



Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 - 2015



Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 - 2015

Depósito Legal: M-25.955-2012

Imprime: B.O.C.M.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

PRESENTACIÓN	4
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1 : CONTEXTUALIZACIÓN DEL III PLAN DE ACCIÓN	18
1.1 DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	19
1.2 MARCO CONCEPTUAL DE LA DISCAPACIDAD	34
1.3 LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID	39
1.3.1 Las Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid	40
1.3.2 Servicios para Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid	73
1.4 CONCLUSIONES PARA LA ACCIÓN	117
CAPÍTULO 2 : PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012 - 2015	124
2.1 OBJETIVOS Y PRINCIPIOS	125
2.1.1 Objetivos	126
2.1.2 Principios	127
2.2 ESTRUCTURA DEL PLAN	132
2.3 ÁREAS Y PROGRAMAS	135
2.3.1 Área de Atención Social, a la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal	137
2.3.2 Área de Atención Temprana	157
2.3.3 Área de Salud	165
2.3.4 Área de Educación	171
2.3.5 Área de Empleo	177
2.3.6 Área de Participación Social	187
2.3.7 Área de Trastornos del Espectro Autista	199
2.3.8 Programas Horizontales	209
2.4 METODOLOGÍA	237
2.4.1. Diseño del Plan	238
2.4.2. Impulso, Seguimiento y Evaluación del Plan	240
GLOSARIO	242

Presentación

El III Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012-2015 que el Gobierno regional acaba de aprobar supone una oportunidad extraordinaria para apoyar a los que más lo necesitan.

Esta nueva hoja de ruta nace de la mejor de las maneras: con el máximo consenso y participación posibles. Hemos conseguido sumar el trabajo y la opinión de todas las consejerías, organizaciones y entidades especializadas en personas con discapacidad, para, con su más de un millar de propuestas, identificar 209 objetivos y 448 actuaciones y medidas concretas.

Además, este documento viene acompañado de uno de los mayores esfuerzos presupuestarios que se hayan hecho para articular políticas de atención a personas con discapacidad, incluso teniendo en cuenta la delicada situación que atraviesa nuestro país a consecuencia de la crisis económica iniciada en 2008: **más de 1.627 millones para los próximos cuatro años** que nos permitirán reforzar los logros ya conseguidos, mejorar todo lo que sea necesario y sobre todo, avanzar en la atención a las personas con discapacidad.

Los dos planes anteriores introdujeron importantes cambios en la forma de abordar la atención

a la discapacidad y situaron a **la Comunidad de Madrid a la vanguardia de las políticas sobre discapacidad en España**, hasta el punto de llegar a definir un *modo de hacer* y de configurar un *nuevo escenario* en el ámbito de la discapacidad.

Con este III Plan de Acción renovamos nuestro compromiso con las personas con discapacidad y damos un paso más en la mejora de sus condiciones de vida. Este documento es, además, una herramienta de cohesión de todas las iniciativas dedicadas a la discapacidad.

En los próximos años el Gobierno regional seguirá trabajando de la mano de las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias, para que estos ciudadanos logren el máximo grado de autonomía e independencia posibles, seguiremos luchando por una efectiva igualdad de oportunidades para ellas y por su plena integración en la sociedad, y garantizaremos la **excelencia en la atención** de los usuarios.

Además, vamos a trabajar para garantizar el ejercicio de las **libertades políticas de las personas con discapacidad**, para que puedan participar íntegramente en el proceso electoral, como electores mediante su voto activo,

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

o formando parte de las mesas electorales como cualquier otro ciudadano y sin ningún tipo de obstáculo.

También hemos introducido en el Plan un **área específica dedicada a las personas con Trastorno del Espectro Autista**, lo que supone un reconocimiento único hasta ahora en España a las personas que lo padecen y a sus familias. Queremos modernizar la **Atención Temprana** mediante la puesta en marcha de un **centro de referencia en valoración y atención para niños** y el impulso de la atención temprana a domicilio.

Una mención especial merece también la inclusión de un **programa concreto de atención a personas con enfermedad mental grave y duradera**, para integrar a las personas con enfermedad mental en el marco de las políticas de atención a la discapacidad.

En lo que a medidas concretas se refiere, **unificaremos la tarjeta de estacionamiento** para personas con discapacidad de forma que ésta sea válida en todos los municipios de la Región, independientemente de la localidad en la que reside el titular y vamos a promover una **regulación**

del uso de los perros de asistencia para que quienes los utilizan encuentren más facilidades en sus actividades cotidianas.

En resumen, con este documento la Comunidad de Madrid afronta cuatro años de trabajo con un triple compromiso en el horizonte: con los ciudadanos madrileños con alguna incapacidad, ya que supone un avance definitivo en aspectos como la participación social, la igualdad de oportunidades o la movilidad; con las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias, cuya intervención ha sido decisiva para elaborar este mapa de trabajo hecho por todos y para todos; y con la comunidad internacional, ya que también vamos a trabajar para desarrollar la armonización de la legislación de la Comunidad de Madrid con la normativa internacional en el terreno de la discapacidad.

En definitiva, queremos ofrecer a los madrileños un marco integrador en el que se encuentren reconocidas todas las personas que tienen algún tipo de discapacidad y estoy segura que va a ser de gran utilidad para seguir mejorando sus vidas, la de sus familias y de la sociedad en su conjunto.

Esperanza Aguirre Gil de Biedma
Presidenta de la Comunidad de Madrid



Introducción

En la última década, la **Comunidad de Madrid** ha dado un impulso sin precedentes a la atención y apoyo a las personas con discapacidad y sus familias, y se ha convertido en referencia obligada en la búsqueda de soluciones para dar respuesta a las necesidades asociadas a la discapacidad. En estos años, la Comunidad de Madrid ha hecho un esfuerzo legislativo, de planificación y de desarrollo de actuaciones muy importantes que ha situado la discapacidad en el centro de la política social mediante dos Planes de Acción globales, uno específico, y diversas iniciativas coherentes con las políticas vigentes en el ámbito nacional, europeo e internacional.

El **I Plan de Acción para Personas con Discapacidad 1999-2002** de la Comunidad de Madrid, supuso un cambio en la forma de hacer política y abrió el camino a la planificación de las políticas sociales a medio plazo. Sirvió como instrumento para el desarrollo y ordenación de las políticas sociales, para la racionalización y asignación de recursos y para la coordinación de las iniciativas y esfuerzos de los organismos y entidades implicadas. Su mayor avance se centró en la **creación de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid**.

La Comunidad de Madrid ha mantenido un desarrollo legislativo de reconocimiento de derechos desde muy temprano. Ya la **Ley 11/2003, de fecha 27 de marzo, de Servicios Sociales**

de la Comunidad de Madrid² reconoce el derecho universal a los servicios sociales y señala los principios fundamentales que deben regir las políticas sobre discapacidad. De forma específica, el artículo 22.4 dice: *“La atención a Personas con discapacidad, se regirá por los principios de favorecimiento de la vida independiente, igualdad y no discriminación... desde la perspectiva de género...”*.

Ese mismo año, en el ámbito estatal, la **Ley 51/2003, de fecha 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad**³ (LIONDAU) declaraba los principales derechos y principios que habrán de considerarse en los acercamientos a la discapacidad, que ya reconocía nuestra legislación autonómica: vida independiente, normalización, accesibilidad universal, diseño para todos, diálogo civil y horizontalidad de las políticas en materia de discapacidad.

La Comunidad de Madrid recogió los principios fundamentales de la LIONDAU en su **II Plan de Acción para Personas con Discapacidad, 2005-2008**. El II Plan de Acción introdujo los principios de horizontalidad, abordaje integral y participación en el desarrollo de las políticas de discapacidad. Igualmente, señaló como objetivos principales la promoción de la vida autónoma, la accesibilidad universal, la calidad de los servicios e introdujo la perspectiva de género. De este

² BOE núm. 96 de 21 de abril de 2008.

³ BOE núm.289 de 3 de diciembre de 2003.

modo, consiguió una mejora sustancial en la calidad y número de servicios de atención, ampliando la Red Pública de Atención a personas con discapacidad física, intelectual y sensorial hasta alcanzar en 2011 el número de 12.954 plazas. La perspectiva de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad se convirtió en el eje de la política sobre discapacidad de la Comunidad de Madrid. En definitiva, en 2004, en la Comunidad de Madrid ya se habían introducido los principios y las ideas fundamentales que dos años más tarde, el 13 de diciembre de 2006, fueron aprobadas en la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** de las Naciones Unidas, incluyéndose como pilares básicos en dicha Convención.

El II Plan de Acción, a partir de más de 900 propuestas provenientes de entidades, instituciones y las propias personas con discapacidad y sus familias de nuestra Comunidad, recogió 228 objetivos con un presupuesto de 1.240 millones de euros. El nivel de cumplimiento fue del 94% y la ejecución presupuestaria llegó al 104% (1.288 millones de euros). El II Plan de Acción destacó los aspectos participativos, tanto en su diseño, como en su puesta en marcha y seguimiento.

El citado Plan amplió y potenció los servicios de **atención social** a las personas con discapacidad e impulsó los procesos de homogeneización y calidad de los mismos.

De forma muy especial, la Comunidad de Madrid abordó, a través de fórmulas innovadoras, la atención a las personas con discapacidad gravemente afectadas, desarrollando diversas actuaciones dirigidas a la promoción de la vida independiente, mediante un mayor desarrollo de los servicios de proximidad; se incrementó la intensidad de la atención del Servicio de

Ayuda a Domicilio general, y se creó el Proyecto de Vida Independiente y la Oficina de Vida Independiente que incluyó la Asistencia Personal. La Comunidad de Madrid también puso en marcha proyectos pioneros en España de promoción de la autonomía personal y participación social, como el Programa de Transición a la Vida Independiente, proyectos todos ellos anteriores al desarrollo normativo nacional e internacional que se ha producido en relación con el derecho a la vida independiente y la asistencia personal (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia⁴ y, anterior también a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas). Todo ello ha convertido a la Comunidad de Madrid en un referente en este ámbito.

Además, durante estos años, el II Plan de Acción convivió con el **Plan de Atención social a personas con enfermedad mental grave y crónica de la Comunidad de Madrid 2003-2007**, que organizó y multiplicó la atención social a las personas con enfermedad mental grave y duradera hasta conseguir unos niveles y ratios de atención muy elevados, creando una red de servicios sociales de excelencia que en 2011 contaba con 5.578 plazas y se ha convertido en el referente más importante en este ámbito en España. Puede destacarse la creación de los Centros de Día (CD) y de los Equipos de apoyo social comunitarios (EACS) como nuevos tipos de servicios de atención, que han supuesto un avance en los servicios de proximidad y han significado un verdadero cambio en la vida de muchas personas con enfermedad mental grave y sus familias, consolidando el modelo de coordinación socio-sanitaria en la atención entre los servicios de Salud Mental de la Consejería de Sanidad y la Red Pública dependiente de la Consejería de Asuntos Sociales.

⁴ BOE núm. 299 de 15 de diciembre de 2006.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Durante los años de vigencia del II Plan de Acción, en el área de **educación**, se debe destacar la importancia otorgada a la mejora en la calidad a través del desarrollo de programas de atención individualizados, el apoyo a familias, la sensibilización a la comunidad educativa en materia de discapacidad y la mejora de la calidad general de la atención y enseñanza para estas personas. Se multiplicó por siete el número de centros de escolarización preferente para alumnos con Trastornos del Espectro Autista, pasando de diez centros al inicio del II Plan de Acción hasta setenta a su finalización. El impulso dado potenció los itinerarios de enseñanza, realistas y efectivos, y promovió la accesibilidad en todos los niveles educativos, dando el necesario desarrollo a la atención y a la integración de niños con necesidades especiales en las aulas. Asimismo, se reforzó el acceso de las personas con discapacidad a las enseñanzas post-obligatorias, como una garantía que facilite la transición de estas personas a otros ámbitos de su formación. Todo ello se realiza al amparo de lo establecido en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación que establece los recursos precisos con el fin de garantizar que los grupos de alumnos que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo, puedan lograr su plena inclusión e integración.

La adecuada respuesta educativa a todos los alumnos se concibe a partir del principio de inclusión, entendiendo que únicamente de ese modo se garantiza el desarrollo de todos, se favorece la equidad y se contribuye a una mayor cohesión social.

En el área de **Sanidad** se reforzó la prevención. Es de destacar la puesta en marcha del Pro-



grama de Detección de Hipoacusias, así como la atención sanitaria más especializada a la discapacidad. Se mejoró e incrementó la formación de los profesionales sanitarios en temas específicos de discapacidad. Se potenciaron los programas de atención de salud buco-dental que han llegado al 100% de la demanda; se revisó el procedimiento para la adquisición del material de incontinencia para personas con discapacidad, y se realizaron campañas de divulgación y Programas de Educación para la Salud, entre otros.

También se avanzó en la **coordinación** de los servicios sanitarios con los de otras Consejerías. El esfuerzo realizado de modo conjunto por parte de las Consejerías de Educación y Empleo y Sanidad permitió crecer desde uno hasta cinco Centros educativo-terapéuticos / Hospitales de día infanto-juveniles a lo largo del desarrollo del II Plan de Acción. Del mismo modo, se potenció la atención a niños con problemas de salud mental en la escuela. Asimismo, el Programa de Atención Médica Integral a Pacientes con Trastornos del Espectro Autista AMI-TEA, que se desarrolla en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón es pionero y referente en España en la atención de personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA).

Uno de los mayores retos con los que se encontró el II Plan fue el de la activación de la **inserción laboral** de las personas con discapacidad. Se promovió alcanzar el adecuado cumplimiento de las cuotas de reserva tanto en el sector público como privado, se avanzó en la sensibilización mediante la mejora de la imagen social en relación con el empleo y motivación a empresarios para la contratación de personas con discapacidad y se dio continuidad a las acciones de formación para el empleo, adecuándolas a las necesidades reales del mercado laboral. Asimismo, se mejoró la coordinación

entre Consejerías mediante la creación de grupos de trabajo conjuntos y se avanzó de modo muy importante en las fórmulas de empleo con apoyo. Desde la Consejería de Asuntos Sociales se llevó a cabo un esfuerzo suplementario en esta dirección. Se revisó el funcionamiento completo de los Centros Ocupacionales, dotándoles de herramientas administrativas e informáticas que permitieran un abordaje más próximo y eficaz de los problemas de las personas con discapacidad en su vida laboral.

Desde la Consejería de Asuntos Sociales se hizo también un esfuerzo especial para conseguir la mayor inserción laboral posible mediante programas cofinanciados por el Fondo Social Europeo. Las acciones mencionadas se han visto recompensadas con unos niveles de inserción laboral en el período 2005-2008 de alrededor del 50% en todos estos Programas. La continuidad de estos proyectos, en el periodo 2009-2011, ha permitido mantener un promedio de un 40% en los resultados de inserción laboral a pesar de la situación de crisis económica.

La **Feria de Empleo** para Personas con Discapacidad surgió en 2007 también de la colaboración entre las Consejerías de Asuntos Sociales y la de Educación y Empleo, con la finalidad de ofrecer la posibilidad de acceder al mercado ordinario de trabajo a un sector con especiales dificultades de inserción como es el de las personas con discapacidad, así como sensibilizar a la sociedad de la importancia de su inserción laboral. La Feria de Empleo para Personas con Discapacidad, organizada anualmente por la Comunidad de Madrid, es la única con estas características que se celebra en Europa y ha sido calificada como “Buena Práctica” en el Informe Anual del Programa Operativo Regional de Madrid 2009, de Fondo Social Europeo. En 2011, ha celebrado su V Edición y ha sido ejemplo para otras Comunidades Autónomas.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

De acuerdo con el Manifiesto por un Ocio Inclusivo (2003), durante el período de vigencia del II Plan de Acción las actuaciones en el área de **Cultura, Ocio y Deporte** se encaminaron a fomentar la participación de las personas con discapacidad en las actividades culturales, de ocio y deportes. Se puso en marcha el acceso gratuito a las instalaciones deportivas de la Comunidad de Madrid para las personas con discapacidad y su acompañante. Se aumentaron los programas y servicios deportivos, culturales, de ocio y la formación al respecto, y se hizo más accesible esta oferta. Asimismo, se mejoró la información y coordinación de actuaciones en torno al deporte. Y se realizaron campañas escolares de sensibilización.

Finalmente, el II Plan de Acción supuso un paso de gigante en cuanto a **accesibilidad** se refiere. Se adaptaron edificios y medios de transporte (el metro de Madrid está entre los más accesibles del mundo y la red de transporte urbano de Madrid es accesible cien por cien. En las líneas de metro de Madrid existen ascensores y escaleras mecánicas en número igual a la suma del de Nueva York, París y Berlín). Se promovió la accesibilidad a los servicios sociales, sanitarios, educativos, etc. de las personas que tienen discapacidades sensoriales y de otros tipos. Se hizo un esfuerzo de accesibilidad en el uso de las nuevas tecnologías (Internet). Y, en definitiva, se concienció a toda la población madrileña respecto a la necesidad y conveniencia de fomentar la accesibilidad universal y el diseño para todos como elementos de integración y bienestar social.

A partir de la evaluación final del II Plan de Acción en 2009 se continuaron, en 2010 y 2011, los programas iniciados, creciendo en plazas y servicios para seguir dando respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad.

Durante el año 2009, se introdujo en la Comunidad de Madrid, también de forma pionera, la Tarjeta acreditativa del Grado de Discapacidad (Resolución 148/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales⁵) que facilita el acceso a los beneficios derivados de la Obtención del Reconocimiento del Grado de Discapacidad (Real Decreto 1971/1999, sobre Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Discapacidad⁶).

Los avances conseguidos por los dos planes anteriores en la mejora de la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid han sido muy importantes. Hasta el punto de llegar a configurar un nuevo escenario en estos momentos para la planificación de las políticas de discapacidad.

La promulgación de la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de las Personas en Situación de Dependencia**⁷ ha supuesto un punto de inflexión en las políticas de discapacidad y de atención y apoyo a las personas en situación de dependencia. Esta ley establece el marco nacional para la atención a las personas en situación de dependencia e impulsa, entre otras, las medidas de prevención y promoción de la vida autónoma. En este sentido, en la Comunidad de Madrid ya venían desarrollándose actuaciones de impulso de la vida independiente de las personas con discapacidad, dentro del II Plan de Acción y, por tanto, anteriores a la aprobación a la citada norma, que se han ido consolidando en estos últimos años.

Por su parte, el Plan de Acción 2006-2015 del Consejo de Europa para las personas con discapacidad, define el marco de planificación de las políticas de discapacidad. Es un Plan que

⁵ BOCM núm. 60, de 12 de marzo de 2010.

⁶ BOE núm. 311 de 26 de diciembre de 2009.

⁷ BOE núm. 299 de 15 de diciembre de 2006.

tiene por objeto incluir, en esta década, los fines u objetivos del Consejo de Europa en materia de derechos, de no discriminación, de igualdad de oportunidades y de participación de pleno derecho de las personas con discapacidad en un marco europeo relativo a la discapacidad, y que ofrece directrices específicas de actuación a los Estados miembros y a sus regiones.

En el contexto internacional, el 23 de noviembre de 2007 España ratificó la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), que ha entrado en vigor el 3 de mayo de 2008⁸ La ratificación por parte del Gobierno español de la Convención significa que los principios y articulado de la misma se han convertido en derechos exigibles en todo el territorio español. El Gobierno de la Nación ha iniciado un esfuerzo de adaptación de la legislación española a la Convención, que ha culminado con la publicación de la ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pero es preciso abordar un ajuste más próximo que permita consolidar y profundizar en los avances ocurridos en éste ámbito durante los últimos años en la Comunidad de Madrid. Por su parte, el Pleno de la Asamblea de Madrid aprobó el 19 de junio de 2008 una declaración institucional de apoyo a la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, en la que se señala que el Parlamento Regional comparte el contenido de la citada convención coincidiendo en la consideración de las personas con discapacidad como "sujetos de derechos humanos en igualdad de condiciones, instando a los países que integran la comunidad internacional a su protección y garantía". La Asamblea de Madrid "reconoce

su extraordinaria importancia como instrumento jurídico internacional que instaura una nueva concepción de la discapacidad, centrada en los derechos humanos y en la persona con discapacidad como titular irrenunciable de dichos derechos".

Este compromiso con la discapacidad y con la Convención se ha visto reforzado con la creación, por primera vez en un Parlamento regional, de la **Comisión Permanente no Legislativa para las políticas integrales de discapacidad en la Asamblea de Madrid**⁹, como respuesta a la petición de las personas con discapacidad a través de sus entidades representativas y cuya sesión constitutiva se celebró el 8 de julio de 2009.

En octubre de 2011 se aprobó la **Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020** cuyo propósito "es facilitar que todas las personas con discapacidad puedan disfrutar de todos sus derechos como cualquier ciudadano y revisa diferentes compromisos a nivel nacional e internacional respecto a la población con discapacidad. Se destacan:

- La referencia de desarrollo de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, en la que es preciso ahora profundizar (de forma generalizada en todas las actuaciones).
- La alineación de objetivos con la Estrategia Europea 2020.

Considerando todo lo anterior, se hace patente la oportunidad y necesidad de contar con un nuevo Plan de Acción que coordine y ajuste las distintas actuaciones y políticas sobre discapacidad durante los próximos años, que ha de in-

⁸ BOE núm. 96 de 21 de abril de 2008.

⁹ Ley 1/2009 de 15 de junio, para la Creación de una Comisión Permanente no Legislativa para las Políticas Integrales de la Discapacidad. BOCM.de 22 de junio de 2009.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015



cluir actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad por razón de enfermedad mental, así como un área de Atención Temprana. Por ello, la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Asuntos Sociales emprendió los trabajos de diseño y elaboración del **III Plan de Acción para personas con discapacidad 2012-2015**.

La elaboración de un Plan de Acción que sirva como herramienta de cohesión de las políticas sobre discapacidad en el contexto social y económico actual supone un auténtico desafío. Desafío al que la Comunidad de Madrid da respuesta con un Plan que ajusta lo deseable a lo posible, se adapta a la dinámica de cambio actual mediante una estrategia que prima la flexibilidad en los procesos, afronta la necesidad de horizontalidad y cohesión, con un **compromiso** y una **acción integrada** de todo el Gobierno de la Comunidad de Madrid, y busca la mejor respuesta posible a la crisis económica mediante la innovación y la eficiencia. La metodología de la planificación y la participación se refuerza como una buena práctica ya establecida.

En la construcción y diseño de este III Plan han participado todos los sectores relacionados con la discapacidad. Se ha implicado la totalidad del Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid, y, asimismo, ha contado con la participación activa del CERMI-Comunidad de Madrid y de las entidades y asociaciones especializadas en personas con discapacidad, Federación Madrileña de Municipios y Provincias, Universidades (Alcalá de Henares, Autónoma, Carlos III, Comillas, Complutense, Europea, UNED y Rey Juan Carlos), Colegios y Asociaciones Profesionales (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid y APTOCAM - Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de

Madrid), CEIM - Confederación Empresarial de Madrid-CEOE, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras, la Comisión de Atención a la Infancia y Adolescencia y los Consejos constituidos en la Comunidad de Madrid con competencia en materias relacionadas con el sector de la discapacidad: Consejo Asesor de promoción de la accesibilidad y supresión de Barreras y Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.

Para ello, el Plan se ha dotado de toda una estrategia de **impulso, seguimiento y evaluación** que permitirá ir ajustando el desarrollo del Plan a la realidad social y económica de cada momento con el conveniente rigor metodológico y eficiencia.

En continuidad con la trayectoria iniciada con el **I Plan** y, especialmente, el **II Plan de Acción**, considerando los principios y directrices enumerados en el **Plan de Acción 2006-2015 del Consejo de Europa para las personas con discapacidad** y en la **Estrategia Europa 2020**, y los principios y filosofía de la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas**, el III Plan de acción para personas con discapacidad **2012-2015** de la Comunidad de Madrid se organiza en torno a los **principios fundamentales** de igualdad de oportunidades y derechos de la persona, inclusión social, perspectiva de género, accesibilidad universal, vida independiente y calidad de vida.

De forma más operativa, se establece un grupo de **principios instrumentales** que deben organizar las actuaciones incluidas en el III Plan de Acción. En cuanto a la **atención**, los principios se centran en la **personalización, especialización y libertad de elección, así como en la continuidad de la atención** y

en la consideración de la **calidad, la innovación y la excelencia** como los motores principales del desarrollo de cada actuación del III Plan. De forma complementaria, la organización tiene en cuenta los principios de **horizontalidad** con acciones que implican a todos los órganos de Gobierno de la Comunidad de Madrid, **eficiencia y eficacia de los servicios y coordinación de los recursos. Participación** de las personas con discapacidad y sus familias en los principales ámbitos de decisión y ejecución, **y flexibilidad** que permita ajustarse a la dinámica de los cambios de los próximos años.

De este modo, el **III Plan de Acción para personas con discapacidad 2012-2015** persigue los objetivos generales de promover la **vida independiente** de las personas con discapacidad en un marco de derechos y libertades. Conseguir la **igualdad de oportunidades** entre hombres y mujeres con discapacidad en todos los ámbitos de actuación de la Comunidad de Madrid. Avanzar en la **plena inclusión** de las personas con discapacidad y sus familias en la sociedad. Optimizar la **calidad de los servicios** mediante la innovación y la excelencia. En definitiva, mejorar la **calidad de vida** de las personas con discapacidad, sus familias y el conjunto de ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Para conseguir estos objetivos generales, el III Plan de Acción para personas con discapacidad agrupa todos los ámbitos de actuación de la Comunidad de Madrid en siete áreas de acción que son apoyadas por un grupo de programas que potencian la horizontalidad en los temas fundamentales.

El **III Plan** tiene **programas específicos** de acción en el **área de atención social, a la dependencia y promoción de la autonomía personal** que incluye un programa concreto

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

para la **atención a las personas con enfermedad mental grave y duradera**, programa que da continuidad al *Plan de Atención social a personas con enfermedad mental grave y crónica de la Comunidad de Madrid 2003-2007*. En el nuevo **Plan Estratégico de Salud Mental 2010-2014** se refuerza, de un modo especial, la coordinación y complementariedad desde la Red sanitaria de Servicios de Salud Mental con la Red de atención social dependiente de la Consejería de Asuntos Sociales en relación a los adultos con trastorno mental grave, para asegurar una adecuada atención integral a las personas con enfermedad mental y a sus familias.

En el III Plan de Acción se han diseñado programas para personas con discapacidad y fuerte exclusión social, para mantener la unidad familiar en personas con discapacidad en proceso de envejecimiento, entre otras medidas tendentes a la inclusión social. En la prevención, promoción y mejora de la **salud**, se potencian e implantan programas de prevención de las principales discapacidades conocidas y de atención sanitaria especializada a grupos con necesidades especiales. En la **educación**, se realiza un esfuerzo por optimizar el acceso al conocimiento y la formación de las personas con discapacidad, asegurando que puedan acceder y permanecer en los distintos niveles del sistema educativo en igualdad de oportunidades, prestando una atención especial a la transición de las personas con discapacidad a la etapa adulta. En el **empleo**, se potencian medidas de garantía e inclusión en el empleo público, autónomo y en la empresa privada. Y en la **participación social** de las personas con discapacidad se avanza para conseguir la plena integración de todas las personas con discapacidad y sus familias. El Gobierno Regional, compartiendo los planteamientos de las entidades asociativas y las familias, ha decidido

diseñar un área específica que engloba las principales acciones para la **atención temprana**, prestando una atención especial a la coordinación de los servicios destinados a la atención de los niños entre 0 y 6 años así como el apoyo a sus familias.

Finalmente, en respuesta a la solicitud de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sus familias y las entidades que las representan, la Asamblea de la Comunidad de Madrid, aprobó unánimemente el desarrollo de actuaciones específicas dirigidas a este grupo de personas con discapacidad. La Asamblea de Madrid, en su sesión de 13 de mayo de 2010, aprobó la inclusión de un plan de actuaciones dirigidas a las personas con trastornos del espectro autista (TEA) dentro del futuro III Plan de Acción para personas con discapacidad. Por esta razón, se ha incluido un área de gran alcance, que complementa las actuaciones incluidas en las demás áreas de este Plan y que permite dar un impulso nuevo a los programas de atención a las personas con **Trastornos del Espectro Autista** y sus familias. Convirtiéndose, de nuevo, la Comunidad de Madrid en pionera al prestar una atención tan destacada a los niños y adultos con este tipo de trastornos.

El **III Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012-2015** incluye también en su estructura un grupo de **programas horizontales** que destacan todos aquellos objetivos que, por su importancia, merecen ser considerados relevantes en todas las áreas anteriores. Se trata de las acciones y objetivos siguientes: **defensa de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad** para alcanzar la plena igualdad de oportunidades con el resto de ciudadanos, abordando el compromiso de armonizar la normativa de la Comunidad de Madrid a la Convención de Naciones Unidas una vez aprobada la legisla-

ción básica estatal; el reconocimiento de la **perspectiva de género** como un valor añadido de cualquier acción en el ámbito de la discapacidad que favorezca la igualdad de las niñas y mujeres con discapacidad; el fomento de la **calidad, la innovación y la excelencia** en todos los servicios de la Comunidad de Madrid que permita un desarrollo innovador, apoyos y un mejor conocimiento de la realidad personal y social de las personas con discapacidad; y finalmente de la **accesibilidad universal** como un fin en sí mismo en el que hay que seguir trabajando, para situar a la Comunidad de Madrid entre las Comunidades más inclusivas y accesibles del mundo.

El objetivo es conseguir, mediante la accesibilidad total, la vida independiente y la inclusión social, en un marco internacional de valores y derechos y en un contexto europeo de convivencia, la presencia de las personas con discapacidad, su voz y su participación, la aportación valiosa de todas las personas con o sin discapacidad. Y para ello se elabora el III Plan de Acción, para seguir avanzando en acciones y medidas, optimizar los instrumentos que nos permitirán lograr la eficacia y eficiencia de las actuaciones, innovando en el modelo político y mejorando la percepción de servicio público que tienen las personas con discapacidad que lo reciben.



CAPÍTULO 1

CONTEXTUALIZACIÓN DEL III PLAN DE ACCIÓN

1.1 DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1.2 MARCO CONCEPTUAL DE LA DISCAPACIDAD

**1.3 LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA
COMUNIDAD DE MADRID**

1.3.1 Las Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid

1.3.2 Servicios para Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid

1.4 CONCLUSIONES PARA LA ACCIÓN

1.1

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

*Artículo 1
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
(Organización de las Naciones Unidas, 13 de diciembre de 2006)*



El 23 de noviembre de 2007 España ratificó la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad**, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), entrando en vigor el 3 de mayo de 2008¹⁰. La Convención representa la culminación del largo camino recorrido para el total reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, camino que ha tenido como hitos principales la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), la Convención para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales (Consejo de Europa, 1950), la Convención de los derechos del niño (ONU, 1989) y las Reglas uniformes para la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (ONU, 1993).

La Convención se asienta sobre unos principios que ponen en primer plano los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, que obviamente son los mismos que los del resto de las personas. De este modo, el significado real de la Convención no afecta al reconocimiento de nuevos derechos, sino que es una herramienta para la defensa e implementación de los mismos en todos los Estados que la han ratificado. De este modo, la Convención se ha convertido en un instrumento ejecutivo de actuación en la aplicación de los derechos humanos de las personas con discapacidad que, tras su ratificación, lo hace de obligado cumplimiento. La Asamblea de la Comunidad de Madrid refrendó la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas, a través de una declaración institucional de 19 de junio de 2008, convirtiéndose en el Parlamento regional pionero en este sentido.

Los principios fundamentales de la Convención comienzan por señalar el **respeto de la digni-**

dad inherente a la persona con discapacidad. Esta dignidad se cristaliza, entre otras cosas, en la promoción y defensa de la **autonomía individual** en todos los campos de la actividad humana, incluida la **libertad de tomar las propias decisiones** y la **independencia de las personas** en los distintos marcos sociales de actuación. El segundo conjunto de principios afecta a la **participación e inclusión plenas** y efectivas en la sociedad, continuando el camino hacia la **accesibilidad** universal y estableciendo el principio de **no discriminación** para todas las personas con discapacidad y cualquier grupo o condición particular, así se destaca la **igualdad entre el hombre y la mujer** en todos los ámbitos de la vida. Igualmente, se incide en el **respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad** como parte de la diversidad y la condición humanas, igualando de este modo a la discapacidad con otros factores de exclusión, en cuanto al respeto y defensa de sus derechos fundamentales. De esta forma, se incide en la necesidad de mantener la **igualdad de oportunidades**. Finalmente, se señala como principio fundamental **el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas** con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad y desarrollarse plenamente a lo largo de su vida.

Aunque los principios fundamentales de la Convención quedan establecidos en sus primeros siete artículos, conviene hacer un breve resumen de sus principales aportaciones. Sin ánimo de exhaustividad, la Convención destaca en su articulado los principios de igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad (Art.5), se reconoce la situación de múltiple discriminación de las mujeres y niñas con discapacidad por lo que se estima que deben reforzarse las medidas de promoción e inclusión de la mujer con discapacidad para que pueda disfru-

¹⁰ BOE núm. 96 de 21 de abril de 2008.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

tar plenamente y en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (Art.6). La misma situación se observa en el caso de los niños y niñas con discapacidad, en este caso se incide en la importancia de una actuación rápida y ajustada a la edad (Art. 7) y, aunque no exclusivamente para los niños y niñas, se destaca la necesidad de trabajar para su educación en todos los niveles que permita desarrollar toda su potencialidad a las personas con discapacidad, algo que, por otra parte, redundará en el beneficio de toda la sociedad al incorporar los potenciales de estas personas a la comunidad (Art. 24).

Un punto de especial importancia e interés es el relativo a la necesidad de fomentar una toma de conciencia sobre la discapacidad que alcance a todos los sectores de la sociedad, se trata de fomentar el respeto a las personas con discapacidad, de luchar contra su discriminación y potenciar los aspectos positivos de la aportación de estas personas a la sociedad (Art. 8). Para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos y libertades es imprescindible garantizar el acceso en igualdad de condiciones al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, es decir, garantizar la accesibilidad universal (Art. 9) y la personal en sus distintos niveles (Art. 18 y 20). Más obvios, pero no menos importantes, son el derecho a la vida, a la salud y a la integridad personal y a su protección en distintas situaciones de riesgo, emergencia, abuso o tortura, entre otras situaciones peligrosas o degradantes para la persona (Art. 10, 11 y 14, 15, 16, 17, 25) y el derecho a recibir una habilitación y rehabilitación del mejor nivel posible en cada caso (Art. 26). La Convención garantiza también la igualdad ante la Ley y el acceso a la Justicia de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones (Art. 12 y 13).



Con un significado más centrado en el desarrollo personal y en la libre toma de decisiones, se garantiza el derecho a la vida independiente y a la inclusión en la comunidad (Art. 19). Como la mayoría de los documentos previos, la Convención hace hincapié en el acceso al trabajo y el empleo y el mantenimiento en el mismo durante la fase activa de la vida laboral de una persona (Art. 27).

Finalmente, se exige que las personas con discapacidad puedan disfrutar de un nivel de vida adecuado y beneficiarse de la suficiente protección social (Art.28) Todo ello para facilitar y potenciar la participación en la vida social y cultural de su comunidad (Art. 29 y 30).

Todo lo anterior significa un reconocimiento del enfoque de los derechos humanos en el ámbito de la discapacidad y supone un cambio de modelo que, finalmente, traslada a las personas con discapacidad desde su papel tradicional de pacientes o usuarios de los sistemas de atención sanitaria o social, al de ciudadanos de pleno derecho, que les facilite su desarrollo personal, les posibilite llevar a cabo una toma de decisiones independiente y les apoye para conseguir una participación social plena en todas las edades, en igualdad de oportunidades con el resto de las personas.

• Contexto Europeo:

En el contexto europeo el marco de reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad ha sido muy significativo durante los últimos años y, de hecho, los Estados miembros de la Unión Europea han estado entre los primeros en ratificar la Convención y comenzar el ajuste de sus políticas a la misma. Ya el propio **Tratado constitutivo de la Comunidad Europea**, firmado en Roma el 25 de

marzo de 1957, en su artículo 13 daba un paso decisivo en favor de la igualdad de derechos de las personas con discapacidad: *“Sin perjuicio de las demás disposiciones del presente Tratado y dentro de los límites de las competencias atribuidas a la Comunidad por el mismo, el Consejo por unanimidad, a propuesta de la Comisión y previa consulta al Parlamento, podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual”*.

De forma más explícita, el artículo 26 de la **Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea**¹¹ («la Carta Social Europea») establece que *«la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad»*. Asimismo, el artículo 21 prohíbe toda discriminación por razón de discapacidad. El Tratado de Lisboa firmado el 13 de diciembre de 2007 atribuye el mismo valor jurídico a la Carta que a los Tratados (artículo 6 del Tratado de la Unión Europea).

De igual forma, el **Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea** (TFUE)¹² estipula que la Unión, en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, tratará de luchar contra toda discriminación por razón de discapacidad (artículo 10) y podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad (artículo 19).

Cabe destacar que ya en 1991, se celebró en París la primera Conferencia de Ministros responsables de las políticas relativas a las personas con discapacidad, con el título *“Una vida autónoma para las personas con discapacidad”*.

¹¹ Diario Oficial de la Unión Europea nº C 83 de 30 de marzo de 2010

¹² Diario Oficial de la Unión Europea nº L 23 de 27 de enero de 2010.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Del mismo modo el “**Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad**” (Foro Europeo de la Discapacidad 1997) señala la discriminación sufrida por ser mujer con discapacidad.

En mayo de 2011 la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad, a propuesta de su Comité de Mujeres, adoptó el **Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con discapacidad de la Unión Europea**, que actualiza el Primer Manifiesto a la luz de la Convención y vuelve a recordar la necesidad de aplicar medidas específicas para este grupo, y de la necesidad de incorporar transversalmente el género y la discapacidad en todas las políticas.

También se han llevado a cabo esfuerzos considerables tendentes a mejorar el acceso al empleo de las personas con discapacidad, la **Directiva 2000/78**, de 27 de noviembre para el establecimiento de un marco general para la igualdad en el empleo y la ocupación¹³ o el Reglamento General que regula la aplicación de los Fondos Estructurales (**Reglamento (CE) No 1083/2006** del Consejo de 11 de julio de 2006)¹⁴ son buenos ejemplos. En este sentido el Reglamento hace referencia expresa, en su artículo 3, a la necesidad de potenciar la inclusión social de las personas más desfavorecidas y luchar contra toda forma de discriminación en el mercado laboral, citando entre otros grupos, a las personas con discapacidad, y nombrando, en su artículo 14, la no discriminación en cualquiera de sus formas, entre ellas, por razón de discapacidad.

Del mismo modo, la **Directiva 2000/78/CE** prohíbe toda discriminación, directa o indirecta, por motivos de religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, en el acceso al trabajo. Por lo que se refiere a la discapacidad,

esta Directiva reconoce que el hecho de no efectuar «ajustes razonables» en el lugar de trabajo puede constituir una discriminación.

Asimismo, en noviembre de 2000 el Consejo aprobó su **Decisión 2000/750/CE** de 27 de noviembre de 2000¹⁵, por la que se establece un programa de acción comunitario para luchar contra la discriminación (2001-2006). El programa tenía por objeto asistir a los Estados miembros en su lucha contra la discriminación, en particular la basada en la discapacidad. La Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones, de 12 de mayo de 2000, «**Hacia una Europa sin barreras para las personas con discapacidad**»¹⁶ se centra principalmente en el tema de la accesibilidad como un medio para concienciar a los responsables políticos, la industria y la sociedad en su conjunto sobre cuáles son las demandas y las posibilidades en este ámbito. Se hace hincapié en el hecho de que la accesibilidad sirve, asimismo, a un objetivo mucho más amplio: la plena ciudadanía en las sociedades modernas.

En mayo de 2003, en la segunda Conferencia Europea de Ministros responsables de las políticas de integración de las personas con discapacidad, celebrada en Málaga, los Ministros adoptaron la **Declaración ministerial de Málaga** relativa a las personas con discapacidad, “Avanzar hacia la plena participación como ciudadanos”, que identificaba la participación y la inclusión social como un factor determinante en la vida de las personas con discapacidad y que avanzaba en la defensa de los derechos fundamentales de las mismas. Consecuencia directa del impulso de la Conferencia y coincidiendo con el Año europeo de la Discapacidad (2003) se diseña el **Plan de Acción Europeo para la igualdad de oportunidades para las**

¹³ Diario Oficial de las Comunidades Europeas nº L 303 de 2 de diciembre de 2000.

¹⁴ Diario Oficial de las Comunidades Europeas nº L 210 de 31 de julio de 2006.

¹⁵ Diario Oficial de las Comunidades Europeas nº L 303 de 2 de diciembre de 2000.

¹⁶ COM (2000) 284 final de 12 de mayo de 2000.

personas con discapacidad (2004-2010), que ha organizado e impulsado las políticas de igualdad de oportunidades durante estos años en todos los Estados miembros y que apoyó ese impulso con la declaración del año 2007 como Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades. El Plan de Acción Europeo tenía por objeto definir un enfoque duradero y operativo de la dimensión de la discapacidad en la Europa ampliada. Se articula en torno a tres objetivos: concluir la aplicación de la Directiva relativa a la igualdad de trato en el empleo y la ocupación; integrar aún más la dimensión de la discapacidad en las políticas comunitarias afectadas; y promover la accesibilidad para todos.

A pesar de los avances que estos esfuerzos han supuesto, han ocurrido cambios importantes en la sociedad que parecen requerir nuevas estrategias para que, en la próxima década, se haga avanzar más un planteamiento de la discapacidad basado en el cumplimiento de los derechos sociales y humanos de estas personas. En este contexto, en mayo de 2010 se celebró en Zaragoza la Conferencia de Ministros sobre discapacidad y autonomía personal a través de la educación, la accesibilidad universal y el empleo. En la **resolución posterior del Consejo** relativa a un nuevo **marco europeo de la discapacidad** publicada en noviembre de 2010¹⁷, se avanzó en la necesidad de situar a la discapacidad como un ámbito horizontal en todas las políticas de la Unión y de sus Estados miembros, de forma que los problemas de las personas con discapacidad sean abordados desde el núcleo político principal y no desde las periferias o excepciones legislativas. Igualmente, se ha reconocido la labor imprescindible de las organizaciones de personas con discapacidad en Europa.

La actual situación de crisis económica ha forzado a la Unión Europea a diseñar una estrategia de salida y superación de la crisis que favorezca la cohesión social entre los Estados miembros. Se ha denominado. **Estrategia Europa 2020** porque sitúa el horizonte temporal en ese año. El núcleo de la Estrategia Europa 2020 está constituido por tres prioridades que se refuerzan mutuamente:

- Crecimiento inteligente: desarrollo de una economía basada en el conocimiento y la innovación.
- Crecimiento sostenible: promoción de una economía que utilice más eficazmente los recursos que sea verde y más competitiva.
- Crecimiento integrador: fomento de una economía con un alto nivel de empleo que redunde en la cohesión económica, social y territorial.

