaluación continua del beneficio obtenido, tanto en la calidad percibida por el usuario (satisfacción) como la mejora de estado de necesidad. La mejora continua en la prestación de los servicios sociales será un valor fundamental de la calidad, de sistemas de indicadores y de procedimientos de evaluación permanente, todo ello con la finalidad de mejorar la eficacia social de sus actuaciones.

Centrados en la sociedad

- **Transparencia y rendir cuentas:** a los destinatarios de las políticas y especialmente a los usuarios se les ha de garantizar la claridad y la participación en la toma de decisiones que les afecten; los procedimientos y los canales para hacer las reclamaciones deben asimismo ser claros y fácilmente identificables (Defensor/a de los usuarios, Cartas de derechos y deberes, etc.).
- **La participación:** como derecho y como la implicación de la sociedad civil en la gestión y prestación de servicios sociales, a través de las ONG y las empresas privadas, con el fin de promover el intercambio de conocimientos y experiencias, el control de la gestión y la participación en las políticas públicas.

4.2 HACIA LA COHESIÓN DEL SISTEMA

4.2.1 La cohesión vertical: la coordinación de los diferentes niveles de los servicios públicos

Es imprescindible establecer nuevas fórmulas de colaboración, integración y financiación, que aseguren la coordinación, la coherencia y la eficiencia de los servicios sociales que realizan los diferentes niveles de la Administración: Estado, Comunidades Autónomas y Administraciones Locales.

En este sentido es muy importante estructurar la colaboración en función del criterio de proximidad de los servicios, de manera que los realicen aquellas Administraciones que puedan ofrecer a los usuarios una oferta de servicios insertada en su propia comunidad.

Otro criterio que debe presidir la colaboración entre Administradores de diferente nivel, es el de la racionalidad y eficiencia de los recursos especializados. En este

sentido hay que evitar duplicidades y generar instituciones que den apoyo a los servicios primarios, más que competir con ellos.

Una de las prioridades debe ser la centralización de los sistemas de información y obtención de datos sobre la realidad social y los servicios ofertados a nivel de todo el territorio nacional, caminando hacia instrumentos potentes que den servicio a todo el territorio nacional.

4.2.2 La cohesión horizontal: la creación de redes sociales de cooperación y solidaridad

La organización en red se caracteriza por potenciar las relaciones horizontales, autónomas y complementarias; es un modelo opuesto a las formas jerárquicas de organización corporativa. Propicia "la comunicación y cohesión de grupos de personas que comparten intereses comunes para conseguir sus objetivos por encima de las limitaciones espaciales y temporales".

La organización en red permite y facilita las sinergias entre las instituciones públicas, la sociedad civil y las entidades con ánimo de lucro que intervienen en el campo de los servicios sociales y las empresas en general que desean ejercer un compromiso social.

Es necesario asimismo crear nuevas redes sociales en el sistema de servicios sociales, pues emergen nuevas necesidades que precisan crear alianzas transversales, visibilizar lo que está oculto o marginado, recabar y facilitar el empoderamiento (empowerment).

También se debe aprender de los fracasos; muchos de ellos nos dicen que hubiera sido necesaria la figura de una entidad coordinadora, sobre la que descansar varias funciones con las que se optimiza el quehacer de la red.

4.2.3 La comunicación: el papel de la nuevas tecnologías en la mejora de la información, accesibilidad y calidad de los servicios

La cohesión vertical y la horizontal del sistema de servicios sociales necesita de poderosos instrumentos técnicos para mantenerla y hacerla avanzar: la comunicación abierta y permanente es el mejor instrumento.

Tenemos a nuestro alcance los medios para ello: Internet favorece tanto el trabajo en red como el intercambio de documentación de todo tipo, lo cual hace más fácil la estandarización y la homologación de buenas prácticas de cohesión.

Por otra parte, las nuevas tecnologías de la accesibilidad pueden aplicarse a los inmuebles dónde se prestan servicios, para que sean accesibles a todo tipo de

usuarios y flexibles para optimizar los recursos y poder adaptarlos a nuevas necesidades.

En todo caso, los equipamientos e instalaciones serán conforme a las normas o leyes vigentes, respondiendo al principio de accesibilidad global. Asimismo se debe priorizar la proximidad a los ciudadanos. Son los edificios los que se han de acercar a los usuarios/as y la no discriminación al acceso de los mismos, tanto directa como indirecta.

También se velará especialmente para que los nuevos equipamientos estén integrados en el medio natural, sea rural o urbano, de forma respetuosa y compatible con el entorno.