La Estrategia Europea 2020 propone siete iniciativas emblemáticas para catalizar los avances en cada tema prioritario. Aunque todas tienen algo que aportar en el ámbito de la discapacidad (ya que ésta empieza ser considerada horizontal en todas las políticas), deben destacarse las iniciativas centradas en la **innovación y digitalización**, la del **uso eficaz de los recursos** y la de **lucha contra la pobreza**. Las primeras insisten en la innovación (I+D+i en todos los campos) y la potenciación de los procesos relacionados con el universo digital (internet, etc.) cómo auténticos motores del desarrollo económico y social europeo para los próximos años. En el ámbito de la discapacidad estas estrategias son si cabe, más relevantes. No debe dudarse de que el mayor desarrollo en la mejora de atención y el apoyo a las personas con discapacidad procederá de los avances tecnológicos, de la innovación, del mejor conocimiento de la realidad social de las personas con

¹⁷ Diario Oficial de la Unión Europea nº C 316 de 20 de noviembre de 2010

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015



discapacidad y sus familias y de la accesibilidad, extensión y potenciación de los recursos digitales para su uso por las personas con discapacidad.

Igualmente, en tiempos de crisis resulta de especial importancia ser capaces de buscar la eficiencia de los recursos existentes mediante la coordinación de los mismos y la optimización de los procesos de todo tipo implicados en su funcionamiento.

De forma complementaria, la iniciativa que incluye, de forma más explícita, el ámbito de la discapacidad es la denominada **“Plataforma europea contra la pobreza”**¹⁸ que persigue garantizar la cohesión social y territorial de tal forma que los beneficios del crecimiento y del empleo sean ampliamente compartidos y las personas que sufren de pobreza y exclusión social puedan vivir dignamente y tomar parte activa en la sociedad. De acuerdo al texto de la propia Estrategia, las medidas englobadas en la prioridad de Crecimiento integrador *requerirán la modernización y consolidación de nuestras políticas de empleo, educación y formación y de los sistemas de protección social mediante el incremento de la participación laboral y reduciendo el desempleo estructural, así como promoviendo la responsabilidad social de las empresas. A este respecto será importante la existencia de guarderías y de centros de atención para otros dependientes. Y será clave ejecutar los principios de “flexiguridad” y habilitar a las personas para adquirir nuevas cualificaciones y adaptarse a las nuevas condiciones y a cambios potenciales de carrera. Se necesitará un esfuerzo importante para combatir la pobreza y la exclusión social, reducir las desigualdades en materia de salud y asegurarse de que todos puedan beneficiarse del crecimiento. Igualmente importante será nuestra capacidad para alcanzar el objetivo de promover una vida*

¹⁸ COM (2010) 0758 final de 16 de diciembre de 2010.

sana y activa de una población envejecida que permita la cohesión social y una productividad mayor.

De forma más concreta la iniciativa emblemática “Plataforma europea contra la pobreza” remarca los procesos circulares de pobreza, exclusión y discapacidad y señala que, para superarlos, la Unión Europea deberá *concebir y aplicar programas de promoción de la innovación social para los más vulnerables, en particular facilitando una educación innovadora, formación y oportunidades de empleo para las comunidades más desasistidas, luchar contra la discriminación por ejemplo, de las personas con discapacidad. Igualmente, deberán evaluar la adecuación y viabilidad de los sistemas de protección social y de pensiones y estudiar los medios de garantizar un mejor acceso a los sistemas sanitarios para toda la población. De forma particular se insta a los Estados miembros a definir y aplicar medidas adaptadas a las circunstancias específicas de grupos que presentan riesgos particulares (por ejemplo, familias monoparentales, mayores, minorías, pueblo romaní, personas con discapacidad y personas sin hogar).*

Asimismo, la Estrategia apoya y pide a los Estados miembros que ratifiquen la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, asumiendo de ese modo el marco de los derechos humanos al abordar la discapacidad.

De acuerdo con esta Estrategia, la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones, de 15 de noviembre de 2010, denominada «**Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras**»¹⁹ pretende

sacar partido del potencial combinado de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, y aprovechar plenamente las posibilidades que ofrecen la Estrategia Europa 2020 y sus instrumentos.

La Comisión ha identificado, de esta forma, ocho ámbitos primordiales de actuación: accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior. Dentro de cada ámbito se determinan medidas clave a escala de la Unión Europea, que serán complementarias a las actuaciones nacionales. La Estrategia se basa, así, en el compromiso conjunto de las instituciones de la Unión Europea y de sus Estados miembros. Sus acciones comunes tratan de concienciar a la sociedad en todo lo referente a la discapacidad y promover los derechos de las personas con discapacidad; desarrollar las posibilidades de financiación europea; mejorar la recopilación y el tratamiento de los datos estadísticos; y garantizar el seguimiento de la aplicación de la Convención de las Naciones Unidas en los Estados miembros y, en el seno de las instituciones europeas.

Del mismo modo, el Parlamento Europeo aprobó el 25 de octubre de 2011 la **Resolución de 25 de octubre de 2011 sobre la movilidad y la inclusión de las personas con discapacidad, y la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020**, en la que igualmente subraya la importancia de los objetivos de la nueva Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 y pide, en particular, que se definan a todos los niveles de gobernanza, acciones más detalladas basadas en datos fiables al respecto.

¹⁹ COM (2010) 636 final de 15 de noviembre de 2010.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

En el ámbito del Consejo de Europa a principios de los 90, el Comité de Ministros adoptó la **Recomendación nº R (92) 6 relativa a una política coherente para las personas con discapacidad**. Esta recomendación pionera influyó en las políticas de discapacidad durante más de diez años y originó nuevos programas de integración que repercutieron positivamente a escala nacional e internacional.

Pero sin duda, la referencia actual es el **Plan de Acción 2006-2015 del Consejo de Europa para las personas con discapacidad**. Un Plan que tiene por objeto incluir, para la próxima década, los fines u objetivos del Consejo de Europa en materia de derechos, de no discriminación, de igualdad de oportunidades, de ciudadanía y de participación de pleno derecho de las personas con discapacidad en un marco europeo relativo a la discapacidad.

El Plan del Consejo de Europa tiene quince líneas claves que engloban la totalidad de las políticas y actuaciones en este ámbito. Incluye líneas de acción para la participación en la vida política, pública, y cultural de las personas con discapacidad. Capítulos para la educación, el empleo y la formación profesional. Para favorecer la vida en la sociedad y el acceso sin barreras a los transportes, al entorno construido y a la información y comunicación. Asegura la asistencia sanitaria y de rehabilitación, garantizando, a su vez, una protección social y jurídica.

Igualmente, protege a las personas con discapacidad contra la violencia y los abusos. Reserva una línea específica para la sensibilización y la lucha contra la discriminación y, finalmente, también tiene una línea de acción centrada en la investigación y desarrollo en el ámbito de la discapacidad.

Quizá una de las mayores aportaciones técnicas de este Plan reside en la inclusión de seis aspectos horizontales que, por su importancia, se deben considerar en todas las líneas de acción mencionadas anteriormente. Las mujeres y las jóvenes con discapacidad, las personas con discapacidad con grandes niveles de dependencia, los niños y los jóvenes con discapacidad, las personas con discapacidad que envejecen y las personas con discapacidad procedentes de minorías o de la inmigración están más expuestas al riesgo de exclusión y, generalmente, participan todavía menos que las demás personas con discapacidad en la vida de la sociedad. Por ello, se incluyen como ejes horizontales.

• Marco español:

La **Constitución española** de 1978 reconoce, en su preámbulo, “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son el fundamento del orden político y la paz social”. Por su parte, el artículo 10.2 establece “que las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”. Siguiendo la doctrina de este artículo, la ratificación por España de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad implica el reconocimiento pleno de los derechos de las personas con discapacidad, la necesidad de su cumplimiento por toda la sociedad y de su garantía por parte de las autoridades nacionales, autonómicas y municipales. El Gobierno de España ha realizado un estudio de las modificaciones legales y jurídicas necesas-

rias para garantizar la aplicación de los 50 artículos de la Convención en España que ha culminado con la publicación de la ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A pesar de considerar la enorme importancia que la ratificación de la Convención tiene en el ámbito de la discapacidad y, por extensión, en toda la sociedad española, es obligado reconocer que estos principios generales ya estaban presentes en la **Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad**²⁰ y en la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de las Personas en Situación de Dependencia**²¹, principales referentes normativos en el ámbito de la discapacidad y la dependencia en España, y de forma más global en otras leyes y documentos previos a la Convención.

El derecho a la **salud** de las personas con discapacidad ya quedaba recogido en el *Convenio Marco entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el CERMI* (2001) y en el *Decálogo de la Atención Sanitaria a las Personas con Discapacidad del CERMI y el INSALUD* (Seminario celebrado en Madrid, el 28 de noviembre de 2001), así como en la *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema Nacional de Salud*,

Indicaciones acerca de la **educación** aparecen en las *Conclusiones del Seminario “Menores con Discapacidad: ¿infancia vulnerable?”* (2003); el *Informe de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*; y el *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España* (2003) del Consejo Económico y Social.

Igualmente, la **Declaración de Madrid (2002)** señalaba el **empleo** como clave para la inserción social de las personas con discapacidad y como una de las formas más importantes para promover la igualdad de oportunidades, y la inclusión social e independencia de las personas con discapacidad. La **Estrategia global de acción para el empleo de las personas con discapacidad 2008-2012** sitúa el empleo como un objetivo de primer orden y un factor de inclusión de máxima importancia. La Estrategia reúne a las organizaciones empresariales y sindicales y los representantes del sector asociativo de la discapacidad en un programa a medio plazo para conseguir un empleo de calidad para las personas con discapacidad.

La actual **Estrategia Española sobre Discapacidad (2012/2020)** señala entre sus objetivos “Incorporar en la futura **Estrategia Española de Empleo** el factor discapacidad manteniendo los avances normativos en vigor y mejorando éstos garantizando mínimos comunes entre las diferentes Comunidades Autónomas “.

El derecho que tienen estas personas de poder disfrutar de una **vida independiente** que les permita desarrollar sus potencialidades en un marco social de normalidad ya se había formulado en la *Declaración de Madrid (2002)*, en el *Informe sobre el Estudio de la Situación Actual de la Discapacidad y Perspectivas de Futuro (2003) de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*; y en la *Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad* (Ley 51/2003 de 2 de diciembre)²².

El derecho de **accesibilidad universal** aparece en distintos documentos previos, en especial en la *Declaración de Madrid (2002)*; en

²⁰ BOE núm. 289 de 3 de diciembre de 2003.

²¹ BOE núm. 299 de 15 de diciembre de 2006.

²² BOE núm. 289 de 3 de diciembre de 2003.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

el *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España (2003) del Consejo Económico y Social*; y en la *Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad*. Es de señalar de forma especial el avance impulsado por la **Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas**²³, y diversos *Reales Decretos aprobados sobre condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración y el acceso a espacios públicos y nuevas tecnologías, que responden al mandato de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU)*.

El **I Plan nacional de accesibilidad 2004-2012** bajo el lema "Igualdad de oportunidades y Diseño para todos" se dirige a toda la sociedad e implica a las distintas administraciones y agentes privados, en la incorporación de las condiciones de accesibilidad en edificios y entorno construido y en todos los ámbitos de la vida. El objetivo principal es poner de manifiesto que el diseño y la accesibilidad no sólo benefician a las personas con discapacidad, sino que son un bien para toda la sociedad.

La *Declaración de Madrid de 2002* resaltaba también la necesidad de atención especial a las **mujeres** con discapacidad y señalaba que, en la exclusión social a la que se enfrenta la mujer con discapacidad, es preciso considerar también el elemento de género.

En esta línea de atención a la perspectiva de género, la Comunidad de Madrid creó la **Comisión Mujer y Discapacidad de la Comunidad de Madrid** como medio de interlocución entre la Administración y las propias mujeres con discapacidad, a fin de oír su voz y poder dar respuestas a las necesidades que plantea, teniendo en cuenta los diferentes tipos de discapacidad. La Comisión Mujer y Discapacidad participó activamente en el II Plan de Acción para personas con discapacidad (2005-2008) de la Comunidad de Madrid. En la actualidad está integrada en el CERMI-Comunidad de Madrid, a petición del propio CERMI-Comunidad de Madrid.

La Comisión de la Mujer del CERMI estatal y el *Informe sobre el Estudio de la Situación Actual de la Discapacidad y Perspectivas de Futuro (2003) de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados*, señalaban como urgente la necesidad de incorporar la dimensión de género en el desarrollo de políticas sobre discapacidad. Confluyendo muchos de estos esfuerzos en el **Plan de acción para las mujeres con discapacidad 2007**. Éste ha sido el primer Plan nacional exclusivamente dirigido a las mujeres con discapacidad e incluía todo el ciclo vital de las mujeres y toda su diversidad, desde un enfoque integral y de género con medidas de acción positivas y horizontales que persiguen conseguir la igualdad de oportunidades para las mujeres con discapacidad. Aunque ambicioso, con una situación de partida suficientemente compleja, una duración tan restringida y sin apoyo económico, no consiguió el logro de sus principales objetivos.

Finalmente, en el ámbito nacional, se ha puesto en marcha el **III Plan de Acción para la Discapacidad del Gobierno de España (2009-2012)** que viene a trasladar a nuestro país las directri-

²³ BOE núm. 255 de 24 de octubre de 2007.



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

ces de la Convención de Naciones Unidas, los planes y orientaciones europeas e internacionales y trata de impulsar las políticas de discapacidad en las distintas Comunidades Autónomas. Su objetivo es *la promoción de la autonomía, para que las personas con discapacidad se beneficien de todas las políticas en igualdad de oportunidades, reconociendo la discapacidad como un componente de la diversidad humana, favoreciendo de este modo, la cohesión en una sociedad compleja*. Los principios del Plan son los de no discriminación; igualdad de oportunidades; normalización y vida independiente; participación e integración; igualdad entre mujeres y varones; accesibilidad universal y diseño para todos; transversalidad; diálogo civil y cooperación institucional. Y se organiza en siete áreas: poder y participación; educación y cultura; empleo; salud; abusos y violencia y protección social y jurídica (dirigida a las personas más vulnerables del colectivo) y un área de investigación, información y cooperación. Quizá lo más relevante de este plan se encuentre en la inclusión de los conceptos derivados de la Convención.

• Contexto autonómico:

La **Comunidad de Madrid** ha mantenido un papel de liderazgo en el desarrollo e implantación de este proceso y ha efectuado grandes avances en materia de discapacidad, consiguiendo logros importantes en la respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias. El **I Plan de Acción para Personas con Discapacidad 1999-2002** de la Comunidad de Madrid, sirvió como instrumento para el desarrollo y ordenamiento de las políticas, para la racionalización y asignación de recursos y para la coordinación de las iniciativas y esfuerzos de los organismos y entidades implicadas.

En este mismo sentido, la *Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid*²⁴ reconoce en su artículo 22.4.: “De modo específico, las atenciones del sistema público de servicios sociales dirigidas a personas con discapacidad se regirán por los principios de favorecimiento de la vida independiente, igualdad y no discriminación, teniendo en cuenta la igualdad de oportunidades desde la perspectiva de género. Su finalidad será conseguir la mayor autonomía de la persona en su desenvolvimiento personal y su plena integración social mediante actuaciones de carácter transversal para facilitar el acceso normalizado a todos los recursos relacionados con la autonomía, la participación y la integración en la vida social y económica. Será función de los servicios sociales sensibilizar e impulsar estas actuaciones”

El **II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2005-2008** introdujo los principios de transversalidad, abordaje integral y participación en el desarrollo de las políticas de discapacidad. Igualmente, señaló como objetivos principales la promoción de la vida autónoma, la accesibilidad universal, la calidad de los servicios e introdujo la perspectiva de género. De este modo, consiguió una mejora sustancial en la calidad y número de centros y servicios, con especial énfasis en la atención temprana, las familias y los niños con problemas de salud mental entre otros grupos. Fue pionero en la innovación de los proyectos de asistencia personal para la vida independiente y en los recursos de transición a la vida autónoma. Se llevó a cabo un esfuerzo considerable para la mejora de la accesibilidad en distintos medios, urbanos, viviendas, comunicación, etc. Igualmente, se realizaron esfuerzos relevantes en la sensibilización social y en el avance en el conocimiento de la realidad de las personas con discapacidad y sus familias.

²⁴ Ley 11/2003 de 27 de marzo. BOCM núm. 88 de 14 de abril de 2003

Teniendo en cuenta lo anterior, la situación de la que parte la Comunidad de Madrid es claramente favorable. De hecho, nuestra Comunidad ha sido un referente en la innovación en la aplicación de iniciativas de autonomía personal y vida independiente, uno de los ejes fundamentales del enfoque promovido por la Convención. Ha incluido la visión de género de forma horizontal y ha prestado atención especial a la infancia con problemas y a los grupos especiales en sus políticas sobre discapacidad. Igualmente, la Comunidad de Madrid dispone de un marco normativo que, aunque precisa de un análisis completo de su alineación con lo establecido por la Convención, parece responder adecuadamente a sus requisitos en muchas de sus políticas sociales, sanitarias, educativas y de empleo. En una de las escasas valoraciones de la adaptación de la Comunidad de Madrid a la Convención, se señala un nivel de cumplimiento de la misma de alrededor del 60%, llegando a cifras por encima del 80% de cumplimiento en aspectos clave como el derecho a la vida, salud, servicios de habilitación y rehabilitación, acceso a la justicia, la protección contra la violencia y el abuso, respecto a la privacidad, el papel de la mujer y la protección a la infancia, la familia y el hogar o la participación pública, política o cultural.

El camino del ejercicio real de los derechos de las personas con discapacidad no es una tarea sencilla, incluso aunque se aborde con medios y eficacia, los cambios son muchos y algunos de ellos inherentes a la sociedad española, y serán difíciles de modificar en el corto plazo (cambios en la percepción social de las personas con discapacidad, de personas que necesitan ayuda a ciudadanos que ejercen sus derechos o la situación de discriminación que sufren las mujeres y niñas con discapacidad).

La Comunidad de Madrid se encuentra ante un auténtico desafío que asume sin temor, ya que las oportunidades y fortalezas de la Comunidad de Madrid son muy importantes en este ámbito, el dinamismo y los cauces participativos abiertos suponen un gran potencial que nos permite ser optimistas.

Además, la Comunidad de Madrid cuenta con la experiencia de haber llevado a cabo con éxito los dos planes anteriores. Concretamente la evaluación final del II Plan de Acción para personas con discapacidad 2005-2008 puso de manifiesto la necesidad de, en primer lugar, mantener los planes como herramientas de trabajo que sirviesen como cauce de participación y de coordinación de las políticas de discapacidad, necesariamente horizontales e integrales; de seguir desarrollando las líneas de participación abiertas con las entidades asociativas y de representación; de continuar avanzando en la diversificación y especialización de los recursos de atención, esencialmente las alternativas residenciales y de apoyo a grupos con escasos recursos o en grave riesgo de exclusión social; de avanzar en la coordinación de la Atención Temprana; de consolidar y ampliar las medidas y recursos de promoción de la vida independiente; de profundizar en los problemas asociados al género; de impulsar las políticas integración laboral y empleo, y de conseguir la accesibilidad universal en materia de vivienda, urbanismo, transporte y comunicación. A todo ello, debe sumársele las estrategias derivadas de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y las políticas internacionales y europeas para situar a la Comunidad de Madrid entre las regiones europeas con un mayor nivel de conciencia, apoyo y reconocimiento de los derechos a las personas con discapacidad, en el camino hacia el año 2020.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Así entre los aspectos legislativos que recogen estos avances destaca el Decreto 13/2007, de 15 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el **Reglamento Técnico de Desarrollo en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas**²⁵, aprobado con el consenso de todos.

En el ámbito del acceso de personas con discapacidad intelectual al **empleo público**, la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad²⁶, supuso la modificación de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público²⁷ estableciendo, en su artículo 59, "En las ofertas de empleo público se reservará un cupo no inferior al siete por ciento (7%) de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, considerando como tales las definidas en el apartado 2 del artículo 1 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad²⁸, siempre que superen los procesos selectivos y acrediten su discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas, de modo que progresivamente se alcance el 2 % de los efectivos totales en cada Administración Pública. (...) La reserva del mínimo del 7 % se realizará de manera que, al menos, el 2 % de las plazas ofertadas lo sea para ser cubiertas por personas que acrediten discapacidad intelectual y el resto de las plazas ofertadas lo sea para personas que acrediten cualquier otro tipo de discapacidad".

Del mismo modo, se ha avanzado notablemente en el desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia²⁹, que regula las

diciones básicas de acceso al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). En este sentido, durante el año 2010, se han publicado las siguientes Órdenes: Orden 625/2010, de 21 de abril, por la que se regulan los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y para la elaboración del Programa Individual de Atención³⁰, Orden 626/2010, de 21 de abril, por la que se regula prestación económica para cuidadores en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales para personas en situación de dependencia de la Comunidad de Madrid³¹ y Orden 627/2010, de 21 de abril, por la que se regulan la prestación económica vinculada al servicio o cheque servicio y la prestación económica de asistencia personal para personas en situación de dependencia de la Comunidad de Madrid³². Además, durante 2011, se han publicado la Orden 141/2011, de 1 de marzo, por la que se regula el catálogo de servicios y prestaciones para las personas reconocidas en situación de dependencia en Grado I en la Comunidad de Madrid³³, y la Resolución 28/2011, de 20 de diciembre, por la que se modifica el modelo de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y se establecen nuevos anexos para la elaboración del Programa Individual de Atención³⁴, con el objetivo agilizar el procedimiento.

A pesar de los avances hay que seguir trabajando para conseguir el ejercicio pleno de los derechos recogidos en la normativa. El presente III Plan de Acción es así el instrumento que acoge las medidas que tratarán de alcanzar ese objetivo.

²⁵ BOCM núm. 96 de 24 de abril de 2007.

²⁶ BOE núm. 184 de 2 de agosto de 2011.

²⁷ BOE núm. 89 de 13 de abril de 2007.

²⁸ BOE núm. 289 de 3 de diciembre de 2003.

²⁹ BOE núm. 299 de 15 de diciembre de 2006..

³⁰ BOCM. núm. 102 de 30 de abril de 2010.

³¹ BOCM. núm. 102 de 30 de abril de 2010.

³² BOCM. núm. 102 de 30 de abril de 2010.

³³ BOCM núm. 73 de 28 de marzo de 2011.

³⁴ BOCM núm. 310 de 30 de diciembre de 2011.

1.2

MARCO CONCEPTUAL DE LA DISCAPACIDAD

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

*Preámbulo
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
(Organización de las Naciones Unidas, 13 de diciembre de 2006)*



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

En un plano político, legal y operativo, el abordaje de la discapacidad ha evolucionado de forma significativa en los últimos años. Esta evolución se refleja en la introducción del enfoque de los derechos humanos en el tratamiento de la discapacidad y en las acciones para abordar las desigualdades.

El ámbito de la discapacidad ha sufrido un notable desarrollo conceptual y teórico en las últimas décadas. Los modelos han evolucionado desde la visión tradicional de la persona con discapacidad como paciente (o usuaria de servicios, en el mejor de los casos) hacia una visión integradora de los factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan a las personas con discapacidad en el desarrollo de su actividad y su participación social. De este modo, en la actualidad se entiende la discapacidad desde un modelo bio-psico-social encarnado en las propuestas de la Organización Mundial de la Salud y de las asociaciones técnicas de referencia en esta área (v.g. Asociación Americana en Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, AAIDD).

El marco conceptual de la discapacidad establecido por la **Organización Mundial de la Salud** se recoge en el Modelo del Funcionamiento y de la Discapacidad propuesto en la **Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud –CIF–** (OMS, 2001). En este modelo, la discapacidad engloba cualquier alteración, limitación en la actividad o restricción en la participación, y es el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona, sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona.

La discapacidad no puede ser definida solamente por las posibles deficiencias en las fun-

ciones o estructuras corporales que pudiera sufrir una persona, sino que es necesaria una especificación o delimitación del contexto social en el que la persona se desarrolla. Desde este punto de vista, las limitaciones en la actividad de una persona llegan a convertirse en discapacidad como consecuencia de la interacción entre las limitaciones funcionales y las características ambientales y sociales, que ponen barreras y/o no generan los suficientes apoyos para la superación de las mismas.

Este enfoque, en la medida en que recoge factores ambientales y personales en el modelo, permite describir cómo éstos pueden ser un elemento clave para comprender la discapacidad, y cómo se pueden adoptar cambios y medidas sociales que permitan reducir su impacto cuando éste es negativo.

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

Las circunstancias expuestas anteriormente pueden producir *restricciones en la participación* (acto de involucrarse en una situación vital, personal o social) de la persona condicionada por factores contextuales añadidos que dificulten estas actividades.

Los factores contextuales se dividen, a su vez, en factores ambientales y factores personales. Los factores ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas desarrollan su vida, y pueden ser modificados a través de políticas de accesibilidad universal (en el caso del am-

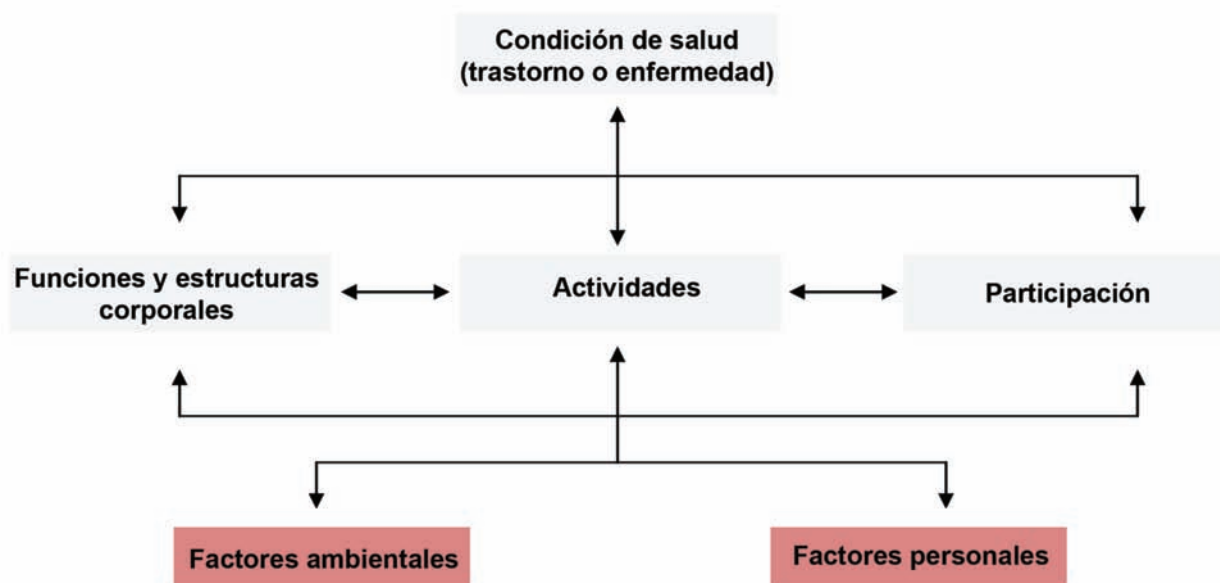


Figura 1. Modelo del Funcionamiento y la Discapacidad (OMS, 2001).

de accesibilidad universal (en el caso del ambiente físico) y de acciones de inclusión social y lucha contra la discriminación (en el caso del ambiente social y actitudinal). Los **factores personales** constituyen el trasfondo particular de la vida de una persona: género, edad, grupo étnico, estilo de vida, estilo de afrontamiento, educación, profesión, etc. La propia Organización Mundial de la Salud reconoce que a pesar de la importancia que los factores personales pueden jugar en el desarrollo vital de cada persona, el conocimiento sobre ellos es todavía muy limitado y anima a desarrollar una investigación relevante en este ámbito en los próximos años.

Como puede observarse en la figura, este modelo sitúa el eje de su conceptualización en la interacción entre el entorno y la persona, convirtiendo al entorno general en facilitador de la

actividad y la participación de las personas con discapacidad. El modelo de discapacidad defendido por la Organización Mundial de la Salud ha sido asumido y expandido por otras organizaciones de referencia en el ámbito de la discapacidad.

Quizá la más significativa, por sus esfuerzos continuados en la conceptualización teórica de la discapacidad intelectual, sea la **American Association on Intellectual and Developmental Disabilities** (AAIDD) que, en el año 2010³⁵, define la discapacidad intelectual como sigue: “La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.”

³⁵ Schalock et al., 2010: Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports (11th Edition). Washington: AAIDD.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Es una definición que plantea un modelo multidimensional de la discapacidad intelectual. De forma más precisa, la misma AAIDD indica que *“un marco multidimensional para entender la discapacidad intelectual señala cómo el funcionamiento humano y la manifestación de la discapacidad intelectual implican relaciones dinámicas y recíprocas entre la habilidad intelectual, la conducta adaptativa, la salud, la participación, el contexto y los apoyos individualizados”*. Esta conceptualización tiene unos efectos inmediatos conceptuales y en la planificación de servicios: la configuración de los servicios está en función de la prestación de apoyos personalizados a lo largo del ciclo vital de la persona. Por tanto, se pone de manifiesto una vez más la necesidad de contemplar las dimensiones personales (biológicas y psicológicas) y ambientales para poder disponer de una visión completa de la discapacidad.

En un marco más normativo pero con claras implicaciones conceptuales, el Consejo de Europa define la **dependencia** y la **autonomía personal** en su **Recomendación NR(98)9 sobre Dependencia** en la que pide a los Estados Miembros el desarrollo de políticas y marcos legislativos dirigidos a la protección y cobertura de la dependencia en sus múltiples aspectos y a la promoción de la autonomía personal. En este mismo sentido, la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de las Personas en Situación de Dependencia**³⁶, en su artículo 2.2, entiende por **dependencia** *“estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de*

la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”. En este mismo documento se define la **autonomía** como *“la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”*.

Igualmente, la citada Ley en su artículo 3 ya destacaba que *“Los poderes públicos adoptarán las medidas necesarias para promover y garantizar el respeto de los derechos enumerados en el párrafo anterior, sin más limitaciones en su ejercicio que las directamente derivadas de la falta de capacidad de obrar que determina su situación de dependencia”*. Para clarificar aún más la postura teórica mantenida, la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención de las Personas en Situación de Dependencia se adhiere de forma explícita a la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud al señalar la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) como referente principal en la valoración de la dependencia.

Finalmente, el modelo de la discapacidad que se está presentando ha recibido un apoyo fundamental por parte de la **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (ONU, 2006), al asumir ésta una perspectiva interactiva y de integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en un marco más amplio centrado en los derechos de las personas como eje de actuación de las intervenciones. El propósito de la Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas

³⁶ BOE núm. 299 de 15 de diciembre de 2006.

con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. La principal consecuencia de este enfoque es considerar que las personas con discapacidad son, al igual que el resto de personas, titulares de derechos y no objeto de políticas caritativas o asistenciales. Pero además, implica entender que las desventajas sociales que sufren deben eliminarse por constituir genuinos ejemplos de discriminación y de vulneración de derechos humanos. La Convención reconoce en su preámbulo que *“la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*. Asimismo, entiende que *“las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*.

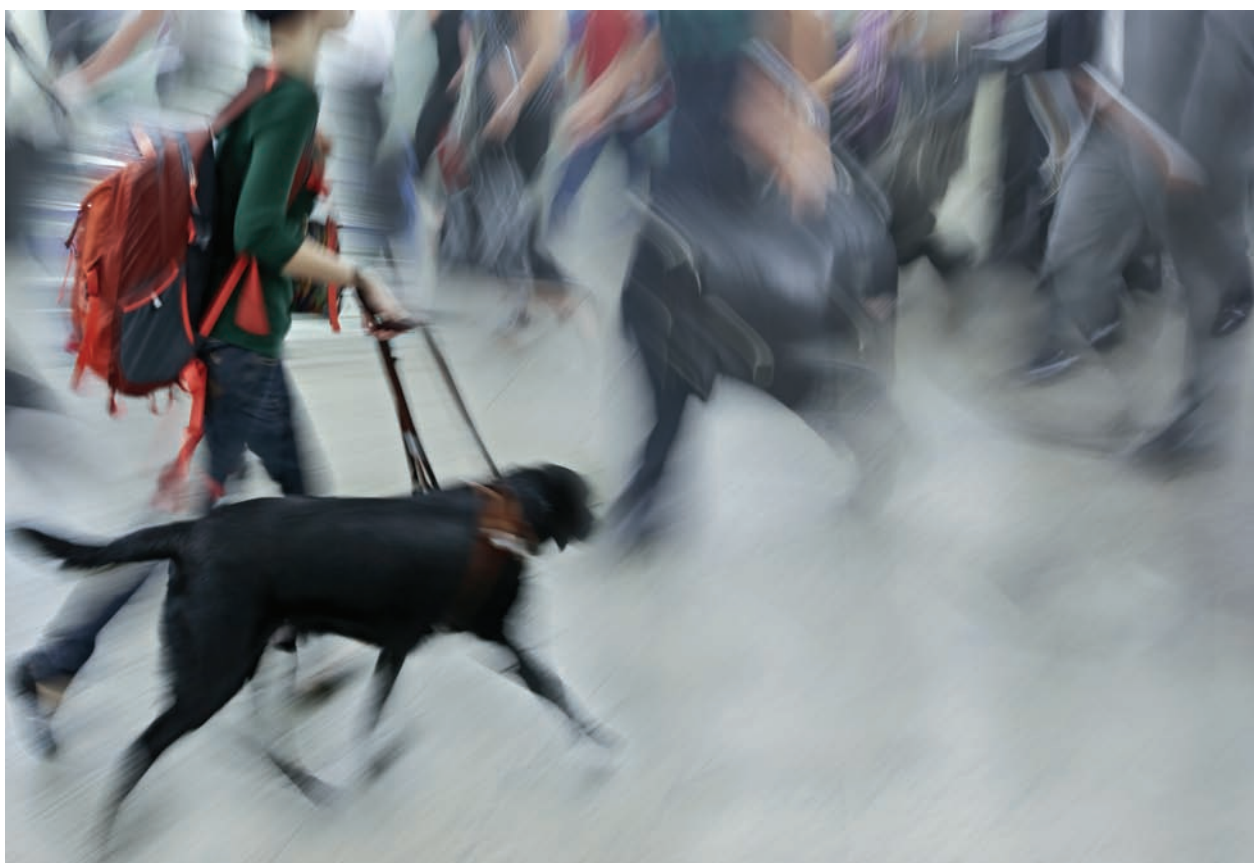
Para completar el cambio conceptual que se ha venido desarrollando en estos años, la Convención destaca el hecho de que, en el mundo, la mayoría de las personas con discapacidad viven en condi-

ciones de **pobreza** y sufren procesos de **exclusión social**. A este respecto, se insiste en el papel que la pobreza y la exclusión habrán de jugar en los modelos de discapacidad futuros y se resalta la necesidad fundamental de mitigar sus efectos negativos en las personas con discapacidad. Hasta ahora todos los estudios demuestran mayores tasas de desempleo en este grupo en comparación con las personas sin discapacidad, incluso en los países industrializados/ del primer mundo. Igualmente, se detectan problemas y barreras en el acceso a la atención de salud y a la rehabilitación, a la educación, a la formación y al empleo.

Esta nueva forma de entender la discapacidad introduce la necesidad de cambio en todos los aspectos relacionados con la discapacidad, desde los más conceptuales a los más ejecutivos. En este sentido, los aspectos legislativos y de planificación que afectan a la discapacidad y la dependencia deben acentuar la dimensión social de la discapacidad y las líneas de actuación centradas en la defensa de los derechos y la inclusión social, para conseguir un avance en el reconocimiento y ejercicio de los derechos ciudadanos de las personas con discapacidad que las lleve a disfrutar de una vida plena, independiente, con significación personal y de completa participación.

1.3

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID



A lo largo de estas páginas se presentan algunos datos significativos para comprender la situación actual de la población de personas con discapacidad y sus familias. En primer lugar, se describen algunas de las principales características de la población de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, a partir del análisis de varias fuentes de información de relevancia. En se-

gundo lugar, se presenta un resumen de los principales servicios existentes en la actualidad para las personas con discapacidad en nuestra Comunidad, organizados en distintas áreas de atención. Para finalizar, se recoge un Balance a partir de la integración de los dos apartados previos y del análisis de la situación al concluir el II Plan de Acción, a partir del año 2008.

1.3.1

La situación de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid

No cabe duda de que la atención brindada al tema de la discapacidad ha aumentado significativamente en los últimos años en la Comunidad de Madrid, especialmente en la medida en que se ha introducido el enfoque de los derechos en el tratamiento de la discapacidad y, especialmente, a partir del II Plan de Acción para personas con discapacidad 2005-2008. Este cambio hace referencia primordialmente a la percepción de la discapacidad como fenómeno de interés desde diversas perspectivas y conlleva la necesidad de disponer de información adecuada que permita identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos.

El presente apartado refleja el interés por comprender la situación actual de la población de personas con discapacidad y sus familias. Sin embargo, en términos del conocimiento estadístico, aún persisten limitaciones a nivel autonómico, nacional, europeo y mundial. Las definiciones y metodologías para medición de la prevalencia, causas y efectos de discapacidad son variadas, y la comparación de datos resulta compleja. En este contexto, debe señalarse que el propósito de este apartado no es realizar un análisis exhaustivo de todas las cuestiones relativas a la discapacidad, sino más bien ofrecer una panorámica general que permita aproximarse a las características más significativas de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid.

Para esta aproximación a las características de las personas con discapacidad se han utilizado principalmente dos fuentes de información:

- La **Base de Datos de Reconocimiento del Grado de discapacidad (RGD)** de la Comunidad de Madrid. El Reconocimiento del Grado de discapacidad se regula por el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad ³⁷ y la Orden 710/2000, de 8 de mayo, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se establece el procedimiento de actuación para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1971/1999, sobre Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Discapacidad ³⁸.

Se han explotado los datos correspondientes al año 2011. Este registro tiene un carácter institucional y en él se recogen las personas que han obtenido el reconocimiento del Grado de discapacidad igual o superior al 33% en base a los resultados de la valoración efectuada por parte de los 34 Equipos de Valoración y Orientación de los Centros Base de la Comunidad de Madrid.

³⁷ BOE núm. 22 de 26 de enero de 2000.

³⁸ BOCM núm. 116 de 17 de mayo de 2000.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

- La **Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD)**, realizada por el Instituto Nacional de Estadística en el año 2008 explotando los datos correspondientes a la Comunidad de Madrid. En esta encuesta se recoge la percepción subjetiva de las personas acerca de su discapacidad, entendida como limitación en la realización de alguna actividad, y se ha desarrollado en dos etapas: la primera, **EDAD-hogares (EDAD-h)**, dirigida a viviendas familiares; y una segunda etapa, **EDAD-centros (EDAD-c)**, dirigida por primera vez a distintos tipos de centros y hospitales.

Hay que tener presente que la **metodología, los contenidos y el período temporal** de ambas fuentes son distintos y que, a lo largo de este apartado, se ha utilizado una u otra en función del objeto de análisis. La RGD es un registro institucional y ofrece el perfil de la discapacidad objetiva, por lo que es una fuente fundamental respecto a las necesidades y de-

manda reales de las personas con discapacidad que han solicitado su reconocimiento de grado en la Comunidad de Madrid.

Por su parte, la EDAD emplea una metodología de encuesta y refleja la percepción subjetiva que tiene la persona de su situación. Por tanto, la información que se desprende de estas fuentes es subjetiva y complementaria y pueden extraerse conclusiones interesantes a través de un análisis comparado de ambas.

Los datos que se presentan a lo largo de este apartado se han estructurado en dos grandes secciones. En primer lugar, se presentan los **datos poblacionales generales** de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, incluyendo variables como el género, la edad, la zona de residencia, el nivel educativo o la situación laboral. A continuación, se exponen algunos **datos específicos** relacionados con la discapacidad como, por ejemplo, el tipo y grado de discapacidad, información sobre los cuidadores, o cuestiones relativas a la accesibilidad y el entorno de las personas con discapacidad

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID

A. Datos poblacionales generales

- Perfil sociodemográfico
- Envejecimiento prematuro de personas con discapacidad
- Distribución territorial
- Educación
- Empleo

B. Datos específicos

- Tipos de discapacidad
- Grado de discapacidad
- Dependencia y discapacidad
- Cuidadores y cuidados proporcionados
- Accesibilidad y entorno
- Ocio y tiempo libre

C. Las personas con Trastornos del Espectro Autista

A. DATOS POBLACIONALES GENERALES

El total de personas que presentan alguna discapacidad por la que han sido objeto de reconocimiento del grado de discapacidad igual o superior al 33% en la Comunidad de Madrid es de **276.219 personas**, según datos de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales a fecha de 31 de diciembre de 2011, y representan el **4,23% del total de la población madrileña**. En función del género, los **hombres** re-

presentan el **50,80%** (140.333 personas) y las **mujeres el 49,20%** (135.886 personas) (Tabla 1).

De estas **276.219** personas, los datos de la RGD indican que existen **174.454** personas con una edad comprendida entre los 0 y los 64 años en la Comunidad de Madrid (Tabla 2), lo que supone el **3,63%** de la población general de la Comunidad de Madrid menor de 65 años.

Género	Números absolutos	%
Varones	140.333	50,80%
Mujeres	135.886	49,20%
TOTAL	276.219	100%

Tabla 1. Personas que presentan alguna discapacidad por la que han sido objeto de reconocimiento de grado discapacidad igual o superior al 33 % en la Comunidad de Madrid (elaboración propia). **Fuente:** Base de datos del Reconocimiento de Grado de Discapacidad. Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid (a 31 de diciembre de 2011).

Tramos de edad	EDAD-hogares	EDAD-centros	RGD \geq 33%
0 a 5 años	-	-	4.328
6 a 44 años	82.400	5.750	72.419
45 a 64 años	106.600		97.707
TOTAL	189.000	5.750	174.454

Tabla 2. Comparación de resultados según la EDAD-h, EDAD-c, Personas con grado de discapacidad mayor o igual al 33%, en función de tramos de edad (elaboración propia). **Fuentes:** EDAD-hogares, 2008; EDAD-centros, 2008; RGD, 2011.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Según la EDAD, en la Comunidad de Madrid hay **189.000** personas con discapacidad residentes en hogares y **5.750** personas residentes en centros con una edad comprendida entre los 6 y los 64 años (Tabla 2). Hay que señalar que el estudio de las características de la discapacidad en la EDAD se ha centrado en la población de 6 o más años.

No debe sorprender la diferencia de cifras entre la EDAD y los datos procedentes de la RGD, puesto que reflejan realidades distintas. De hecho, la cifra de personas con discapacidad obtenida por la EDAD se halla más cercana al total de personas que solicitan la valoración en los Centros Base de la Comunidad de Madrid por su percepción de tener alguna discapacidad, que a la de los que finalmente obtienen el reconocimiento.

● Perfil Sociodemográfico

La distribución porcentual en cuanto a **género** revela algunas cuestiones interesantes (Tabla 3). La EDAD-h muestra unas cifras muy similares a las existentes en la población general de la Comunidad de Madrid, posiblemente a nivel

metodológico se ha equilibrado la muestra a la población general por grupos de edad y sexo. Sin embargo, en la EDAD-c la distribución se invierte por completo y casi un 65% de los residentes en centros son varones.

Con respecto a los datos de las personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33%, la representación femenina es de 45,31%, algo inferior a la existente en la Comunidad de Madrid.

Parece, por tanto, que las mujeres solicitan en menor medida el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Además, su presencia en centros es notablemente inferior a la de varones.

Con respecto a la distribución por **grupos de edad** (Tabla 4), tanto en la EDAD-h como en la RGD se observa que el mayor número de personas con discapacidad se sitúa en el tramo de edad entre 45 y 64 años, a diferencia de las cifras de la población general de la Comunidad de Madrid. La inversión de esta distribución pone de manifiesto que la discapacidad es un fenómeno fuertemente asociado a la edad y que se incrementa con ésta.

Género	EDAD-h		EDAD-c		RGD ≥ 33%		Población general <65 años
	N	%	N	%	N	%	
Mujeres	96.900	51,27%	2.024	35,20%	79.046	45,31%	50,30%
Varones	92.100	48,73%	3.725	64,78%	95.408	54,69%	49,70%
TOTAL	189.000	100%	5.750	100%	174.454	100%	100%

Tabla 3. Comparación de los datos sobre personas con discapacidad y la población general de la Comunidad de Madrid según el género (elaboración propia). **Fuente:** EDAD-h; EDAD-; Base de Datos RGD, 2011; Revisión del Padrón municipal de la Comunidad de Madrid, INE 2011.

Tramos de edad	EDAD-h		RGD \geq 33%		Población general <65 años
	N	%	N	%	%
0 a 5 años	-	-	4.328	2,48%	7,90%
6 a 44 años	82.400	43,60%	72.419	41,51%	63,54%
45 a 64 años	106.600	56,40%	97.707	56,01%	28,56%
TOTAL	189.000	100%	174.454	100%	100%

Tabla 4. Comparación de los datos sobre personas con discapacidad y la población general de la Comunidad de Madrid según el género (elaboración propia). **Fuente:** EDAD-h; EDAD-; Base de Datos RGD, 2011; Revisión del Padrón municipal de la Comunidad de Madrid, INE 2011.

• Envejecimiento prematuro de personas con discapacidad

No podemos olvidar que la discapacidad es un fenómeno fuertemente asociado a la edad y que se incrementa con ésta. El envejecimiento prematuro de las personas con discapacidad, especialmente de aquéllas que requieren una ayuda o asistencia especialmente intensiva, presenta nuevos desafíos y resulta importante prever apo-

yos para estas personas y para sus familias. Por este motivo, a continuación se analizan algunas de las principales características de las personas con discapacidad mayores de 55 años.

De acuerdo con la RGD, existen **51.427 personas con discapacidad entre 55 y 64 años** (Tabla 5). Un 46% de estas personas tienen una edad entre 55 y 59 años, y un 54% entre 60 y 64 años. Conforme **aumenta el tramo de edad**

Tipo de discapacidad	De 55 a 59 años			De 60 a 64 años			TOTAL
	Subtotal	Mujeres	Varones	Subtotal	Mujeres	Varones	
Física	15.746	47,28%	52,72%	18.846	46,25%	53,75%	34.592
Psíquica	4.465	57,02%	42,98%	3.912	57,90%	42,10%	8.377
Intelectual	952	45,06%	54,94%	690	46,38%	53,62%	1.642
Enfermedad mental	3.513	60,26%	39,74%	3.222	60,37%	39,63%	6.735
Sensorial	3.875	51,79%	48,21%	4.583	52,15%	47,85%	8.458
Auditiva	1.788	53,80%	46,20%	2.083	53,00%	47,00%	3.871
Visual	2.087	50,07%	49,93%	2.500	51,44%	48,56%	4.587
TOTAL	24.086	49,81%	50,19%	27.341	48,91%	51,09%	51.427

Tabla 5. Personas con discapacidad de 55 a 59 años y de 60 a 64 años, según tipología y género (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.



Tipo de discapacidad	De 55 a 59 años				De 60 a 64 años			
	De 33 a 64%	De 65 a 74%	75% o más	TOTAL	De 33 a 64%	De 65 a 74%	75% o más	TOTAL
Física	69,50%	21,05%	9,45%	100%	69,01%	21,60%	9,39%	100%
Psíquica	39,84%	46,18%	13,98%	100%	39,98%	45,58%	14,44%	100%
Sensorial	62,01%	17,63%	20,36%	100%	59,68%	19,86%	20,47%	100%

Tabla 6. Personas con discapacidad de 55 a 59 años y de 60 a 64 años, según tipología y grado de discapacidad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

Tipo de discapacidad	Mujeres		Varones		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Física	38.890	68,42%	33.773	75,18%	72.663	71,40%
Psíquica	6.377	11,22%	3.024	6,73%	9.401	9,24%
Sensorial	11.573	20,36%	8.128	18,09%	19.701	19,36%
TOTAL	56.840	100%	44.925	100%	101.765	100%

Tabla 7. Personas con discapacidad mayores de 65 años, según tipología y género (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

observamos que se incrementa la frecuencia de discapacidades **físicas** (se eleva de 15.746 personas a 18.846) así como **sensoriales** (aumenta de 3.875 personas a 4.583), pero que disminuye la frecuencia de discapacidades **psíquicas** (de 4.465 a 3.912 personas).

En cuanto a la distribución porcentual en función del **género**, sobresale la mayor presencia de mujeres con enfermedad mental (aproximadamente el 60% frente a un 40% de varones), tanto en el grupo de edad de 55 a 59 años como de 60 a 64 años.

Con respecto a la distribución porcentual en función del **grado de reconocimiento de discapacidad**, destaca que en ambos grupos de edad el mayor porcentaje de personas con un grado de discapacidad igual o superior a 75%

aparece en las personas con discapacidad **sensorial - visual**. (Tabla 6)

Personas con discapacidad mayores de 65 años

Finalmente, de acuerdo con la RGD existen **101.765 personas** con un grado de discapacidad igual o superior al 33% que son mayores de 65 años (36% sobre total de población con discapacidad). Un **55%** de estas personas son mujeres. Atendiendo a la distribución según tipos de discapacidad (Tabla 7) se observa que las discapacidades **físicas** constituyen un 71,40%, las discapacidades **psíquicas** un 9,24%, y las discapacidades **sensoriales** un 19,36%.

En cuanto al grado de discapacidad, un **51,98%** de las personas mayores de 65 años tienen un

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Áreas Servicios Sociales	Población con discapacidad < 65 años	
	N	%
1. Norte	13.259	7,60%
2. Oeste	21.873	12,54%
3. Sur	22.975	13,17 %
4. Este	23.519	13,48%
5. Madrid	92.828	53,21%
TOTAL	174.454	100

Tabla 8. Distribución de las personas con grado de discapacidad igual o superior al 33% según Áreas de Servicios Sociales y comparación con la población general (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD (31 diciembre 2011) y Padrón de la Comunidad de Madrid (1 enero 2011).

grado de discapacidad entre 33 y 64% (52.400 personas), un **24,97%** tienen reconocido un grado de discapacidad entre 65 y 74% (25.172 personas) y un **23,06%** tienen un grado de discapacidad igual o superior al 75% (23.245 personas).

● Distribución Territorial

La distribución territorial de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid presenta bastante paralelismo con la distribución de la población general (Tabla 8), localizándose principalmente en el área de **Madrid Capital**. No obstante, puede apreciarse una ligera infrarrepresentación de personas en la zona Norte, así como cierta sobrerrepresentación en la ciudad de Madrid.

● Educación

La EDAD-h ofrece una panorámica general del nivel de estudios terminados de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid. Los datos sugieren que, a

nivel global, las personas con discapacidad tienen un **nivel académico inferior** al de la población general española (Tabla 9). Sin duda, se trata de un fenómeno complejo y multicausal. Casi un 5% de las personas con discapacidad no saben leer ni escribir y aproximadamente el 11% no han finalizado los estudios primarios. Pero resulta especialmente interesante atender a los datos relacionados con la educación post-obligatoria, donde la presencia de personas con discapacidad es bastante moderada. Al analizar el nivel de estudios terminados en función del **género** (Tabla 9), se aprecia que las mujeres con discapacidad muestran un menor nivel educativo, con porcentajes más altos de personas que no saben leer ni escribir y de personas con estudios primarios. Los porcentajes de educación secundaria de primer ciclo son superiores entre las mujeres, pero las cifras de nuevo vuelven a invertirse en etapas educativas posteriores, donde la presencia de varones es mayor. Hay que señalar, no obstante, que la información proporcionada por la encuesta no permite analizar las categorías educativas en función del factor de discapacidad, lo cual impide analizar en profundidad la realidad educativa.

Nivel Académico	Personas con discapacidad (6-64 años)			Población general
	Mujeres	Varones	TOTAL	
No procede, es menor de 10 años	3,03%	4,27%	3,63%	-
No sabe leer o escribir	5,9%	3 %	4,87%	0,9%
Estudios primarios incompletos	12,2%	9,39%	10,84%	2,1%
Estudios primarios o equivalentes	30,15%	27,2%	28,73%	7,7%
Educación secundaria de 1º ciclo	16,63%	12,15%	14,47%	29,0%
Estudios de bachillerato	13,82%	18,46%	16,06%	15,8%
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	3,43%	5,35%	4,36%	9,1%
Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalentes	2,23%	5,44%	3,78%	11,4%
Estudios universitarios o equivalentes	12,61%	13,96%	13,26%	24,1%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Tabla 9. Comparación entre el nivel académico de las personas con discapacidad y la población general en España. **Fuente:** EDAD-h; Boletín Informativo del INE, 10/2009

En cuanto a la situación de las **personas con necesidades educativas especiales**, resulta de interés analizar el documento que ha elaborado CERMI Comunidad de Madrid acerca del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid³⁹, utilizando como fuentes de información los datos de estadística de la Enseñanza en España niveles no universitarios (Oficina de Estadística del M.E.C.) y estadísticas de la Subdirección General de Evaluación y Análisis de la Consejería de Educación y Empleo (Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid.).

En dicho documento se presenta información estadística correspondiente al alumnado con necesidades educativas especiales, tanto el que se encuentra escolarizado en unidades o centros específicos de educación especial como el que se encuentra integrado en centros ordinarios. Las cifras indican que durante el curso 2007-2008 había **15.512 alumnos/as** con necesidades educativas especiales por motivos de discapacidad (Tabla 10). Un **75,93%** eran alumnos integrados en centros ordinarios y un **24,07%** eran alumnos de centros específicos de

³⁹ "Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales (ADNEE) de la Comunidad de Madrid. Curso 1999-2000 hasta el curso 2008-2009". Comisión Educativa de CERMI Comunidad de Madrid (Abril 2010).

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales	Mujeres		Varones		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Alumnado Integrado en centros Ordinarios	4.907	74,17%	8.390	77,00%	13.297	75,93%
Alumnado de Educación Especial Específica	1.709	25,83%	2.506	23,00%	4.215	24,07%
TOTAL	6.616	100%	10.896	100%	17.512	100%

Tabla 10. Alumnado con necesidades educativas especiales por motivos de discapacidad, en función del género. Curso 2007-2008. **Fuente:** "Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid". Elaborado por CERMI Comunidad de Madrid (abril 2010).

Tipo de discapacidad	TOTAL	
	N	%
Auditiva	104	2,47%
Motórica	68	1,61%
Psíquica	2.118	50,25%
Visual	4	0,09%
Trastornos graves*	675	16,01%
Plurideficiencia	1.246	29,56%
TOTAL	4.215	100%

Tabla 11. Alumnado matriculado en Educación Especial Específica, según tipo de discapacidad. Incluye el "Alumnado que presenta necesidades educativas especiales" y el de "Otras categorías de alumnado con necesidades específicas de apoyo Educativo". **Fuente:** Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid, CERMI Comunidad de Madrid (2010).

(*) Incluye "Trastornos generalizados del desarrollo" y "Trastornos graves de conducta/ personalidad/ comportamiento".

educación especial. Los datos en función del género revelan que el número de varones es superior, pero no existen grandes diferencias en cuanto a la distribución porcentual.

Con relación al alumnado con necesidades educativas especiales matriculado en **Educación Especial**

Específica (Tabla 11), un 50,25% tenía discapacidad de tipo **psíquico** (en el documento elaborado por CERMI-Comunidad de Madrid se mantiene la denominación de discapacidad psíquica en vez de la de discapacidad intelectual y motórica en vez de discapacidad física, por transmitir fielmente la denominación que aparece en la procedencia de los datos). Un

Tipo de discapacidad	TOTAL	
	N	%
Auditiva	736	5,54%
Motórica	1.263	9,50%
Psíquica	7.619	57,30%
Visual	346	2,60%
Autismo y Trastornos graves de personalidad	2.687	20,21%
Plurideficiencia	645	4,85%
TOTAL	13.297	100%

Tabla 12. Alumnado con necesidades educativas especiales integrado en centros ordinarios. **Fuente:** Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid, CERMI Comunidad de Madrid (2010).

29,56% del alumnado presentaba **plurideficiencia** y un 16,01% tenía **trastornos graves** (categoría que engloba Trastornos generalizados del desarrollo y Trastornos graves de conducta/ personalidad/ comportamiento).

Con respecto a los alumnos con necesidades educativas especiales **integrados en educación ordinaria** (Tabla 12), un 57,3% tenía discapacidad de tipo **psíquico**.

El segundo grupo de discapacidad más frecuente era el **Autismo y Trastornos graves de personalidad** (20,21%).

En cuanto a los datos según la etapa educativa, en el curso 2007-2008 la mayor parte del alumnado matriculado en Educación Especial Específica se encontraba cursando Educación Básica (65,03%), seguida de Transición a la vida adulta (25,6%). (Tabla 13)

Etapa educativa	TOTAL	
	N	%
Educación Infantil	395	9,37%
Educación Básica	2.741	65,03%
F.P. Aprendizaje de tareas	0	0
Transición a la vida adulta	1.079	25,60%
TOTAL	4.215	100%

Tabla 13. Alumnado matriculado en Educación Especial Específica, según etapa educativa. Curso 2007-2008. **Fuente:** "Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid". Elaborado por CERMI Comunidad de Madrid (abril 2010).

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Por su parte, los datos del alumnado con necesidades educativas especiales integrado en centros ordinarios indican que la mayor parte del alumnado se hallaba en Educación Primaria (52,4%), E.S.O (28,61%) y Educación Infantil (12,74%). (Tabla 14)

● Empleo

Puesto que los datos estadísticos sobre el empleo pueden variar significativamente incluso mes a mes, resulta esencial contar con fuentes de información objetivas actualizadas. En este sentido, el Boletín Informativo que publica el Observatorio Regional de Empleo y de la Formación de la Comunidad de Madrid proporciona información más reciente y específica que la EDAD 2008, pues se analiza periódicamente la situación y evolución de las principales variables que configuran el mercado de trabajo de las personas con discapacidad, a partir de los ficheros estadísticos de los demandantes de empleo en paro y contratos específicos de personas con discapacidad obtenidos cada mes a través de

las oficinas de empleo. las oficinas de empleo.

El Boletín de febrero de 2012 establece que en la Comunidad de Madrid hay **10.301 personas** con discapacidad declarada que están registradas como **desempleados**, el 1,96% del total del paro registrado. El número de mujeres con discapacidad en paro es muy similar al de los varones con discapacidad, 5.194 mujeres (el 50,42% del total) y 5.107 varones (un 49,52% del total). Durante el último año, el paro ha aumentado en **1.563 personas**, un crecimiento del 17,89%, con mayor incidencia entre los varones (20,50% frente a un 15,42% para las mujeres).

Según el tipo de discapacidad declarada, el desempleo registrado se agrupa esencialmente entre las personas que declaran tener **discapacidades físicas**, el 61,75% (3.000 varones y 3.361 mujeres). El resto de tipos de discapacidad figuran a gran distancia: las **discapacidades psíquicas** representan el 23,70% (1.365 varones y 1.077 mujeres), las discapacidades

Etapa educativa	TOTAL	
	N	%
Educación Infantil (0-6 años)	1.694	12,74%
Educación Primaria (6-12 años)	6.968	52,40%
E.S.O. (12-16 años)	3.804	28,61%
Bachillerato L.O.G.S.E.	107	0,80%
Ciclos Formativos F.P.	64	0,48%
Programas Garantía Social Ordinarios	216	1,62%
Programas Garantía Social Ordinarios E. Especial	444	3,34%
TOTAL	13.297	100%

Tabla 14. Alumnado con necesidades educativas especiales integrado en centros ordinarios, según etapa educativa. Curso 2007-2008. **Fuente:** "Datos del alumnado con discapacidad y con necesidades educativas especiales de la Comunidad de Madrid". Elaborado por CERMI Comunidad de Madrid (abril 2010).

sensoriales el 13,97% (703 varones y 736 mujeres) y las discapacidades del lenguaje exclusivamente representan un 0,57%.

Atendiendo a los grupos de edad, el paro registrado se agrupa de la siguiente forma (Tabla 15). Entre los jóvenes **menores de 30 años** se registra un 16,31% de personas paradas, entre los **30 y los 54 años** se sitúa un 65,57%, y entre los **55 y 64 años** hay un 18,12% de personas paradas.

En cuanto a los datos sobre **contratación** de personas con discapacidad, en el mes de febrero de 2012 se han realizado **706 contratos**, que suponen el **0,59%** del total de contratos de la Comunidad en dicho mes. La contratación masculina fue muy levemente superior a la femenina: 362 contratos (51,27%) frente a 344 contratos para mujeres (48,73%). En los dos primeros meses de 2012 se han acumulado 1.311 contratos, 688 han sido para varones (52,48%) y 623 para las mujeres (47,52%).

Atendiendo a la **modalidad de contratos específicos** para personas con discapacidad, en febrero de 2012 se han realizado 201 contratos indefinidos y 505 temporales; con cifras desiguales para varones y mujeres, tanto en los indefinidos como en los temporales: 113 contratos indefinidos para varones y 88 para mujeres, y 249 contratos temporales para varones y 256 para mujeres. En los dos primeros meses de 2012 se han acumulado 376 contratos indefinidos y 935 contratos de carácter temporal.

En los contratos de carácter indefinido, el más usado siguió siendo el indefinido de carácter ordinario (145 contratos) y, en los temporales, el temporal para personas con discapacidad (202 contratos), con valores también significativos en las modalidades de obra o servicio (118 contratos), eventual por circunstancias de producción (108 contratos) e interinidad (75 contratos).

Tramos de edad	Física		Psíquica		Sensorial		Del lenguaje		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
16-29 años	716	11,26	773	31,65	175	12,16	16	27,12	1680	16,31
30-54 años	4268	67,10	1511	61,88	938	65,18	37	62,71	6754	65,57
55-64 años	1377	21,65	158	6,47	326	22,65	6	10,17	1867	18,12
TOTAL	6361	100	2442	100	1439	100	59	100	10301	100

Tabla 15. Paro registrado por edad y tipo de discapacidad. **Fuente:** Boletín Informativo del Observatorio de Empleo, febrero 2012.

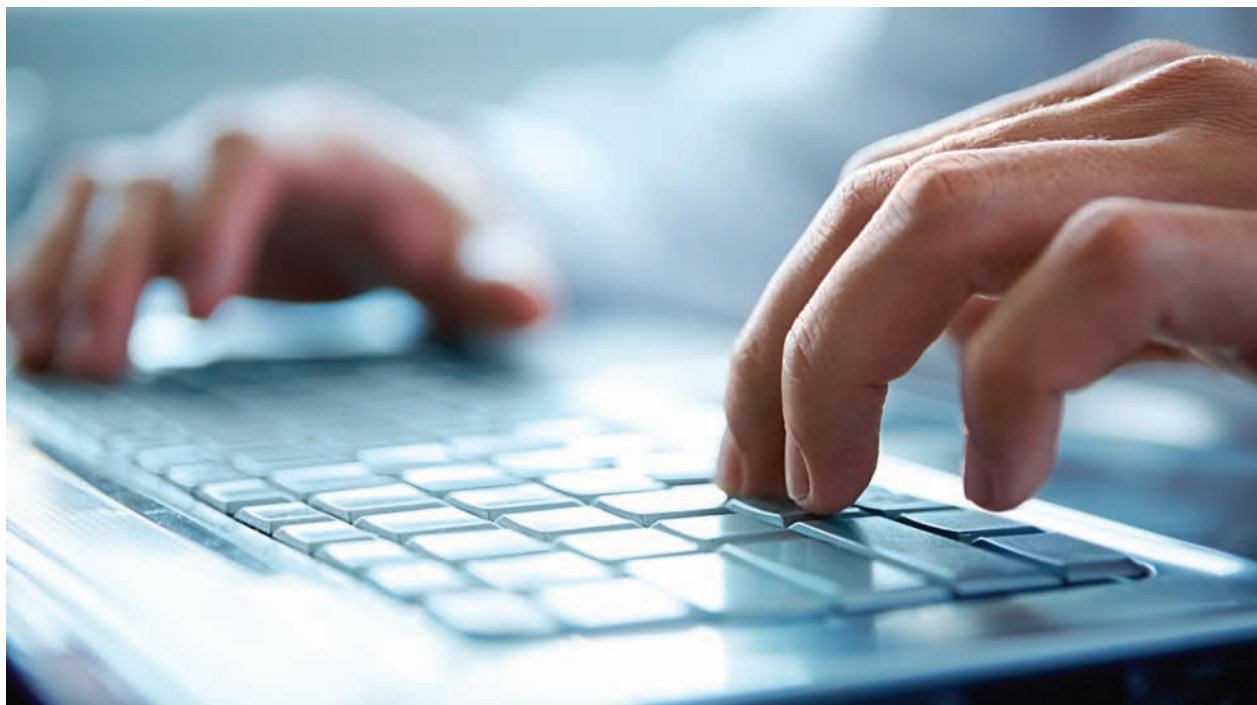
III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Según los tres grandes **grupos de edad** (Tabla 16), para los jóvenes **menores de 30 años** se han registrado 124 contratos específicos para personas con discapacidad; para las personas entre **30 y 54 años** se registraron 537 contratos, con más peso de temporales que en los jóvenes; y entre los **mayores de 55 años** se registraron 45 contratos.

Los grandes grupos de ocupación con mayor volumen de contratación siguen siendo los trabajadores **no cualificados** (41,64%) y los empleados de tipo **administrativo** (29,18%). De los demás grupos destacan los **servicios** con 102 nuevas contrataciones, los **operadores de máquinas** con 44 contratos, los **técnicos**, tanto de **apoyo** como **científicos e intelectuales** con

Tramos de edad	Contrato Indefinido		Contrato Temporal		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
16-29 años	42	20,90%	82	16,24%	124	17,56%
30-54 años	146	72,64%	391	77,43%	537	76,06%
55-64 años	13	6,47%	32	6,34%	45	6,37%
TOTAL	201	100%	505	100%	706	100%

Tabla 16. Contratación por edad y modalidad de contrato en personas con discapacidad. **Fuente:** Boletín Informativo del Observatorio de Empleo, febrero 2012.



39 contratos, y la construcción con 16 contratos (Tabla 17). Por lo general, en los trabajos donde se requiere mayor cualificación, la estabilidad en el empleo aumenta.

Ocupación	TOTAL	
	N	%
No cualificados	294	41,64%
Administrativos	206	29,18%
Servicios	102	14,45%
Construcción	16	2,27%
Técnicos/Apoyo	23	3,26%
Técnicos/Científicos	16	2,27%
Operadores máquinas	44	6,23%
Directivos	3	0,42%
Agricultura	2	0,28%
TOTAL	706	100%

Tabla 17. Contratación por ocupación en personas con discapacidad. **Fuente:** Boletín Informativo del Observatorio de Empleo, febrero 2012.



B. DATOS ESPECÍFICOS

• Tipos de discapacidad

De acuerdo con la RGD, un 54,86% de las personas menores de 65 años a las que se les ha reconocido

un grado de discapacidad igual o superior al 33% tienen una **discapacidad física**, mientras que el 30,57% tienen **discapacidad psíquica** y un 14,57% presentan **discapacidad sensorial** (Tabla 18).

Tipo de Discapacidad	TOTAL	%
Discapacidad física	95.712	54,86%
Discapacidad psíquica	53.329	30,57%
Discapacidad sensorial	25.413	14,57%
TOTAL	174.454	100%

Tabla 18. Personas con discapacidad según tipología (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.



De forma específica, los mayores porcentajes corresponden a las discapacidades de tipo **osteoar** **cular** (20%) y a **enfermedades crónicas** (17,10%), tanto en mujeres como en varones. (Tabla 19)

Tipo de discapacidad	Mujeres		Varones		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Física	43.318	54,8%	52.394	54,90%	95.712	54,90%
Osteoarticular	16.940	21,40%	18.001	18,90%	34.941	20,00%
Enfermedades crónicas	12.538	15,90%	17.362	18,20%	29.900	17,10%
Neuromuscular	10.723	13,60%	12.979	13,60%	23.702	13,60%
Expresiva	367	0,50%	775	0,80%	1.142	0,70%
Mixta	1.325	1,70%	1.273	1,30%	2.598	1,50%
Otras	1.425	1,80%	2.004	2,10%	3.429	2,00%
Psíquica	23.257	29,40%	30.072	31,50%	53.329	30,60%
Intelectual	11.061	14,00%	16.673	17,50%	27.734	15,90%
Enfermedad mental	12.196	15,40%	13.399	14,00%	25.595	14,70%
Sensorial	12.471	15,80%	12.942	13,60%	25.413	14,60%
Auditiva	6.006	7,60%	5.834	6,10%	11.840	6,80%
Visual	6.465	8,20%	7.108	7,50%	13.573	7,80%
TOTAL	79.046	100%	95.408	100%	174.454	100%

Tabla 19. Personas con discapacidad según tipología (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

En la distribución por edad, se observa que hay **62.646** personas con una edad comprendida entre **45 y 64 años y discapacidad física**, lo que lo convierte en el grupo de edad más representado. (Tabla 20)

En personas con una edad **inferior a los 17 años** predomina la presencia de discapacidad

psíquica, mientras que por encima de esta edad prevalece la discapacidad física, en especial en el grupo de personas mayores de 45 años.

En los grupos de personas con **discapacidad física** o con **discapacidad sensorial**, el mayor número de personas se sitúa en el tramo de edad de **45 a 64 años**. En el caso de personas

Tipo de discapacidad	De 0 a 5 años	De 6 a 17 años	De 18 a 44 años	De 45 a 64 años	TOTAL
	N	N	N	N	N
Física	1.757	4.306	27.003	62.646	95.712
Psíquica	2.133	7.492	23.960	19.744	53.329
Intelectual	2.071	6.719	13.848	5.096	27.734
Enfermedad mental	62	773	10.112	14.648	25.595
Sensorial	438	1.542	8.116	15.317	25.413
Auditiva	236	807	3.787	7.010	11.840
Visual	202	735	4.329	8.307	13.573
TOTAL	4.328	13.340	59.079	97.707	174.454

Tabla 20. Personas con discapacidad habitantes menores de 65 años en la Comunidad de Madrid, según tipología y por grupos de edad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

Grado de discapacidad	TOTAL	%
De 33 a 64%	104.105	59,67%
De 65 a 74%	46.059	26,40%
75% o más	24.290	13,92%
TOTAL	174.454	100%

Tabla 21. Personas con grado de discapacidad de 33% o más (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

con **discapacidad psíquica**, el mayor número de personas aparece en el rango de edad de **18 a 44 años**, si bien esta tendencia no se observa en el subgrupo de personas con enfermedad mental, en el que predomina una edad superior.

De hecho, resulta destacable que un 57,23% de las personas con enfermedad mental tiene una edad comprendida entre los 45 y 64 años (14.648 personas). Dentro de la discapacidad psíquica, el subgrupo de personas con enfermedad mental en ese rango de edad prácticamente triplica al de personas con discapacidad intelectual.

● Grado de discapacidad

En la Tabla 21 se recogen los datos de la distribución de las personas menores de 65 años con un grado de discapacidad superior al 33%, correspondientes al año 2011. De acuerdo con la RGD, el **59,67%** de estas personas tiene un grado de discapacidad entre el 33 y el 64%. Existe, por tanto, un **40,32%** de personas con discapacidad que superan el 65% de discapacidad, destacando el hecho de que más de un **13,92%** de perso-

nas tienen un grado de discapacidad igual o superior al 75%.

La mayor parte de las personas con un grado de discapacidad entre **33 y 64%** presentan una discapacidad de tipo físico (61,35%).

En el tramo de **65 a 74%** de discapacidad, los porcentajes de personas con discapacidad física y psíquica son muy similares (43,63% y 45,92%, respectivamente). Por último, las personas con un grado de discapacidad **igual o superior al 75%** presentan principalmente discapacidad de tipo físico (48,34%). (Tabla 22)

En cuanto al análisis de la **distribución por género** (Tabla 23), se advierte una tendencia análoga en mujeres y varones, con porcentajes prácticamente iguales en los diferentes grados de discapacidad.

En la distribución según grupos de edad (Tabla 24) se observa que, en todos los tramos de calificación de discapacidad, el grupo de edad más representado es el de 45 a 64 años.

Si bien en el tramo de calificación de discapacidad igual o superior al 75%, es también

Tipo de discapacidad	De 33 a 64%	De 65 a 74%	75% o más	TOTAL
	N	N	N	N
Física	63.870	20.100	11.742	95.712
Psíquica	25.191	21.150	6.988	53.329
Intelectual	14.142	8.276	5.316	27.734
Enfermedad mental	11.049	12.874	1.672	25.595
Sensorial	15.044	4.809	5.560	25.413
Auditiva	9.042	2.316	482	11.840
Visual	6.002	2.493	5.078	13.573
TOTAL	104.105	46.059	24.290	174.454

Tabla 22. Personas con discapacidad según tipología, por Grado de discapacidad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Grado de discapacidad	Mujeres		Varones	
	N	%	N	%
De 33 a 64%	47.197	59,70%	56.908	59,60%
De 65 a 74%	20.893	26,40%	25.166	26,40%
75% o más	10.956	13,90%	13.334	14,00%
TOTAL	79.046	100%	95.408	100%

Tabla 23. Personas con grado de discapacidad de 33% o superior y género (elaboración propia).
Fuente: Base de Datos RGD, 2011.

Edad	De 33 a 64%	De 65 a 74%	75% o más	TOTAL
	N	N	N	N
De 0 a 5 años	3.679	400	249	4.328
De 6 a 17 años	9.837	2.150	1.353	13.340
De 18 a 44 años	31.200	17.373	10.506	59.079
De 45 a 64 años	59.389	26.136	12.182	97.707
TOTAL	104.105	46.059	24.290	174.454

Tabla 24. Personas con grado de discapacidad de 33% o superior y grupos de edad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

destacable el porcentaje de personas con una edad comprendida entre 18 y 44 años.

Analizado el grupo de personas que tienen un grado de discapacidad igual o superior al 75% se observa una distribución muy semejante entre hombres y mujeres, en la discapacidad sensorial, especialmente visual.

● Dependencia y discapacidad

La dependencia es el estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la aten-

ción de otra u varias personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

La dependencia se clasifica en los siguientes grados:

Grado I.

Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos, una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

Grado II.

Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

Grado III.

Gran Dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Cada uno de estos grados de dependencia se clasifica en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad de los cuidados que requiere. En la Tabla 26 se recogen los datos actualizados de la distribución de las valoraciones de las solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia de las personas menores de 65 años, según grado y nivel de dependencia reconocido a fecha de 31 de diciembre de 2011.

De acuerdo con estos datos, del total de personas menores de 65 años valoradas, la mayor parte, con una incidencia del 34,84%, ha sido reconocida con una dependencia severa (Grado II, niveles 1 y 2). Le siguen en representatividad las personas en situación de gran dependencia (Grado III, niveles 1 y 2), con una incidencia del 30,57%, y las personas reconocidas con depen-



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Tipo de discapacidad	Mujeres		Varones		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Física	5.238	47,81%	6.504	48,78%	11.742	48,34%
Psíquica	3.040	27,75%	3.948	29,61%	6.988	28,77%
Intelectual	2.299	20,98%	3.017	22,63%	5.316	21,89%
Enfermedad mental	741	6,76%	931	6,98%	1.672	6,88%
Sensorial	2.678	24,44%	2.882	21,61%	5.560	22,89%
Auditiva	227	2,07%	255	1,91%	482	1,98%
Visual	2.451	22,37%	2.627	19,70%	5.078	20,91%
TOTAL	10.956	100%	13.334	100%	24.290	100%

Tabla 25. Personas con 75% y más de Grado de discapacidad según tipología y género (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

Grado y nivel de dependencia reconocido	TOTAL	%
Grado I nivel 1	2.970	10,45%
Grado I nivel 2	4.017	14,14%
Grado II nivel 1	4.877	17,17%
Grado II nivel 2	5.019	17,67%
Grado III nivel 1	4.468	15,73%
Grado III nivel 2	4.217	14,84%
Sin grado reconocido	2.840	10,00%
Total solicitudes valoradas	28.408	100%

Tabla 26. Solicitudes de personas menores de 65 años con valoración de la situación de dependencia. **Fuente:** Sistema de Información de la Dependencia de Madrid-SIDEMA- (31 de diciembre de 2011).

dencia moderada (Grado I, niveles 1 y 2), que alcanzan el 24,60% de las personas valoradas. Hasta un 10% no ha obtenido reconocimiento de dependencia.

● Cuidadores y cuidados proporcionados

En la Comunidad de Madrid, según la EDAD-h hay **66.300 personas** con alguna discapacidad que reciben **cuidados personales o supervisión**, lo que supone aproximadamente el **35%** del total de personas con discapacidad entre 6 y 64 años. Estas tareas son prestadas por personas de su entorno o contratadas para tal fin. Según el lugar de residencia, el **81%** de los cuidadores residen en el mismo hogar de la persona a la que prestan cuidados.

Parece claro que las labores de cuidados de las personas con discapacidad recaen en la fi-

gura de la mujer de forma mayoritaria (Tabla 27). El rango de edad más frecuente entre los cuidadores es el de 45 a 64 años, tanto en varones como en mujeres, seguido por el grupo de edad de 65 a 79 años. Resulta destacable que casi un 5% de los cuidadores tiene más de 80 años.

Si observamos el tipo de relación entre el cuidador principal y la persona con discapacidad (Tabla 28), los cuidados son proporcionados en el **92,79%** de los casos por algún familiar de la persona con discapacidad. En cuanto a la relación de parentesco entre la persona con discapacidad y el familiar que le cuida, se observa que casi en el 45% de los casos la **madre** desempeña el papel de cuidadora principal, seguida por el **cónyuge** en el 37% de los casos. El 3,47% de los cuidadores son **hijas**, frente al 2,68% de **hijos**; y el 2,25% son **hermanas**, frente al 1,22% de **hermanos**.

Edad del cuidador	Género del cuidador				TOTAL	
	Mujeres		Varones		N	%
	N	%	N	%		
Hasta 29 años	2.700	3,11	400	1,16	3.000	2,59
De 30 a 44 años	22.000	25,84	4.666	14,57	26.600	22,81
De 45 a 64 años	40.600	47,66	11.700	37,31	52.300	44,88
De 65 a 79 años	18.100	21,24	10.800	34,61	28.900	24,83
De 80 y más años	1.800	2,14	3.900	12,36	5.700	4,88
TOTAL	85.200	100	31.466	100	113.503	100

Tabla 27. Personas con discapacidad según la edad y el género del cuidador principal, en la Comunidad de Madrid. **Fuente:** EDAD-h, 2008.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Cuidador principal	Género de la persona con discapacidad		
	Mujeres	Varones	TOTAL
Cónyuge o pareja	39,66%	33,42%	37,00%
Hija	6,05%	0	3,47%
Hijo	4,67%	0	2,68%
Hermana	3,91%	0	2,25%
Hermano	2,13%	0	1,22%
Madre	35,49%	57,18%	44,73%
Padre	0	3,39%	1,44%
Otro pariente	0	0	0
Amigos y vecinos	0	0	0
Empleado	1,63%	6,02%	3,5%
Servicios sociales	6,46%	0	3,71%

Tabla 28. Porcentaje de personas con discapacidad según la relación del cuidador principal con la persona con discapacidad y Género de la persona con discapacidad, en la Comunidad de Madrid. **Fuente:** EDAD-h, 2008.

● Accesibilidad y entorno

La EDAD-h analiza la percepción sobre las barreras arquitectónicas (en edificios y viales) o en los medios de transporte, que pueden limitar el acceso a los lugares donde desarrollar una vida social, ya sea trabajar, estudiar, practicar actividades recreativas, deportes o reunirse.

El **21,53%** de las personas con discapacidad entre 6 y 64 años manifiesta tener dificultad para desenvolverse con normalidad en su vivienda o edificio, especialmente en las escaleras (25,24%) y cuartos de baño (14,87%) (Tabla 29)

Un 38,25% de las personas con discapacidad declaran encontrar una serie de elementos en la calle que les impide su normal desplazamiento por la misma. Los problemas más importantes son subir o bajar las aceras, que crea

dificultades al 16,77% de las personas, y superar los obstáculos en las mismas (papeleras, farolas, socavones, estrechez, etc.) que afectan al 16,30% (Tabla 30)

El **transporte público** y el **vehículo particular no adaptado** son los medios más utilizados para los desplazamientos de las personas con discapacidad (Tabla 31). Un 3,44% no utiliza ningún medio de transporte.

Un 26,93% de las personas con discapacidad refieren encontrar dificultades en la accesibilidad al transporte público (Tabla 32). El principal obstáculo para las personas que usan medios de transporte público es subir o bajar de él (14,81%), seguido del acceso a las estaciones o andenes (13,96%). En cuanto al transporte privado, un 13,54% de las personas con discapacidad manifiestan alguna dificultad, principalmente para subir o bajar del mismo, o bien para acceder al asiento.

Lugar	Mujeres	Varones	TOTAL
Total de personas con alguna dificultad	37,88%	33,44%	21,53%
En el portal de su casa	5,87%	5,65%	8,62%
En el ascensor	2,80%	2,50%	4,02%
En las escaleras	14,02%	23,02%	25,24%
En el cuarto de baño	8,78%	12,49%	14,87%
En la cocina	5,77%	5,10%	8,25%
En otras habitaciones de la vivienda	3,39%	4,13%	5,40%
En la terraza o patios	3,76%	2,50%	4,97%
En otros lugares de su vivienda o edificio	2,59%	4,99%	5,08%

Tabla 29. Porcentaje de personas con discapacidad que tiene dificultad para desenvolverse en algún lugar de su vivienda en la Comunidad de Madrid, según el género. **Fuente:** EDAD-h, 2008.

Tipo de dificultad	Mujeres	Varones	TOTAL
Total de personas con alguna dificultad	40,87%	35,50%	38,25%
Para subir o bajar de la acera	20,74%	12,60%	16,77%
Para cruzar la calle	12,18%	11,07%	11,64%
Para superar los obstáculos de las aceras	16,82%	15,74%	16,30%
Para identificar calles, cruces o señales	10,63%	8,03%	9,37%
Otras dificultades	7,53%	7,27%	7,41%

Tabla 30. Porcentaje de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid que tiene alguna dificultad en sus desplazamientos por la calle, según el tipo de dificultad y el género. **Fuente:** EDAD-h, 2008.

Tipo de transporte	Mujeres	Varones	TOTAL
Vehículo propio adaptado	3,61%	7,27%	5,40%
Vehículo particular no adaptado	38,49%	30,94%	34,81%
Transporte público	58,82%	52,44%	55,71%
Transporte especial	2,99%	3,58%	3,28%
Otros tipos de transporte	2,58%	3,37%	2,96%
No utiliza transporte	3,41%	3,47%	3,44%

Tabla 31. Porcentaje de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid según el tipo de transporte utilizado en sus desplazamientos y el género. **Fuente:** EDAD-h, 2008.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Transporte público	Mujeres	Varones	TOTAL
Total de personas con alguna dificultad en el transporte público	28,59%	25,19%	26,93%
Dificultad para acceder a estaciones, apeaderos, andenes, etc.	15,17%	12,70%	13,97%
Dificultad para llegar al vehículo	7,74%	8,36%	8,04%
Dificultad para subir al vehículo o bajar de él	17,75%	11,73%	14,81%
Dificultad para acceder al asiento	7,95%	5,75%	6,88%
Dificultad para pagar el importe o hacer uso del título de transporte	6,30%	7,60%	6,98%
Dificultad para orientarse en estaciones, aeropuertos o puertos	7,64%	7,93%	7,78%
Dificultad para leer, interpretar o comprender los planos y señalizaciones	8,67%	10,21%	9,42%
Dificultad para decidir el itinerario	6,09%	6,84%	6,46%
Otras dificultades	6,19%	4,34%	5,34%
Transporte privado	Mujeres	Varones	TOTAL
Total de personas con alguna dificultad en el transporte privado	14,86%	12,27%	13,54%
Dificultad para llegar al vehículo	7,74%	7,06%	7,41%
Dificultad para subir al vehículo o bajar de él o para acceder al asiento	11,66%	11,62%	11,64%

Tabla 32. Porcentaje de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid que tiene alguna dificultad cuando utiliza transporte público o privado, según el tipo de dificultad y el género.
Fuente: EDAD-h, 2008.



● Ocio y tiempo libre

Resulta valioso conocer cuáles son las actividades a las que las personas con discapacidad desearían dedicar su tiempo libre y, sin embargo, no pueden a causa de factores relacio-

nados con la discapacidad. Así, por ejemplo, un 20,32% expresa que le gustaría hacer ejercicio físico y no puede realizarlo, mientras que a un 17,99% le gustaría viajar y no puede hacerlo (Tabla 33)

Actividad	Mujeres	Varones	TOTAL
Ver TV o DVD	2,06%	1,52%	1,75%
Escuchar radio o música	3,20%	1,52%	2,38%
Leer	3,82%	4,78%	4,29%
Hablar por teléfono con familia o amigos	2,58%	1,63%	2,12%
Ejercicio físico	23,01%	17,48%	20,32%
Navegar por internet	3,61%	2,17%	2,91%
Chatear o enviar e-mails	2,17%	0,54%	1,38%
Asistir a clases o cursos	10,94%	2,28%	6,72%
Hobbies, artesanía, manualidades	10,73%	4,78%	7,78%
Visitar familia o amigos	6,30%	2,82%	4,66%
Compras	8,15%	0,98%	4,66%
Asistir a eventos deportivos o culturales	4,54%	9,23%	6,83%
Viajar	20,54%	15,31%	17,99%
Visitar bibliotecas o museos	5,57%	2,71%	4,18%
Otras	4,95%	4,13%	4,50%

Tabla 33. Porcentaje de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid según las actividades a las que desearía dedicar su tiempo libre y no puede, en función del género. **Fuente:** EDAD-h, 2008.