Por otra parte, la aparición de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) favorece la atención social al servicio del bienestar de las personas, pero tiene algún efecto perverso, en especial referido a la confidencialidad de los datos personales y al control social. La renovación de los servicios sociales debe utilizar todas las posibilidades de mejora que ofrecen.

Se consideran también nuevas tecnologías las agrupadas bajo el término de Biomecánica, entre las cuales destacan por sus beneficios las ayudas técnicas para personas con discapacidad o en algunas situaciones de vulnerabilidad. Estos instrumentos o productos muchas veces son también una mejora para el trabajo cotidiano de las personas (profesiones, familiares, o voluntarios) que los manejan.

La salud laboral y el mobiliario, que aplican la adaptación ergonómica a los puestos de trabajo, se encuentran también en el apartado de Biomecánica, incidiendo positivamente en la mejora de las personas que realizan servicios sociales. El bienestar de este personal "en contacto" redundará positivamente en el de los usuarios que reciben los servicios. Todo ello mejora la comunicación e interacción entre usuarios y profesionales.

4.3 LA PARTICIPACIÓN EN EL NUEVO MODELO DE COOPERACIÓN

4.3.1 La participación de las personas: Usuarios, Voluntarios y Profesionales

Los usuarios

Los servicios sociales, en cuanto a la atención a las personas, deberían partir principalmente de las aspiraciones, necesidades/demandas, problemas/situaciones de carencias sociales que las mismas presentan y manifiestan a nivel individual o colectivo.

Implementar la participación de las personas y su entorno social en la realización y gestión de su propio proceso de superación está condicionada a la opción de intervenir en la interacción entre la persona y su entorno. El modelo participativo descansa en la capacidad de resolución educativa y/o terapéutica que tienen las personas, los grupos o las comunidades para establecer alternativas a sus situaciones.

La participación de las personas y colectivos desde su red hacia las redes significa avanzar en su proceso de autonomía.

Los voluntarios

En el campo de lo social tienen especial importancia las redes sociales de apoyo a las personas: existen personas que se comprometen con otras. Hay que reconocerles su papel y potenciarlo.

Entre otros valores, el voluntariado social considera como bases el hecho de que su participación deberá ser potenciada, siempre que al establecerse se observe que no conlleva la pérdida de su cultura y su tradición de solidaridad, como la gran riqueza de que disponen los pueblos. En este marco hay que promover y fomentar la participación solidaria y altruista de la ciudadanía, puesto que personas y entidades de manera anónima y silenciosa están haciendo de la acción voluntaria un instrumento de lucha para un mundo justo, solidario, en paz, respeto y convivencia.

Los profesionales

El asociar la población, profesionales y expertos a los planes de la Administración puede realizarse mediante [proyectos comunes](#). Se trata de implicar en los objetivos del proyecto, a las diversas personas, entidades y profesionales como medio para favorecer el diálogo, el intercambio, el compromiso, el protagonismo en la acción y constituir una red de complicidades.

Los distintos profesionales de los servicios sociales, además de su participación en los diseños y la implementación de los programas y proyectos en general, también están organizados en sus respectivos colegios profesionales, desde los que canalizan la participación y cooperación mediante:

- La recopilación de las opiniones de los profesionales, a fin de transmitirlas a las administraciones para ser incluidas en sus planes de actuación.
- La vía de la formación específica continuada de los profesionales. Como agentes sociales también precisan conocimientos y habilidades actualizadas para las tareas de dinamización de la comunidad y la vida asociativa.
- La participación institucional prevista en las normativas vigente: consejos de participación, comisiones de trabajo en red, comisiones de coordinación, organismos de consulta y otros.

4.3.2 La participación de las entidades sociales.

Los cambios sociales generan necesidades sociales y provocan un incremento de riesgos de exclusión social de partes significativas de la población. La atención a estas necesidades es uno de los retos del Estado del bienestar, que difícilmente las administraciones públicas y el sector privado lucrativo pueden afrontar con garantías de calidad y equidad, sin contar con la implicación de la sociedad civil. Son las propias asociaciones de los diferentes colectivos afectados, conjuntamente con las entidades no lucrativas de lucha contra la exclusión, las que han dado un paso trascendental organizándose para ofrecer las prestaciones sociales básicas.

Las entidades sociales del tercer sector han añadido a la defensa de los intereses de sus asociados la **corresponsalización** en la prestación de servicios, contribuyendo a una sociedad más cohesionada socialmente y más activa y corresponsable en la resolución de los problemas que le afectan.

Es importante resaltar las nuevas formas de participación que van surgiendo a medida que se desarrolla la sociedad de la comunicación, como son los Foros virtuales de debate ciudadano, las Plataformas de la sociedad civil nacional e internacional, las Agencias de noticias sobre los movimientos sociales y los Centros para la participación ciudadana, etc.