C. LAS PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Los **Trastornos del Espectro Autista (TEA)** constituyen un conjunto de alteraciones del desarrollo de origen que se evidencian durante los primeros años de vida y que tienen un origen biológico. Afectan especialmente a las habilidades y competencias cognitivas, emocionales y sociales, y a la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de la persona, con etiología múltiple y de variada severidad. Las personas con Trastornos del Espectro Autista tienen como dificultades esenciales las alteraciones en el lenguaje y comunicación, en la interacción social recíproca y la presencia de patrones de pensamiento y comportamiento estereotipados, repetitivos y rígidos que dificultan su adaptación flexible al contexto en el que se desenvuelven. Los Trastornos del Espectro Autista constituyen una de las alteraciones más graves y complicadas del desarrollo, que afectan a toda la vida del individuo, por la dificultad y complejidad que conlleva su detección, diagnóstico y tratamiento.

Actualmente se considera que la prevalencia de los TEA en Europa y Norteamérica es de 6 por 1.000. Estas cifras implican un aumento diez veces mayor en comparación con las aportadas en los estudios de hace 50 años. Algunos autores atribuyen dicho incremento, en parte, a la realización de mejores valoraciones y a la utilización de criterios diagnósticos más amplios. También se reflejan como causas de dicho aumento, diferencias metodológicas en los estudios, mayor concienciación y conocimiento de los profesionales y los padres. Asimismo, es probable que la preva-

lencia de los TEA esté muy unida a la historia de los cambios en los criterios y categorías diagnósticas.

• Definición de los Trastornos del Espectro Autista (TEA)

La quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, que se prevé que sea publicada en mayo de 2013⁴⁰, apunta muchos cambios en la categoría Trastornos Generalizados del Desarrollo, si bien esta propuesta no es definitiva y está abierta a sugerencias razonadas de cualquier profesional.

El Trastorno del Espectro del Autismo se convierte en el único diagnóstico posible, sustituyendo a la actual categoría diagnóstica de Trastornos Generalizados del Desarrollo. Ésta se engloba en otra más amplia de Trastornos del Neurodesarrollo, enfatizando su origen biológico y el impacto que producen en la configuración y funcionamiento del Sistema Nervioso del individuo. Por lo tanto, la propuesta supone eliminar el resto de categorías diagnósticas actuales (Trastorno Autista, Síndrome de Asperger y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, entre otras) como entidades independientes e incluirlas en una única categoría dimensional, además de excluir explícitamente el Síndrome de Rett (cuyo origen genético ya se encuentra identificado y por lo tanto, se excluye de la clasificación de los trastornos mentales). El cambio de nombre trata de enfatizar la di-

⁴⁰ American Psychiatric Association. «The Future of Psychiatric Diagnosis».

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

mensionalidad del trastorno en las diferentes áreas que se ven afectadas, los distintos niveles de severidad que existen en las mismas, y la dificultad para establecer límites precisos entre los subgrupos.

Los criterios diagnósticos del futuro Trastorno del Espectro del Autismo cambian respecto a los actuales criterios del Trastorno Autista. Se propone fusionar las alteraciones en el ámbito social y comunicativo por las dificultades de aislar ambas dimensiones del desarrollo humano, manteniéndose el criterio referido a la rigidez mental y comportamental aunque se incrementa la exigencia de indicadores para efectuar el diagnóstico. Asimismo, se incorporan de manera explícita las alteraciones en la percepción sensorial (hiper o hiposensibilidad) como un posible criterio dentro del ámbito de comportamientos o intereses restringidos y estereotipados.

● **Características**

Las personas con Trastorno del Espectro Autista presentan, con mayor o menor severidad, características clínicas en las siguientes tres áreas:

1. Alteraciones cualitativas en el desarrollo de la interacción social recíproca.

En algunas personas se da un aislamiento social significativo. Otras se muestran pasivas en su interacción social, presentando un interés escaso o puntual hacia los demás. En algunos casos pueden ser muy activas en establecer interacciones sociales, pero haciéndolo de manera extraña, unilateral, e intrusa; sin considerar plenamente las reacciones de los demás. Todas tienen en común una capacidad limitada de empatía, pero son capaces, a su manera, de mostrar sus afectos.



2. Alteraciones cualitativas en la comunicación verbal y no-verbal.

Algunas personas no desarrollan ningún tipo de lenguaje, mientras que otras muestran una fluidez engañosa con dificultades sutiles en la comprensión y expresión del mismo (especialmente con el lenguaje no literal o figurado). Todas presentan dificultades significativas para llevar a término una conversación de manera recíproca, teniendo en cuenta al interlocutor en la misma (sus conocimientos, opiniones, etc.). Las reacciones emocionales a los requerimientos verbales y no verbales de lo demás son inadecuadas; uso inadecuado del contacto ocular para regular la interacción (muy escaso o excesivamente exagerado), incapacidad para entender las expresiones faciales, las posturas corporales o los gestos, en otras palabras, todas las conductas implicadas para establecer y regular una interacción social recíproca.

3. Repertorio restringido de intereses y comportamientos.

Tienen dificultades para desarrollar una actividad imaginativa o de ficción acorde a su edad cronológica (por ejemplo, juego imitativo o de ficción). Asimismo, muestran dificultades significativas para ponerse en el lugar de los demás y anticipar sus pensamientos y comportamientos, y por tanto, de poder responder adecuadamente a las demandas del entorno. Además, sus comportamientos e intereses son repetitivos y restringidos. En ocasiones pueden mostrarse muy apegados a rutinas o rituales y presentar dificultades significativas para adaptarse a los cambios en las mismas. Asimismo, en ocasiones manifiestan movimientos estereotipados, así como sensibilidad excesiva a estímulos táctiles, auditivos, visuales, etc.

● Estimaciones estadísticas

Al abordar la prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista resulta difícil ajustarse a una cifra exacta, a causa de la multiplicidad de metodologías de investigación y de criterios diagnósticos utilizados.

Las estimaciones epidemiológicas tradicionales situaban la incidencia del autismo clásico entre 2 y 4 afectados por cada 10.000 habitantes. Pero los estudios más recientes establecen que se ha producido un gran incremento de la tasa de casos identificados.

Algunos estudios convergen a la hora de establecer que en todo el mundo 5 de cada 10.000 personas presentan un cuadro de autismo clásico, y de que si tomamos en consideración todo el espectro del síndrome, éste afecta aproximadamente a 1 de cada 700 o 1.000 personas.

Como se señalaba con anterioridad, actualmente se sostiene que la prevalencia de los TEA en Europa y Norteamérica es de 6 por 1.000.

Por otro lado, los TEA en conjunto son tres o cuatro veces más frecuente en varones que en mujeres. Esta relación es independiente la asociación o no a discapacidad intelectual. Así entre las personas con trastorno de Asperger la relación hombre/mujer es de 8 a 1.

Excepcionalmente, el Síndrome de Rett es el único TGD que afecta casi universalmente a mujeres, mientras que el trastorno desintegrativo infantil se presenta por igual en varones que en mujeres. También se ha comprobado que las mujeres suelen estar más afectadas y que, entre las personas con TEA con buena capacidad, sólo hay una mujer por cada 10-12 varones.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Probablemente los datos epidemiológicos más ajustados sean los que provienen de un estudio ("Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid". Belinchón, M. 2001. Madrid: Obra Social Caja Madrid) que, a través de una metodología de estimación indirecta, de datos de otras poblaciones y de un estudio pormenorizado de las razones de las diferencias entre unos estudios y otros, calculó la prevalencia de TEA en la Comunidad de Madrid (Belinchón, 2001).

Teniendo en cuenta una población de la Comunidad de Madrid según el Censo de 1996 de 4.752.945 habitantes, el grupo de Belinchón (2001) calculó una prevalencia estimada de 1/1.000-1.500 nacidos.

De acuerdo con la EDAD-h, el número de personas con discapacidad con autismo y otros trastornos asociados al autismo en la Comunidad de Madrid con edades comprendidas entre los 5 y los 65 años, es de **2.200 personas**, con una tasa de 0,4 por cada 1.000 habitantes (Tabla 34)

Según los datos disponibles en la RGD, la cifra de personas con discapacidad con autismo en la Comunidad de Madrid es de **812 personas** (Tabla 35)

En consonancia con la literatura, el número de varones es notablemente superior al de mujeres.

No debe resultar extraña la discrepancia de cifras entre la EDAD y los datos procedentes

Varones		Mujeres		TOTAL	
N	Tasa por 1.000 habitantes	N	Tasa por 1.000 habitantes	N	Tasa por 1.000 habitantes
1.900	0,7	300	0,11	2.200	0,4

Tabla 34. Personas con discapacidad con Autismo y otros trastornos asociados al autismo en la Comunidad de Madrid (elaboración propia). **Fuente:** EDAD-h, 2008.

Mujeres		Varones		TOTAL
N	%	N	%	N
138	17,00%	674	83 %	812

Tabla 35. Personas con discapacidad con autismo en la Comunidad de Madrid (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

de la RGD ya que, además de emplear metodologías diferentes, la categoría diagnóstica es más amplia en el caso de la EDAD-h (pues no sólo engloba el autismo sino otros trastornos asociados).

Como refleja la Tabla 36, casi un 52% de las personas con discapacidad con autismo en la Comunidad de Madrid tienen una edad entre 6

y 17 años, y aproximadamente un 43% tienen una edad de 18 a 44 años.

En cuanto a la severidad de la discapacidad, valorada a través de la calificación de discapacidad, casi un **31%** de las personas con autismo tiene un grado de discapacidad entre el **65 y 74%**, y aproximadamente un **43%** tiene un grado de discapacidad igual o superior al **75%** (Tabla 37)

Edad	TOTAL	%
De 0 a 5 años	38	4,68
De 6 a 17 años	415	51,11
De 18 a 44 años	344	42,36
De 45 a 64 años	15	1,85
TOTAL	812	100

Tabla 36. Personas con discapacidad con autismo en la Comunidad de Madrid en función de la edad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

Grado de discapacidad	N	%
De 33 a 64%	217	26,72
De 65 a 74%	246	30,30
75% o más	349	42,98
TOTAL	812	100

Tabla 37. Personas con discapacidad con autismo en la Comunidad de Madrid en función del Grado de discapacidad (elaboración propia). **Fuente:** Base de Datos RGD, 2011.

1.3.2

Servicios para las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid

A lo largo de esta sección se realiza una descripción del conjunto de servicios públicos disponibles para las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, con objeto de ofrecer una panorámica de la situación actual.

SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Servicios de Atención Social

Servicios de Educación

Servicios de Sanidad

Servicios de Empleo

Servicios de Ocio, Cultura y Deporte

Actuaciones para la promoción de la Accesibilidad



1.3.2.a

Servicios de Atención Social

Los servicios de Atención Social centran uno de los aspectos esenciales de la atención a las personas con discapacidad. La Comunidad de Ma-

drid dispone de una amplia red especializada de centros, servicios y programas, gestionados por la Consejería de Asuntos Sociales.

SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL

Atención Social Primaria

Atención Social Especializada

Red de Centros Base

Menores

- a) Alojamientos Protegidos
- b) Atención Temprana

Adultos: Red de Servicios de la Comunidad de Madrid

- a) Atención a personas con discapacidad y reconocimiento de la situación de dependencia.
- b) Promoción de la autonomía personal de personas con discapacidad.
 - Servicios para el fomento y la promoción de la autonomía personal.
 - Programa de respiro para personas con discapacidad intelectual y alto nivel de dependencia.
 - Programa de Apoyo a la Vida Independiente.
 - Programa de Transición a la Vida Independiente
 - Programas especiales para mejorar la empleabilidad.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

c) Otras Prestaciones y Programas

- Programa “Mujer y Discapacidad”
 - Servicio de Intérpretes de Lengua de Signos
 - Ayudas individuales para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad o enfermedad mental
 - Subvenciones destinadas a entidades sin fin de lucro especializadas en atención a las personas con discapacidad o enfermedad mental.
- d) Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos
- e) Atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera

Familias

- Ayudas económicas para apoyar la convivencia normalizada de menores
- Programa de Apoyo a Familias con Hijos con Discapacidad
- Centro de apoyo a la familia (CAF)
- Escuela de familia
- Título de familia numerosa

Entidades especializadas en personas con discapacidad.

Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD)

a) Servicios:

- Promoción de la Autonomía Personal
- Teleasistencia
- Ayuda a Domicilio
- Atención diurna
- Atención residencial

b) Prestaciones económicas:

- Para cuidados en el entorno familiar
- Vinculada a servicio
- De asistencia personal



• Servicios de Atención Social

La Atención Social es la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos en general y de las personas con discapacidad en particular al sistema de Servicios Sociales y a las prestaciones del mismo, con dos niveles de competencia claramente recogidos en las diferentes legislaciones que lo regulan.

En el año 1983 se aprobó el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, que en su artículo 26.18 recogía la competencia en materia de Asistencia Social. En 1998 se modificó la redacción de dicho artículo, sustituyendo la referencia a la Asistencia Social por la competencia en materia de protección, promoción, tutela y ayuda destinada a los sectores de menores, mujer, juventud, personas con discapacidad, (...).

A su vez en el ámbito local, la Ley 7/1985, reguladora de las Bases del Régimen Local⁴¹, determina en su artículo 25.2.: “El Municipio ejercerá, en todo caso, competencias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en las siguientes materias: (...) k. Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social”.

El artículo 26 de la Ley establece que en los municipios de más de 20.000 habitantes es obligado ejercer dicha competencias: “Los Municipios por sí o asociados deberán prestar, en todo caso, los servicios siguientes: (...) c) En los municipios con población superior a 20.000 habitantes-equivalentes, además: protección civil, prestación de servicios sociales, prevención y extinción de incendios e instalaciones deportivas de uso público”.

La ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid⁴², en su preámbulo, considera a los servicios sociales como el medio instrumental organizado de la acción social que emana del ejercicio pleno de

la competencia de asistencia social. La ley tiene por objeto regular, en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, y en razón de su competencia en materia de asistencia social, las actuaciones que desarrollen las diferentes Administraciones Públicas o la iniciativa privada, en el campo de los servicios sociales.

La Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Asuntos Sociales, garantiza, de acuerdo con el artículo 1.2 de la precitada Ley, el desarrollo de la acción social mediante un sistema público de servicios sociales, destinado a contribuir al bienestar social mediante la prevención, eliminación o tratamiento de las causas que impidan o dificulten el pleno desarrollo de los individuos o de los grupos en que los mismos se integran.

Asimismo, según la Ley en el apartado 3 de su artículo 1, la Comunidad de Madrid garantizará también la adecuada prestación de los servicios sociales mediante la ordenación de la actividad de las entidades, centros y servicios de acción social y el desarrollo de actuaciones de inspección y control de la calidad en los servicios por ellos prestados.

En cuanto al sistema público de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, la Ley 11/2003 establece que está constituido por el conjunto integrado y coordinado de programas, recursos, prestaciones, actividades y equipamientos destinados a la atención social de la población y gestionados por las Administraciones autonómica y local (art. 7.1.). Además, a fin de facilitar el ejercicio de la competencia en materia de Servicios Sociales y posibilitar la plena autonomía municipal, la Comunidad de Madrid ha venido impulsando, en colaboración con los municipios de menos de 20.000 habitantes, la constitución de mancomunidades de Servicios Sociales según lo establecido en el artículo 12.2. de la Ley, que permiten prestar los mismos en condiciones de igualdad con el resto de los ayuntamientos de la Región. También la Ley 11/2003 establece, así, el reparto y distribución de

⁴¹ BOE núm. 80 de 3 de abril de 1985.

⁴² Ley 11/2003 de 27 de marzo. BOCM núm. 88 de 14 de abril de 2003

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

competencias que resultan ser compartidas entre los ayuntamientos y la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid constituyendo los dos niveles de competencias de la atención social:

- La atención social primaria de competencia municipal.

- La atención social especializada competencia de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

● Atención Social Primaria

Para la atención social primaria la Ley 11/2003 reserva un equipamiento propio: el Centro Municipal de Servicios Sociales que se ubica en el ámbito territorial de la Demarcación, y añade que el conjunto de centros municipales de servicios sociales, con sus equipos profesionales correspondientes, que forma la red básica de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Esta Red está constituida por un total de 87 Centros de Servicios Sociales de dependencia municipal (34 localizados en Madrid Capital y 53 en el resto de las áreas). En cuanto a las competencias propias de la Administración local en materia de atención social las prestaciones se pueden concretar en:

- Prestaciones materiales proporcionadas a través de los servicios de proximidad, para la atención de personas con discapacidad en situación de dependencia.

- Prestaciones técnicas: atención individualizada a la persona y a la familia, a través de intervención profesional personalizada.

- Programas de intervención comunitaria orientados a la prevención y la integración social, el apoyo a la unidad familiar y al fomento de la cooperación social, atendiendo a necesidades específicas como las que pueden presentar las personas con discapacidad.

● Atención Social Especializada

En esta sección se recogen los recursos y servicios, dependientes de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, dirigidos a personas con discapacidad y sus familias.

1. Red de Centros Base

Dependen funcionalmente de la Consejería de Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Servicios Sociales. Los Centros Base son servicios sociales especializados de atención básica a personas con discapacidad que asumen funciones de información, valoración, orientación e intervención terapéutica, y constituyen en tanto recurso específico, el apoyo técnico en materia de discapacidad para los dispositivos ordinarios y servicios específicos de su zona de influencia.

Constituyen una de las vías de acceso a los servicios y prestaciones que existen para las personas con discapacidad. Desde los mismos se facilita información especializada de los recursos dentro del ámbito de la discapacidad. Igualmente se reorientan las demandas que corresponden a otros sistemas de protección social, como el de promoción de la autonomía y atención a la dependencia.

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

La valoración del grado de discapacidad conlleva la emisión del Dictamen Técnico Facultativo y la correspondiente Resolución Administrativa del Grado de discapacidad. Asimismo, y teniendo como base la va-

loración efectuada, se emiten también otro tipo de dictámenes requeridos por otros Servicios, Organismos, Entidades, etc. o a petición de los propios interesados.

La intervención terapéutica es otra de las funciones esenciales que se desarrollan desde estos Centros. Mediante la aplicación de programas de tratamiento se pretende la incorporación posterior de la persona a las redes normalizadas de atención.

La orientación que se facilita puede ser de tipo general, terapéutica, formativa y laboral. Dentro del área formativa y laboral, las actuaciones que se realizan persiguen como objetivo la incorporación de las personas con discapacidad al mundo laboral. Los Centros Base

prestan también soporte técnico a la Consejería de Asuntos Sociales en materia de discapacidad y apoyo técnico a otras Instituciones, entre otros, al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La zonificación, normalización, integración, prevención, horizontalidad y multidisciplinariedad son los principios que rigen su actuación.

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

En la actualidad existen **nueve Centros Base** en la Comunidad de Madrid:

RED DE CENTROS BASE	
Centro base	Dirección y teléfono
Centro Base I. Maudes.	C/ Maudes, 26. Madrid. 28003. Tfno.: 91 598.90.90
Centro Base II. Vallecas.	C/ Melquiades Biencinto, 15. Madrid. 28053. Tfnos.: 91 552.10.04 / 11.03
Centro Base III. Delicias.	Pº de las Delicias, 65 Bloque C. (También acceso por Tomás Bretón, 47-6). Madrid. 28045. Tfnos.: 91 527 00 91 / 24 70
Centro Base IV. Móstoles.	Avda. de Alcorcón, 3. Móstoles. Madrid. 28936. Tfno: 91 646.30.68
Centro Base V. Canillas.	C/ Agustín Calvo, 4. Madrid. 28043 Tfno.: 91 388.02.02 / 01.30
Centro Base VI. Puente de Toledo.	C/ Mercedes Arteaga, 18. Madrid. 28019. Tfnos.: 91 472.92.01 / 91.51
Centro Base VII. Palomeras.	C/ Rafael Alberti, 37. Madrid. 28038. Tfno.: 91 777.71.31
Centro Base VIII. Carabanchel.	C/ Jacinto Verdaguer, 22-24. Madrid. 28019. Tfno: 91 428.04.21
Centro Base IX. Coslada.	Avda de Madrid Nº 2, Edificio 4 (Complejo Miguel Hernández). Coslada, Madrid. 28820. Tfno.: 91 674.75.13

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

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

Como resumen de los servicios prestados en 2011, se han efectuado un total de **65.138 informaciones presenciales**, que tienen un carácter especializado y orientan hacia servicios específicos, a las que hay que sumar las informaciones telefónicas, así como aquellas de carácter más general.

En cuanto a la valoración social, médica, psicológica y laboral y, en su caso, la orientación, se ha llevado a cabo en 2011 la valoración de **52.176 personas**, que previamente habían solicitado el reconocimiento del grado de discapacidad, u otros dictámenes competencia de los Centros Base de Atención a personas con discapacidad, incluyendo en este número las revisiones.

De los 52.176 dictámenes emitidos en 2011, **43.923** corresponden a reconocimiento de grado y **8.253** pertenecen a otros tipos de dictamen diferentes al reconocimiento del grado de discapacidad (ingreso en centros, ayudas, empleo, hacienda, tarjeta de aparcamiento para personas con movilidad reducida...).

El tipo de intervenciones terapéuticas realizadas en el año 2011, por áreas de tratamientos (todas ellas en régimen ambulatorio) alcanzan un total de **51.565** sesiones, que presentan la siguiente distribución: **1.293** personas, de las cuales **932** (72.09%) son niños menores de 6 años y **361** (27.91%) el resto.

2. Menores

Los recursos y programas para menores de 18 años son gestionados por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de la Madrid (IMMF).

a) Alojamientos Protegidos

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

· Residencias

Están concertados un total de 7 centros con 86 plazas residenciales. La zonificación de centros se detalla en la Tabla 38.

ÁREA	DISTRITO	RESIDENCIA	PLAZAS	NÚMERO CENTROS POR ÁREA	%
Oeste	El Escorial	Martínez Bujanda El Escorial	16	1	14,28
Sur	Fuenlabrada	Martínez Bujanda Fuenlabrada	12	2	28,57
Sur	Getafe	Apanid	28		
Madrid Capital	Carabanchel	PERIPATOS	8	4	57,14
Madrid Capital	Ciudad Lineal	Casa Belén	10		
Madrid Capital	Ciudad Lineal	Sta. María de la Vida	6		
Madrid Capital	Ciudad Lineal	TESEO	6		
Norte	-	-	0	0	0
TOTAL		7 Centros	86	7	100%

Tabla 38. Distribución de las Residencias de menores que tienen algún tipo de discapacidad según el Área de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Instituto Madrileño del Menor y la Familia (Memoria 2011).

· Acogimiento en Familia Ajena o Seleccionada

El menor con discapacidad puede ser acogido por algún miembro de su familia extensa o, en su defecto, por familias seleccionadas por el IMMF.

Del total de menores en acogimiento familiar, a fecha 31 de diciembre de 2011 se encontraban en familia ajena o seleccionada, 661 menores, en 558 familias acogedoras.

Es destacable el creciente aumento en los últimos años de nuevos acogimientos familiares en los que concurre alguna especial dificultad derivada de discapacidades, enfermedades crónicas, dificultades psicológicas importantes, problemas de conducta, grupos de hermanos y adolescentes.

Durante 2011 se estima que, aproximadamente, en un 8% de los nuevos acogimientos el menor presenta alguna clase de discapacidad física, psíquica o sensorial.

b) Atención Temprana

Además de la atención terapéutica prestada a menores de 0 a 6 años que tienen algún tipo de discapacidad en Centros Base, la Consejería de Asuntos Sociales a través del Instituto Madrileño del Menor y la Familia dispone de una red de centros que ofertan tratamiento de Atención Temprana, con 30 centros con contrato de gestión de servicio público. (Tabla 39)

De un total de **2.368 plazas**, el 100% están concertadas. Éste fue un objetivo de gran importancia alcanzado en 2007, en el marco del desarrollo del II Plan de Acción (2005-2008) consiguiendo que la totalidad de las plazas fueran concertadas.

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

Área	CENTROS		PLAZAS
	N	%	
Madrid Capital	11	37	849
Norte	5	17	340
Sur	5	17	488
Este	7	23	456
Oeste	2	6	235
TOTAL	30	100	2.368

Tabla 39. Distribución de los Centros de Atención Temprana para menores que tienen algún tipo de discapacidad según el Área de Servicios Sociales (elaboración propia). **Fuente:** Instituto Madrileño del Menor y la Familia (Memoria 2011).

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

psicoterapia. La Comunidad de Madrid prestó atención temprana a más de **3.200 niños** durante el año 2011 a los que hay que sumar los 932 niños atendidos en los Centros base de la Comunidad de Madrid.

La atención temprana a niños con deficiencia visual se lleva a cabo a través de un equipo específico dependiente de la ONCE, que atiende en torno a cien (100) niños/año.

3. Adultos: Red de Centros de la Comunidad de Madrid

En esta sección se describen los centros públicos para adultos, dependientes de la Dirección General de Servicios Sociales, distribuidos en Centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad, así como otras prestaciones y programas, la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos de la Comunidad de Madrid y la atención prestada a personas con enfermedad mental grave y duradera.

a) Atención a personas con discapacidad y reconocimiento de la situación de dependencia.

La Consejería de Asuntos Sociales ofrece una amplia cobertura, especialización y calidad a través de la Red de Centros para la atención social de personas con discapacidad y la Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera.

De 2003 a octubre de 2011 se ha incrementado en un 50% (4.334) el número de plazas de atención a personas con discapacidad. Asimismo, entre 2003 y octubre de 2011 se ha multiplicado por 4,40 (4.309 plazas) el número de plazas para personas con enfermedad mental y por casi por tres las plazas para personas con discapacidad física. (Tabla 40)

Dentro de la amplia red de servicios sociales, la Comunidad de Madrid ha creado servicios especializados para la atención de personas con discapacidad, con el fin de procurar al ciudadano que lo precise los servicios más adecuados a sus necesidades. (Tabla 41)

b) Promoción de la autonomía personal de personas con discapacidad.

La Comunidad de Madrid pone al servicio de las personas con discapacidad los servicios necesarios para que puedan llevar una vida más independiente

	Nº PLAZAS		
	2003	2007	2011
DISCAPACIDAD FISICA, INTELECTUAL Y SENSORIAL			
Plazas de discapacidad intelectual	9.149	10.572	11.618
Plazas de discapacidad física	485	947	1.336
Total discapacidad	9.634	11.519	12.954
ENFERMEDAD MENTAL	1.269	4.234	5.578
TOTAL	10.903	15.753	18.532

Tabla 40. Distribución del número de plazas de atención a la discapacidad (elaboración propia). Fuente: Consejería de Asuntos Sociales (2011).

Tipo discapacidad	ESPECIALIZACIÓN DE RECURSOS		
	Tipo de recurso	Nº plazas	Nº centros
DISCAPACIDAD INTELECTUAL			
Autismo	Centro Día	65	3
Autismo	Residencia	72	3
Total autismo		137	6
capacidad intelectual límite	Centro Día	40	2
capacidad intelectual límite	Residencia	45	2
Total discapacidad limite		85	4
Envejecimiento prematuro discapacidad intelectual	Residencia	736	24
Total envejecimiento prematuro		736	24
Discapacidad intelectual graves trastornos	Residencia	737	7
Total graves trastornos		737	7
TOTAL ESPECIALIZACIÓN DISCAPACIDAD INTELECTUAL: 1.695 PLAZAS			
DISCAPACIDAD FÍSICA			
Esclerosis múltiple	Centro Día	118	4
Esclerosis múltiple	Residencia	96	1
Esclerosis múltiple	Tratamientos	30	1
Total esclerosis múltiple		220	6
Parálisis cerebral	Centro Día	105	4
Parálisis cerebral	Residencia	12	1
Total parálisis cerebral		117	5
Daño cerebral	Centro Día	64	2
Daño cerebral	Tratamientos	30	1
Total daño cerebral		94	3
Lesión medular	Centro Día	36	1
Lesión medular	Residencia	59	1
Total lesión medular		95	2
Físicos graves trastornos conducta	Residencia	40	1
Total físicos graves trastornos conducta		40	1
TOTAL ESPECIALIZACIÓN DISCAPACIDAD FÍSICA: 566			
TOTAL PLAZAS ESPECIALIZADAS INTELECTUAL + FÍSICA: 2.261			

Tabla 41. Distribución del número de plazas especializadas (elaboración propia). **Fuente:** Consejería de Asuntos Sociales (2011).

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

y, en la medida de lo posible, que se incorporen al mundo laboral ya que la mejor forma de lograr su autonomía personal es a través del empleo.

Los destinatarios son personas con discapacidad física. Desde su inicio, en el proyecto han participado 22 personas (finales de 2011), de las que un 61% han conseguido los objetivos previstos y han podido iniciar una vida más independiente.

· **Servicios para el fomento y la promoción de la autonomía personal.**

Existen, a finales de 2011, 228 centros y 8.859 plazas en recursos para el fomento y la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad.

· **Programa de respiro para personas con discapacidad intelectual y alto nivel de dependencia.**

Supone una iniciativa novedosa de importante impacto para las familias de personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas y con trastornos

graves de conducta, que desarrolla un proyecto de ocio inclusivo para 150 personas adultas con discapacidad y respiro para sus familias en ese tiempo.

· **Programa de Apoyo a la Vida Independiente.**

Consiste en prestar horas de asistencia personal, así como información y formación acerca de los principios y la filosofía de vida independiente. Va dirigido tanto a personas con discapacidad, sus familiares y allegados como a los asistentes personales que prestan este servicio.

Se ha consolidado el Proyecto de Vida Independiente iniciado en 2006 (pionero en España) y la Oficina de Vida Independiente de la Comunidad de Madrid, facilitando 145.000 horas de Asistencia Personal al año, a 63 personas con discapacidad física y alto nivel de dependencia. Gracias a ello, el 52% trabajan, el 35% estudian, y el 13% estudian y trabajan.

Casi la mitad, un 42%, son jóvenes entre 18 y 30 años. La Consejería de Asuntos Sociales ha

Tipo de centro	Nº Centros	Nº Plazas
DISCAPACIDAD INTELECTUAL		
Centro Ocupacional	79	5.602
Piso Tutelado	41	355
TOTAL	120	5.957
ENFERMEDAD MENTAL		
Centros de Rehabilitación Laboral	20	930
Centros de Rehabilitación Psicosocial	23	1.650
Piso + Pensiones supervisados	59	242
Proyecto PRISEMI	6	80
TOTAL	108	2.902
TOTAL PLAZAS: 8.859		

Tabla 42. Distribución del número de centros y plazas para el fomento y la promoción de la autonomía personal. (Elaboración propia). **Fuente:** Consejería de Asuntos Sociales (2011).

destinado 4,5 millones de euros a este Programa desde marzo de 2009 a diciembre de 2011.

· **Programa de Transición a la Vida Independiente**

El objeto de este programa es estimular el desarrollo personal e impulsar el itinerario de la persona con discapacidad hacia la vida autónoma, a través de una estrategia de acompañamiento individualizada, y proporcionando los apoyos necesarios para ello: vivienda, orientación, búsqueda y mantenimiento en el trabajo, aprendizaje de actitudes para la vida independiente, aprendizaje de habilidades para desenvolverse de forma independiente. El número plazas de que dispone el programa asciende a seis.

· **Programas específicos de mejora de la empleabilidad:**

- **“Emplea tu capacidad”/“+CAPAZ”:** Programa destinado a ofrecer apoyos individualizados y de más intensidad a personas con discapacidad que precisan apoyos personales y en su entorno sociolaboral para la mejora de su empleabilidad y participación social y especialmente para buscar, encontrar y mantener un empleo. Estas actuaciones en 2011 se han desarrollado con 34 entidades del sector y han participado 1.399 personas en 36 proyectos, logrando un 36% de inserciones (505 inserciones), de las cuales casi un 50% (47,23%) han sido mujeres.

- **Centros de Rehabilitación Laboral:** Dirigidos a personas con enfermedad mental. En el año 2011 se han atendido a 1.260 personas con una inserción del 49% (619 personas), de las que el 33% han sido mujeres.

En colaboración con la Consejería de Educación y Empleo se ha celebrado en el mes de noviembre de 2011 la V Edición de la **“Feria de Empleo para personas con Discapacidad”**, iniciativa pionera en Europa. En ella han participado una **media de 73 empresas por edición** lo que supone hablar de cerca de **370 empresas** y cerca de **7.300 visitas** de media anual lo que supone más de **36.400 visitantes totales** en sus cinco ediciones, y que se suman a otras medidas específicas de la Consejería de Educación y Empleo, como los Centros de Intermediación Laboral o el Servicio de Orientación Profesional para el Empleo y la Asistencia al Autoempleo.

c) Otras prestaciones y programas

Las prestaciones y programas que a continuación se describen son gestionados y desarrollados por la Consejería de Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Servicios Sociales, dentro del ámbito de sus competencias, encaminados todos ellos a mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.

· **Programa Mujer y Discapacidad**

Las actuaciones que comprenden el “Programa para promover la igualdad de oportunidades de las niñas y mujeres con discapacidad”, han sido, entre otras, talleres de desarrollo personal y participación social, dirigidos a mujeres con discapacidad, jornadas y cursos para profesionales, y escuelas de madres y padres con hijos e hijas con discapacidad. Desde el inicio de este programa en el año 2004, el impacto estimado que han tenido sus actuaciones ha sido en torno a 16.500 mujeres con discapacidad y 450 profesionales.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

· **Servicio de Intérpretes de Lengua de Signos**

A través de este servicio se apoya a las personas con discapacidad auditiva en el ámbito de la Comunidad de Madrid, a conseguir el mayor nivel de accesibilidad a la comunicación y participación, en aquellas situaciones que lo necesiten, tales como asistencias en trámites laborales, administrativos, u otras. El total de servicios prestados durante el 2011 ascendió a 11.000, lo que ha supuesto casi duplicar el número de servicios de intérpretes de Lengua de Signos desde 2004.

· **Ayudas individuales para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad o enfermedad mental**

En el año 2011 se han facilitado un total de:

· **934 Ayudas económicas individuales**, destinadas a personas con discapacidad. Intelectual, física y sensorial para la promoción de su autonomía y participación social, o para facilitar el desplazamiento en taxi a personas con discapacidad en situación de dependencia, o con grandes dificultades en su movilidad, que no puedan utilizar el transporte público facilitándoles el acceso al puesto de trabajo y la formación.

· **159 ayudas individuales de apoyo social** a personas con enfermedad mental integradas en Programas de Rehabilitación y Reinserción Social de los Servicios de Salud Mental de la Consejería de Sanidad.

· **Subvenciones destinadas a entidades sin fin de lucro especializadas en atención de personas con discapacidad o enfermedad mental**

La Consejería de Asuntos Sociales, a través de la Dirección General de Servicios Sociales, tiene establecida una línea de subvenciones para el apoyo económico de los Centros y Servicios de Entidades que trabajan para las personas con discapacidad. En 2011 se ha articulado con un importe anual de 3.816.832 €. En 2011 se ha financiado a 94 Entidades especializadas en la atención a personas con discapacidad, de las cuales 60 son para centros donde se prestan tratamiento a 952 personas y atención diurna y residencial a 365 personas, y 53 son Servicios de información, orientación y atención.

Las Entidades que trabajan con personas con enfermedad mental, han recibido 650.000 € en 2011, para subvencionar un total de 24 entidades, para el mantenimiento de 4 centros (2 pisos y 2 centros de día) y 33 servicios (información y orientación, atención, convivencia familiar y social, etc.).

d) Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos

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

La Agencia es una institución del sector público pionera en la intervención con personas incapacitadas. Cuando nació no existía en todo el estado español ningún organismo público de similares características. Con el paso de los años, y tras la experiencia acumulada, la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos

ha llegado a ser una institución que está sirviendo de modelo de actuación para otras comunidades autónomas y organismos públicos.

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

Existen, en términos generales, tres grandes grupos sobre los que la Agencia desarrolla su actividad: personas con enfermedad mental, personas con discapacidad intelectual y personas mayores de 65 años. Por otra parte, se observa un paulatino incremento de expedientes cuya causa de incapacidad responde a varias discapacidades asociadas, con especial relevancia de los trastornos de conducta. Desde el año 2009 ha ido aumentando el número de expedientes considerablemente. Desde los 3.184 de ese año a los 3.925 del 2011, a 31 de diciembre; es decir, casi un 19% de aumento en tan sólo dos años. Esto demuestra que la autoridad judicial confía en el buen trabajo que desde esta Agencia se está prestando a los más necesitados que están bajo alguna limitación en su capacidad de obrar.

e) Atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera

La Consejería de Asuntos Sociales viene prestando atención social a las personas con discapacidad por causa de la enfermedad mental grave y duradera impulsando el crecimiento y la especialización desde el año 2003 con el desarrollo del Plan de atención social a personas con enfermedad mental grave y crónica 2003-2007, poniendo en marcha centros y recursos de atención social especializada que dan respuesta a las diferentes necesidades psicosociales, laborales, residenciales y sociales de estas

personas y apoyan su integración social, trabajando en una lógica de coordinación y complementariedad con la red sanitaria de Servicios de Salud Mental. La Red de la Comunidad de Madrid ofrece atención social a las personas adultas entre 18 y 65 años con discapacidades psicosociales y dificultades de integración por causa de trastornos mentales severos, que son derivadas desde los servicios de salud mental de la red pública sanitaria como responsables de su tratamiento y seguimiento psiquiátrico.

La Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental cuenta con diferentes tipos de centros y recursos que ofrecen, en régimen de atención diurna (centros de rehabilitación psicosocial, centros de día de soporte social, diseñados por primera vez en 2003, centros de rehabilitación laboral) y de atención residencial (residencias, pisos supervisados y plazas de alojamiento en pensiones), distintos programas y actividades para atender las distintas necesidades sociales de estas personas. Asimismo, cuenta con servicios complementarios, como los equipos de apoyo social comunitario que son una iniciativa innovadora, puestos en marcha en 2005, para ofrecer atención social en el propio domicilio y en el entorno a las personas con mayores dificultades sociales a fin de mejorar su calidad de vida, su mantenimiento en la comunidad y su vinculación a la red de atención. También se desarrollan programas y recursos específicos de apoyo a la reinserción social de personas sin hogar con enfermedad mental grave.

Gracias al impulso del Plan de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Crónica 2003-2007 y a su consolidación y desarrollo posterior, la Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental ha tenido un importante crecimiento pasando de las 1.269 en mayo de 2003 a las 5.578 exis-

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Tipo de centro	Situación en 2011	
	Nº Centros	Nº Plazas
Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	23	1.650
Centros de Día (CD)	31*	990
Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)	38	1.140
Centros de Rehabilitación Laboral (CRL)	20	930
Residencias (R)	21*	546
Pisos supervisados (PS)	55	220
Plazas supervisadas en Pensiones	-	22
Servicio de Apoyo a la Reinserción Social de Enfermos Mentales Crónicos sin Hogar	-	80
TOTAL: 5.578 plazas		

Tabla 43. Evolución en el crecimiento de los recursos existentes de la Red pública de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera, 2003-2011 (elaboración propia).

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales. Consejería de Asuntos Sociales. (2011).

*Se incluye dentro de los CD un centro específico de 30 plazas para personas sin hogar con trastorno mental grave. Asimismo, dentro de las Residencias se incluyen dos también específicas para este grupo.

tentes en octubre de 2011, con la creación de 4.309 plazas, lo que ha supuesto multiplicar por más de cuatro las plazas en dicho periodo.

Se trata de una amplia y diversificada tipología de centros y recursos sociales específicos y especializados que se distribuyen territorialmente de forma equilibrada en las diferentes zonas de la Comunidad de Madrid. (Tabla 43)

4. Familias

· Ayudas económicas para apoyar la convivencia normalizada de menores

Las ayudas a las familias de niños con discapacidad son gestionadas por el Instituto Madrileño

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

· Programa de Apoyo a Familias con Hijos con Discapacidad

El Programa de Apoyo a Familias del Instituto Madrileño del Menor y la Familia comprende los Servicios de Respiro para fines de se-



mana y vacaciones. Con el desarrollo de programas de Respiro Familiar se pretende, en general, mejorar la calidad de vida de las familias que tienen hijos menores con discapacidad, así como promover experiencias positivas de socialización y autonomía de los propios menores. Engloba las siguientes actuaciones:

- Proporcionar a los padres o cuidadores habituales, períodos de descanso en los cuidados que han de dar a sus hijos, previniendo situaciones de aislamiento social, desequilibrio o ruptura familiar.
- Aliviar a los padres o cuidadores en casos de permanente sobrecarga y estrés, proporcionando un recurso de apoyo en situaciones derivadas de la atención de niños con grave discapacidad.
- Ofrecer a los niños experiencias positivas fuera de su entorno familiar habitual, acordes con las necesidades especiales que presentan, procurando su socialización e integración mediante la participación en actividades educativas y lúdicas.
- Prevenir o incidir positivamente en relaciones familiares de infravaloración o sobreprotección hacia los menores con discapacidad.

Las actividades desarrolladas son: “Atención y estancia en fines de semana o puentes” y “Atención y estancia en periodos vacacionales”.

En 2011 han sido subvencionadas 30 entidades sin ánimo de lucro que trabajan en el ámbito de la atención a personas con discapacidad, que han gestionado 2.496 plazas, y han sido beneficiarios del programa 740 menores. (Tabla 44)

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

RESUMEN DEL PROGRAMA DE RESPIRO FAMILIAR	
Tipo de actividad	Nº plazas
Fin de semana	1.753
Verano	743
TOTAL	2.496

Tabla 44. Resumen del Programa de Respiro Familiar. **Fuente:** IMMF, Datos Área de Infancia. 2011.

· Centro de apoyo a la familia (CAF)

El Centro de apoyo a la familia de la Comunidad de Madrid es un recurso de la Consejería de Asuntos Sociales que ofrece apoyo a las familias a través de servicios de carácter gratuito, confidencial y personalizado, atendidos por profesionales con amplia formación y experiencia. Estos servicios también prestan apoyo a las familias sobre cuestiones relacionadas con la discapacidad de alguno de sus miembros.

El acceso a los servicios es directo, previa cita telefónica. Los servicios que prestan los Centros de apoyo a la familia son los siguientes:

- Orientación psicológica: apoyo psicológico dirigido a prevenir y resolver las dificultades y problemas que pueden surgir durante las distintas etapas de la vida familiar.

- Mediación Familiar: es una forma de gestionar los conflictos familiares con la intervención de una persona mediadora que facilita el diálogo y la obtención de acuerdos entre los miembros de la familia.