Por otra parte, así como hemos dicho ya en otro lugar, la iniciativa privada con afán de lucro, deberá tener unos cauces para poder coparticipar en el desarrollo del nuevo sistema de servicios sociales.

4.4 INCORPORAR LA GESTIÓN DE CALIDAD A LOS SERVICIOS SOCIALES

Los cambios vertiginosos que se están dando en el mundo de la empresa privada y, en general, en toda la sociedad, están impulsando cambios en la gestión de los servicios públicos. Todo ello está transformando la Administración Pública, tradicionalmente responsable de la gestión de los servicios sociales, en una administración participada, más eficiente y más abierta a la corresponsabilidad con el sector privado.

En este contexto la introducción de la gestión de la calidad de los servicios sociales, se observa como una necesidad, como un derecho de los ciudadanos y ciudadanas, y una obligación de los actores que realizan dichos servicios.

La introducción de la gestión de calidad en la Administración Pública es relativamente reciente. Desde hace algún tiempo el Ministerio de Administraciones Públicas está desarrollando un Plan de Calidad que refleja el compromiso de la Administración General del Estado con la mejora continua y la

calidad de sus servicios. Por otra parte, existe en la Administración del Estado otras iniciativas para la implantación de la gestión de calidad en los servicios sanitarios y en los centros educativos. Quizás la novedad más importante es la recién aprobada Ley de Cohesión y Calidad, donde se confirman y consolidan los sistemas de gestión y evaluación de calidad de una forma homogénea en todo el Estado.

Debe tenerse en cuenta la iniciativa para la calidad de los servicios públicos que ha puesto en marcha hace pocos años el Observatorio para la Calidad de los Servicios Públicos, lanzando con éxito un premio a la calidad, con dos ediciones realizadas y en camino hacia la tercera convocatoria.

Por su parte, el IMSERSO introduce políticas de calidad de vida en todos sus servicios, desarrolla sistemas de gestión de calidad en algunos de sus centros y realiza controles de calidad de algunos programas. Otras iniciativas públicas se han desarrollado en las comunidades autónomas y algunos ayuntamientos.

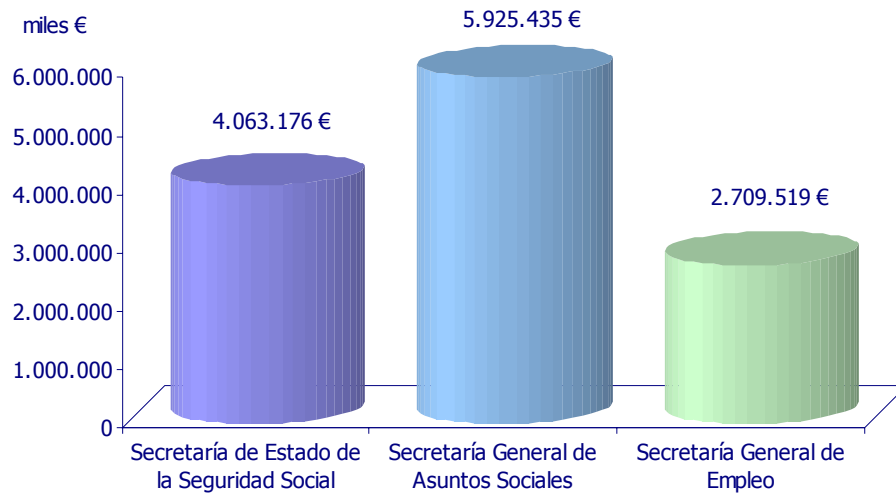
4.5 PRESUPUESTOS DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES DESTINADOS A POLÍTICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÍODO 2003-2007

Se consigna a continuación el montante de las partidas presupuestarias destinadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a las políticas para personas con discapacidad a través de las Secretarías de Estado de la Seguridad Social, General de Asuntos Sociales y General de Empleo, previstas para el período de vigencia del II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2007.