- Asesoramiento Jurídico: información, asesoramiento legal y orientación jurídica sobre cuestiones que puedan plantearse en el marco de la vida familiar (separaciones y divorcios, violencia

intrafamiliar y otros conflictos relacionados con la atención a personas con discapacidad, etc.).

· Escuela de familia

En este recurso de la Dirección General de Familia se realizan talleres y tertulias cuyo fin es dotar a las familias de conocimientos y habilidades para prevenir dificultades y afrontar cuestiones de especial relevancia para ellas como la educación de los hijos, la comunicación en la pareja y la gestión de los conflictos familiares. Entre otros, la escuela organiza talleres para familias de personas con discapacidad.

· Título de familia numerosa

La Dirección General de Familia es la responsable de la expedición del título de familia numerosa en la Comunidad de Madrid. Este título da derecho a beneficios en materia de educación transporte, tributaria, vivienda y servicios.

Se considera familia numerosa la integrada por uno o dos ascendientes con tres o más hijos, sean o no comunes. Se equiparan a las familias numerosas las constituidas por dos hijos si uno tiene discapacidad, o cuando ambos ascendientes tuvieran discapacidad, o uno de ellos tuviera un grado de discapacidad igual o superior al 65%.

5. Entidades especializadas en personas con discapacidad

Existen diversas Asociaciones, Fundaciones, y Federaciones, conformadas por personas con discapacidad, sus familiares o allegados, que desarrollan una importante y valiosa labor en cuanto a la promoción, apoyo y defensa de los derechos de este sector de población.

El papel de estas entidades tiene especial relevancia en la Comunidad de Madrid por haber sido impulsores desde hace muchos años de servicios para la atención de personas con discapacidad. Como consecuencia del I y II Plan de Acción para Personas con Discapacidad en la Comunidad de Madrid y del proceso de reconversión de plazas subvencionadas en contratos, han pasado a ser gestores de un número importante de recursos de la Red Pública de Centros de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid, proceso que demuestra el reconocimiento y compromiso del Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid con estas entidades. Asimismo, recibe el apoyo a sus actividades de atención, a través de las subvenciones descritas en los apartados anteriores.

Cabe destacar también su labor de activa participación en el desarrollo de las políticas de discapacidad a través del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.

6. Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD)

Las prestaciones de atención a la dependencia pueden tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas y van destinadas,

por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

a) Servicios

- **Servicio de promoción de la autonomía personal:** tiene por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria:
 - Habilitación y terapia ocupacional.
 - Atención temprana.
 - Estimulación cognitiva.
 - Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional.
 - Habilitación psicosocial para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual.
 - Apoyos personales y cuidados en alojamientos especiales (viviendas tuteladas).
- **Servicio de teleasistencia:** facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento.
- **Servicio de ayuda a domicilio:** lo constituyen el conjunto de actuaciones llevadas a

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas acreditadas para esta función:

- Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar.

- Servicios relacionados con la atención personal, en la realización de las actividades de la vida diaria.

- **Servicio de centro de día:** ofrece una atención integral durante el periodo diurno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

En particular cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal. La tipología de los centros incluye, entre otros, centros de día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen.

- **Servicio de atención residencial:** ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario, y se presta en centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precisa la persona.

b) Prestaciones económicas

- **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales:** destinada a contribuir a

cobertura de los gastos derivados de la atención prestada a la persona en situación de dependencia en el entorno familiar.

- **Prestación económica vinculada al servicio:** tiene un carácter periódico y se establece únicamente cuando no es posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario. Tiene carácter personal y está, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.
- **Prestación económica de asistencia personal:** tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

Con fecha de 31 de diciembre de 2011 existen un total de 20.848 servicios y prestaciones del catálogo de dependencia reconocidos a menores de 65 años en la Comunidad de Madrid, incluidas las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar de carácter transitorio reconocidas hasta el acceso a un servicio público de atención diurna o residencial.

En la Tabla 45 se recogen los datos de la distribución de los servicios y prestaciones reconocidas en los programas individuales de atención (PIA) de las personas menores de 65 años, a fecha de 31 de diciembre de 2011.

Se destaca un predominio en la asignación de de servicios (62,27%) frente al reconocimiento

Servicios / Prestaciones reconocidas en los Programas Individuales de Atención	Nº PIA's	%
Servicios	12.983	62,27
	0	0,00
Servicios de promoción de la autonomía personal		
Servicio de Teleasistencia	1.400	6,72
Servicio de ayuda a domicilio	2.954	14,17
Servicio de atención diurna	5.140	24,65
Servicio de atención residencial	3.489	16,74
Prestaciones económicas	7.865	37,73
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	7.547	36,20
Prestación vinculada al servicio:	257	
▪ Vinculada a servicios de promoción de la autonomía personal	21	
▪ Vinculada al servicio de ayuda a domicilio	7	1,23
▪ Vinculada al servicio de atención diurna	40	
▪ Vinculada al servicio de atención residencial	189	
Prestación económica de asistencia personal	61	0,29
TOTAL SERVICIOS / PRESTACIONES ECONÓMICAS RECONOCIDAS	20.848	100

Tabla 45: Servicios y prestaciones del SAAD reconocidas a personas menores 65 años. **Fuente:** Sistema de Información de la Dependencia de Madrid-SIDEMA- (31 de diciembre de 2011).

de prestaciones económicas (37,73%), destacando en primer lugar el servicio de atención diurna, seguido de la atención residencial y del servicio de ayuda a domicilio (en la mayoría de los casos, de carácter no intensivo y complementario con la atención diurna o las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar), y una escasa incidencia del servicio de teleasistencia.

En cuanto a las prestaciones económicas, prevalece sobre el resto la prestación para cuidados en

el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, de las que son beneficiarios principalmente los menores de 18 años, complementando la atención que reciben en su etapa educativa. Escasa incidencia tienen la prestación vinculada a servicio, toda vez que la Red Pública de la Comunidad de Madrid de atención a personas con discapacidad ofrece una gran cobertura, al estar concertada por la Consejería de Asuntos Sociales el 99,9% de la oferta de plazas existente, y la de asistencia personal, vinculada a los programas de vida independiente.

1.3.2.b

Servicios de Educación

La atención educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad en la Comunidad de Madrid se realiza por la Consejería de Educación y Empleo en **Centros sostenidos con fondos públicos** con los siguientes servicios:

SERVICIOS DE EDUCACIÓN

Centros con Recursos de Apoyo a la Integración Educativa

- Casas de niños y escuelas infantiles
- Centros de Educación Infantil y Primaria
- Centros de Educación Secundaria
 - Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI)

Centros Específicos de Educación y Aulas Sustitutorias de Educación Especial

- Educación Infantil Especial y Básica Obligatoria (EBO)
- Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta

Centros universitarios

- Centro de Información y Asesoramiento Universitario
- Servicios de Atención a la Discapacidad de las Universidades
- Proyectos de Investigación

Servicios de Orientación: Equipos y Departamentos de Orientación

- Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica
 - Equipos de Atención Temprana
 - Equipos Generales
 - Equipos Específicos
 - Departamentos de Orientación
- Orientadores y PTSC en Centros de Educación Especial

Otros Servicios

- Centros de Educación de Personas Adultas
- Centros de Formación del Profesorado.
- Residencias para alumnos con necesidades educativas especiales

Accesibilidad



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

● **Centros con Recursos de Apoyo a la Integración Educativa**

En la actualidad los centros sostenidos con fondos públicos de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria cuentan con recursos educativos de apoyo para la atención de alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de su discapacidad, con el fin de que estos alumnos puedan alcanzar los objetivos establecidos utilizando adaptaciones curriculares, estrategias organizativas y adaptaciones de acceso cuando se precisen.

Todos los centros educativos sostenidos con fondos públicos reservan dos plazas por grupo para alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad.

Por otra parte, en función de las edades y de los tipos de discapacidad, los alumnos se escolarizan en diferentes centros educativos:

1. Casas de Niños y Escuelas Infantiles:

Son centros educativos para la atención a los niños entre 0 y 3 años, escolarizando en algunas de ellas a los niños hasta los cinco años. Todas las Escuelas Infantiles cuentan con el apoyo del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana del sector en que se ubican.

2. Centros de Educación Infantil y Primaria:

Los centros educativos de Educación Infantil y Primaria escolarizan alumnos con necesidades educativas especiales en las etapas de Infantil (3-6 años) y Primaria (6-12 años). Reciben atención por parte de los Equipos de Orientación

Educativa y Psicopedagógica del sector en el que se encuentran.

3. Centros de Educación Secundaria:

Los centros educativos de Educación Secundaria pueden escolarizar a alumnos con necesidades educativas especiales en los niveles de Secundaria Obligatoria y Post-obligatoria (12-16 años y 16-18 años). Reciben atención por parte de los Departamentos de Orientación de los centros.

En estos centros se dispone de los recursos personales y materiales necesarios para la adecuada intervención educativa. Asimismo, y allí donde las singulares características de los recursos de acceso lo aconsejen, existen **centros educativos de atención preferente** para escolarizar a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad motriz, auditiva y a trastornos graves del desarrollo.

Para adecuar la respuesta educativa a las necesidades que presentan estos alumnos, se planifican, elaboran y ponen en práctica las correspondientes adaptaciones, tanto de acceso como propiamente curriculares, con objeto de posibilitar su máximo desarrollo, garantizando la adecuada permanencia en el sistema educativo y una adecuada evolución académica, así como facilitando la inserción a la vida adulta.

El alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad auditiva escolarizado en los Centros de Educación Secundaria puede recibir, si es necesario, apoyo educativo de los Intérpretes de Lengua de Signos Española contemplados en el convenio suscrito entre la Consejería de Educa-

ción y Empleo y la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid (FESOR-CAM).

En estos centros de educación Secundaria pueden impartirse **Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI)**. Los Programas de Cualificación Profesional Inicial se han configurado, como un instrumento compensador de desigualdades y favorecedor de una inserción sociolaboral satisfactoria y educativa de sus destinatarios. Están dirigidos a jóvenes menores de veintiún años que, al menos, cumplan los dieciséis años en el año natural en que se inicie el programa, y no hayan alcanzado los objetivos de la Educación Secundaria Obligatoria ni posean titulación alguna de Formación Profesional.

Con el fin de satisfacer las necesidades personales, sociales y educativas de los alumnos, los módulos obligatorios de los Programas de cualificación profesional inicial (PCPI) que se impartan en los centros educativos se podrán desarrollar en las siguientes modalidades:

- **General**, de un curso de duración, para los alumnos escolarizados, en régimen ordinario, incluidos también aquellos con necesidades educativas especiales.
- **Especial**, de dos cursos de duración para los alumnos con necesidades educativas especiales.

La integración de alumnos con necesidades educativas especiales en los grupos de la modalidad general se efectuará con los mismos criterios que se establezcan para la Educación Secundaria Obligatoria. Aquellos alumnos cuyas necesidades educativas especiales están asociadas a condiciones personales de discapacidad tales que no les

permitan su integración en la modalidad General, podrán escolarizarse en la modalidad Especial.

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

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

● **Centros Específicos de Educación Especial y aulas sustitutorias de Educación Especial**

Son centros de Educación Especial aquellos que escolarizan a los alumnos que no puedan acceder a la educación ordinaria por precisar apoyos muy específicos y se considere por ello que sería mínimo su nivel de adaptación y de integración en un centro escolar ordinario. Esta vía pretende garantizar que el alumno reciba una formación suficiente para poder adquirir el mayor grado posible de autonomía y desarrollo personal, y que le permita, cuando ello sea posible, la inserción laboral. En Educación Infantil se contempla esta modalidad de escolarización con carácter excepcional, y siempre a partir de los tres años de edad.

La distribución territorial de los Centros de Educación Especial sostenidos con fondos públicos en la Comunidad de Madrid aparece en la Tabla 46.

En estos centros se pueden cursar las enseñanzas en dos etapas:

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Áreas	N
Madrid Capital	42
Norte	4*
Sur	10
Este	5
Oeste	12
TOTAL	73

Tabla 46. Distribución territorial (según áreas educativas) de los Centros de Educación Especial. Fuente: Consejería de Educación y Empleo.

*Observaciones: El centro concertado S. Francisco de Asís solo tiene PCPI de modalidad NEE.

Educación Infantil Especial y Básica Obligatoria (EBO):

Los alumnos cuyas necesidades educativas no pueden ser atendidas en centros ordinarios, serán escolarizados en estos centros, donde recibirán una atención educativa personalizada en grupos reducidos bajo la atención de profesionales especializados y con dotación de recursos específicos. Comprende desde los seis a los dieciséis años, aunque se procurará la detección y atención lo más temprana posible.

Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta:

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

Están regulados por la Orden Ministerial de 22 de marzo de 1999⁴³, y destinados a alumnos con 16 años cumplidos que han cursado su formación en educación especial con adaptaciones curriculares significativas en todas las áreas. Estos programas tienen por objetivo facilitar el desarrollo de la autonomía personal y la integración so-

cial. Incorporan, también, aspectos de formación profesional, dependiendo del alumno.

Existen además Aulas de Educación Especial en algunos colegios de educación infantil y primaria.

● Centros Universitarios

En las Enseñanzas Universitarias, se reserva el 5% de las plazas universitarias para personas con discapacidad con un Grado de discapacidad igual o superior al 33%. Igualmente las pruebas de acceso a la universidad serán adaptadas para aquellos estudiantes que presenten algún tipo de discapacidad, garantizando las debidas condiciones de igualdad con el resto de los estudiantes (Real Decreto 1892/2008, de 14 de noviembre por el que se regulan las condiciones para el acceso a las enseñanzas universitarias oficiales de grado y los procedimientos de admisión a las universidades públicas españolas⁴⁴).

Desde el curso 2003-2004, la Comunidad de Madrid convoca Becas para alumnos con discapacidad.

En la construcción del sitio web www.emes.es se han seguido las pautas de accesibilidad correspondientes a los puntos de verificación de

⁴³ BOE núm. 86 de 10 de abril de 1999.

⁴⁴ BOE núm. 283 de 24 de noviembre de 2008

nivel AA (prioridad 1 y 2 de la Norma UNE 139803:2004 de Accesibilidad en contenidos Web), en cumplimiento del Real Decreto 1494/2007 de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social⁴⁵.

Además, se cuenta con los siguientes recursos en el ámbito de la Universidad:

Centro de Información y Asesoramiento Universitario.

Dirección General de Universidades e Investigación.

Las funciones que desempeña son las siguientes:

- Asesorar, informar y orientar al público en general sobre temas universitarios, como: Ingreso en las universidades de estudiantes de Bachillerato, de Ciclos Formativos, indecisos, extranjeros, personas con discapacidad, titulados universitarios, mayores de 25 años, mayores de 40 y de 45 años, universidad para mayores de 50 años. Formación en Grados y Postgrados (Másteres y Doctorados), cursos y seminarios, cursos de verano...
- Gestionar una bolsa de Vivienda Virtual para universitarios.
- En relación con la aplicación de las nuevas tecnologías se ha instalado ADMINISTRATEL, con el fin de favorecer la búsqueda de trabajo a través de la Red y la obtención de información y asesoramiento universitario.
- Elaborar publicaciones universitarias.

- Ofrecer de forma gratuita prensa universitaria.
- Orientar a los usuarios sobre empleo: bolsas de empleo para jóvenes, ofertas de empleo público y privado, empleo virtual, trabajo voluntario,...
- Prestar el servicio de asesorías individualizadas, en ferias, institutos, ayuntamientos.

Servicios de Atención a la Discapacidad de las Universidades de la Comunidad de Madrid

Están presentes en las siguientes universidades:

- Universidades Públicas:

- Universidad de Alcalá
- Universidad Autónoma de Madrid
- Universidad Carlos III de Madrid
- Universidad Complutense de Madrid
- Universidad Rey Juan Carlos
- Universidad Politécnica de Madrid
- UNED: Unidad de Atención a la Discapacidad

- Universidades Privadas:

- Universidad Alfonso X El Sabio
- Universidad Antonio de Nebrija
- Universidad Europea de Madrid
- Universidad Pontificia Comillas

Proyectos de Investigación

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

⁴⁵ BOE núm. 279 de 21 de noviembre de 2007

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

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

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

• **Servicios de orientación: Equipos y Departamentos de Orientación**

Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica

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

Hay un total de 63 Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica siendo estos de tres tipos:

Atención Temprana. Intervienen principalmente en las Escuelas Infantiles (0-6 años).

Generales. Desarrollan su actuación en los centros de Educación Infantil y Primaria (3-12 años).

Específicos de discapacidad motórica, discapacidad visual, discapacidad auditiva y alteraciones graves del desarrollo. Tienen competencias en la orientación específica de las discapacidades respectivas, en todas las etapas educativas no universitarias. Su ámbito de intervención es regional.

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

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

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

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica tienen la competencia de realizar la evaluación psicopedagógica de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de discapacidad, del alumnado con necesidades educativas específicas por superdotación intelectual y del alumnado

que manifieste trastornos graves de conducta o de personalidad, así como la determinación de la modalidad educativa y la propuesta de escolarización que consideren adecuada, en base al conocimiento del alumno y a la oferta de los centros del sector preferentemente.

Departamentos de Orientación

Por otra parte, los Institutos de Educación Secundaria que imparten la enseñanza obligatoria tienen **Departamentos de Orientación**, en los que los profesionales de Orientación Educativa son responsables de la orientación psicopedagógica en la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y en las etapas post-obligatorias. En los centros concertados existe la figura del Orientador o un Servicio de Orientación, para atender a los alumnos de ESO y de enseñanzas post-obligatorias.

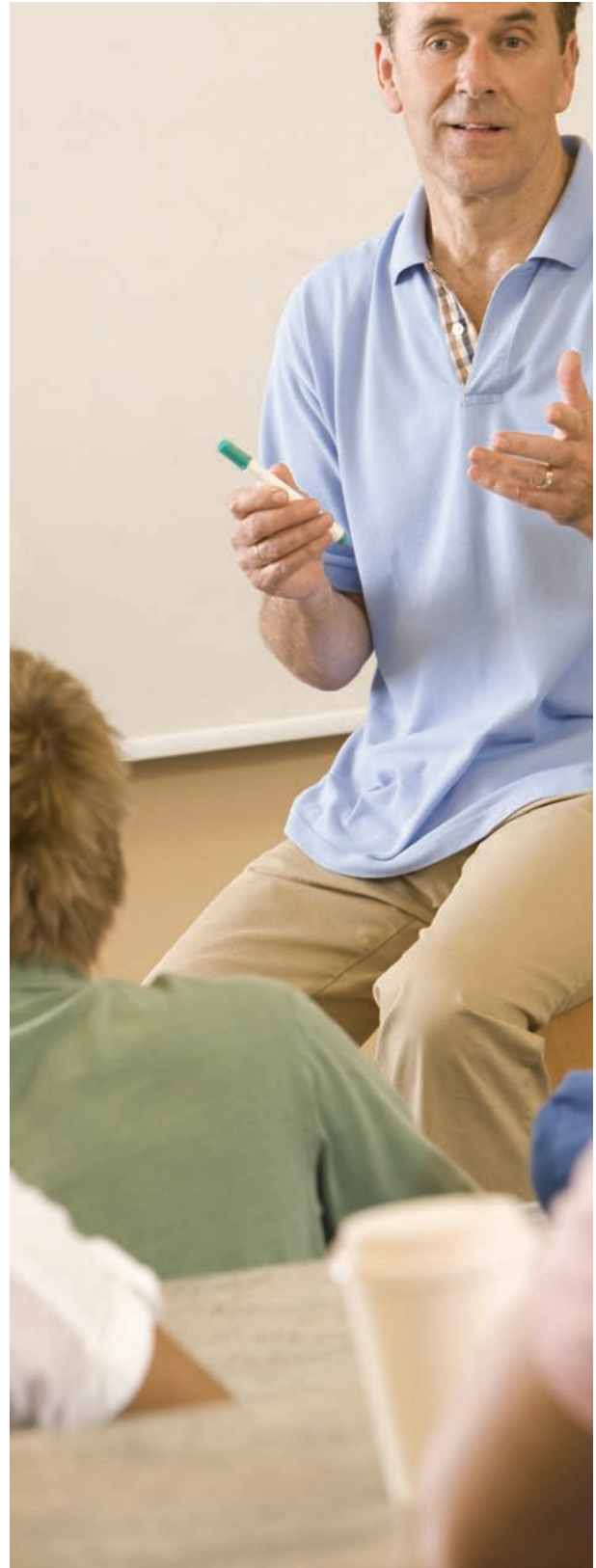
Orientadores y Profesores Técnicos de Servicios a la Comunidad en centros de educación especial

Los centros de educación especial cuentan con un profesional de la especialidad de orientación educativa y un Profesor Técnico de Servicios a la Comunidad (PTSC). Estos profesionales tienen asignadas entre otras funciones la contribución a la mejora de las estructuras organizativas de los centros, la colaboración en la planificación y desarrollo del conjunto de medidas educativas, habilitadoras, adaptativas, ocupacionales y de orientación laboral.

• Otros Servicios

Centros de Educación de Personas Adultas

Los **Centros de Educación de Personas Adultas (CEPAs)** de la Consejería de Educación y Empleo dependen de la Dirección General de Educación Secundaria y Enseñanzas de Régi-



III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

men Especial y constituyen una red consolidada de centros orientados a la educación de personas adultas, entendiendo esta educación como una formación para toda la vida. Actualmente la Red de Centros de Educación para Personas Adultas está constituida por **69 centros** (incluidos los Centros de Educación de Personas Adultas de los centros penitenciarios). La atención a las personas adultas con discapacidad se realiza en los Centros de Educación de Personas Adultas ajustando la oferta formativa, a las características individuales y colectivas de las personas con discapacidad que participan en las enseñanzas de estos centros.

Centros de Formación del Profesorado

Por medio de las actuaciones formativas de cursos, seminarios, grupos de trabajo, Proyectos de Formación en Centros, la Dirección General de Mejora de la Calidad de la Enseñanza, a través de los Centros Territoriales de Innovación y Formación, así como el Centro Regional de Innovación y Formación “Las Acacias”, facilita al profesorado, tanto especialista (profesorado de Educación Especial, de Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica) como de cualquier área o materia, una formación específica que le permita llevar a cabo, de la forma más completa posible, la integración socioeducativa de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Residencia para alumnos con necesidades educativas especiales

La Comunidad de Madrid, mantiene una residencia para los alumnos del C.P.E.E. “María So-

riano” el cual es de ámbito regional y destinada a alumnos con plurideficiencias. Esta residencia forma parte estructural y organizativa del Centro Educativo propiamente dicho y es un servicio complementario para los alumnos cuya discapacidad le impide la utilización del transporte diario; funciona dentro del calendario escolar oficial.

● Accesibilidad

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

Algunos de los proyectos relacionados con este ámbito son:

Red ALBOR: tiene el objetivo de preparar a los docentes para que estén en condiciones de efectuar una evaluación competente de las necesidades de los alumnos con discapacidad y de realizar prescripciones y orientaciones sobre los sistemas y dispositivos de acceso más apropiados a cada uno.

Dotación de equipamiento informático de acceso al currículo para los alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en Centros sostenidos con fondos públicos de Educación Especial, Centros de Educación Infantil y Primaria y Centros de Educación Secundaria Obligatoria.

1.3.2.C

Servicios de Sanidad

La red sanitaria de la Comunidad de Madrid, desde la Consejería de Sanidad, aborda la discapacidad en todas sus facetas y momentos dentro de sus recursos propios (centros de salud, hospitales, centros de rehabilitación, etc.) y mantiene su carácter

universal e integral en la atención. En este capítulo se recogen solamente aquellas acciones relacionadas con la discapacidad de forma exclusiva y que, esencialmente, hacen referencia a las estrategias de prevención de la discapacidad.

SERVICIOS DE SANIDAD

Programa de Salud Materno-Infantil y Prevención de Discapacidades

- Prevención Neonatal de Discapacidades
- Prevención Prenatal de Discapacidades
- Protección de la Salud en la Infancia

Servicio Especializado en Salud Mental para personas con discapacidad intelectual (Equipo móvil de apoyo a los Centros)

Unidad de Salud Mental para Personas Sordas (USMS)

Unidad de Salud Mental: Consulta monográfica del Síndrome de Prader Willi

Hospitales de Día Infanto-Juveniles (Centros Educativos Terapéuticos)

Unidades de Trastornos de la Personalidad-Comunidades Terapéuticas (UTP)

Unidad de Atención a Adultos con Síndrome de Down del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa (MI-HUPDOWN)

Programa AMI-TEA

Unidades Especiales para atención buco-dental para personas con discapacidad

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

• Programa de Salud Materno-Infantil y Prevención de Discapacidades

Este Programa consta de tres grupos de actuaciones:

Prevención Neonatal de Discapacidades

Se trata de la detección precoz de metabolo-patías congénitas en el 100% de recién nacidos. En el año 2011, se han analizado **75.086 recién nacidos**, en los que se han detectado y tratado precozmente **37** casos de hipotiroidismo congénito, **6** de hiperplasia suprarrenal congénita, **27** de fenilcetonurias, **443** de drepanocitosis (426 portadores y 17 enfermos de drepanocitosis) y **56** de fibrosis quística (47 portadores y 9 enfermos).

Desde el 10 de octubre de 2011 se ha ampliado en **14** las enfermedades endocrino-metabólicas que se pueden detectar en la prueba del talón.

Con la incorporación de 2 patologías relacionadas con los errores congénitos del metabolismo de los aminoácidos, 4 patologías relacionadas con errores congénitos del metabolismo de ácidos grasos y 8 patologías relacionadas con errores congénitos del metabolismo de ácidos orgánicos se ha ampliado el cribado a 19 enfermedades.

Prevención Prenatal de Discapacidades

Se trata de detectar hiperfenilalaninemias maternas. Durante el año 2011, se han analizado 3.661 mujeres, en las cuales no se ha detectado ningún caso.

Durante el período 1995-2010 se han efectuado análisis a **91.363 mujeres**, detectándose en total sólo 8 casos.

Protección de la Salud en la Infancia

Se trata de un conjunto de actuaciones que comprende la realización de campañas de sensibilización sobre salud y vacunación infantil. (Tabla 47)

En el año 2011 se realiza el cribado universal de hipoacusia en recién nacidos en todos los hospitales públicos y privados, con la técnica de Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral automatizados (PEATC-a).

• Servicio Especializado en Salud Mental para personas con discapacidad intelectual (Equipo móvil de apoyo a los Centros)

Existe un Equipo móvil de apoyo a los Centros (SESM-DI) dependiente del Hospital de La Princesa.

Documento	Nº de ejemplares distribuidos
Documento de Salud Infantil	83.000
Folleto "Detección Precoz de Enfermedades Endocrino Metabólicas en recién nacidos. Para prevenir Discapacidad"	86.717
Folleto "Detección Precoz de Hipoacusia en recién nacidos. Para conocer si su hijo tiene problemas auditivos"	80.050
Documento Técnico Detección Precoz de Hipoacusia en Recién Nacidos	70

Tabla 47. Documentos y ejemplares distribuidos en campañas de sensibilización sobre salud y vacunación infantil. **Fuente:** Consejería de Sanidad (2011).

- **Unidad de Salud Mental para Personas Sordas (USMS)**

Existe una Unidad de Salud Mental para Personas Sordas (USMS) dependiente del Hospital Gregorio Marañón.

- **Unidad de Salud Mental: Consulta monográfica del Síndrome de Prader Willi**

Durante el 2012 se pondrá en marcha una consulta monográfica del Síndrome de Prader Willi, con la finalidad de mejorar la atención en salud mental de los pacientes afectados por el mismo. La consulta está ubicada en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

- **Hospitales de Día Infanto-Juveniles (Centros Educativos Terapéuticos)**

Los Hospitales de Día Infanto-Juveniles (Centros Educativos Terapéuticos) tienen por objeto la atención de los alumnos que, transitoriamente, no pueden asistir a los centros educativos por necesitar un tratamiento terapéutico intensivo en entornos estructurados. Actualmente existen tres Hospitales de Día del SERMAS y tres concertados. Además dependientes de Educación tenemos cinco CET: CET-Norte (Madrid), CET Vallecas (Madrid), CET Pradera de San Isidro (Madrid), CET- San Agustín (Leganés) y CET – Puerta de Madrid (Alcalá de Henares).

- **Unidades de Trastornos de la Personalidad-Comunidades Terapéuticas (UTP)**

Se encuentran en funcionamiento dos Unidades de atención a personas con trastornos de personalidad graves, una propia en el Hospital Dr. Rodríguez Lafora y otra concertada en la Clínica San Miguel de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

- **Programa AMI-TEA**

El Programa de Atención Médica Integral a Pacientes con Trastornos del Espectro Autista AMI-TEA, que se desarrolla en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón desde abril de 2009 para atender a las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA), es un recurso especializado, centralizado y sensible a sus necesidades singulares.

- **Unidades Especiales para atención buco-dental para personas con discapacidad**

Existen dos Unidades Especiales de atención buco-dental dirigidas a personas con discapacidad, una destinada a niños en el Hospital Niño Jesús, y otra dirigida a adultos y que se halla en el Hospital Gregorio Marañón.

Con el fin de seguir mejorando la atención y salud buco-dental de las personas con discapacidad, se va a facilitar que a las personas con discapacidad y epilepsia se les pueda llevar a cabo la gingivectomía y el implante de prótesis en un mismo acto quirúrgico en la Fundación Jiménez Díaz.

1.3.2.d

Servicios de Empleo

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

SERVICIOS DE EMPLEO

Empleo Ordinario

Empleo Protegido: Centros Especiales de Empleo

Orientación e Intermediación Laboral

Formación Profesional para el Empleo



● Empleo Ordinario

Para el fomento de la **contratación de personas con discapacidad en empresas ordinarias** se ha establecido un Programa de subvenciones que comprende diversos tipos de ayudas, mediante la Orden 345/2009, de 13 de febrero se regula el procedimiento de concesión directa de estas ayudas⁴⁶ que pueden oscilar entre 7.814 € para la contratación indefinida de personas con especiales dificultades procedentes de enclaves laborales y 3.907 € para las nuevas contrataciones o la transformación en indefinido de contrataciones temporales. Asimismo, se subvenciona con 901 € la adaptación del puesto de trabajo.

Asimismo, y de acuerdo con la Orden 4598/2010, de 23 de diciembre, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones para el empleo con apoyo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo⁴⁷, se conceden subvenciones para fomentar la integración en las empresas ordinarias de las personas con discapacidad con especiales dificultades de inserción laboral, estas ayudas pueden oscilar entre 2.500 € y 6.600 € anuales, dependiendo de las necesidades de los trabajadores apoyados.

A fin de conseguir el 2% de trabajadores con Discapacidad en empresas de más de cincuenta trabajadores, la normativa señala diversas medidas en procesos de selección de personal al servicio de la Administración de la Comunidad de Madrid. En materia de reserva de plazas en la **Oferta de Empleo Público**, el **Decreto 54/2006, de 22 de junio**, regula el acceso de las personas con discapacidad a la Administración de la Comunidad de Madrid^[3] elevaba el porcentaje de reserva desde el 5% hasta el 6% en la Comunidad de Madrid, al

tiempo que estableció una reserva exclusiva para personas con discapacidad intelectual. Para conseguir estos objetivos la Consejería de Asuntos Sociales, elaboró las “Guías de acceso al Empleo Público para personas con discapacidad”. Recientemente, la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁴⁸, señala para estos procesos un cupo de reserva no inferior al 7% de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, siempre que superen los procesos selectivos y acrediten su discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas. Esta indicación queda incorporada en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público⁴⁹, así como también que de dicha reserva, al menos el 2% de las plazas ofertadas lo sea para ser cubiertas por personas que acrediten discapacidad intelectual.

En relación con el **empleo autónomo** de personas con discapacidad, la Orden 3987/2009, de 29 de diciembre⁵⁰, reguló en el ámbito de la Comunidad de Madrid el procedimiento de concesión directa de las subvenciones para la promoción del empleo autónomo, cuya finalidad es facilitar el cambio de desempleados en trabajadores autónomos o por cuenta propia. En el caso de las personas con discapacidad la norma contempla las máximas ayudas, 8.000 € y 10.000 € en el caso de mujeres desempleadas con discapacidad.

● Empleo Protegido: Centros Especiales de Empleo

Las ayudas al empleo protegido en los Centros Especiales de Empleo están contempladas en la Orden 1857/2008, de 11 de julio, por la que se regula el procedimiento de concesión de sub-

⁴⁶ BOCM núm. 58 de 10 de marzo de 2009.

⁴⁷ BOCM núm.21 de 26 de enero de 2011.

^[3] BOCM núm. 150 de 26 de junio de 2006.

⁴⁸ BOE núm. 184 de 2 de agosto de 2011.

⁴⁹ BOE núm. 89 de 13 abril 2007.

⁵⁰ BOCM núm. 32 de 8 de febrero de 2010

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

venciones para el fomento de la integración laboral de personas con discapacidad en Centros Especiales de Empleo⁵¹. La Orden contempla un amplio abanico de 9 tipos de ayudas repartidas en tres categorías: proyectos generadores de empleo, ayudas para el mantenimiento de los puestos de trabajo y ayudas a las unidades de apoyo a la actividad profesional de los Centros Especiales de Empleo. Se subvenciona con una cuantía de hasta el 50% del SMI por cada trabajador que presta servicio en los CEE, con una cuantía de 9.000 € hasta 24.000 € por los contratos indefinidos realizados para personas con discapacidad, 1800 € por cada trabajador, para la eliminación de barreras y adaptación de puestos y 1.200 € por trabajador con discapacidad reforzado por las unidades de apoyo.

En enero de 2012 existen en la Comunidad de Madrid 206 Centros Especiales de Empleo que hacen posible que más de 9.000 personas con discapacidad puedan desempeñar una actividad laboral.

● **Orientación e intermediación laboral**

Las **Oficinas de Empleo Públicas** prestan servicios de intermediación laboral y la Dirección General de Servicios Sociales ha colaborado con el Dirección General de Empleo en informar de las peculiaridades de las personas con discapacidad y de la metodología de trabajo de los equipos de orientación de los Centros Base. Además, se han venido desarrollando, a través de acciones de formación continua, la información y formación de personal de las Oficinas de Empleo.

Algunas entidades que trabajan con personas con discapacidad cuentan con servicios de in-

termediación laboral que reciben financiación pública para su mantenimiento y gestión.

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

● **Formación Profesional Ocupacional y Continua**

En materia de formación profesional para el empleo se realizan actuaciones dirigidas, preferentemente, a trabajadores desempleados (anteriormente denominada formación ocupacional) y actuaciones dirigidas preferentemente a trabajadores ocupados (anteriormente denominada formación continua).

La formación dirigida, preferentemente, a personas desempleadas se realiza mediante la red de centros colaboradores, los acuerdos con empresas y entidades para la formación con compromiso de contratación, la red de Centros Propios de Formación Profesional para el Empleo y los convenios con los ayuntamientos madrileños con mayor número de habitantes.

La formación dirigida preferentemente a ocupados se gestiona mediante convocatorias para la suscripción de acuerdos con las organizaciones empresariales y sindicales.

En ambos casos se facilita la participación en los cursos de personas con discapacidad, ya que, de acuerdo con las normativas europea y nacional, se incluyen en los considerados grupos preferentes.

⁵¹ BOCM núm. 175 de 24 de julio de 2008.

1.3.2.e

Servicios de Ocio, Cultura y Deporte

Las acciones relacionadas con el fomento de la cultura, la inclusión en el ocio y la práctica deportiva para las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, compren-

den actuaciones que tienen que ver con la mejora de la accesibilidad de las instalaciones y servicios y, con actuaciones dirigidas a la población general.

SERVICIOS DE OCIO, CULTURA Y DEPORTE

Servicios deportivos

- Programa de Formación de Profesionales Deportivos
- Programa “El deporte adaptado rueda por los colegios”
- Otras actividades:

Servicios culturales

- Bibliotecas
- Museos
- Archivos
- Colaboración con entidades e instituciones de personas con discapacidad

Servicios juveniles

- Formación
- Adaptaciones arquitectónicas en albergues juveniles para personas con discapacidad

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

• Servicios Deportivos

Programa de Formación de Profesionales Deportivos

Las actuaciones que ofertan son:

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

Durante el período 2005-2008 han colaborado en el programa más de 50 ponentes, profesores, médicos y expertos mundiales en discapacidad, con la participación de Federaciones deportivas madrileñas, Asociaciones de deporte adaptado, Fundaciones e Instituciones con más de 500 participantes.

Programa “El deporte adaptado rueda por los colegios”

Este programa se ha realizado por parte de la Dirección General de Deportes, con la colaboración de la Federación Madrileña Deportiva de Personas con discapacidad Física y otras Federaciones Madrileñas de Personas con Discapacidad. Durante el curso escolar se han organizado en 54 centros escolares diversas actividades, como exposición de fotos paralímpicas, conferencias-coloquios, y campus deportivos.

En total, 56.494 personas han visitado las exposiciones, se han realizado 368 conferencias, 8.278 alumnos han asistido a las mismas, y se ha contado con 1.535 participaciones de deportistas y técnicos.

Otras actividades:

Publicación del Libro: “Discapacidad, calidad de vida y Actividad Físico-Deportiva” dirigido a profesionales e instituciones y Federaciones, editado tras la elaboración de materiales sobre la situación actual y futura de las actividades físico-deportivas y de los deportes adaptados.

• Servicios Culturales

Bibliotecas

Una línea de acción fundamental es la de favorecer la accesibilidad de las Bibliotecas Públicas de la Comunidad de Madrid para las personas con discapacidad, así como proporcionar acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación.

Algunas de las actuaciones relacionadas con este ámbito son:

Espacios:

- Las 16 Bibliotecas Públicas (BP) que dependen de la Comunidad de Madrid, ubicadas en Madrid capital, están adaptadas para el acceso de personas con discapacidad (a excepción de la BP Antonio Acuña, de próximo traslado).
- La Biblioteca Pública de Carabanchel “Luis Rosales”, inaugurada en el verano del 2010, quiere impulsar los servicios igualitarios e integradores, para ello ofrece a todos los ciudadanos, independientemente de su discapacidad la posibilidad de acceder tanto al ocio cultural a través de la literatura y el cine, como a la divulgación científica. Para realizar estos fines trata de cumplir con los siguientes objetivos:

- Ofrecer una colección accesible para personas con discapacidad visual (Libros en letra grande, Audiolibros y herramientas que faciliten la lectura).
- Ofrecer una colección accesible para personas con dificultades de aprendizaje (libros de lectura fácil y/o fácil lectura).
- Audiovisuales con audiodescripción/audionavegación y subtítulos adaptados para personas con discapacidad sensorial.
- Iniciar a los usuarios con discapacidad en el uso de la biblioteca en función de sus necesidades.
- Incluir en la colección de las bibliotecas, los diferentes formatos que faciliten la lectura y la adquisición de conocimiento de todos sus usuarios.
- Elaboración de materiales de difusión: guías de lectura puntuales, recopilación de recursos...

Para ello se ha creado un Centro de Interés que consta de más 1.500 ejemplares de libros en braille, Audiolibros, Audiovisuales –audionavegación/audiodescripción, subtítulos para personas con discapacidad— Libros en Letra Grande, Lengua de signos, literatura y materias –infantiles, juveniles y adultos—.

Esta biblioteca consta de 4 puestos con lupas electrónicas, 6 puestos con el software jaws incorporado, lupas de mano y de regla y atriles.

El salón de actos, donde se hacen actividades para colectivos específicos, consta de un bucle magnético para la discriminación de sonidos.

- La BP María Moliner tiene un espacio propio reservado para personas con discapacidad con tres mesas para la consulta que podrían ser usadas por 4 usuarios cada una, y 3 puestos de acceso al catálogo adaptados en altura para ellos.

- La BP de Vallecas, dispone de puestos de Internet con hardware adaptado.
- La BP de Usera cuenta con un puesto de acceso al catálogo adaptado.

Fondos:

Las 16 bibliotecas públicas que dependen de la Comunidad de Madrid incluyen en sus colecciones materiales especiales enfocados a la integración lectora de todos los usuarios, con libros y audiovisuales en diferentes formatos:

- Colección para la discapacidad intelectual: colecciones de lectura fácil, 2.576 libros que corresponde a 184 títulos.
- Colección para la discapacidad visual: colecciones en “Letra grande”: 2.541 libros que corresponden a 231 títulos.
- Audiolibros en español, francés, inglés, polaco,...etc. En soporte CD 5.600 ejemplares que corresponden a 983 títulos.
- Cine con subtítulos para sordos (en diferentes idiomas): 20.000 DVD, que corresponden a 1.986 títulos.
- Libros para el aprendizaje y la comprensión de la lengua de signos: 52 ejemplares.
- Libros adaptados para neolectores, aprendizaje de español y personas con dificultades lectoras.
- Cine con Audiodescripción/audionavegación para personas con discapacidad visual: 588 DVDs que se corresponden con 42 títulos.
- Fondos en Braille: 200 volúmenes.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Telebiblioteca:

- Es un servicio de préstamo de libros a domicilio para personas mayores de 70 años o con una discapacidad superior al 33%, puesto en marcha en 2006, que se solicita a través del teléfono de información 012 o de internet en la página institucional de la Comunidad de Madrid, www.madrid.org/bpcm.

- Para poderlo solicitar es necesario ser socio de las bibliotecas de la Comunidad de Madrid. El carné y los libros solicitados se sirven y retiran a domicilio en un plazo de 24 horas.

- Desde septiembre de 2009, y a raíz de la firma de un convenio de colaboración con la ONCE, el servicio de Telebiblioteca realiza la entrega de libros en Braille a los usuarios que lo soliciten. En 2011 han utilizado este servicio 116 personas a las que se han entregado 664 libros en Braille (2.985 volúmenes).

- En cuanto a los fondos, Telebiblioteca cuenta en 2011 con más de 20.600 documentos (unos 15.854 libros y en torno a 4.790 audiovisuales). Es de destacar una numerosa colección de audiolibros.

Museos

En este ámbito también se han desarrollado actuaciones para favorecer la accesibilidad para todos como, por ejemplo:

- El **Museo Casa Natal de Cervantes** es totalmente accesible tanto para personas con discapacidad física como visual. En virtud de un convenio de colaboración, firmado en el 2000 con la Organización Nacional de Personas con discapacidad vi-

sual Españoles (O.N.C.E.), se adaptó la visita a las necesidades de las personas con discapacidad visual. La web está preparada también para ellos. Durante 2008-09 se tradujeron carteles y paneles a Braille. Y en 2011 se han incorporado planos zonales en Braille.

- En el **Centro de Arte Dos de Mayo** (CA2M), actualmente, todas las salas de exposiciones así como otros servicios del Museo (aseos, taquillas etc.) están libres de barreras físicas y cuentan con las adaptaciones necesarias para ser enteramente accesibles.