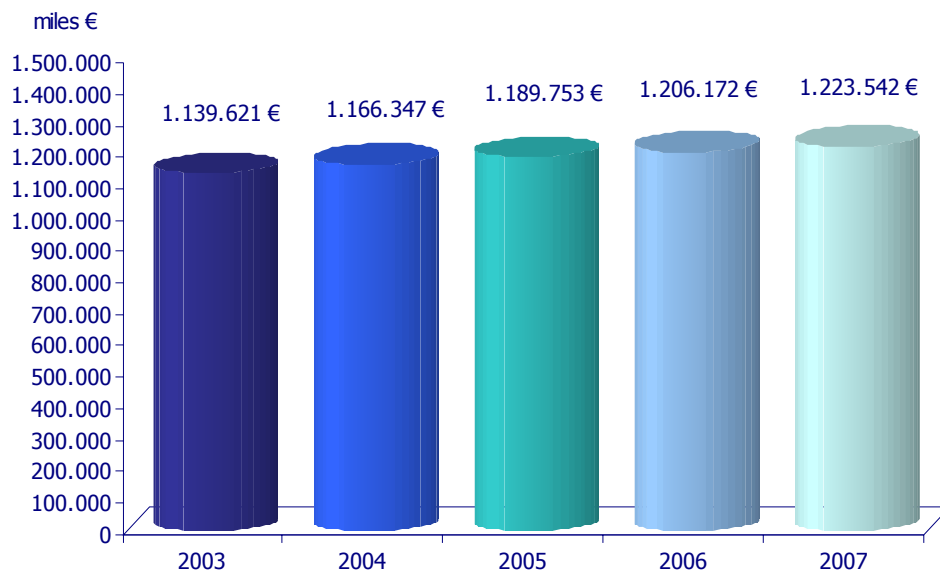
Asimismo se detalla gráficamente la evolución de las dotaciones presupuestarias previstas para el período 2003-2007 para la Secretaría General de Asuntos Sociales, así como la dotación global destinada por el IMSERSO tanto para cada una de las cuatro Áreas del II Plan como para innovación y mejora de la calidad.

Presupuestos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales destinados a políticas para personas con discapacidad Dotación económica prevista para el período 2003-2007	
<i>Secretaría</i>	<i>Importe previsto (miles de €)</i>
Secretaría de Estado de la Seguridad Social	4.063.176
Secretaría General de Asuntos Sociales	5.925.435
Secretaría General de Empleo	2.709.519
Total	12.698.130

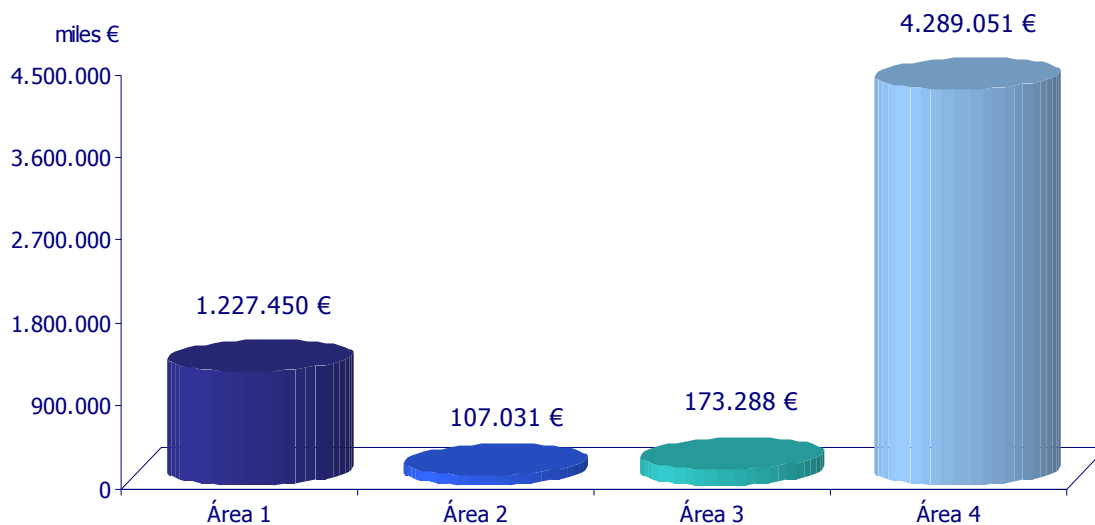
**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Presupuesto para personas con discapacidad
período 2003-2007 por Secretarías**



**Secretaría General de Asuntos Sociales
Evolución prevista del presupuesto para personas
con discapacidad en el período 2003-2007**



Secretaría General de Asuntos Sociales (IMSERSO)
Presupuesto para personas con discapacidad
en el período 2003-2007 por Áreas



Secretaría General de Asuntos Sociales (IMSERSO)
Presupuesto en innovación y mejora de la calidad en el
período 2003-2007



ÁREA 4 COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Objetivo General

"Garantizar la igualdad de todas las personas con discapacidad en el acceso a unas mismas prestaciones básicas de servicios sociales que mejoren su calidad de vida y el respeto de sus derechos".

ESTRATEGIA 41

BÚSQUEDA DE CONSENSOS. Generar consensos básicos entre las administraciones públicas de Servicios Sociales.

ESTRATEGIA 42

MARCOS DE COOPERACIÓN. Crear marcos estables de cooperación y coordinación entre las Administraciones Públicas.