- En el Museo Picasso-Colección Eugenio Arias (Buitrago), se adaptó en 2010-11 el acceso a pie de calle, desde el área de almacenes para facilitar la visita a personas de movilidad reducida.

- Las salas de exposición CANAL, EL AGUILA, ALCALA31 y ARTE JOVEN permiten el acceso a visitantes con movilidad reducida y sillas de ruedas.

- En relación a la programación de exposiciones y eventos que se vienen celebrando, destacamos las que han tenido lugar en la Sala El Aguila, dos muestras colectivas: *la Bienal de la ONCE* (desde 2008) y el *Concurso Internacional de Pintura y Dibujo para personas con Síndrome de Down* (desde 2006), organizadas por la ONCE y por la Fundación Síndrome de Down de Madrid, respectivamente.

- En el **Museo Arqueológico Regional** se ha incorporado un nuevo servicio de visitas guiadas a su exposición permanente dirigido a personas con discapacidad visual.

Archivos

El **Archivo Regional de la Comunidad de Madrid** está adaptado para facilitar el acceso a personas con discapacidad física, ya que se han tratado de eliminar todas aquellas barreras arquitectónicas que pudieran impedirlo. Se cuenta, por ejemplo, con rampas de acceso a la entrada de todos los edificios, ascensores con capacidad para dos sillas de ruedas, puertas y pasillos con anchura suficiente para que estas personas puedan circular sin problema por el interior de los edificios.

Igualmente, el salón de actos del centro tiene adaptada la última fila de asientos, de forma que dispone de espacio para cuatro-cinco sillas de ruedas. De este modo, cualquier persona con esta necesidad puede asistir a los actos que se realizan en dicho salón.

Colaboración con entidades e instituciones de personas con discapacidad.

Se han emprendido proyectos de colaboración **con entidades e instituciones de personas con discapacidad** con diversos objetivos y temáticas. Algunos ejemplos de estas colaboraciones han sido iniciativas para acercar la lectura a las personas con discapacidad; puesta en marcha de talleres de fabricación de papel artesano en bibliotecas con grupos de centros educativos; realización de prácticas de Interpretación de la lengua de signos en Bibliotecas Públicas; o convenios para la inclusión de libros en Braille en el servicio de Telebiblioteca.

Desde la Dirección General de Archivos, Museos y Bibliotecas se viene colaborando, con la Fundación ONCE en la organización de la Bienal ONCE de Arte Contemporáneo, una experiencia que pretende fomentar la creatividad

de artistas con discapacidad y, al mismo tiempo, promocionar la difusión de las obras de arte que abordan la temática de la discapacidad.

● Servicios Juveniles

En la Dirección General de Juventud no se destinan recursos específicos y de forma exclusiva, a jóvenes con discapacidad, sino que dentro de las actuaciones ya establecidas, se promueve la integración de estas personas. Las actuaciones que incorporan recursos para jóvenes con discapacidad son:

Dentro de la programación formativa, dirigida a jóvenes, asociaciones juveniles y personas que trabajan con jóvenes en el ámbito de la Educación en el Tiempo Libre, hay una línea formativa dedicada a la Discapacidad.

Asimismo, anualmente, se desarrolla una convocatoria de acciones formativas. La Convocatoria de Formación, se realiza en colaboración con Ayuntamientos, Asociaciones Juveniles y otras Instituciones como la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y la ONCE, entre otras.

En los años 2010 y 2011, en las diferentes actividades formativas dirigidas a jóvenes y asociaciones juveniles que trabajan con personas con discapacidad en el ámbito del ocio y tiempo libre, se ha contado con un total de 50.168 euros, con 329 participantes y 952 horas formativas.

Y por último se lleva a cabo la eliminación de barreras arquitectónicas en los albergues juveniles, suprimiendo barreras de acceso y de uso en dichas instalaciones para los jóvenes con discapacidad. Para dichas adaptaciones en los años 2009 y 2010, se ha destinado un total de 66.702 euros.

1.3.2.f

Actuaciones para la promoción de la Accesibilidad

Una de las necesidades básicas más importantes de las personas con discapacidad es el acceso en igualdad de condiciones con las demás personas, al entorno físico, al transporte, la información y las comunicaciones. Si bien los recursos de accesibilidad dispuestos por la Comunidad de Madrid afectan de forma más

amplia a distintas Consejerías y la accesibilidad al medio urbanístico es competencia de la Administración local, en este apartado se recogen las actuaciones más relevantes dirigidas a la promoción de la accesibilidad en cuanto a transporte, edificación y acceso a la comunicación y a la sociedad de la información.

ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACCESIBILIDAD

Red de Transporte

Edificación

- Vivienda
- Edificios públicos

Acceso a la Comunicación y a la Sociedad de la Información

● Red de Transporte

El objetivo es construir una red de transportes accesible a todos los viajeros, tengan las capacidades que tengan. Esto se aplica a las nuevas actuaciones en Metro, Metro Ligero, y Cercanías. Las nuevas estaciones se proyectan y construyen de modo que faciliten el acceso y uso de las mismas a personas con movilidad reducida, personas con discapacidad sensorial o intelectual, personas mayores, etc. En buena medida la Red se encuentra adaptada para su uso por personas con discapacidad y se mantiene en constante proceso de adaptación y modernización.

Algunas de las medidas desarrolladas para asegurar la accesibilidad en las estaciones son las siguientes:

- Ascensores y escaleras mecánicas para acceder a la estación
- Puerta de fácil apertura
- Máquinas expendedoras con aplicación de uso fácil
- Paso alargado de control para personas de movilidad reducida
- Señalización mediante pavimentos diferenciados
- Ascensores y escaleras mecánicas para acceder a los andenes
- Zona de seguridad en andenes
- Apoyos isquiáticos en andenes
- Franja de borde de andén

- Refuerzo de la señalización informativa

- Señalización direccional en braille

Las facilidades ofrecidas en las nuevas estaciones se irán progresivamente extendiendo a toda la Red de Metro de Madrid, mediante el Plan de renovación de estaciones.

En el nuevo material móvil se han incorporado nuevas medidas de accesibilidad pensando en los viajeros con movilidad reducida y en las personas con discapacidad sensorial; estas medidas también benefician a todos los demás usuarios. Las principales facilidades del material móvil son las siguientes:

- Contraste cromático acusado entre las puertas del tren y su entorno
- Rampa desplegable para acceso de silla de ruedas en la primera puerta del primer coche
- Apertura automática de todas las puertas del primer coche
- Área reservada para persona en silla de ruedas en el primer coche
- Apoyo isquiático en zona de acompañante de persona de silla de ruedas
- Señalización acústica y visual en puertas, reconocibles tanto desde el interior como desde el exterior
- Asientos y barras de sujeción de color contrastado respecto a su entorno
- Paneles scroll, que indican el destino del tren y la próxima parada

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

- Dispositivo acústico de anuncio de próxima parada

- Señalización en braille

A continuación se detallan algunos datos sobre la accesibilidad de la Red de transportes en la tabla 48.

● Edificación Vivienda

La Dirección General de Vivienda y Rehabilitación (DGVyR) de la Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio, en relación con las personas con discapacidad tiene entre sus funciones desarrollar un marco

Metro de Madrid (Enero de 2012)	
• N° total de estaciones - línea accesibles con ascensores o rampas:	147 (61,00%)
• N° total de estaciones - línea:	241 (100,00%)
Metro ligero Madrid y Tranvía de Parla (Enero de 2012)	
• N° de estaciones - línea accesibles:	56 (100,00%)
• N° total de estaciones – línea:	56 (100,00%)
Ferrocarril metropolitano¹ (incluye sólo el de San Martín de la Vega)	
• N° de estaciones accesibles:	2
Autobuses urbanos de la E. M. T. de Madrid (Enero de 2012)	
• N° de autobuses de piso bajo:	2.027 (100,00%)
• N° total de autobuses – red:	2.027 (100,00%)
Autobuses interurbanos y urbanos de otros municipios diferentes de Madrid (Enero de 2012)	
• N° de autobuses accesibles:	2.086 (98,81%)
• N° de autobuses no accesibles:	25 (1,19%)
• N° total de autobuses – red:	2.111 (100,00%)
Intercambiadores Metropolitanos de Transporte (Enero de 2012):	
• Los cuatro grandes intercambiadores metropolitanos de transporte, Moncloa, Plaza de Castilla, Príncipe Pío y Plaza Elíptica, son completamente accesibles (Avenida de América, que actualmente está en remodelación, quedará con similares especificaciones que los demás).	
EURO TAXI	
• Servicio que, siendo apto para cualquier viajero, atiende preferentemente las demandas efectuadas por personas con discapacidad física y personas con Discapacidad visual preferentemente.	
• Con vehículos adaptados. N° total de taxis adaptados: 161.	

Tabla 48. Datos accesibilidad Red de Transportes. **Fuente:** Consejería de Transportes e Infraestructuras, enero 2012.

⁵² Este ferrocarril metropolitano no es el de las Cercanías, competencia del Estado, sino de la Comunidad de Madrid.

normativo en la materia; informar a las personas con discapacidad; proporcionar ayudas económicas y facilitar el acceso a la vivienda.

Durante el período 2009-2011, se han concedido ayudas para la rehabilitación de interior de viviendas a personas con discapacidad (Programa de Accesibilidad en viviendas) para un total de 165 viviendas por un importe total de la subvención de 503.452 €.

Edificios Públicos

Todas las Consejerías del Gobierno de la Comunidad de Madrid deben reservar, según la Ley 8/1993, de 22 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas⁵³, fondos para la mejora de la accesibilidad de sus edificios u otras acciones de mejora de la accesibilidad que conforman el Fondo para la Supresión de Barreras Arquitectónicas.

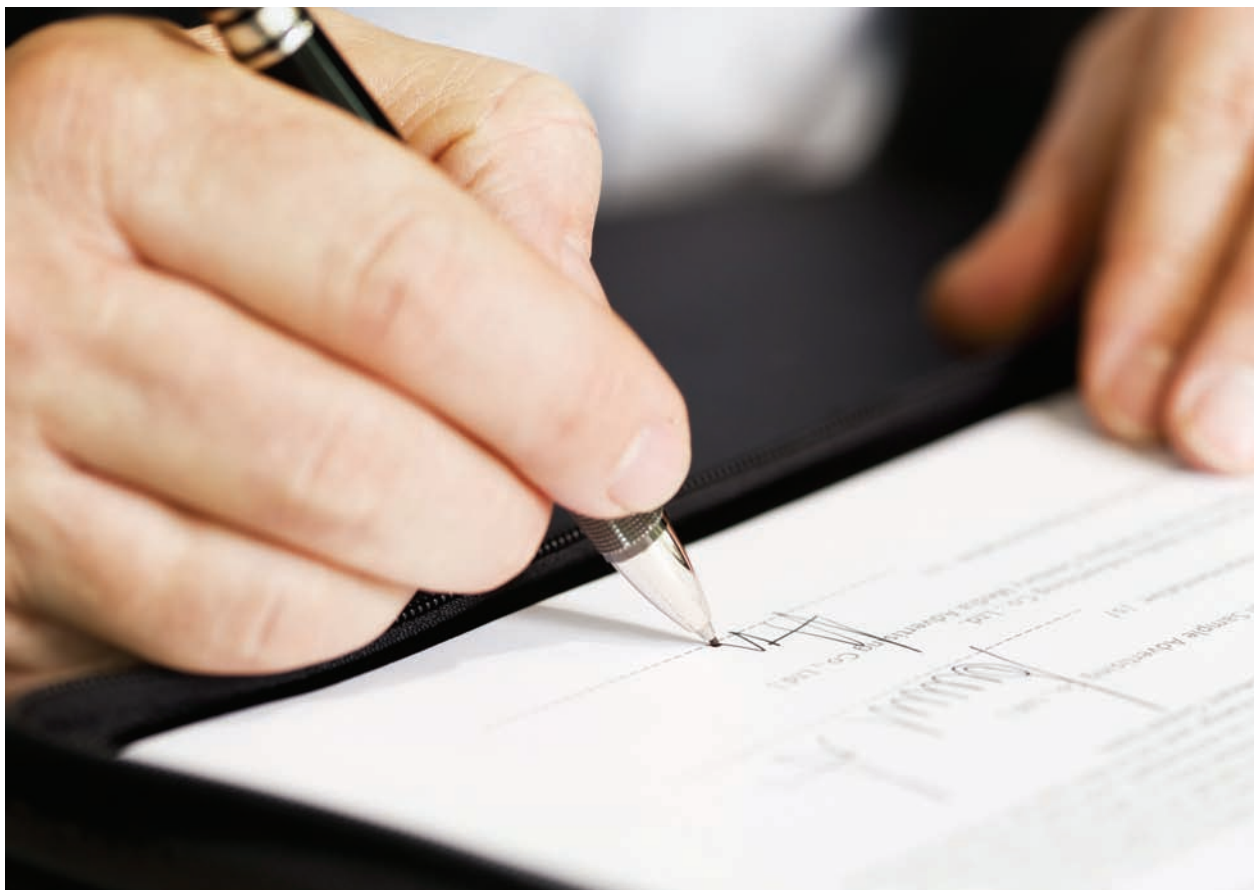
La Consejería de Economía y Hacienda a través de la Dirección General de Patrimonio cuenta entre sus competencias la de realización y supervisión de proyectos de obras nuevas, reforma y mantenimiento de los bienes inmuebles patrimoniales adscritos a la Consejería de Hacienda. En desarrollo de esta función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



⁵³ BOCM núm. 152 de 29 de junio de 1993.

1.4

CONCLUSIONES PARA LA ACCIÓN



El presente capítulo resume las principales conclusiones del análisis de la situación de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid. Estas conclusiones emanan del análisis de los datos poblacionales disponibles y su balance respecto a los recursos con los que se cuenta. A la vez, se han considerado los principales resultados de la Evaluación final del II Plan de Acción, los avances conseguidos y las orientaciones deriva-

das del marco conceptual y de las obligaciones adquiridas con la ratificación de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad por el Gobierno de España (ratificada el 23 de noviembre de 2007, entrando en vigor en mayo de 2008) y objeto de una Declaración de Apoyo Institucional por la Asamblea de Madrid (19 de junio de 2008) e impulsadas por la Unión Europea.

Una primera conclusión previa al análisis de la situación de las personas con discapacidad es que, comparativamente con otros ámbitos de salud, educativos o laborales, en el terreno de la discapacidad continúa siendo necesaria una mayor información. A pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años por la Comunidad de Madrid y por las organizaciones que representan a las personas con discapacidad y sus familias, continúa estando presente la necesidad de ampliar el **conocimiento** acerca de la población con discapacidad y su situación real. Es conveniente fomentar y desarrollar una investigación general, diversificada y especializada coordinándola a distintos niveles, así como sistematizar la recolección y análisis de datos estadísticos. Ello permitirá detectar los nuevos problemas, concebir soluciones y obtener unos resultados satisfactorios. Debe garantizarse que la investigación siempre incluya datos desglosados por **género**, con objeto de hacer visible la situación de las mujeres con discapacidad.

Como **conclusiones generales** relevantes para el ámbito global de la discapacidad en la Comunidad de Madrid es importante destacar las siguientes.

Al acercarse al ámbito de la discapacidad, resulta obvio que es necesario continuar con las políticas **horizontales y coordinadas** que se iniciaron especialmente en el anterior Plan de Acción. Esta horizontalidad y coordinación comprende también a las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias. Es preciso avanzar en los niveles de **participación** de las personas con discapacidad y sus familias. De forma especial, debe favorecerse la participación de las mujeres en todos los espacios relacionados con la discapacidad, incluyendo los órganos de decisión y representación de las personas con discapaci-

dad y sus familias. En este sentido, los Planes de Acción se han mostrado como unas herramientas útiles y de gran valor en la planificación y coordinación de políticas para la discapacidad. Por tanto, el Plan se convierte en una palanca que da impulso a la participación en todos los niveles, desde la planificación hasta la evaluación final, de las personas con discapacidad directamente o/y a través de sus representantes.

El impacto de la ratificación por España de la **Convención** de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad hace imprescindible un estudio y, en su caso, adaptación de toda la legislación y políticas nacionales y autonómicas. Además de los requerimientos legislativos, la Convención señala el marco de los derechos y el ejercicio de las libertades como el eje fundamental de todas las políticas y planes para la discapacidad. Los derechos, la igualdad de oportunidades y la posibilidad de vivir una vida independiente y con significado personal toman un papel central. Estos hechos afectan directamente al tipo de políticas que se deben hacer y, de forma más concreta al tipo de servicios que se deben planificar y ofrecer. Resulta fundamental tener siempre presente la perspectiva de la **autonomía e independencia** individual en las personas con discapacidad, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones.

Igualmente, la Convención de Naciones Unidas y la Unión Europea ponen en relación la discapacidad con la vulnerabilidad a la exclusión y a la discriminación social. Las campañas de sensibilización y de no discriminación han tenido algunos efectos iniciales, pero debe continuar trabajándose en ellas y potenciando la inclusión social de las personas con discapacidad y sus familias, especialmente en las zonas rurales.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

La Convención también destaca la necesidad de abordar los problemas de los grupos con dificultades especiales y, de forma explícita los de los niños con discapacidad. En nuestro contexto esto se concreta de forma especial en la necesidad, *desde muy temprana edad, de promover la autonomía, el acceso a la educación sin discriminación y con los apoyos necesarios*, además de organizar, coordinar y potenciar los programas de atención temprana y de discapacidad mental en la infancia, objetivos en los que se han conseguido grandes avances como, por ejemplo, la contratación de todas las plazas de atención temprana y con ello la garantía de calidad de la atención que se presta.

Resulta imprescindible impulsar la integración de las personas con discapacidad en la comunidad en todos sus ámbitos y a todas las edades, obteniendo una inclusión plena en la comunidad desde el principio. Desde esta perspectiva, el desarrollo e implantación de soluciones de apoyo a la autonomía y a la integración debe basarse en una cooperación con los agentes implicados, pues son quienes conviven diariamente con los problemas asociados y sus necesidades. Por ello, de acuerdo a las demandas realizadas por la Federación de Autismo Madrid y asumidas por la Asamblea de la Comunidad de Madrid, es razonable que se establezcan líneas de intervención y apoyo a la inclusión de todas las personas con discapacidad y, de forma específica, de las personas con Trastornos del Espectro Autista. Las cifras de crecimiento del número de personas con este tipo de trastornos son importantes en todo el mundo, y potencialmente en la Comunidad de Madrid.

Los enfoques de intervención más actuales y con mayor apoyo empírico en el ámbito de la discapacidad, destacan la conveniencia y el po-

tencial de los programas de intervención integral con apoyos personalizados, coordinados y continuados a lo largo de todo el ciclo vital. Sin ninguna duda, los servicios y centros que componen la Red Pública de atención social a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid van a avanzar hacia la excelencia a través de una planificación basada en criterios de garantía de derechos, calidad, y en una formación y actualización de sus profesionales que permitan optimizar las intervenciones y los recursos disponibles para potenciar al máximo su impacto en la igualdad de oportunidades, los derechos y la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.

Una constante en todos los acercamientos a la discapacidad tiene que ver con la consecución de igualdad, especialmente para las niñas y mujeres con discapacidad. A pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años, los datos de atención social, educación, empleo y salud en Madrid siguen apuntando la necesidad de continuar en la planificación política y en todos los niveles de atención con un **enfoque de género**. La situación de las mujeres y niñas con discapacidad merecen una atención particular con el fin de garantizarle su independencia, autonomía, participación e integración social y, las acciones emprendidas avanzan hacia un enfoque integrado de la igualdad de género y acción positiva, que ayude a reducir las diferencias de forma significativa hasta conseguir su completa eliminación, en un plazo y modo razonable y siguiendo lo establecido en el **Segundo Manifiesto de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con discapacidad de la Unión Europea**.

Igualmente, las políticas de accesibilidad siguen siendo una necesidad evidente. La Comunidad de Madrid ha mejorado mucho en la accesibilidad

de sus construcciones, medios de transporte (los autobuses y metro madrileños se han convertido en un ejemplo mundial, asimismo se han incrementado el número de autotaxis adaptados y autobuses accesibles en servicios discrecionales), medios de comunicación y, en definitiva en todo lo que significa accesibilidad universal. Esto no quiere decir que no haya que seguir trabajando en la misma dirección, especialmente en todos los nuevos proyectos. En esta línea es de especial importancia garantizar la **accesibilidad** al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos con la máxima autonomía posible.

De una forma más concreta se pueden observar algunas de las principales **conclusiones específicas** relacionadas con cada uno de los ámbitos de actividad principales.

Con respecto a la **atención social**, la Red de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid ha hecho de la amplia cobertura, la personalización, la especialización y la calidad de los servicios sus señas de identidad. En este contexto, resulta oportuno seguir profundizando en las líneas de actuación propias del Área de Atención Social, instaurando servicios innovadores de atención a grupos específicos, e impulsando los procesos de eficiencia, calidad y excelencia y la libertad de elección. Todo ello bajo la óptica de la promoción de la autonomía personal, la vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias. En este punto merece una especial atención haber integrado la atención a las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera en las políticas generales de discapacidad en este III Plan de Acción.

Con respecto a la **educación**, destaca la importancia otorgada a la mejora en la calidad a través del desarrollo de programas de atención individualizados, el apoyo a familias, y el esfuerzo realizado de modo conjunto por parte de las Consejerías de Educación y Empleo y Sanidad para el desarrollo de los Centros Educativo Terapéuticos y la ampliación de su cobertura. Resulta prioritario potenciar los itinerarios de enseñanza realistas y efectivos, e impulsar la atención a poblaciones especiales. También deben reforzarse los apoyos para promocionar el acceso de las personas con discapacidad a las enseñanzas post-obligatorias, como una garantía que facilite la transición de estas personas a otros sectores. Asimismo, resulta vital fomentar la sensibilización en materia de discapacidad.

En cuanto a la **sanidad**, se ha reforzado la atención y la formación de profesionales sanitarios en temas específicos de discapacidad. Se han mantenido y potenciado todos los programas de prevención y de detección precoz (llegando al 100% de la población en la mayoría de los casos), derivación y atención temprana a niños con trastornos de desarrollo y discapacidad, o con alto riesgo de tenerla. Los recursos específicos instaurados o experimentados (atención buco-dental, unidad de TEA, equipos de salud mental para personas con discapacidad intelectual, etc.) en el II Plan de Acción para personas con discapacidad 2005-2008 han ofrecido todos ellos resultados muy favorables, por lo que es importante su mantenimiento. Sin embargo, se percibe la necesidad de abordar los problemas relacionados con la discapacidad y la rehabilitación neuromotora. Como sucede en otras áreas, resulta interesante avanzar en la atención sanitaria a grupos específicos. Asimismo es imprescindible fortalecer la necesaria coordinación de los servicios sanitarios con los de educación y/o servicios sociales y en la unificación de protocolos de re-

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

gistro y derivación. En este ámbito resulta especialmente importante la investigación de primer nivel para mejorar la prevención, rehabilitación y tratamiento de los problemas y enfermedades que pueden determinar el componente biológico de la discapacidad.

En lo que respecta al **empleo**, sigue presente una menor presencia de las personas con discapacidad en el mercado laboral, especialmente de las mujeres y las personas afectadas por discapacidades mentales e intelectuales. Se ha trabajado para incrementar los niveles de inserción laboral de las personas con discapacidad desde distintas perspectivas. Se ha promovido el adecuado cumplimiento de las cuotas de reserva tanto en el sector público como privado, se ha avanzado en la sensibilización mediante la mejora de la imagen social en relación con el empleo y motivación a empresarios para la contratación de personas con discapacidad, y se ha dado continuidad a las acciones de formación para el empleo de las personas con discapacidad, adecuándolas a las necesidades reales del mercado laboral. Las líneas de acción futuras parecen encaminadas a la mejora del acceso al empleo de las personas con discapacidad, el avance en las fórmulas de empleo con apoyo, contemplando los servicios de asistencia personal, y el aumento de la formación para el aumento de la empleabilidad de las personas con discapacidad. Es de destacar, el esfuerzo de la Comunidad de Madrid al publicar de forma bimensual un boletín estadístico sobre la situación laboral de las personas con discapacidad. Sin duda, mantener iniciativas de este tipo son las que ayudarán a conocer mejor la evolución de la situación de las personas con discapacidad en el futuro inmediato.

En materia de **cultura y deporte**, no se puede olvidar la perspectiva de avanzar en la accesibilidad

al ocio, que garantice el derecho de las personas con discapacidad a acceder a diversas actividades culturales, recreativas, deportivas y turísticas. Se debe trabajar para garantizar que las personas con discapacidad puedan tomar parte en la vida social, como espectadores y como actores.

La especificidad propia de los **TEA (Trastornos del Espectro Autista)** y el aumento de su incidencia requieren la elaboración y puesta en marcha de acciones específicas dirigidas a optimizar, coordinar y mejorar los recursos existentes para avanzar en una horizontalidad efectiva y en la plena integración de personas con TEA desde las diversas áreas de acción, así como continuar en la mejora de la sensibilización y concienciación social, fomentando actitudes receptivas hacia las personas con TEA, para favorecer su integración en la sociedad y promover la implicación activa de todos en la realización de sus derechos.

Las necesidades de las personas con TEA y de sus familiares son muy heterogéneas, como lo son también las alteraciones características de los distintos trastornos que componen el espectro autista. Por ello, es imprescindible diseñar programas de apoyo y servicios que cubran tanto las necesidades comunes del conjunto con personas con TEA de la Comunidad de Madrid, como las necesidades específicas de este grupo.

Tal y como se refleja en las conclusiones del Seminario organizado por la Federación Autismo Madrid y CERMI Comunidad de Madrid bajo el título de "Los derechos de las personas adultas con trastornos del espectro autista" (Madrid, 22 de abril de 2010): Las personas adultas con TEA y sus familias necesitan apoyos y servicios especializados que cuenten con los medios ne-

cesarios para contribuir de forma eficaz, a su bienestar personal, a la promoción de su autonomía personal y a la inclusión, en definitiva al respeto a la igualdad de oportunidades y calidad de vida.

Para **finalizar**, puede considerarse que la atención a las personas con discapacidad puede englobarse en dos grandes bloques de acción:

- Un primer bloque de acciones **reactivas**, que perseguirían asegurar los servicios actualmente disponibles aumentando la eficien-

cia y la calidad de los mismos, con el fin de proporcionar una mayor y mejor garantía de la atención.

- Un segundo bloque de acciones **proactivas**, que se refieren principalmente a acciones, programas y servicios a implantar. Este bloque englobaría también acciones de especial relevancia como las que se refieren a acciones de carácter preventivo o de detección en la temprana infancia, y acciones de difusión, sensibilización, formación e investigación.



CAPÍTULO 2

PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2012 - 2015

2.1 OBJETIVOS Y PRINCIPIOS

2.1.1 Objetivos

2.1.2 Principios

2.2 ESTRUCTURA DEL PLAN

2.3 ÁREAS Y PROGRAMAS

2.3.1 Área Atención social, atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal

2.3.2 Área de atención temprana

2.3.3 Área de salud

2.3.4 Área de educación

2.3.5 Área de empleo

2.3.6 Área de participación social

2.3.7 Área de Trastornos del Espectro Autista

2.3.8 Programas Horizontales

2.4 METODOLOGÍA

2.4.1. Diseño del Plan

2.4.2. Impulso, seguimiento y evaluación del Plan

2.1

OBJETIVOS Y PRINCIPIOS

El III Plan de Acción para personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid tiene como objetivo principal el de conseguir la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad y sus familias que les permita disfrutar de una vida plena e independiente en un espacio

de derechos y libertades individuales como es la Comunidad de Madrid. A continuación, se detallan los **objetivos generales** y los **principios fundamentales e instrumentales** que deben guiar y permitir la consecución de todos los objetivos y actuaciones del III Plan de Acción.



2.1.1

Objetivos generales

De acuerdo con las conclusiones para la acción identificadas en el análisis de la realidad presentado anteriormente, considerando la trayectoria de la Comunidad de Madrid en las políticas de discapacidad y las directrices internacionales más actuales, los **objetivos generales** del III Plan de acción para personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid están dirigidos al logro de una sociedad más justa e inclusiva para las personas con discapacidad y sus familias, que preste mejores apoyos a lo largo de toda su vida y, de forma especial en los momentos más difíciles, partiendo del conocimiento de la situación actual de los servicios de la Comunidad de Madrid. Una sociedad accesible, no sólo en sus construcciones y tecnología, sino en su lenguaje y simbología. Una sociedad basada en el conocimiento que permita un desarrollo inteligente e integrador. Para ello se plantean los siguientes objetivos generales:

- Promover la **vida independiente** de las personas con discapacidad en un marco de derechos y libertades.

- Avanzar en la **igualdad** de oportunidades de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de actuación de la Comunidad de Madrid.

- Profundizar en la **plena inclusión social** de las personas con discapacidad y sus familias. Es necesario emprender de forma activa un camino de inclusión y eliminación de las barreras, no sólo **físicas**, sino **psicológicas** y **sociales** para conseguir la plena integración social de las personas con discapacidad y sus familias.

- Optimizar la **calidad de los servicios** mediante la innovación, la eficiencia y la excelencia en todos y cada uno de los servicios.

En definitiva, el III Plan persigue mejorar la **calidad de vida** de las personas con discapacidad, sus familias y el conjunto de ciudadanos que conformamos la Comunidad de Madrid.

2.1.2

Principios

Los principios que orientan el III Plan de Acción para personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid (2012-2015) continúan y potencian la línea emprendida con el I Plan de Acción (1999-2002) y el II Plan (2005-2008) y se inspiran en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad promulgada por la Organización de las Naciones Unidas en 2006, ratificada por España en 2007 y por la Asamblea de la Comunidad de Madrid en 2008. Esto quiere decir que se entiende el abordaje de la discapacidad desde un marco de derechos de las personas con discapacidad. Este enfoque se completa con elementos de funcionalidad normativa y de calidad de los servicios y procesos, implicados en la atención a la discapacidad.

Se diferencian dos tipos de principios: fundamentales e instrumentales.

Los **principios fundamentales** son aquellos que inspiran, orientan, enmarcan y dotan de significado al III Plan y, de uno u otro modo, se encuentran presentes en todos los objetivos y actuaciones del mismo.

Los **principios instrumentales** son los que ayudan a planificar la **atención** o la **organización** de los servicios para las personas con discapacidad.

Principios fundamentales

Igualdad de oportunidades y derechos de la persona

En las sociedades actuales el respeto y la promoción de los derechos de todas las personas se ha convertido en un eje fundamental de organización social, siendo el respeto a la igualdad de oportunidades uno de sus valores fundamentales. Las personas con discapacidad no pueden permanecer ajenas a este proceso ya que tienen los mismos derechos y libertades que cualquier otro ciudadano. Es preciso considerar los derechos y el respeto a la igualdad de oportunidades como factores clave en la atención. Los servicios de atención deben garantizar y defender los derechos de la persona con discapacidad y respetar el ejercicio de sus libertades inherentes, poniendo como eje central de la acción las necesidades y el desarrollo personal a lo largo de toda su vida.

Inclusión social

Las personas con discapacidad son objeto de estereotipos devaluadores, que llevan al mantenimiento de unos prejuicios respecto a distintos aspectos de su vida y, como consecuencia, sufren diversos procesos de discriminación. La

exclusión y la discriminación por razón de la discapacidad, la ausencia de apoyos adecuados para la integración social de las personas con discapacidad condicionan el ejercicio de sus derechos. La inclusión de todos los miembros de una sociedad, y la aceptación de su diversidad es un valor intrínseco de la misma que potencia su cohesión y enriquecimiento social. En este sentido, la eliminación de barreras, no sólo arquitectónicas, sino cognitivas, la concienciación y sensibilización de la sociedad y el empoderamiento de las personas con discapacidad y sus familias son elementos clave de la acción social. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a participar en todos los ámbitos de la vida social de acuerdo a su libre elección y al desarrollo de su personalidad, de acuerdo a sus posibilidades de modo razonable.

Perspectiva de género

En la actualidad existe una evidencia acumulada respecto a la doble discriminación que sufren las niñas y mujeres con discapacidad por motivo de su género. Las políticas de igualdad de oportunidades suponen un avance importante, pero no han conseguido eliminar esa doble discriminación. Por ello, es necesario seguir insistiendo en una política de género que haga visibles y recurra a la acción positiva, que garantice la presencia de las mujeres con discapacidad en todos los niveles sociales (incluyendo las propias entidades y órganos de representación de las personas con discapacidad).

Accesibilidad universal

Existe un consenso respecto a que la accesibilidad universal es una condición imprescindible de los entornos construidos, los procesos sociales, los bienes, los productos y los servicios de todo tipo, así como en los objetos o instrumen-

tos, herramientas y dispositivos, para que sean comprensibles y utilizables por todas las personas de la forma más autónoma y normal posible. El diseño para todos y la accesibilidad hay que concebirlos como elementos de valor social, ya que de ellos se benefician todas las personas.

Vida independiente

Las personas con discapacidad tienen que disfrutar de todos sus derechos y libertades con independencia. Esto implica una vida lo más autónoma posible y una toma de decisiones libre e independiente en cada aspecto de su vida. Son de especial importancia, las decisiones sobre su propia vida personal, familiar y profesional y las que afectan a su desarrollo personal. El principio de vida independiente debe estar presente en todas las acciones y servicios para personas con discapacidad. Aunque la Comunidad de Madrid ya viene trabajando desde esta perspectiva con Programas que son referente en toda España, la ratificación de la Convención de derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas debe servir como catalizador para favorecer el ejercicio de los derechos y libertades, especialmente de todos aquellos que se dirigen a fomentar una vida independiente y lo más autónoma posible.

Calidad de vida

La calidad de vida y el bienestar personal son dos valores básicos para el disfrute de una vida plena y con significado personal. Una gran parte de los programas de intervención actuales para personas con discapacidad incluyen la calidad de vida entre sus objetivos principales. Este hecho ha supuesto un avance importante en las estrategias de intervención y ha propiciado una generalización de estos objetivos a ámbitos más amplios. Desde un punto de vista más global, la

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

calidad de vida y el bienestar personal se han convertido en un referente en las políticas sociales de los países más avanzados socialmente. Las mejoras en calidad de vida y la potenciación de los factores positivos en la vida de las personas deben llegar, con igual intensidad, a las personas con discapacidad.

Principios instrumentales

Para conseguir los objetivos generales y considerando los principios fundamentales, el III Plan de Acción para personas con discapacidad considera igualmente unos principios instrumentales que permiten y facilitan el desarrollo y la



ejecución del mismo. Se han diferenciado principios que orientan la atención a las personas con discapacidad y sus familias, y principios que organizan los servicios de atención y apoyo de la Comunidad de Madrid.

Principios de la atención:

Personalización de la atención y libertad de elección

La atención a las personas con discapacidad debe hacerse desde una perspectiva de individualización y, siempre que sea posible, coordinada desde un itinerario o Plan personalizado. La personalización de la atención, y la especialización de los servicios deben ir acompañada de la mayor libertad de elección del servicio, por la persona o por su familia.

De acuerdo a los modelos de la Organización Mundial de la Salud y de otras organizaciones técnicas centradas en la discapacidad, la atención personalizada supone tener en cuenta no sólo las características individuales de cada persona, sino también sus necesidades, demandas y deseos, y las circunstancias del entorno social. En este sentido, los servicios se organizan de forma flexible en torno a las necesidades de las personas que los usan.

La intervención debe superar su tendencia a la sectorización y favorecer un punto de vista de integración interdisciplinar. Las intervenciones integrales tienden a potenciarse entre sí, creando un efecto multiplicador en sus resultados y una mayor satisfacción y crecimiento personal. En las personas con discapacidad este hecho es aún más importante si se considera la atomización del sector. Para garantizar la intervención personalizada e integral, se deben contemplar aspectos relacionados con la atención

social, la educación, la sanidad, el empleo, la participación social y la accesibilidad y prever esquemas y programas de coordinación que favorezcan el abordaje integral desde todos los ámbitos y en todas las etapas de la vida, poniendo atención especial a las transiciones y momentos difíciles.

Continuidad de la atención

Los cambios propios de la vida de las personas con discapacidad precisan de una continuidad en la atención a lo largo de toda la vida. La atención debe ser mantenida a lo largo del ciclo vital, garantizando la realización de itinerarios mediante el desarrollo de los mecanismos de coordinación intersectoriales necesarios. Hay que prestar una atención especial a los momentos de transición vital, personal o profesional para disponer de mecanismos de apoyo ajustados a cada momento.

Calidad, innovación y excelencia

La innovación, un esfuerzo por implementar la calidad y una búsqueda constante de la excelencia se va a configurar como uno de los motores del cambio en los sistemas de atención y apoyo a las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid. Las mejoras en la accesibilidad, en la atención y en el apoyo a las personas con discapacidad vendrá de la mano de los programas de I+D+i, verdaderos motores del desarrollo en éste área en un futuro próximo. El esfuerzo constante por la excelencia es el mejor instrumento para desarrollar estrategias de innovación y mejora en la **formación**, la **investigación** y el diseño de **programas de calidad**. Sin ninguna duda este esfuerzo mejorará el conocimiento y, por ende, la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Principios de la organización:

Principio de horizontalidad

El abordaje horizontal se ha convertido en el instrumento necesario para integrar las actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad. La Unión Europea señala como las políticas de discapacidad deben estar presentes en el núcleo central de las políticas generales y ser horizontales en todos los ámbitos de intervención.

Este hecho implica que las actuaciones a desarrollar, de las que la Comunidad de Madrid es un referente, no pueden limitarse a planes, programas y acciones pensados exclusivamente para las personas con discapacidad, o para algunos de sus problemas (v.g. empleo, educación), sino que deben reflejarse en todas las políticas.

Eficiencia y eficacia

A pesar de los avances conseguidos en los últimos años, debe potenciarse la coordinación entre administraciones y, entre ésta y todas las demás entidades especializadas en el ámbito de la discapacidad. Es necesario que existan protocolos que permitan agilizar los itinerarios personales y que favorezcan la sincronización y homogeneización de la atención prestada por distintos servicios –con distintas ópticas y objetivos- a las personas con discapacidad. La colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias juega un papel esencial en este proceso. De este modo, no se trata tanto de crear nuevos servicios, cómo de conseguir una optimización y potenciación de los existentes mediante la

adecuada eficiencia y racionalidad en todos los procesos.

Participación

La profundización en la eficacia democrática implica el aumento de la participación de los ciudadanos especialmente en las políticas sociales. Por otra parte, el lema “Nada para nosotros sin nosotros” de 2003 “año Europeo de las personas con discapacidad”, se ha convertido en una exigencia lícita de las personas con discapacidad y de las asociaciones que las representan. Pero también las personas con discapacidad y sus familias tienen que implicarse en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las diferentes políticas, para que estas se lleven a cabo desde las necesidades reales y sentidas por ellas. En este sentido, en la elaboración del III Plan de Acción se ha articulado un procedimiento que favorezca su activa participación.

Flexibilidad

Al afrontar un Plan de acción, deben considerarse todos aquellos procesos y posibilidades que pueden afectar a los recursos disponibles a lo largo de todo el período. Este hecho siempre supone un cálculo complejo de probabilidades y posibilidades. Este hecho es especialmente relevante en esta ocasión. Ello convierte a la flexibilidad y la viabilidad en dos principios fundamentales de la actuación durante éste período. El III Plan de Acción habrá de incluir estrategias de planificación que permitan una gran flexibilidad a lo largo del desarrollo del mismo, que permitan optimizar la viabilidad de cada objetivo en cada momento, de forma precisa y ajustada a los cambios que pudieran ocurrir en los próximos años.

2.2

ESTRUCTURA DEL PLAN



La estructura del III Plan de Acción para personas con discapacidad combina un enfoque continuista con respecto al II Plan, con un acercamiento innovador que da respuesta a las nuevas demandas y cambios ocurridos en estos años. En el diseño de la estructura y de cada una de las actuaciones incluidas en el Plan se han tenido presentes en todo momento los principios fundamentales e instrumentales del mismo. Los principios fundamentales han sido la filosofía bá-

sica del Plan y han centrado el enfoque general. Mientras tanto, los principios instrumentales están presentes en el paso de los objetivos a actuaciones y, organizan todo el funcionamiento del III Plan. De esta forma, todas las intervenciones incluidas tienen presentes los principios instrumentales de atención (personalización de la atención y libertad de elección; intervención integral; continuidad de la atención, calidad y excelencia), mientras que la propia organización

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

interna del Plan se estructura en torno a los principios instrumentales de la organización: horizontalidad, eficiencia, participación y flexibilidad.

El Plan se organiza en áreas, programas, objetivos y actuaciones. Cada área incluye programas propios. Por su parte, cada programa incluye un número de objetivos que se operativizan en actuaciones. Asimismo, se han previsto cuatro programas horizontales.

De esta forma, se contemplan seis áreas de acción generales y un área de desarrollo específico. Las áreas de acción generales son: **Atención social, a la dependencia y promoción de la auto-**

nomía personal, Salud, Educación, Empleo, Participación social y Atención Temprana, y recogen las actuaciones globales incluidas en el Plan. El área de desarrollo específico se centra en la atención a personas con **Trastornos del espectro autista** y sus familias. Con la inclusión de las dos áreas de Atención temprana y Trastornos del espectro autista se da respuesta a las recomendaciones de la Convención, del Consejo de Europa y de la Unión Europea de prestar una atención especial a los niños y a los grupos con más necesidades.

En la Tabla siguiente se resume la estructura del Plan en los niveles de áreas y programas.

ÁREAS	PROGRAMAS	
Atención social, a la dependencia y promoción de la autonomía personal	1	Fomento de la vida independiente y la calidad de vida
	2	Atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal
	3	Atención social, promoción de la autonomía y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera
	4	Apoyo a las familias
Atención temprana	1	Prevención y Atención Temprana.
Salud	1	Prevención de la discapacidad y promoción de la vida independiente
	2	Atención sanitaria
Educación	1	Acceso al sistema educativo
	2	Educación en la edad adulta
Empleo	1	Acceso al mercado laboral
	2	Fomento de la vida independiente a través del empleo
Participación social	1	Fomento del deporte
	2	Participación cultural y turística
	3	Vivienda
	4	Movilidad
ÁREA DE DESARROLLO ESPECÍFICO		
Trastornos del espectro autista	1	Atención integral a las personas con TEA
	2	Apoyo a las familias
	3	Impulso al conocimiento sobre TEA

Para cubrir la necesidad de horizontalidad que señalan los principios fundamentales del Plan y que exigen los objetivos propuestos e, independientemente, de que una gran mayoría de los objetivos

incluidos contienen aspectos transversales, se han diseñado además cuatro programas horizontales, dando visibilidad a estos cuatro ejes y principios de referencia para las diferentes áreas del III Plan:

Horizontales	
A	Igualdad de oportunidades e inclusión social
B	Mujer
C	Calidad, innovación y excelencia
D	Accesibilidad universal

El III Plan de Acción para personas con discapacidad incluye, por tanto, 7 áreas, 18 progra-

mas propios, 4 programas horizontales, 209 objetivos y 448 actuaciones.



2.3

ÁREAS Y PROGRAMAS



El III Plan de Acción para personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid se organiza en siete áreas: seis áreas generales (Atención social, a la dependencia y promoción de la autonomía personal, Salud, Educación, Empleo, Participación social y Atención Temprana), un área de desarrollo específico (Trastornos del espectro autista), y cuatro

programas horizontales (Igualdad de oportunidades e inclusión social, Mujer, Calidad, innovación y excelencia, y Accesibilidad). Las seis primeras se organizan con un esquema común que incluye una introducción general al área con una enumeración de los objetivos generales del área, seguida de los programas incluidos en cada área. Cada programa,

a su vez, comienza por una breve presentación y delimitación de los objetivos generales del mismo para, posteriormente, pasar a enumerar los objetivos específicos y las actuaciones previstas para su cumplimiento. Finalmente, se presenta un cro-

nograma que ayuda a entender los plazos de su puesta en marcha. Por su nivel de especialización, el área de desarrollo específico de Trastornos del espectro autista sólo incluye programas propios.



Área de Atención Social, a la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal

Consejería Responsable:

Consejería de Asuntos Sociales

Programa 1:

Fomento de la vida independiente y la calidad de vida

Programa 2:

Atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal

Programa 3:

Atención social, promoción de la autonomía y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera

Programa 4:

Apoyo a las familias

La Red de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid ha hecho de la amplia cobertura, la especialización y la calidad de los servicios sus señas de identidad. En este contexto, resulta oportuno seguir profundizando en las líneas de actuación propias del **área de Atención Social**, con el compromiso de mantener unos servicios innovadores de atención a grupos específicos, e impulsando los procesos de eficiencia, calidad y excelencia. Todo ello bajo la óptica de la promoción de la autonomía

personal, la vida independiente y la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid ha querido incluir entre sus **objetivos** principales en el área de Atención social, a la dependencia y promoción de la autonomía personal los siguientes:

- El fomento de la vida independiente y la calidad de vida mediante la consolidación de los

procesos de personalización de la atención incorporando el principio de la mayor libertad posible en la elección del servicio y la excelencia. Asimismo, se continúa avanzando decididamente en la garantía del **Itinerario personalizado de atención** para cada una de las personas con discapacidad y consolidando formas novedosas de asistencia y apoyo para las familias con personas con discapacidad.

- La inclusión específica de actuaciones para la promoción de la autonomía personal de las personas en situación de dependencia.

En este sentido, el III Plan de Acción incorpora programas de Fomento de la Vida independiente y de asistencia personal, y programas dirigidos a Atención a la Dependencia para un

periodo temporal en el que la armonización de dichas actuaciones va a ser objetivo prioritario.

- El III Plan de Acción integra la atención a las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera en las políticas generales de discapacidad. Además de trabajar para mantener la Red de atención social a las personas con enfermedad mental grave y duradera y el apoyo a sus familias, se consolida la coordinación sociosanitaria a través del Plan Estratégico de Salud Mental 2010-2014 que la garantiza en este ámbito. De este modo, se promueve la autonomía e integración social y laboral de las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera y se mejora su calidad de vida y el apoyo a sus familias.



Programa 1

Fomento de la vida independiente y la calidad de vida

Objetivos generales del Programa:

- Consolidar los procesos de personalización de la atención y en una progresiva especialización de los servicios que posibilite llegar a ofrecer la mejor atención posible, desde la mayor libertad de elección del servicio, por la persona o por su familia.
- Fomentar que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los ámbitos de la vida social.
- Aumentar la calidad de vida, el bienestar y la autonomía de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades específicas.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Garantizar la libertad de elección de servicios de atención a personas con discapacidad o sus familias	1.1.	Adoptar las medidas normativas necesarias que garanticen la atención a personas con discapacidad respetando la libertad de elección del servicio por la persona o por su familia.
2. Proporcionar atención social especializada a personas con discapacidad para la promoción de su autonomía y para la atención a las situaciones de dependencia que puedan presentar	2.1.	Mantener los dispositivos de atención a la promoción de la autonomía personal para personas con discapacidad y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid: 2.1.1. Atención residencial. 2.1.2. Atención diurna.
	2.2.	Mantener las plazas de atención diurna para personas dependientes por razón de su discapacidad y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid. 2.2.1. Atención diurna para personas con discapacidad intelectual y/o sensorial. 2.2.2. Atención diurna para personas con discapacidad física y/o sensorial. 2.2.3. Atención diurna para personas con graves trastornos de conducta.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	2.3.	<p>Mantener la atención residencial para personas dependientes por razón de su discapacidad y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid:</p> <p>2.3.1. Atención residencial para personas con discapacidad intelectual y/o sensorial.</p> <p>2.3.2. Atención residencial para personas con discapacidad física y/o sensorial.</p> <p>2.3.3. Atención residencial para personas con discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta.</p> <p>2.3.4. Atención residencial para personas con discapacidad física y graves trastornos de conducta.</p>
	2.4.	<p>Promover un modelo de apoyo residencial que complemente la potenciación de la autonomía personal y la participación sociolaboral.</p>
<p>3. Prestar apoyo al envejecimiento prematuro de personas con discapacidad</p>	3.1.	<p>Mantener la Red de atención especializada a personas con discapacidad que sufren procesos de envejecimiento prematuro y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.</p>
<p>4. Promover el uso de las nuevas tecnologías en los centros de la Red de Atención a Personas con discapacidad</p>	4.1.	<p>Extender el uso de sistemas de domótica y ayudas técnicas en los centros de la Red de Atención de la Comunidad de Madrid para contribuir a favorecer la autonomía de las personas con discapacidad.</p>

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
5. Incorporar las terapias alternativas para la mejora en la atención de las personas con discapacidad	5.1.	Estudiar en colaboración con entidades especializadas en la atención de la discapacidad los beneficios de la aplicación de las terapias alternativas .
	5.2.	Implantar experiencias piloto en la utilización de terapias alternativas.
	5.3.	Extender el uso de terapias alternativas en los Centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.
6. Promover actuaciones deportivas y de ocio en los Centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid	6.1.	Realizar un estudio sobre las prácticas deportivas y de ocio entre los usuarios de los Centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.
	6.2.	Incorporar medidas de fomento del deporte y del ocio entre los usuarios de los Centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.
	6.3.	Desarrollar actuaciones de formación e información destinadas a profesionales de los centros de la Red Pública de Atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.
	6.4.	Realizar jornadas deportivas intercentros .
7. Mejorar la calidad de vida en el domicilio de las personas con discapacidad	7.1.	Dar respuesta a las necesidades de Ayuda a Domicilio a personas con discapacidad a través de la colaboración técnica y económica establecida con las entidades locales.
	7.2.	Prestar Teleasistencia a personas con discapacidad, a través de la colaboración técnica y económica establecida con las entidades locales.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>8. Atender la demanda de cobertura de situaciones de emergencia de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid</p>	8.1.	<p>Mantener la atención en situaciones de Emergencia Social para las personas con discapacidad.</p>
<p>9. Proporcionar apoyos para disfrutar de una vida independiente</p>	9.1.	<p>Consolidar el Programa de Apoyo a la Vida Independiente (Oficina de Vida Independiente de la Comunidad de Madrid).</p>
	9.2.	<p>Medir la satisfacción de las personas con discapacidad en la participación en el Programa y sus resultados.</p>
	9.3.	<p>Mantener y ampliar la bolsa de asistentes personales para prestar horas de asistencia personal desde la Oficina de Vida Independiente de la Comunidad de Madrid.</p>
	9.4.	<p>Informar y formar a personas con discapacidad, familiares y allegados a ellos, así como a futuros asistentes personales en principios de vida independiente.</p>
	9.5.	<p>Proporcionar formación continua en principios de vida independiente a asistentes personales.</p>
	9.6.	<p>Desarrollar actuaciones de difusión sobre la base de la Guía Práctica de la Asistencia Personal elaborada por la Comunidad de Madrid.</p>
	9.7.	<p>Prestar asesoramiento y apoyo técnico a los municipios de la Comunidad de Madrid para desarrollar acciones de sensibilización y difusión de la vida independiente.</p>

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>10. Impulsar la integración socio-laboral de las personas con discapacidad PROGRAMA “Emplea tu capacidad”/” + “CAPAZ”</p>	10.1.	Desarrollar Aulas de adquisición y entrenamiento en el desarrollo de habilidades en la búsqueda y consecución de un empleo para personas con discapacidad física .
	10.2.	Desarrollar Aulas de adquisición y entrenamiento en el desarrollo de habilidades en la búsqueda y consecución de un empleo para personas con funcionamiento intelectual límite .
	10.3.	Desarrollar modelos de servicios de apoyo para alcanzar la empleabilidad de grupos específicos.
	10.4.	Desarrollar proyectos para la integración socio-laboral de las personas con discapacidad gestionados por entidades especializadas en el ámbito de la discapacidad.
	10.5.	Colaborar en la realización de proyectos que contribuyan al acceso de las personas con discapacidad a <i>la sociedad de la información</i> .
	10.6.	Prestar asesoramiento técnico a los Ayuntamientos para la puesta en marcha de programas de integración socio-laboral de personas con discapacidad.
<p>11. Elaboración de la normativa legal que regule la utilización de perros de asistencia en la Comunidad de Madrid, en consenso con las entidades más representativas en este ámbito</p>	11.1.	Elaboración de la normativa relativa a la utilización de perros de asistencia en la Comunidad de Madrid.
	11.2.	Impulsar la utilización de perros de asistencia en la Comunidad de Madrid.
	11.3.	Realizar actuaciones de difusión sobre la utilización de perros de asistencia.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>12. Estudiar fórmulas de gestión que permitan racionalizar el uso de los servicios para garantizar la sostenibilidad, la calidad y la excelencia en la atención a las personas con discapacidad</p>	12.1.	<p>Realización de un estudio prospectivo sobre las necesidades de los servicios en función de las necesidades de las personas con discapacidad.</p>
	12.2.	<p>Estudiar junto con las entidades representantes de las personas con discapacidad y sus familias nuevas fórmulas que permitan garantizar la sostenibilidad de la atención social especializada.</p>
<p>13. Potenciar y mantener las funciones de las entidades especializadas en la atención e integración de las personas con discapacidad</p>	13.1.	<p>Potenciar el tejido asociativo especializado en la atención e integración social de las personas con discapacidad mediante acuerdos y formulas posibles que den estabilidad en la financiación pública que recibe de la Consejería de Asuntos Sociales; de acuerdo con el marco presupuestario legalmente establecido en la Comunidad de Madrid para cada ejercicio.</p>
<p>14. Impulsar la implantación de puntos de información, orientación especializada y prestación de productos de apoyo y ayudas técnicas</p>	14.1.	<p>Estudiar la viabilidad de la implantación de puntos de información y orientación y préstamo en productos de apoyo y ayudas técnicas en colaboración con las entidades especializadas en el ámbito de la discapacidad.</p>
	14.2.	<p>Crear un Proyecto Piloto de establecimiento de Punto Inforpres destinados a la información y orientación especializada sobre discapacidad y recursos tecnológicos de apoyo en colaboración con las federaciones de personas con discapacidad.</p>
	14.3.	<p>Extender, en su caso, el modelo de puntos específicos de préstamo de productos de apoyo y ayudas técnicas.</p>

Programa 2

Atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal

Objetivos generales del Programa:

- Garantizar a las personas con discapacidad y en situación de dependencia el acceso a las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Optimizar la eficacia en los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y la elaboración del programa individual de atención (PIA)	1.1.	Simplificar los procedimientos de solicitud, la valoración y el acceso a los servicios y prestaciones.
	1.2.	Adecuar el catálogo servicios y/o prestaciones contenidos en los Programas Individuales de Atención (PIAs) para adaptarlo a las necesidades de las personas en situación de dependencia por razón de su discapacidad, teniendo en cuenta la edad.
	1.3.	Garantizar el acceso a un servicio y/o prestación para personas dependientes con discapacidad hasta la adjudicación de plaza en centros de atención especializada.
2. Impulsar la provisión y el desarrollo de servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal dirigidos a personas con discapacidad	2.1.	Constitución grupos de trabajo con otros centros directivos de la Consejería de Asuntos Sociales (IMMF y DGSS) y con otras Consejerías con competencias relacionadas (Educación y Empleo y Sanidad) para la implantación y desarrollo de una Red coordinada de recursos de prevención de la situación de dependencia y de promoción de la autonomía dirigidos a personas con discapacidad.
	2.2.	Elaborar y difundir una Guía integrada de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal dirigidos a personas con discapacidad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
3. Apoyar la vida independiente de las personas con discapacidad mediante la potenciación de la figura del “asistente personal”	3.1.	Impulsar el acceso a las prestaciones económicas de asistencia personal para personas con gran dependencia en el marco de los programas de vida independiente que se desarrollen.
	3.2.	Impulsar la formación de asistentes personales y facilitar el acceso de las personas con gran dependencia a los servicios de asistencia personal.
4. Mejorar la calidad de vida de los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia con discapacidad, optimizando su formación	4.1.	Incorporar, junto a la formación básica dirigida a los cuidadores no profesionales, formación especializada en discapacidad física.
	4.2.	Incorporar, junto a la formación básica dirigida a los cuidadores no profesionales, formación especializada en discapacidad intelectual.
	4.3.	Incorporar la identificación y registro de la figura del cuidador en la historia clínica informatizada de Atención Primaria.
	4.4.	Incorporar la Red Ciudadana de formadores en seguridad del paciente en aspectos relacionados con el cuidado de pacientes con discapacidad
5. Mejorar el conocimiento sobre la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia en la sociedad madrileña en general y, en particular, en las organizaciones y entidades de la iniciativa social relacionadas con el mundo de la discapacidad	5.1.	Desarrollar una campaña de ámbito general sobre los servicios y prestaciones de atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid.
	5.2.	Elaboración y difusión folletos informativos sobre la atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid
	5.3.	Organización y participación en encuentros y jornadas y otros espacios relacionados con la atención a la dependencia
	5.4.	Presentación del procedimiento y recursos de atención a la dependencia a las entidades de iniciativa social relacionadas con el mundo de la discapacidad.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
6. Promover y difundir el conocimiento de la situación de dependencia de las personas con discapacidad	6.1.	Realizar estudios específicos que aborden entre otras, variables como el grado y nivel de dependencia, el sexo, la edad, los diagnósticos, las necesidades de atención y los servicios de los que son beneficiarios.
	6.2.	Presentación y difusión de los estudios que aborden los temas relacionados con “dependencia y discapacidad”.
7. Ampliar la formación de los valoradores en materias asociadas a la discapacidad, incidiendo en temas relacionados con la discapacidad intelectual	7.1.	Realizar formación sobre “ Patologías asociadas a la valoración de dependencia ”, dirigido específicamente a los valoradores de la situación de dependencia de la Comunidad de Madrid.
	7.2.	Realizar formación sobre “ Discapacidad intelectual y dependencia ” dirigido específicamente a los valoradores de la situación de dependencia de la Comunidad de Madrid.
	7.3.	Realizar formación sobre Productos de “ Apoyo, Órtesis, Prótesis y Barreras del Entorno ”, dirigido específicamente a los valoradores de la situación de dependencia de la Comunidad de Madrid.
	7.4.	Realizar formación sobre “ Atención Social y de la Dependencia ”, dirigido, entre otros destinatarios, a valoradores y al personal que elabora los Planes Individuales de Atención (PIA).
	7.5.	Realizar formación sobre “ Catálogo de servicios y prestaciones de atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid ”, dirigido a los valoradores y al personal que elabora los PIA, en el que se incorporan contenidos relacionados con las barreras del entorno y ayudas técnicas para usuarios con discapacidad intelectual, física, mental y sensorial.



Programa 3

Atención social, promoción de la autonomía y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera

Objetivos generales del Programa:

- Promover la autonomía e integración social y laboral de las personas con discapacidad derivada enfermedad mental grave y duradera y mejorar su calidad de vida así como apoyar a sus familias.
- Favorecer las oportunidades y ofrecer los apoyos necesarios que permitan la mayor integración, normalización, participación e inclusión activa de las personas con enfermedad mental en la sociedad.
- Mantener los centros y servicios de la Red de atención social a las personas con enfermedad mental grave y duradera y a sus familias y el modelo de coordinación sociosanitario de la Comunidad de Madrid, para asegurar una adecuada atención sociosanitaria integral a las distintas necesidades de las personas y sus familias.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Proporcionar atención social especializada a personas con discapacidad derivada de enfermedad mental para la promoción a la autonomía y para la atención a las situaciones de dependencia	1.1.	Mantener la atención residencial a las personas con mayores necesidades de apoyo y/o en situación de dependencia mediante la optimización de la red de Residencias y, en su caso, ampliar su número según necesidades, dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
	1.2.	Fomentar las alternativas de apoyo al alojamiento para promover la autonomía e integración social mediante la optimización de Pisos supervisados y Pensiones , y en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	1.3.	Potenciar la atención diurna a las personas con enfermedad mental con mayores necesidad de apoyo y en riesgo de dependencia mediante la optimización de los Centros de Día de soporte social y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
	1.4.	Fomentar los procesos de rehabilitación psicosocial para la mejora del funcionamiento y la integración de las personas con enfermedad mental y el apoyo a sus familias, optimizando la atención prestada en los Centros de Rehabilitación Psicosocial y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
	1.5.	Mantener la atención psicosocial en el domicilio y el mantenimiento en el entorno en las mejores condiciones posible de autonomía y calidad de vida mediante los Equipos de Apoyo Social Comunitario y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
2. Profundizar en la Coordinación y Complementariedad con la Red Sanitaria de Salud Mental	2.1.	Consolidar los mecanismos de coordinación interinstitucional existentes entre las Consejerías de Asuntos Sociales y de Sanidad mediante el mantenimiento de la Comisión técnica de coordinación institucional entre la Oficina Regional de Salud Mental y la Red de Atención social a personas con enfermedad mental
	2.2.	Consolidar los mecanismos de coordinación interinstitucional existentes entre las Consejerías de Asuntos Sociales y de Sanidad mediante el refuerzo de los mecanismos de coordinación entre los Servicios de Salud Mental y los Centros y servicios de la Red de Atención social.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
3. Potenciar la integración laboral de las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera	3.1.	Mantener el apoyo a la integración en el empleo a través de los centros de rehabilitación laboral y, en su caso, ampliar su número según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
	3.2.	Trabajar para mejorar la inserción en el mercado laboral con el objetivo de lograr de un 40% a un 50% de inserciones laborales cada año, de los usuarios de los centros de Rehabilitación Laboral de la Consejería de Asuntos Sociales.
	3.3.	Profundizar en el trabajo en red entre los Centros de Rehabilitación Laboral para optimizar las actuaciones de prospección de ofertas de empleo con las distintas empresas del mercado laboral y facilitar conjuntamente oportunidades de inserción laboral a estas personas.
	3.4.	Fomentar la colaboración con entidades de la iniciativa social para el desarrollo de proyectos de creación de empleo mediante la puesta en marcha de Centros Especiales de Empleo u otros tipos de iniciativas laborales.
	3.5.	Apoyar el desarrollo de proyectos de integración social-laboral de las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental, gestionados por entidades especializadas en este ámbito de la discapacidad.
4. Optimizar la calidad de los procesos de atención en todos los centros y servicios de la Red de Atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera	4.1.	Completar la elaboración de Guías de Funcionamiento y Calidad para todos los tipos de centros y servicios de la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental.
	4.2.	Potenciar la implantación de modelos de gestión de calidad en todos los centros de la Red en colaboración con las entidades gestoras.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>5. Potenciar la formación continua y especializada de los profesionales que trabajan en la Red de Atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera y promover la formación de los profesionales del sistema de servicios sociales y de salud mental para una atención integral y coordinada</p>	5.1.	<p>Desarrollar programas formativos anuales con la coordinación técnica de la Consejería de Asuntos Sociales, la Red de Atención Social para mejorar la formación especializada a los profesionales de los centros y servicios de la Red.</p>
	5.2.	<p>Desarrollar programas formativos con apoyo del Centro de Formación en Servicios Sociales “Beatriz Galindo” para los profesionales del sistema de servicios sociales y del sistema sanitario de salud mental que intervienen en la atención comunitaria a las personas con enfermedad mental.</p>
<p>6. Potenciar la evaluación del funcionamiento de la Red de Atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera</p>	6.1.	<p>Elaborar Informes anuales de evaluación de la Red de atención social a estas personas a través de las memorias de cada servicio.</p>
	6.2.	<p>Desarrollar estudios específicos e investigaciones.</p>
	6.3.	<p>Evaluar el grado de satisfacción de las personas atendidas en la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental.</p>
	6.4.	<p>Evaluar el grado de satisfacción de las familias de las personas atendidas en la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental.</p>
<p>7. Potenciar el apoyo desde la Red de centros de atención social a las familias de las personas atendidas</p>	7.1.	<p>Refuerzo de los programas de psicoeducación y escuelas de familias.</p>
	7.2.	<p>Mantener y ampliar las estancias de descanso familiar en las Residencias de la Red de atención social de la Comunidad.</p>

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>8. Potenciar y mantener el apoyo a las entidades de familiares de personas con enfermedad mental</p>	8.1.	Continuar con la colaboración y la participación con las entidades especializadas en la atención a personas con enfermedad mental.
	8.2.	Mantener y potenciar los mecanismos de coordinación con las entidades representantes de las personas con discapacidad y sus familias.
<p>9. Actualizar y mejorar la difusión y visibilidad de las actuaciones y servicios ofrecidos por la Red Pública de Centros de atención social</p>	9.1.	<p>Difundir las actuaciones y servicios ofrecidos por la Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental, tanto a través de la Página web "Madrid.org" como a través de su divulgación en los distintos medios de comunicación.</p>
<p>10. Promover el desarrollo de acciones destinadas a eliminar la discriminación de las personas con enfermedad mental</p>	10.1.	Desarrollar la Declaración de Madrid contra el estigma y la discriminación de las personas con enfermedad mental y elaborar, la Consejería de Asuntos Sociales junto con la Consejería de Sanidad y los representantes de las entidades y asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental, un programa conjunto de actuaciones contra la discriminación de las personas con enfermedad mental.
	10.2.	Potenciar el desarrollo de actuaciones contra la discriminación a nivel local desde los centros de la Red de Atención Social existentes en cada zona (Talleres en Colegios e Institutos, charlas, conferencias, jornadas, desarrollo de actividades sociales y comunitarias de sensibilización: teatro, cuenta cuentos, elaboración de materiales escritos y audiovisuales, cineforums, actividades deportivas o de ocio etc.).
	10.3.	<ul style="list-style-type: none"> • 10.3.1. Potenciar y ampliar el desarrollo de proyectos de sensibilización social y lucha contra la discriminación que supongan actuaciones en red entre distintas entidades especializadas, desde la experiencia del Proyecto "Participa y Comprende" que se viene desarrollando en Getafe. • 10.3.2. Extender la experiencia a otras zonas de la Comunidad de Madrid, mediante la planificación conjunta de actuaciones, en colaboración con los servicios sociales y sanitarios y las asociaciones que trabajan en cada zona.



Programa 4

Apoyo a las familias

Objetivos generales del Programa:

- Desarrollar formas de asistencia y apoyo para las familias que incluyen personas con discapacidad entre sus miembros.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Potenciar el apoyo a las familias de personas con discapacidad	1.1.	Potenciar desde el Centro de Apoyo a la Familia (CAF) , servicios de orientación psicológica, mediación familiar, y asesoramiento jurídico a los menores con discapacidad.
2. Apoyar a las familias numerosas que incluyen personas con discapacidad entre sus miembros	2.1.	Agilizar la expedición del título de familia numerosa a aquellas familias que incluyan personas con discapacidad entre sus miembros, con la finalidad de que obtengan los beneficios correspondientes.
3. Apoyar la formación de los familiares de personas con discapacidad	3.1.	Potenciar las Escuelas de Familias para cuidadores familiares de personas con discapacidad.
4. Facilitar el apoyo a las personas con discapacidad para el ejercicio de la paternidad/maternidad	4.1.	Realizar un estudio que permita conocer la situación y necesidades de las personas con discapacidad que son padres/madres que sirva de base para diseñar los apoyos que puedan necesitar para reforzar sus habilidades de crianza y su capacidad para el ejercicio de la paternidad/maternidad de acuerdo a las circunstancias de cada caso.
5. Impulsar mecanismos de apoyo entre padres y madres de hijos con discapacidad	5.1.	Facilitar un espacio de intercambio de experiencias de padres y madres de hijos con discapacidad que contribuya a facilitar su formación y capacitación para afrontar sus responsabilidades.



Área de Atención Temprana

Consejería Responsable:

Consejería de Asuntos Sociales

Consejería de Sanidad

Consejería de Educación y Empleo

Programa 1:

Prevención y atención temprana

Las necesidades de las personas con discapacidad no solamente deben ser atendidas en toda su amplitud, sino que debe hacerse un esfuerzo proactivo de prevención y rapidez de respuesta que reduzca el impacto de la discapacidad en el funcionamiento de cada persona. En nuestro contexto esto se concreta de forma especial en la necesidad de potenciar los programas de atención temprana en la infancia. La **Atención Temprana** es un pilar fundamental

que permite descubrir, diagnosticar y tratar las discapacidades lo antes posible, y así elaborar líneas directrices para la detección precoz y la intervención. Por otra parte, es de gran importancia potenciar el impacto de las políticas y acciones de Atención temprana, concentrando las acciones relacionadas en un área de carácter integral, interdisciplinar y coordinado. De este modo, el Gobierno de la Comunidad de Madrid, ha diseñado un área específica en el III Plan de

Acción que engloba las principales acciones para la atención temprana, prestando un énfasis especial a la eficacia de los servicios y recursos destinados a la atención de los niños entre 0 y 6 años y sus familias.

Junto al mantenimiento de la Red de atención temprana y el énfasis en la atención domiciliaria, en este área se contemplan los **objetivos** centrados en la ampliación de las medidas preventivas y de detección precoz de las discapacidades. Además,

entre los principales objetivos se incluye la creación de un Centro de referencia en la Comunidad de Madrid en valoración de los bebés y de los niños con discapacidad y en la orientación a sus familias. Asimismo, el esfuerzo por perfeccionar los procesos de prevención y atención temprana se plasma en medidas como la homogeneización de los protocolos de actuación para ofrecer una atención temprana de calidad, o el establecimiento del plazo máximo de un mes para realizar la valoración de los menores en el futuro Centro de referencia.



Programa 1

Prevención y Atención Temprana

Objetivos generales del Programa:

- Creación del Centro de Referencia en valoración de bebés y menores de seis años con discapacidad y en orientación a sus familias.
- Ampliar las actuaciones preventivas dirigidas a la detección precoz de discapacidades.
- Potenciar y consolidar los mecanismos de planificación conjunta, coordinación y colaboración interinstitucional entre todos los agentes implicados en la atención temprana.
- Mantener los centros y servicios de atención temprana e instaurar servicios innovadores.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Creación del centro de Referencia en valoración de los bebés y de los niños con discapacidad y en la orientación a sus familias	1.1.	Crear un referente único en materia de atención temprana consiguiendo una homogeneización de la valoración y acceso a los tratamientos de atención temprana, así como una mayor concreción en la determinación del tratamiento y su duración.
	1.2.	Establecer un protocolo de funcionamiento del centro de referencia.
	1.3.	Realizar un protocolo único de registro y derivación con variables epidemiológicas y diagnósticas.
	1.4.	Disponer de un sistema único de información para mejorar el conocimiento de las características de los menores atendidos.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>2. Conseguir, a lo largo de la vigencia del III Plan de Acción que todos los menores que soliciten la valoración de discapacidad y de dependencia la obtengan en el plazo de un mes</p>	2.1.	<p>Conseguir durante la vigencia del presente Plan de Acción como plazo máximo, con carácter general, para realizar la valoración de los bebés y menores, el de un mes.</p>
<p>3. Homogeneizar protocolos de actuación, para ofrecer una atención temprana de calidad</p>	3.1.	<p>Seguir avanzando en la coordinación entre los servicios que prestan atención temprana.</p>
<p>4. Definir cauces de derivación para la atención temprana de los niños con diagnóstico o riesgo de discapacidad</p>	4.1.	<p>Definir y organizar el procedimiento único de derivación entre: Sanidad (Atención Primaria, Especializada y Hospitales), Educación (Equipos educativos) y Servicios Sociales (Municipios y Centros Base de la Comunidad).</p>
<p>5. Definir cauces de derivación para la atención temprana de los niños con diagnóstico o riesgo de discapacidad</p>	5.1.	<p>Mantener la Red de Centros de Atención temprana de la Consejería de Asuntos Sociales y, en su caso, ampliar servicios innovadores según necesidades dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.</p>
<p>6. Optimizar y adecuar el uso de las plazas de la Red a las necesidades de atención de los niños</p>	6.1.	<p>Elaborar Protocolos, con criterios de adecuación, de los servicios a la atención de las necesidades detectadas.</p>

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
7. Facilitar la asistencia a niños con discapacidad en ámbitos rurales y situaciones de dificultad	7.1.	Consolidar e impulsar las plazas de atención temprana domiciliaria .
8. Crear un programa de prevención y seguimiento de los menores y sus familias en situaciones en riesgo	8.1.	Elaborar un protocolo de seguimiento de atención temprana.
9. Ampliar la atención a niños con discapacidad con dificultades para convivir en entornos familiares	9.1.	Mantener la atención residencial para menores protegidos con discapacidad en residencias y residencias de tratamiento terapéutico.
	9.2.	Mejorar el apoyo a los niños y menores con discapacidad y problemas de salud mental y a sus familias mediante el desarrollo de programas de salud mental infantil y juvenil .
10. Facilitar un entorno familiar a niños con discapacidad susceptibles de ser adoptados o acogidos	10.1.	Impulsar las reformas normativas sobre adopción para potenciar y facilitar el Programa de Adopciones y de Acogimientos Preadoptivos en los que concurra alguna discapacidad.
11. Ampliar la prevención prenatal de la discapacidad	11.1.	Realizar programas de prevención prenatal a todas las embarazadas de riesgo.
	11.2.	Programa para detectar hiperfenilalaninemia en mujeres a las que no se realizó el cribado de metabolopatías al nacer.
12. Contribuir a la detección de niños con discapacidad o en grave riesgo de padecerla	12.1.	Mantener los Equipos de Atención Temprana de la Consejería de Educación y Empleo.

Objetivos específicos	Actuaciones	
13. Mantener y ampliar la detección precoz en población infantil de la Comunidad de Madrid, de patologías asociadas con discapacidad	13.1.	Mantenimiento e impulso de los procedimientos de cribado para la detección precoz de enfermedades endocrinometabólicas congénitas en recién nacidos.
	13.2.	Evaluación y seguimiento de las actividades de diagnóstico precoz de hipoacusia y alteraciones visuales , dirigidas a población de 0-14 años, incluidas en cartera de servicios de Atención Primaria.
14. Coordinar y ampliar las acciones y cobertura del Plan de Prevención de Hipoacusias	14.1.	Mantener e impulsar el programa de detección precoz de hipoacusia en recién nacidos , que ya se está llevando a cabo en todos los hospitales tanto públicos como privados de la Comunidad de Madrid.
	14.2.	Desarrollar actuaciones de formación y sensibilización en relación con este programa dirigido al personal de las unidades de obstetricia de los hospitales.
15. Coordinar la atención temprana a niños gravemente enfermos	15.1.	Fijar la Consejería de Asuntos Sociales junto con la Consejería de Sanidad protocolos para dar atención temprana a los niños gravemente enfermos, no hospitalizados .
16. Promocionar comisiones sectoriales de coordinación interdisciplinar de las actuaciones de Atención Temprana	16.1.	Apoyar las iniciativas que se desarrollen sobre la composición y competencias de estas comisiones.
	16.2.	Trabajar en la prevención, atención y seguimiento de las actuaciones dirigidas a familias y menores con discapacidad o riesgo de padecerla.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
17. Ampliar la formación en detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos del desarrollo infantil, enfermedades endocrinometabólicas congénitas y situaciones de riesgo asociados a discapacidad	17.1.	Coordinar y realizar un Curso anual de Atención Temprana en alteraciones del desarrollo infantil.
	17.2.	Coordinar y realizar un Curso anual de Cribado en recién nacidos para la detección precoz de enfermedades endocrinas metabólicas y otras enfermedades congénitas.
18. Impulsar la formación sobre atención temprana de distintos grupos	18.1.	Desarrollar acciones formativas dirigidas a estudiantes.
	18.2.	Desarrollar acciones informativas dirigidas a las entidades.
	18.3.	Desarrollar acciones de formación continua a los profesionales.
19. Facilitar la información en el campo de la Atención Temprana y del apoyo a familias de niños con discapacidad	19.1.	Desarrollar campañas de sensibilización sobre salud mental y menores.



Área de Salud

Consejería Responsable:
Consejería de Sanidad

Programa 1:
Prevención de la discapacidad y promoción de la vida independiente

Programa 2:
Atención sanitaria

Las medidas en el área de **Salud** se dirigen a garantizar que las personas con discapacidad se beneficien de los servicios de salud en igualdad de condiciones con las demás, así como proporcionar los servicios sanitarios que necesiten de forma específica, adecuándose a nuevas demandas, a las necesidades y circunstancias de las personas con discapacidad. Se hace un énfasis especial en la prevención de aquellos trastornos de salud que pueden desembocar en la discapacidad.

Los **objetivos** del Gobierno de la Comunidad de Madrid en este área se resumen en el desarrollo de procedimientos de prevención de discapacidades en sus tres niveles (primaria, secundaria y terciaria) y de promoción de la vida independiente; y en el fortalecimiento de los servicios de atención sanitaria dirigidos a personas con discapacidad, instaurando servicios innovadores, así como consolidando los ya existentes.

Puesto que tanto la prevención de la discapacidad, como la promoción de la vida independiente constituyen focos de interés para la Comunidad de Madrid, el III Plan de Acción recoge diversas actuaciones encaminadas a la promoción de la salud y hábitos de vida saludables entre las personas con discapacidad. Asimismo, la consolidación de los servicios de

atención sanitaria dirigidos a personas con discapacidad constituyen uno de los pilares de este área. Cabe resaltar en este sentido las acciones dirigidas a reforzar la rehabilitación para personas con discapacidad neuromotora, la atención a la salud buco-dental, y el impulso a la atención de la salud mental en grupos específicos.



Programa 1

Prevención de la discapacidad y promoción de la vida independiente

Objetivos generales del Programa:

- Desarrollar procedimientos de prevención de discapacidades en sus tres niveles: primaria, secundaria y terciaria.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Promoción de la salud y hábitos de vida saludables entre las personas con discapacidad	1.1.	Coordinación con las asociaciones de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, para la identificación de necesidades y actuaciones a realizar.
	1.2.	Desarrollar las actuaciones de Educación para la Salud identificadas, en coordinación con las asociaciones, de acuerdo a las necesidades detectadas.
2. Prevenir el consumo de drogas en niños, adolescentes y jóvenes	2.1.	Programas de prevención universal. Aportar información preventiva dirigida al entorno familiar y/o educativo en niños, adolescentes y jóvenes escolarizados en Centros Educativos de la Comunidad de Madrid para prevenir el inicio del consumo de drogas.
	2.2.	Programas de prevención selectiva e indicada Aportar información preventiva y realizar intervenciones tempranas dirigidas al entorno familiar y/o educativo con menores que han iniciado el consumo de drogas y presentan otras conductas problemáticas.
3. Revisar las ayudas técnicas dirigidas a personas con discapacidad	3.1.	Tramitar el nuevo Catálogo de Prestación Ortoprotésica (de acuerdo a la ampliación del Catálogo Ortoprotésico acordada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud).



Programa 2

Atención sanitaria

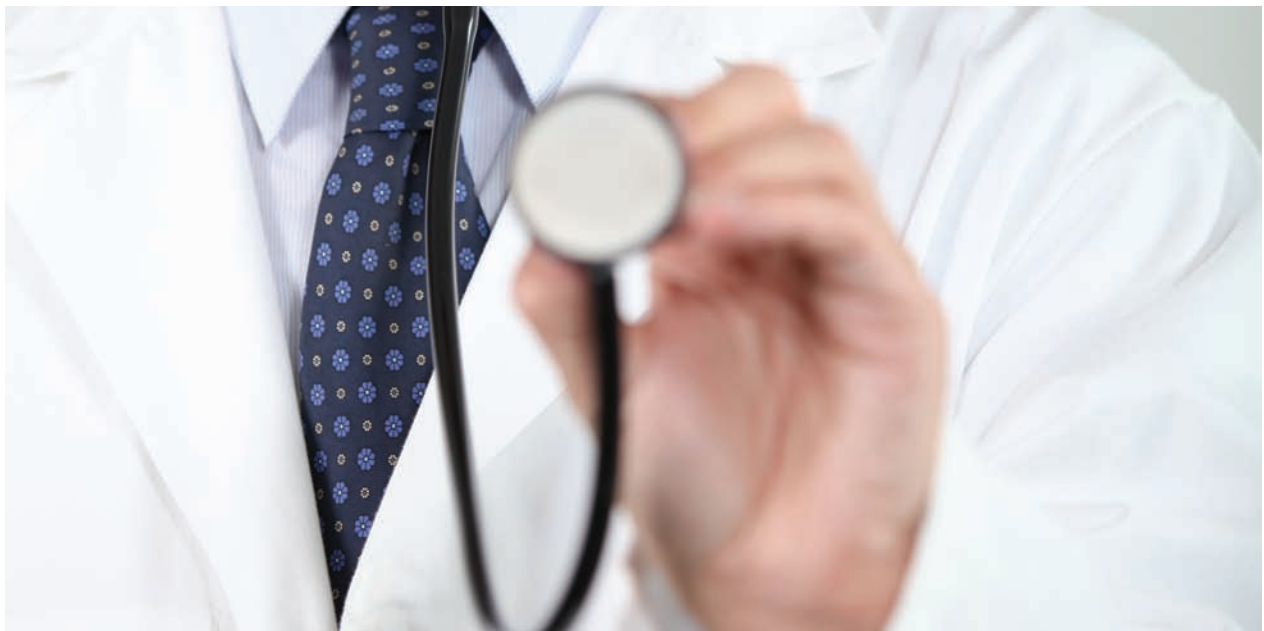
Objetivos generales del Programa:

- Incrementar y fortalecer los servicios de atención sanitaria dirigidos a personas con discapacidad, instaurando servicios innovadores y consolidando los ya existentes.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones
1. Atender la salud buco-dental de las personas con discapacidad	1.1. Consolidar la Unidad Especial para atención buco-dental para niños con discapacidad en el Hospital Niño Jesús .
	1.2. Consolidar la Unidad Especial para atención buco-dental para adultos con discapacidad en el Hospital Gregorio Marañón .
	1.3. Consolidar, en la Fundación Jiménez Díaz , que las personas con discapacidad y epilepsia se les pueda llevar a cabo la gingivectomía y el implante de prótesis en un mismo acto quirúrgico.
2. Consolidar la rehabilitación para personas con discapacidad neuromotora	2.1. Mantener los programas y servicios de rehabilitación para personas con discapacidad física .
	2.2. Mantener actualizado el mapa de la situación de la Rehabilitación Motórica en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, para conocer la capacidad de respuesta ante las demandas.
	2.3. Mantener los programas y servicios de rehabilitación para personas con daño cerebral sobrevenido .

Objetivos específicos	Actuaciones	
3. Impulsar la atención en salud mental a grupos específicos	3.1.	Consolidar el Servicio Especializado en Salud Mental para personas con discapacidad intelectual (Equipo móvil de apoyo a los Centros, SESM-DI, Hospital de La Princesa).
	3.2.	Consolidar la Unidad de Salud Mental para Personas Sordas (USMS) del Hospital Gregorio Marañón .
	3.3.	Consolidar la consulta monográfica del Síndrome de Prader Willi , en el Hospital Gregorio Marañón, con la finalidad de mejorar la atención en salud mental de los pacientes afectados por el mismo.
	3.4.	Mantener los Hospitales de Día Infanto-Juveniles (Centros Educativos Terapéuticos) .
	3.5.	Mejorar e impulsar la atención a trastornos de personalidad graves, en especial en Unidades de Trastornos de la Personalidad-Comunidades Terapéuticas (UTP) .
4. Generalizar la entrega de la Guía de Información al Alta del paciente	4.1.	Entregar la Guía de Información al Alta del paciente como documento de apoyo al paciente y/o cuidadores garantizando la continuidad de cuidados una vez producida el alta hospitalaria.



Área de Educación

Consejería Responsable:

Consejería de Educación y Empleo

Vicepresidencia, Consejería de Cultura y Deporte y Portavocía del Gobierno

Programa 1:

Acceso al sistema educativo

Programa 2:

Educación en la edad adulta

El área de **Educación** pretende garantizar el acceso al conocimiento y la formación de las personas con discapacidad, asegurar que todos los niños, jóvenes y adultos con discapacidad puedan acceder y permanecer en los distintos niveles del sistema educativo en igualdad de oportunidades basándose en uno de los principios en los que se fundamenta la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación⁵⁴, la equidad, que garantice la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación y actúe como elemento compensador de las

desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que deriven de discapacidad. Resulta prioritario potenciar los itinerarios de enseñanza realistas y efectivos, e impulsar la atención a poblaciones especiales. También deben reforzarse los apoyos para promocionar el acceso de las personas con discapacidad a las enseñanzas post-obligatorias, como una garantía que facilite la transición de estas personas a otros sectores. Asimismo, resulta vital fomentar la sensibilización en materia de discapacidad.

⁵⁴ BOE núm. 106 de 4 de mayo de 2006.

Son **objetivos** de este área la adopción de medidas para garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo de las personas con discapacidad, en sus distintos estadios y, en los distintos niveles y modalidades de enseñanza post-obligatoria.

Entre las medidas que cabe subrayar en el área de Educación se hallan la consolidación de las Comisiones de Acompañamiento en todas las Direc-

ciones de Área Territorial, en coordinación con la Consejería de Asuntos Sociales a través del Programa “ACOMPANADOS”; apoyando el proceso de transición de los alumnos con discapacidad al final de la etapa educativa obligatoria; la adopción de medidas necesarias para que los alumnos con discapacidad puedan realizar las pruebas de acceso a las enseñanzas universitarias en condiciones de igualdad; y la extensión de la formación y la cultura en jóvenes con discapacidad.