ESTRATEGIA 43

PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL. Impulsar y ordenar la participación de la sociedad civil en los ámbitos de la Discapacidad

ESTRATEGIA 44

INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 41 BÚSQUEDA DE CONSENSOS. Generar consensos básicos entre las administraciones públicas de Servicios Sociales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
411.- Normas legislativas: <i>Acordar en la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales unas normas básicas sobre ordenación del Sector de la Discapacidad.</i> 412.- Orientaciones Comunes: <i>Impulsar la aprobación por la Conferencia Sectorial de Acuerdos y Recomendaciones para la cooperación el sector de la discapacidad.</i>	411.1.- Elaboración de un catálogo de prestaciones sociales básicas de las personas con discapacidad y de sus correspondientes carteras de servicios .	MTAS-CCAA-SGAS
	411.2.- Desarrollo de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad .	MTAS-AGE-IMSERO
	412.1.- Establecimiento, en diálogo con las CC.AA., de los ámbitos de colaboración y de las prioridades estatales como ejes comunes de actuación de las diferentes Administraciones de Servicios Sociales.	MTAS-CCAA-IMSERO
	412.2.- Creación de un Sistema de Información sobre Discapacidad que garantice el intercambio de información entre las diferentes Administraciones de Servicios Sociales y entre las organizaciones sociales.	MTAS-CCAA-IMSERO
	412.3.- Recomendaciones comunes sobre la formación y desarrollo de la carrera profesional de los recursos humanos que trabajan con personas con discapacidad en los Servicios Sociales.	MTAS-CCAA-IMSERO
	412.4.- Establecimiento, de común	MTAS-CCAA-

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 41 BÚSQUEDA DE CONSENSOS. Generar consensos básicos entre las administraciones públicas de Servicios Sociales.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
413.- Normas Técnicas: <i>Aprobar estándares de calidad y guías de buenas prácticas para gestores, profesionales, organizaciones sociales, y empresas privadas.</i>	acuerdo con las CC.AA. de prioridades y líneas comunes de investigación en materia de discapacidad en Servicios Sociales.	IMSERSO
	412.5.- Establecimiento, de común acuerdo con las CC.AA. de un Programa de Servicios Sociales en línea en el que se determinen las aplicaciones informáticas comunes a desarrollar.	MTAS-CCAA-SGAS
	413.1.- Regulación y mejora de la Base de Datos Estatal de personas valoradas con grado de minusvalía.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	413.2.- Creación de un modelo de Registro estandarizado de Centros y Servicios para personas con discapacidad.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	413.3.- Creación de un Mapa de Prestaciones Económicas para las personas con discapacidad.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	413.4.- Publicación de un "Tesaurus de la Discapacidad".	MTAS-CCAA-IMSERSO
	413.5.- Difusión Recopilaciones de formularios, protocolos y procedimientos administrativos en materias de discapacidad.	MTAS-CCAA-IMSERSO

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 42 MARCOS DE COOPERACIÓN. Crear marcos estables de cooperación y coordinación entre las Administraciones Públicas.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
421.- Órganos de cooperación política y administrativa: <i>Establecer cauces e instrumentos para formalizar Acuerdos y para la toma de decisiones conjuntas.</i>	421.1.- Aprobación de un Reglamento de Funcionamiento Interno de la Comisión de Seguimiento del Plan de Acción para Personas con Discapacidad , existente en el seno de la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	421.2.- Creación de Comisiones Interministeriales en materia de Coordinación Sociosanitaria, de Accesibilidad Universal y Ayudas Técnicas.	MTAS-MSC-MCYT
	421.3.- Constitución en el seno del Consejo Nacional de la Discapacidad de una oficina permanente especializada en la promoción de la igualdad de oportunidades y no discriminación de las personas con discapacidad.	MTAS-SGAS
422.- Órganos de cooperación técnica: <i>Crear instrumentos para el intercambio de conocimientos o el asesoramiento y apoyo técnico a los Recursos del Sector.</i>	422.1.- Creación de Subcomisiones Técnicas IMSERSO-CC.AA.-ONG para el desarrollo de las líneas de actuación del Plan de Acción.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	422.2.- Puesta en marcha de Redes de Intercambio de conocimientos y buenas prácticas en "Tecnologías de apoyo", "Daño Cerebral", "Jóvenes con inteligencia límite", "Mujeres con Discapacidad" y "Personas con trastornos mentales".	MTAS-CCAA-ONGs-IMSERSO

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 42 MARCOS DE COOPERACIÓN. Crear marcos estables de cooperación y coordinación entre las Administraciones Públicas.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	422.3.- Creación y puesta en funcionamiento de Centros de Referencia Nacional en materia de, "Rehabilitación sociosanitaria de personas con enfermedad mental crónica", "Atención integral a personas con enfermedad de Parkinson" y "Atención a personas con enfermedades poco comunes".	MTAS-MSC-IMSERSO
423.- Planes conjuntos de cooperación: Desarrollar planes integrales o programas sectoriales en el marco de los ámbitos de colaboración conjunta entre las Administraciones y las Organizaciones Sociales en relación a las prioridades estatales prefijadas.	423.1.- Propuesta de actuación conjunta IMSERSO-SANIDAD en "Prevención de las discapacidades", "Atención precoz a menores de alto riesgo o con discapacidad", "Atención sociosanitaria a personas con trastornos mentales graves y crónicos", "Atención sociosanitaria a personas con grave daño cerebral" y "Atención sociosanitaria a personas con síndromes poco comunes" y "Atención a discapacitados mayores".	MTAS-MSC-IMSERSO
	423.2.- Propuesta de actuación conjunta Educación-Trabajo en programas de "Transición de la Escuela al Empleo", "Inserción laboral de mujeres con discapacidad", "Rehabilitación e inserción laboral de personas con limitaciones severas", "Accesibilidad en Centros Educativos" y "Apoyo a los universitarios con discapacidades".	MTAS-MECD-IMSERSO
	423.3.- Propuesta de actuaciones conjuntas con el movimiento asociativo	MTAS-ONG-IMSERSO

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 42 MARCOS DE COOPERACIÓN. Crear marcos estables de cooperación y coordinación entre las Administraciones Públicas.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	para el desarrollo de Programas de "Vida independiente", "Discapacitados mayores", "Mujer y Discapacidad" y "Atención a personas con retraso mental y alteraciones graves de conducta" y "atención temprana".	
	423.4.- Convenio IMSERO-CC.LL.-CC.AA. para el desarrollo conjunto de actuaciones dirigidas a la mejora de los planes territoriales de accesibilidad y de implantación de servicios de teleasistencia domiciliaria.	MTAS-CCAA-CCLL-IMSERO
	423.5.- Propuesta de actuaciones conjuntas con el Ministerio de Ciencia y Tecnología y organismos científicos y universitarios para el desarrollo del subprograma de tecnologías de apoyo en el marco del Plan Nacional I+D+I.	MTAS-MCYT
	423.6.- Propuesta de actuaciones conjuntas el Consejo General del Poder Judicial para el desarrollo de Programas de lucha contra la discriminación, de erradicación de violencia a mujeres con discapacidad y de actuaciones de accesibilidad en Juzgados, Tribunales, Centros Penitenciarios y Colegios Electorales.	MTAS-CGPJ
	423.7.- Elaboración y aprobación del Primer Plan de Acción " Mujer y Discapacidad ".	MTAS (IMSERO-I. MUJER)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 42 MARCOS DE COOPERACIÓN. Crear marcos estables de cooperación y coordinación entre las Administraciones Públicas.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	423.8.- Propuesta de actuaciones conjuntas con Organismos de la Administración General del Estado sobre accesibilidad en Oficinas de atención al público y en las webs públicas en el marco del Plan de Choque para el Impulso de la Administración Electrónica en España.	MTAS-MAP

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 43 PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL. Impulsar y ordenar la participación de la sociedad civil en los ámbitos de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
431.- Promoción y articulación del movimiento asociativo: <i>Promover el desarrollo de asociaciones, fortalecer su participación y apoyar su colaboración en programas y actividades.</i>	431.1.- Desarrollo de un Plan de Mejora de las prioridades, gestión y seguimiento de las Subvenciones Públicas .	MTAS-ONGs-IMSERSO
	431.2.- Fomento y apoyo al diálogo, participación y colaboración entre las Asociaciones de Personas con Discapacidad y de sus familias y las principales Organizaciones ciudadanas sin ánimo de lucro y Agentes Sociales.	MTAS-ONGs-IMSERSO
	431.3.- Apoyo a las Asociaciones, Organizaciones de Voluntariado y demás entidades sin fin de lucro para el desarrollo de Programas, Servicios y Actividades para personas con discapacidad.	MTAS-ONGs VOLUNTARIADO
	432.- Alianza con organizaciones ciudadanas: <i>Promover la concienciación e implicación de las principales organizaciones ciudadanas en las políticas de equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad.</i>	MTAS (IMSERSO)
	432.1.- Promoción de la implicación de las organizaciones de productores, proveedores y consumidores en el diseño y desarrollo de las políticas de accesibilidad en entornos, productos y servicios	
	432.2.- Impulso a la colaboración entre las organizaciones de voluntarios y los servicios de protección civil en la atención a personas con discapacidad.	MTAS ONGs VOLUNTARIADO

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 43 PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL. Impulsar y ordenar la participación de la sociedad civil en los ámbitos de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
433.- Implicación de los medios de comunicación. Trabajar por una imagen normalizada de las personas con discapacidad mediante la utilización de los medios de comunicación. 434.- Impulso a iniciativas de acción social de las Empresas.	432.3.- Promoción de acuerdos de colaboración en materia de accesibilidad con Asociaciones y Clubes culturales, deportivos y de ocio y tiempo libre.	MTAS (IMSERSO)
	432.4.- Acuerdos de colaboración entre las Administraciones - Universidades - Colegios Profesionales y asociaciones científicas en materia de investigación y docencia.	MTAS- UNIVERSIDADES- IMSERSO
	433.1.- Publicación y difusión de unas pautas de estilo para una representación positiva de género y de la discapacidad en los diferentes medios de comunicación social.	MTAS (IMSERSO)
	433.2.- Creación de un "banco de material informativo y de buenas prácticas".	MTAS (IMSERSO)
	433.3.- Desarrollo de actuaciones prioritarias de formación, documentación y sensibilización dirigidas a los periodistas.	MTAS (IMSERSO)
	434.1.- Promover programas de acción social en las empresas, priorizando su participación en proyectos de interés general.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 43 PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL. Impulsar y ordenar la participación de la sociedad civil en los ámbitos de la Discapacidad

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	434.2.- Promover espacios de encuentro y colaboración entre Empresas, Administraciones y ONG que favorezcan la realización de proyectos singulares con personas con discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	434.3.- Desarrollar estrategias de comunicación e información con las Organizaciones Empresariales y las Cámaras de Comercio.	MTAS (IMSERSO)
	434.4.- Incentivar el mecenazgo de las empresas dirigidas a las mujeres con discapacidad.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 44 INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
441.- Información y gestión del conocimiento: <i>Recopilar, sistematizar y difundir conocimientos, datos e informaciones entre los diferentes Agentes intervinientes en el Sector.</i>	441.1.- Creación de un Sistema de Información y Gestión del Conocimiento sobre los servicios y prestaciones a las personas con discapacidad. Desarrollo de un banco de información y documentación sobre buenas prácticas.	MTAS (IMSERSO)
	441.2.- Desarrollo de redes de intercambio de conocimientos, experiencias y buenas prácticas sobre discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	441.3.- Consolidación del Observatorio Estatal de la Discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	441.4.- Mantenimiento y actualización del Servicio de Información sobre Discapacidad	MTAS (IMSERSO)
	441.5.- Creación de una Red Estatal de Servicios de Información sobre Discapacidad.	MTAS-ONG-IMSERSO
	441.6.- Impulso y apoyo a la creación de portales temáticos en CC.AA., ONG y en Centros de Referencia.	MTAS (IMSERSO) CC.AA.-ONG
442.- Centro de Documentación: <i>Desarrollar fondos multimedia en Discapacidad accesibles desde cualquier territorio</i>	442.1.- Ampliación de la biblioteca del IMSERSO con una Sección Multimedia de Documentación en servicios sociales	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 44 INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>del Estado.</i> 443.- Sistema de Valoración: <i>Desarrollar nuevos métodos de valoración y de codificación de la Discapacidad y ordenarlos en un Sistema único de validez interterritorial e intersectorial.</i> 444.- Formación de profesionales: <i>Desarrollar actividades programadas de formación y capacitación de los profesionales que trabajan para las</i>	442.2.- Desarrollo de un Programa sectorial de Publicaciones especializadas en materia de discapacidad en el marco del Plan Editorial del IMSERSO.	MTAS (IMSERSO)
	442.3.- Desarrollo de un Programa sectorial de sensibilización sobre Discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	443.1.- Desarrollo de un Sistema Estatal de Valoración y Codificación de la Discapacidad.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	443.2.- Mantenimiento de la Base de Datos de personas valoradas como minusválidas.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	443.3.- Desarrollo, en colaboración con las CC.AA., de procedimientos administrativos y de aplicaciones informáticas para la valoración de discapacidades.	MTAS-CCAA-IMSERSO
	443.4.- Desarrollo y difusión de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, de la OMS.	MTAS (IMSERSO)
	444.1.- Desarrollo del Programa Especializado de Formación en servicios sociales para personas con discapacidad en el marco del Plan Estatal.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 44 INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>personas con discapacidad.</i>	444.2.- Desarrollo de un Programa de Formación sobre Gestión de Calidad en centros, servicios y productos para personas con discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	444.3.- Creación del Programa de formación en prácticas en Centros del IMSERSO.	MTAS (IMSERSO)
445.- Investigación e innovación: <i>Fomentar la investigación científica y el desarrollo de Normas Técnicas e Iniciativas de Referencia Estatal.</i>	445.1.- Desarrollo de un Plan de Investigaciones Básicas sobre Discapacidad, de carácter multidisciplinar y plurianual.	MTAS (IMSERSO)
	445.2.- Propuesta de un Área Sectorial de Tecnologías de Rehabilitación en la estructura del próximo Plan Nacional de I+D+I.	MTAS-MCYT-IMSERSO
	445.3.- Creación de una infraestructura estable de Centros e Iniciativas Nacionales de Referencia.	MTAS (IMSERSO)
	445.4.- Puesta en marcha del Programa de Servicios Sociales en Línea que abarcará actuaciones en Información, Formación de especialistas, Procedimientos Administrativos y Servicios Asistenciales.	MTAS-CCAA-IMSERSO
446.- Promoción de la calidad	446.1.- Establecimiento de	MTAS-MAP-

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 44 INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
<i>en el sector de la Discapacidad:</i> <i>Impulsar planes y actuaciones de mejora de la gestión de las Administraciones, de los Centros y de los Servicios para personas con discapacidad.</i>	protocolos, normas técnicas, procedimientos y herramientas de trabajo que promuevan el desarrollo de la calidad en los servicios y prestaciones a las personas con discapacidad.	IMSERSO
	446.2.- Elaboración de Guías y Manuales sobre buenas prácticas en el sector de la discapacidad.	MTAS (IMSERSO)
	446.3.- Impulsar la mejora de la calidad de los servicios desarrollados por Administraciones Públicas, así como por Organizaciones Sociales, mediante la adopción de medidas económicas, formativas y de asistencia técnica.	MTAS (IMSERSO)
	446.4.- Creación de una línea de ayudas económicas a ONG de discapacidad para el desarrollo de sistemas de gestión de calidad.	MTAS (IMSERSO)
	446.5.- Impulso de la implantación de los diferentes modelos de gestión de calidad, respetando la diversidad de opciones.	MTAS (IMSERSO)
	446.6.- Desarrollo de actuaciones de cohesión territorial y social en colaboración con las administraciones afectadas y con las ONG más representativas, en áreas en las que existan graves riesgos de exclusión social.	MTAS (IMSERSO)

ÁREA 4: COHESIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ESTRATEGIA 44 INNOVACIÓN Y DESARROLLO de la calidad en el sector de la discapacidad.

Línea de actuación	Medidas	Organismos responsables
	446.7.- Desarrollo de un programa específico de mejora de la calidad en los centros y servicios del IMSERSO.	MTAS (IMSERSO)
	446.8.- Establecer un sistema de reconocimientos a las mejores iniciativas en materia de gestión de la calidad en las Administraciones y ONG.	MTAS (IMSERSO)
	446.9.- Apoyo e impulso al Plan de Calidad de ONG.	MTAS (IMSERSO)

ABREVIATURAS EMPLEADAS EN EL DOCUMENTO

ABREVIATURAS EMPLEADAS EN EL DOCUMENTO

AGE	Administración General del Estado
CCAA	Comunidades Autónomas
CCLL	Corporaciones Locales
CERMI	Comité Español de Representantes de Minusválidos
CGPJ	Consejo General del Poder Judicial
FEMP	Federación Española de Municipios y Provincias
I. Mujer	Instituto de la Mujer
IMERSO	Instituto de Migraciones y Servicios Sociales
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
LGSS	Ley General de Seguridad Social
LIONDAU	Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad
LISMI	Ley de Integración Social de los Minusválidos
MAP	Ministerio de Administraciones Públicas
MCYT	Ministerio de Ciencia y Tecnología
ME	Ministerio de Economía
MECD	Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
MF	Ministerio de Fomento
MH	Ministerio de Hacienda
MI	Ministerio de Interior
MJ	Ministerio de Justicia
MSC	Ministerio de Sanidad y Consumo
MTAS	Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
MTAS (SESS)	MTAS (Secretaría de Estado de la Seguridad Social)
MTAS (SGAS)	MTAS (Secretaría General de Asuntos Sociales)
MTAS (SGE)	MTAS (Secretaría General de Empleo)
ODC	Observatorio de la Discapacidad
ONG	Organizaciones no Gubernamentales
PNC	Pensión no Contributiva (jubilación o invalidez)
SESS	Secretaría de Estado de la Seguridad Social
SGAS	Secretaría General de Asuntos Sociales
SGE	Secretaría General de Empleo
SS	Seguridad Social

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Secretaría General de Asuntos Sociales
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)