Programa 1

Acceso al sistema educativo

Objetivos generales del Programa:

- Ofrecer una adecuada respuesta a los alumnos partiendo del principio de inclusión en el sistema educativo dentro de la modalidad más adecuada para cada uno de ellos, garantizando el desarrollo de todos, favoreciendo la equidad y contribuyendo a una mayor cohesión social.
- Adoptar medidas para garantizar el acceso y permanencia de las personas con discapacidad en los distintos niveles del sistema educativo.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones
1. Garantizar el acceso al currículo y permanencia en el sistema educativo de las personas con discapacidad	1.1. Dotar progresivamente de medios técnicos que favorezcan el acceso al currículo (aparatos FM, comunicadores, puestos de estudio), asegurando su mantenimiento y actualización en las etapas obligatorias, así como el incremento progresivo en la etapa postobligatoria.
	1.2. Realizar el estudio de una propuesta para aquellos alumnos escolarizados en Centros de Educación Especial que, por accidente o enfermedad común sobrevenida, deban permanecer en su domicilio transitoriamente.
	1.3. Garantizar la permanencia de los alumnos con discapacidad en el sistema educativo a través del incremento progresivo de la dotación de profesionales que les atiendan en todas las actividades educativas.
	1.4. Asegurar que todas las actividades realizadas en horario lectivo (en el centro, salidas, excursiones, viajes), presenten la flexibilidad necesaria para su adecuación a las necesidades de los alumnos con discapacidad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>2. Defender la igualdad de oportunidades y los derechos de las personas con discapacidad a lo largo del proceso educativo</p>	2.1.	<p>Potenciar el programa de detección de abuso y maltrato escolar.</p>
<p>3. Impulsar la atención educativa a grupos específicos</p>	3.1.	<p>Firmar Convenios de colaboración para facilitar a los alumnos usuarios de la <i>lengua de signos</i> española el acceso al currículo y su evolución académica en un entorno normalizado.</p>
	3.2.	<p>Dar continuidad al Convenio de colaboración con ONCE para la mejora de la atención educativa de los alumnos ciegos o con discapacidad visual.</p>
	3.3.	<p>Firmar un nuevo Convenio de colaboración con FOAPS (Fundación ONCE para la atención de personas con sordoceguera) para la mejora de la atención educativa de los alumnos con sordoceguera.</p>
	3.4.	<p>Mantener los Centros Educativos Terapéuticos-Hospitales de Día, ajustando las plazas a las demandas existentes.</p>



Programa 2

Educación en la edad adulta

Objetivos generales del Programa:

- Favorecer el acceso y permanencia de las personas con discapacidad en los distintos niveles y modalidades de enseñanza post-obligatoria.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Apoyar el proceso de transición de los alumnos con discapacidad al final de la etapa educativa obligatoria. Programa “ACOMPAÑADOS”	1.1.	Consolidar la creación de comisiones de acompañamiento en todas las direcciones de área territorial en coordinación con la consejería asuntos sociales.
	1.2.	Elaborar planes de atención individual para los alumnos con discapacidad.
2. Adecuar la planificación de los Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta en los centros de Educación Especial	2.1.	Adecuar los Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta para adaptarlos a la realidad actual, en función de las ofertas del mercado.
3. Facilitar el acceso a las enseñanzas universitarias a los alumnos con discapacidad	3.1.	Coordinar con las universidades públicas, a través de la Comisión organizadora de la prueba de acceso a la universidad, la adopción de las medidas necesarias para que los alumnos con discapacidad puedan realizar la prueba en condiciones de igualdad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>4. Impulsar la formación universitaria de los alumnos con discapacidad</p>	4.1.	<p>Establecer un Órgano de Coordinación de todos los entes gestores públicos y privados que intervienen en la gestión universitaria de la discapacidad con los centros que imparten estudios que dan acceso a la universidad.</p>
	4.2.	<p>Estudiar y poner en marcha medidas de impulso a la educación post-obligatoria.</p>
	4.3.	<p>Establecer una línea de ayudas públicas que tengan como objeto compensar el gasto extraordinario que los alumnos con discapacidad deban afrontar (“Becas para alumnos con discapacidad”).</p>
<p>5. Dar continuidad y reforzar la orientación de los alumnos con discapacidad en las enseñanzas post-obligatorias</p>	5.1.	<p>Integrar programas de orientación para los alumnos con discapacidad en el “Plan de Atención a la Diversidad” de los centros de Educación Secundaria Obligatoria que imparten enseñanzas post-obligatorias.</p>
<p>6. Fomentar y consolidar la participación de los jóvenes con discapacidad, en la vida social, a través de las becas de postgrado</p>	6.1.	<p>Crear unas becas para jóvenes que realicen estudios de postgrado en universidades y centros de enseñanza superior en la Comunidad de Madrid.</p>



Área de Empleo

Consejería Responsable:

Consejería de Educación y Empleo

Consejería de Presidencia y Justicia

Programa 1:

Acceso al mercado laboral

Programa 2:

Fomento de la Vida Independiente a través del empleo

El **empleo** es la mejor herramienta de inclusión social. El empleo favorece la autonomía personal y la integración social de todas las personas. En el caso de las personas con discapacidad todos los estudios sobre el tema hacen patente que sigue existiendo una menor presencia de estas personas en el mercado laboral, especialmente de las mujeres y las personas con discapacidad intelectual o por causa de enfermedad mental.

Resulta indudable que en los últimos años en la Comunidad de Madrid se ha trabajado para incrementar la motivación y los niveles de inserción laboral de las personas con discapacidad desde distintas perspectivas y se ha avanzado en la sensibilización mediante la mejora de la imagen social en relación con el empleo. Las líneas de acción futuras están encaminadas a la mejora del acceso al empleo de las personas

con discapacidad, el avance en las fórmulas de empleo con apoyo, contemplando los servicios de asistencia personal, y el aumento de la formación para el incremento de su empleabilidad. De este modo, el eje de acción del área de Empleo consiste en fomentar la integración y permanencia en el mercado laboral de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás.

Este área incluye entre sus **objetivos** el de promover el acceso y su continuidad en el empleo, tanto en el sector público como privado; el de ayudar a evolucionar del empleo protegido hacia el empleo en el medio ordinario. Y el de promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de emprendimiento entre las personas con discapacidad.



Programa 1

Acceso al mercado laboral

Objetivos generales del Programa:

- Promover el acceso y continuidad en el empleo de personas con discapacidad, tanto en el sector público como privado.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Impulsar y consolidar la cuota de reserva de empleo para personas con discapacidad	1.1.	Actualizar la normativa reguladora de las medidas alternativas relativa a la aplicación de la cuota de reserva del 2% a favor de personas con discapacidad en empresas de 50 ó más personas trabajadoras.
	1.2.	Incrementar el control y seguimiento de las medidas alternativas autorizadas.
	1.3.	Intensificar el control y seguimiento de la Inspección de Trabajo en el cumplimiento de la cuota del 2% de empleo de personas con discapacidad en las plantillas de las empresas de más de 50 trabajadores o, en su caso, de las medidas alternativas previstas por la legislación.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	1.4.	Elaboración de un informe anual relativo a los resultados de la Inspección de Trabajo en materia de cumplimiento de la cuota del 2% en las empresas de más de 50 trabajadores de la Comunidad de Madrid.
	1.5.	Estudiar el impacto de la ampliación del 2% de la cuota de reserva para personas con discapacidad en empresas de entre 25 y 50 trabajadores
	1.6.	Estudiar las vías para limitar el acceso a subvenciones a aquellas empresas que incumplan la obligación de la cuota de reserva de empleo.
	1.7.	Prospección para la captación de empresas con certificado de excepcionalidad .
2. Poner en marcha nuevos mecanismos de orientación e intermediación laboral centrados específicamente en actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad demandantes de empleo	2.1.	Colaboración con las Agencias de Colocación para potenciar las oportunidades de inserción de las personas con discapacidad.
	2.2.	Implantar nuevas herramientas que mejoren las actuaciones de orientación e intermediación con demandantes de empleo con discapacidad (VOIL) entre las Consejerías de Asuntos Sociales y Educación y Empleo.
	2.3.	Hacer un programa piloto de coordinación entre los centros base de la Comunidad de Madrid y las oficinas de empleo para valorar los resultados de las nuevas herramientas.
	2.4.	Extensión del nuevo modelo de atención a las personas con discapacidad a toda la red de oficinas de empleo y de centros base.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
3. Fomentar el encuentro entre demandantes de empleo con discapacidad y empresas	3.1.	Mantener una Feria de Empleo anual para personas con discapacidad que contribuya a la sensibilización empresarial.
4. Adoptar medidas que faciliten y hagan realmente efectiva la incorporación de las personas con discapacidad al empleo público y en la contratación temporal en la Administración pública	4.1.	Adaptar las pruebas de acceso al empleo público de las personas con discapacidad.
	4.2.	Garantizar que en las convocatorias de empleo público se establezcan cuotas de reserva para personas con discapacidad, en los términos que indica la normativa en vigor.
5. Difundir e informar sobre las medidas que se contemplan en la normativa actual para la integración de personas con discapacidad en el empleo público	5.1.	En el empleo público establecer criterios generales y orientativos sobre el concepto de ajustes razonables a la hora de adaptar una plaza .
	5.2.	Impulsar las actuaciones que promuevan una mayor difusión de las medidas existentes con objeto de garantizar su conocimiento, no sólo por las personas con discapacidad, sino también por su entorno más inmediato (familiares, asociaciones, etc.).
6. Incrementar la presencia de las personas con discapacidad intelectual en la Administración Pública	6.1.	Convocar plazas específicas para personas con discapacidad intelectual en las Administraciones Públicas, siempre que la normativa específica sobre empleo público lo permita.
7. Apoyar la creación y mantenimiento de empleo en el mercado ordinario y protegido	7.1.	Mantener las subvenciones para el empleo con apoyo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	7.2.	Difundir e incrementar las subvenciones para el fomento del empleo en el sistema ordinario de trabajo.
	7.3.	Realizar un documento sobre la situación del teletrabajo para personas con discapacidad.
	7.4.	Mantener las subvenciones para el fomento del empleo de personas con discapacidad en los centros especiales de empleo .
	7.5.	Potenciar las subvenciones destinadas a las Unidades de apoyo a la actividad profesional en los centros especiales de empleo.
8. Consolidar los centros especiales de empleo en la Comunidad de Madrid para garantizar un empleo de calidad	8.1.	Elaboración de un manual para la creación de Centros especiales de empleo de libre acceso a través de la página web .
	8.2.	Aprobar un nuevo Decreto del Registro de Centros especiales de empleo de la Comunidad de Madrid.
	8.3.	Potenciar y reforzar el control y seguimiento de los centros especiales de empleo .

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
	8.4.	Dar a conocer el papel de los centros especiales de empleo en la Comunidad de Madrid, así como de los bienes y servicios que ofrecen, entre la sociedad en general y los empresarios en particular.
	8.5.	Continuar con el desarrollo de herramientas informáticas para agilizar los procedimientos de calificación de centros especiales de empleo y de concesión de subvenciones.
9. Impulsar la Prevención de Riesgos Laborales	9.1.	Incidir en el asesoramiento por parte de la Administración regional de la efectiva implantación de las medidas preventivas y del cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales en los Centros Especiales de Empleo y en empresas ordinarias.
10. Ampliar la formación para el empleo de personas con discapacidad	10.1.	Facilitar la presencia de personas con discapacidad en la formación para el empleo como grupo prioritario en los programas formativos .
	10.2.	Desarrollar actividades formativas relacionadas con las nuevas tecnologías (TICs y alfabetización digital) .

Objetivos específicos	Actuaciones	
	10.3.	Continuar con la etapa de formación profesional con la realización de prácticas laborales, y el mantenimiento de reserva de plazas de discapacidad.
	10.4.	Mantenimiento de criterios de preferencia para el acceso de las personas con discapacidad a los cursos de formación profesional para el empleo, dirigidos tanto a personas con discapacidad en desempleo como a aquellas que se encuentren trabajando.
11. Fomento del empleo para personas con discapacidad	11.1.	Mantenimiento de la orden por la que se convocan ayudas para el fomento del empleo y mejora de la competitividad en las cooperativas y sociedades laborales en el ámbito de la Comunidad de Madrid, destinadas a los socios, trabajadores o de trabajo en una cooperativa o en una sociedad laboral, a personas con discapacidad igual o superior al 33% que se encuentren en situación de desempleo.
	11.2.	Continuar con el programa de empleo autónomo que establece cuantías especiales para desempleados con discapacidad y mujeres desempleadas con discapacidad.

Programa 2

Fomento de la Vida Independiente a través del empleo

Objetivos generales del Programa:

- Ayudar a las personas con discapacidad a evolucionar del empleo protegido hacia el empleo en el sistema ordinario de trabajo.
- Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Apoyar la plena integración de los trabajadores con discapacidad	1.1.	Potenciar el control y seguimiento de las actuaciones realizadas por las unidades de apoyo de los Centros Especiales de Empleo a la actividad profesional.
	1.2.	Realizar actuaciones con las empresas ordinarias para el fomento del programa de empleo con apoyo .
2. Apoyar la transición de los trabajadores de los Centros Especiales de Empleo hacia el empleo ordinario	2.1.	Estudiar medidas específicas dirigidas a fomentar la efectiva transición de los trabajadores de los Centros Especiales de Empleo hacia el empleo ordinario.
	2.2.	Desarrollar un conjunto de actuaciones para mejorar los servicios de ajuste personal y social .
3. Apoyar la presencia de personas con discapacidad en la generación de PYMES comerciales y trabajo autónomo	3.1.	Desarrollar medidas de apoyo para empresarios y autónomos con discapacidad.



Área de participación social

Consejería Responsable:

Vicepresidencia,

Vicepresidencia, Consejería de Cultura y Deporte y Portavocía del Gobierno

Consejería de Asuntos Sociales

Consejería de Medio Ambiente y Ordenación Territorio

Consejería de Transportes e Infraestructuras

Consejería de Economía y Hacienda

Programa 1:

Fomento del deporte

Programa 2:

Participación cultural y turística

Programa 3:

Vivienda

Programa 4:

Movilidad

En los últimos años se han hecho esfuerzos, y se han conseguido logros muy importantes, en el acceso al empleo, a la salud, a la educación, y a los servicios sociales. Si bien se hace necesario potenciar la presencia de las personas con discapacidad en los distintos ámbitos de la vida social y cultural, posibilitando que puedan tomar parte,

como espectadores y como actores, en las actividades culturales, recreativas, deportivas, turísticas, etc.

Con objeto de promover la presencia y plena participación de las personas con discapacidad en la esfera social, este **área de Participación Social**

contempla medidas dirigidas a fomentar actividades de ocio y tiempo libre relacionadas con el deporte, la cultura y el turismo. Además, incluye otro relevante conjunto de medidas, en concreto aquellas destina-

das a facilitar el acceso a la vivienda pública a las personas con discapacidad, mejorar el acceso y disposición interior de las viviendas y mejorar la movilidad en el territorio de la Comunidad de Madrid.



Programa 1

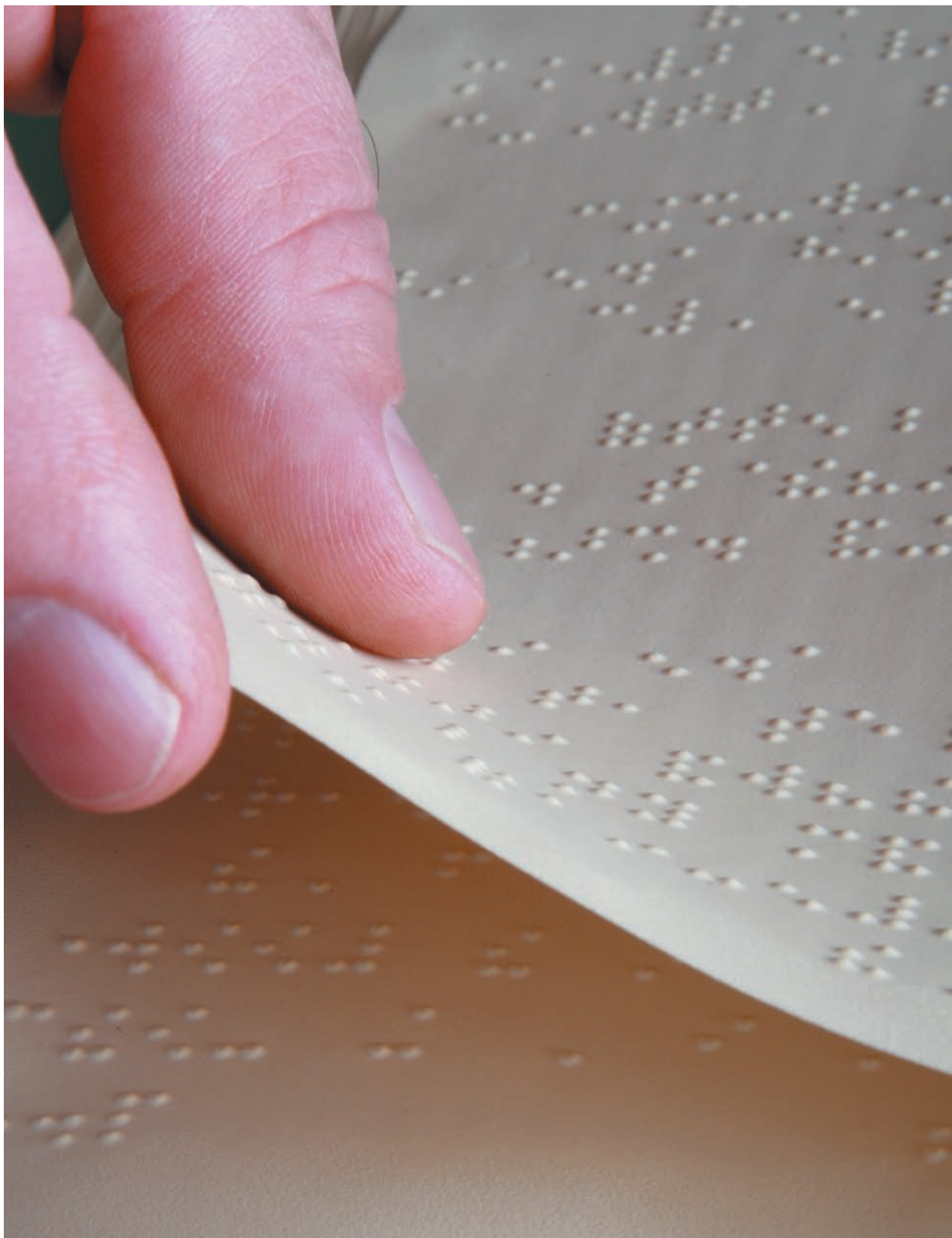
Fomento del deporte

Objetivos generales del Programa:

- Fomentar el acceso y participación en la vida cultural y turística por parte de las personas con discapacidad.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Promocionar estilos de vida activos en las personas con discapacidad	1.1.	Desarrollar una experiencia Piloto con la Universidad y las entidades especializadas en personas con discapacidad para la promoción de estilos de vida activos entre la población familiar con discapacidad.
2. Fomentar el acceso a las personas con discapacidad de las instalaciones deportivas de verano	2.1.	Facilitar el acceso gratuito para personas con discapacidad y un acompañante a las instalaciones acuáticas en temporada de verano dependientes de la Comunidad de Madrid.
	2.2.	Cesión de instalaciones acuáticas en temporada de verano a grupos organizados de personas con discapacidad.
3. Fomentar el deporte de élite entre personas con discapacidad	3.1.	Otorgar becas a deportistas de élite con discapacidad.
4. Sensibilización sobre discapacidad de los profesionales del ámbito deportivo	4.1.	Realizar Jornadas de sensibilización e información sobre el deporte adaptado dirigida a los Centros Escolares.



Programa 2

Participación cultural y turística

Objetivos generales del Programa:

- Fomentar el acceso y participación en la vida cultural y turística por parte de las personas con discapacidad.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Favorecer el acceso a la lectura de las personas con discapacidad	1.1.	Mantener la colaboración con entidades e instituciones especializadas en personas con discapacidad en el ámbito educativo y de servicios sociales.
	1.2.	Mantener el servicio de Telebiblioteca (servicio de préstamo a domicilio) para personas con discapacidad.
	1.3.	Ampliar el servicio de Telebiblioteca para incluir libros en braille .
	1.4.	Mantener las acciones dirigidas a las personas con discapacidad en los servicios de extensión bibliotecaria .
	1.5.	Dotar a las bibliotecas públicas de instrumentos que faciliten la accesibilidad lectora .
	1.6.	Realizar actividades que fomenten la integración de todos los grupos con necesidades especiales .
	1.7.	Incrementar y mantener actualizada las colecciones de materiales adaptados a las diferentes discapacidades.
	1.8.	Mantener los espacios de uso público destinados a la lectura accesibles para todos .

Objetivos específicos	Actuaciones	
2. Facilitar el ocio y tiempo libre de los jóvenes con discapacidad	2.1.	Crear plazas de ocio adaptadas a la discapacidad en los campamentos juveniles organizados por la Comunidad de Madrid.
3. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones de ocio y tiempo libre de la Dirección General de Juventud	3.1.	Impulsar la adaptación y mejora de la accesibilidad de los albergues de la Dirección General de Juventud , a través de obras con objeto de eliminar las barreras arquitectónicas y adecuar los albergues juveniles para su uso por jóvenes con discapacidad.
4. Desarrollar programas de integración sociocultural específicos	4.1.	Continuar con programas de integración sociocultural específicos en entornos alternativos a los Centros en colaboración con las entidades especializadas en personas con discapacidad.
5. Promover el disfrute de los recursos turísticos de la Comunidad de Madrid por parte de las personas con discapacidad	5.1.	Mejorar la accesibilidad de los recursos turísticos de la Comunidad de Madrid .
	5.2.	Crear la Página Web “Turismo para todos” de la Comunidad de Madrid .
6. Promover la participación de las personas con discapacidad en los Museos y Centros Culturales dependientes de la Comunidad de Madrid	6.1.	Estudiar y poner en marcha medidas para promover e incentivar la participación de personas con discapacidad en los Museos y Centros culturales dependientes de la Comunidad de Madrid .

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
7. Favorecer la visibilidad de la temática de la discapacidad en medios audiovisuales y favorecer la participación de personas con discapacidad	7.1.	Impulsar la visibilidad de la temática de la discapacidad en actividades promovidas o apoyadas por la Comunidad de Madrid seleccionando la temática en proyectos escénicos y audiovisuales .
	7.2.	Favorecer la presencia de cortometrajes que aborden la temática de la discapacidad en Festivales organizados por la Comunidad de Madrid.
8. Impulsar actividades de promoción social que faciliten la interacción y la participación de las personas con discapacidad y sus familias en entornos sociales normalizados	8.1.	Desarrollar experiencias de turismo vacacional en alojamientos normalizados, (hoteles, residencias de tiempo libre), etc. y desarrollando un programa de actividades de ocio y tiempo libre.
	8.2.	Celebrar muestras de artesanía en espacios públicos, donde se muestren los productos elaborados por personas con discapacidad.
	8.3.	Realización de una Semana o Muestra de Artes Escénicas , concebida para mostrar el trabajo de expresión dramática y corporal de las personas con discapacidad, en teatros abierto a la sociedad.



Programa 3

Vivienda

Objetivos generales del Programa:

- Mejorar el acceso y las condiciones de las viviendas para personas con discapacidad.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Facilitar el acceso a la vivienda pública a las personas con discapacidad	1.1.	Garantizar la reserva de viviendas adaptadas en las promociones de Vivienda Pública, Vivienda Protegida, y Plan Joven.
2. Mejorar el acceso y disposición interior de las viviendas para personas con discapacidad	2.1.	Proporcionar ayudas para la adaptación interior de las viviendas.



Programa 4

Movilidad

Objetivos generales del Programa:

- Mejorar la movilidad de las personas con discapacidad en espacios urbanos.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones
1. Elaborar un proyecto de ley para la promoción de la accesibilidad, la movilidad y el uso de la tarjeta de estacionamiento reservado a personas con discapacidad que legalmente hayan accedido a la misma	1.1. Garantizar el acceso y la movilidad, así como la utilización de la tarjeta de estacionamiento reservado en igualdad de condiciones en todo el territorio de la Comunidad de Madrid para las personas con discapacidad que legalmente hayan accedido a la misma.
2. Aumentar el conocimiento sobre accesibilidad en el transporte público	2.1. Elaborar estudios técnicos sobre accesibilidad en los transportes públicos.
	2.2. Elaborar estudios de opinión de los usuarios sobre las medidas de accesibilidad implantadas en las redes.
	2.3. Desarrollar el Sistema de Información de Transportes (SIT) de Recorridos Accesibles.
	2.4. Desarrollar un sistema para el guiado por la red de metro de personas con discapacidades sensoriales o intelectuales.



Área de desarrollo especial: Trastornos del espectro autista (TEA)

Consejería Responsable:

Consejería de Asuntos Sociales

Consejería de Sanidad

Consejería de Educación y Empleo

Vicepresidencia, Consejería de Cultura y Deporte y Portavocía del Gobierno

Programa 1:

Atención integral a las personas con TEA

Programa 2:

Apoyo a las familias

Programa 3:

Impulso al conocimiento sobre Trastorno del espectro autista (TEA).

La Asamblea de Madrid, en su sesión de 13 de mayo de 2010, aprobó la inclusión de un plan de actuaciones dirigidas a las personas con trastornos del espectro autista dentro del III Plan de Acción para personas con discapacidad. En respuesta a este mandato, se ha diseñado un área de gran alcance, que complementa las actuaciones incluidas en las demás áreas de este Plan y que permite dar un impulso nuevo a los programas de atención a las personas con Trastornos del Espectro Autista y sus familias.

Estas personas y sus familias necesitan apoyos y servicios especializados para contribuir de forma eficaz, a su bienestar personal, a la promoción de su autonomía personal y a su inclusión. La especificidad, heterogeneidad y el aumento de la incidencia en los últimos años de los Trastornos del Espectro Autista requieren de la elaboración y puesta en marcha de acciones específicas dirigidas a optimizar, coordinar y mejorar los recursos existentes para avanzar en la plena integración de las personas con estos trastornos, y ofrecer una res-

puesta integral a los problemas y necesidades de estas personas. Todo ello se engloba en un **área de desarrollo especial** que tiene una estructura homogénea que facilita y potencia las soluciones.

Los **objetivos** de este área se centran en fortalecer los servicios de atención social, educativa, de

salud y de empleo, dirigidos a personas con TEA. De forma paralela, se contempla la promoción de la investigación y la actualización de los conocimientos en esta materia para ofrecer la mejor atención posible a todas las personas con TEA – niños y adultos– y a sus familias en la Comunidad de Madrid.



Programa 1

Atención integral a las personas con TEA

Objetivos generales del Programa:

- Dar una mayor visibilidad y reforzar las intervenciones sociales, de salud, educativas y de empleo en personas con Trastorno del espectro autista.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Optimizar los servicios de la red de atención social en la atención a las personas con TEA	1.1.	Crear unidades específicas de atención a personas con TEA en los servicios existentes según necesidades y adecuando los ratios de profesionales de los Centros de la Red de atención social, dentro del marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
2. Optimizar la atención sanitaria a personas con TEA en la Comunidad de Madrid	2.1.	Consolidar las actuaciones de las Unidades Sanitarias de Referencia en materia de atención sanitaria a población con TEA en la Comunidad de Madrid.
	2.2.	Crear protocolos de derivación interna entre servicios sanitarios.
	2.3.	Facilitar y ampliar la realización de actuaciones de sensibilización en entornos sanitarios dirigida a pacientes con TEA , como la que ya se está llevando a cabo con niños con autismo.
3. Atender la salud mental en personas con TEA, discapacidad intelectual y graves problemas de conducta	3.1.	Consolidar el Equipo móvil de apoyo a los Centros que atienden a los TEA con discapacidad intelectual y graves problemas de conducta.
	3.2.	Facilitar la especialización de los médicos implicados en la atención a los TEA y procurar la adquisición de experiencia en su manejo.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>4. Optimizar la calidad de la atención sanitaria a través de la formación de profesionales sobre TEA</p>	4.1.	Realizar cursos formativos sobre TEA dirigidos a los profesionales sanitarios.
	4.2.	Facilitar la formación de los profesionales de Psiquiatría y Psicología Clínica de la Red de Salud Mental en el “Diagnóstico de los trastornos del espectro del autismo”.
<p>5. Garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo de personas con TEA</p>	5.1.	Registrar las diferentes formas de escolarización de personas con TEA : integración, centros preferentes para alumnos con Trastornos Generalizados del Desarrollo, educación especial, educación especial para alumnos con TEA, y aulas de educación especial para alumnos con TEA en centro ordinario.
	5.2.	Promover la consolidación de centros preferentes de alumnos con TEA en función de las necesidades detectadas para favorecer su escolarización en contextos normalizados.
	5.3.	Garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo de personas con trastorno del espectro autista, con el aumento de aulas cada año para ello en los diferentes niveles educativos según necesidades y de acuerdo con el marco presupuestario anual legalmente aprobado por la Comunidad de Madrid.
	5.4.	Integrar progresivamente profesionales del perfil de Técnico Superior de Integración Social (T.S.I.S.).
<p>6. Optimizar, coordinar y mejorar los servicios existentes para avanzar en una horizontalidad efectiva y en la plena integración de personas con TEA desde las áreas de Servicios Sociales, Sanidad, Educación, Empleo, ocio y deportes</p>	6.1.	Impulsar desde Servicios Sociales la creación de una Comisión permanente y transversal que mantenga reuniones periódicas sobre las áreas que implican acciones para las personas con TEA.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
7. Defender la igualdad de oportunidades y los derechos de las personas con TEA a lo largo del proceso educativo	7.1.	Potenciar el programa de detección del abuso y maltrato escolar .
8. Impulsar el acceso al empleo adecuado a las necesidades de población con TEA	8.1.	Apoyar a las entidades especializadas en personas con discapacidad para la realización de programas específicos de acceso al empleo adecuado a las necesidades de población con TEA.
9. Promover actuaciones facilitadoras del acceso al ocio, la cultura y el deporte para personas con TEA	9.1.	Colaborar en la organización anual de Jornadas deportivas con la participación de deportistas con TEA.
10. Contribuir a la mejora en las condiciones de accesibilidad a la comunicación de personas con TEA en entornos sociales	10.1.	Recomendar, supeditándose a la indicación técnica profesional, Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC) con carácter prioritario en los centros de atención social.
11. Contribuir a la mejora en las condiciones de accesibilidad a la comunicación de personas con TEA en entornos sanitarios	11.1.	Adecuar la señalética en servicios sanitarios a las necesidades de la población con TEA.





Programa 2

Apoyo a las familias

Objetivos generales del Programa:

- Formar en habilidades específicas y ofrecer apoyo a las familias de personas con Trastorno del Espectro Autista.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Apoyar a las familias de menores con TEA	1.1.	Consolidar el programa de ocio normalizado, con especial atención a menores con TEA que permita también el descanso familiar .
2. Apoyar a las familias de personas adultas con TEA	2.1.	Consolidar el programa de ocio normalizado con especial atención a adultos con TEA y graves trastornos , que permita también el descanso familiar .
3. Atender las necesidades de información y formación de las familias de personas afectadas con TEA	3.1.	Mantener y, en su caso, ampliar el Servicio de Información, Orientación, Planificación y formación especializada a familias sobre TEA .
	3.2.	Desarrollar el Convenio Marco suscrito entre el Servicio Madrileño de Salud y la Federación de Autismo de Madrid para la información y asesoramiento, coordinación de la comunicación y la formación dirigida a los pacientes con trastornos del espectro autista y sus familias.



Programa 3

Impulso al conocimiento sobre TEA

Objetivos generales del Programa

- Promover el estudio y la actualización de los conocimientos en materia de TEA.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Avanzar en el sistema de detección y diagnóstico de TEA	1.1.	Difundir el Programa para la Atención Médica Integral de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (AMI-TEA).
	1.2.	Realizar un estudio para la realización de protocolos de diagnóstico en unidades específicas de AMI-TEA.
2. Actualizar el conocimiento de las personas con TEA	2.1.	Realizar un estudio censal (a partir de las bases de datos de la Consejería de Sanidad o de la revisión de estudios previos).
	2.2.	Realizar la explotación de datos diagnósticos de la Comunidad de Madrid.
	2.3.	Impulsar la investigación entre Comunidades Autónomas en personas con TEA.
3. Sensibilizar y difundir el conocimiento sobre las personas con TEA entre la población general	3.1.	Organizar jornadas y seminarios para impulsar un mayor conocimiento de características y problemática asociada a TEA.



Programas horizontales

Programa horizontal A:
Igualdad de oportunidades e inclusión social

Programa horizontal B:
Mujer

Programa horizontal C:
Calidad, innovación y excelencia

Programa horizontal C:
Accesibilidad universal

“El principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones públicas no se limitan únicamente a planes, programas y acciones específicos, pensados exclusivamente para estas personas, sino que comprenden las políticas y líneas de acción de carácter general en cualquiera de los ámbitos de actuación pública, en donde se tendrán en cuenta las necesidades y demandas de las personas con discapacidad” (Artículo 2 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad⁵⁵).

En este sentido siguiendo los principios de este III Plan de Acción se han recogido cuatro programas horizontales relativos a cuatro ejes que sirven de base a las diferentes áreas del Plan:

- El Programa de **Igualdad de oportunidades e inclusión social** promueve acciones de integración de las personas con discapacidad y sus familias. Junto a los objetivos de igualdad de oportunidades e inclusión, contiene otros relacionados con proyectos de voluntariado y la participación activa de las personas con discapacidad. En este sentido, las campañas de sensibilización

⁵⁵ BOE núm. 289 de 3 de diciembre de 2003.

y de no discriminación que se han desarrollado en estos años han tenido efectos importantes, pero debe continuar trabajándose en ellas y destacando el valor añadido de la participación de las personas con discapacidad y sus familias en todos los ámbitos de la Comunidad de Madrid.

- El **Programa horizontal de Mujer** aglutina los objetivos y actuaciones relacionadas con la igualdad de género para darles mayor visibilidad, favorecer su cumplimiento y maximizar su impacto. Para ello, se potencia, como un valor añadido, cualquier acción en el ámbito de la discapacidad que haga visibles y favorezca la igualdad de las niñas y mujeres con discapacidad. En esta misma línea, se promueve que la investigación sobre discapacidad incluya siempre los datos desglosados por género, con el objeto de dar visibilidad a la situación de las mujeres con discapacidad y, de este modo, colaborar en la igualdad de oportunidades y el respeto de los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad de la Comunidad de Madrid.

- La superación de las dificultades creadas por la crisis económica para el mantenimiento y ampliación de los servicios a las personas con discapacidad se apoya en una apuesta por la innovación y la efectividad en los recursos actuales para transformarlos, mediante la calidad y la excelencia, en los mejores servicios posibles. Sin ninguna duda, los servicios y centros que componen la Red de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid avanzarán hacia la excelencia a través de una planificación basada en criterios de calidad, de innovación, también en la formación y actualización de sus profesionales en los enfoques de intervención más actuales y con mayor apoyo

empírico. Todo ello permitirá optimizar las intervenciones y los servicios disponibles para potenciar al máximo su impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias. El **Programa de Calidad, innovación y excelencia** aplicado en todos los servicios de la Comunidad de Madrid favorece un desarrollo **innovador** y un mejor conocimiento de la realidad personal y social de las personas con discapacidad y sus familias, y la **eficacia y la mejor gestión** de los servicios. Para ello, se establecen objetivos de **formación** en nuevos ámbitos y tecnologías, objetivos de **investigación** (I+D) que ayuden a conocer y entender mejor la situación de las personas con discapacidad en nuestra Comunidad, y una **filosofía de calidad y sostenibilidad** que, a lo largo de estos cuatro años, guiará todas las acciones del Plan y promoverá una mayor **sensibilización** social sobre los problemas y necesidades de las personas con discapacidad y sus familias.

- La Comunidad de Madrid ha mejorado significativamente en la **accesibilidad** de sus construcciones, medios de transporte (los autobuses y metro madrileños se han convertido en un ejemplo mundial, asimismo, se ha incrementado el número de auto-taxis adaptados y autobuses accesibles en servicios discrecionales), medios de comunicación y, en definitiva, en todo lo que significa accesibilidad universal. En esta línea resulta de especial importancia avanzar para que las personas con discapacidad puedan tener la máxima autonomía posible. Por ello, el **Programa de accesibilidad universal**, continúa el camino emprendido en planes anteriores para situar a la Comunidad de Madrid entre las regiones más inclusivas y accesibles del mundo.

Programa horizontal A

Igualdad de oportunidades e inclusión social

Objetivos generales del Programa:

- Fomentar la sensibilización respecto de los derechos, la igualdad de oportunidades, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad.
- Promover acciones que incrementen la inclusión y participación de las personas con discapacidad.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
IGUALDAD DE OPORTUNIDADES E INCLUSIÓN		
1. Armonizar la legislación de la Comunidad de Madrid a la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad	1.1.	Realizar un estudio sobre el grado de adecuación de la legislación de la Comunidad de Madrid a la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y sobre los cambios normativos que se requieran.
	1.2.	Adaptar la normativa de la Comunidad de Madrid a las disposiciones de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.
	1.3.	Organizar jornadas de difusión de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad en colaboración con la Administración local y las entidades especializadas en personas con discapacidad.
	1.4.	Realizar jornadas de formación destinadas al personal de la Administración sobre la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>2. Seguimiento de las iniciativas de la Unión Europea en materia de igualdad de oportunidades</p>	2.1.	Realizar estudios y actualización de las iniciativas de las instituciones europeas en el ámbito de la igualdad de oportunidades.
	2.2.	Recopilación y seguimiento de la legislación comunitaria y de sus procesos de elaboración en materia de igualdad de oportunidades.
<p>3. Actualizar y completar la normativa de aplicación autonómica a los alumnos con discapacidad</p>	3.1.	Revisar, actualizar y completar la normativa relativa a los alumnos con necesidades educativas especiales .
<p>4. Prevenir situaciones de exclusión social en las personas con discapacidad</p>	4.1.	Desarrollar un protocolo de detección, intervención y seguimiento a las personas con discapacidad en situación de riesgo social .
<p>5. Crear servicios especializados para personas con discapacidad en procesos de exclusión social</p>	5.1.	Desarrollar Servicios especializados para Personas con Discapacidad y fuerte exclusión social .
	5.2.	Mantener y potenciar los servicios y programas de atención social y apoyo a la reinserción social a personas sin hogar con enfermedad mental grave , desde la <i>Red de Atención Social a personas enfermedad mental</i> , en el modelo de coordinación socio-sanitaria de la Comunidad de Madrid.
<p>6. Desarrollar un procedimiento de detección, prevención e intervención en situaciones de violencia y abuso en personas con discapacidad</p>	6.1.	Elaborar un protocolo de actuación en casos de abusos a personas con discapacidad.
	6.2.	Diseñar un plan de formación para profesionales y familiares y personas con discapacidad sobre la prevención de abusos en los Centros de la Red.
	6.3.	Elaboración de una guía especializada en detección e intervención en abusos a personas con discapacidad intelectual para los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado en colaboración con las entidades especializadas en personas con discapacidad.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
	6.4.	Desarrollar un Programa piloto de Protección contra la Violencia y los Abusos en personas con discapacidad en familias y/o profesionales en los Centros de la Red.
	6.5.	Consolidar una Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad intelectual de abusos en colaboración con las entidades especializadas en personas con discapacidad, profesionales y expertos en este ámbito.
7. Facilitar la detección por parte de los profesionales sanitarios de situaciones de violencia ejercida sobre las personas con discapacidad que acuden a los servicios sanitarios	7.1.	Desarrollar la sensibilización e información a los profesionales para la identificación precoz de situaciones de violencia que se pueden estar ejerciendo contra las personas con discapacidad, especialmente las más vulnerables (actividades formativas, folletos, etc.).
8. Proteger a los menores con discapacidad de situaciones de abuso y maltrato	8.1.	Potenciar la detección del abuso y maltrato .
9. Facilitar el ejercicio del derecho y las condiciones básicas para la participación de las personas con discapacidad en la vida política y en los procesos electorales	9.1.	Remover los obstáculos para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos al voto y a la participación política.
	9.2.	Garantizar el derecho a la participación de cualquier persona con discapacidad en los colegios electorales cuando son elegidos para estar representando a la administración en una mesa como presidente o vocal con el apoyo necesario para que puedan cumplir con dicho deber.

Objetivos específicos	Actuaciones	
10. Consolidar la orientación jurídica de las personas con discapacidad	10.1.	Garantizar la Asistencia Jurídica Especializada dirigida a las personas con discapacidad de acuerdo con los requisitos legalmente establecidos.
	10.2.	Conocer las principales demandas que plantean las personas con discapacidad y/o sus familias.
11. Promover un uso del lenguaje no discriminatorio en relación a las personas con discapacidad	11.1.	Elaboración de un manual de estilo sobre uso de lenguaje positivo y digno en el tratamiento hacia las personas con discapacidad.
VOLUNTARIADO, PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COOPERACIÓN AL DESARROLLO		
12. Promover el voluntariado entre las personas con discapacidad	12.1.	Promover y fomentar el voluntariado entre las personas con discapacidad, promoviendo su participación en proyectos de voluntariado en Entidades.
13. Impulsar la formación integral de las personas voluntarias, tanto de las personas con discapacidad como de las personas que tradicionalmente vienen ejerciendo el voluntariado en las organizaciones	13.1.	Desarrollar acciones formativas.
	13.2.	Mejorar el conocimiento y fomentar el autocuidado en el paciente afectado por enfermedades de larga evolución, a través de la consolidación de la Red ciudadana de formadores en seguridad del paciente.
	13.3.	Favorecer la participación de personas con discapacidad en los cursos de formación de la Escuela de Voluntariado.
14. Incrementar el número de personas voluntarias para acompañar a las personas con discapacidad	14.1.	Dinamizar nuevos proyectos de voluntariado , de sensibilización, difusión y promoción del voluntariado en los Centros de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid en colaboración con las Organizaciones de Voluntariado.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>15. Desarrollar proyectos en el marco de la cooperación al desarrollo dirigidos a la atención de personas con discapacidad desde la perspectiva de los derechos</p>	15.1.	<p>Fomentar la promoción de los derechos, libertades y atención desde la autonomía de las personas con discapacidad, dentro de las convocatorias para proyectos de cooperación al desarrollo de la Comunidad de Madrid.</p>
<p>BUENAS PRÁCTICAS EN LA INCLUSIÓN SOCIAL Y SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL POTENCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>		
<p>16. Dar visibilidad a las buenas prácticas empresariales en materia de inserción laboral de personas con discapacidad, tanto en el entorno laboral ordinario como en el protegido</p>	16.1.	<p>Crear jornadas y otros espacios en los que compartir buenas prácticas empresariales en materia de integración laboral de personas con discapacidad.</p>
	16.2.	<p>Convocatoria de una distinción a las empresas, entidades sin ánimo de lucro y otras entidades por la realización de buenas prácticas en materia de integración laboral de personas con discapacidad.</p>
<p>17. Apoyar las experiencias de atención educativa de los alumnos con discapacidad</p>	17.1.	<p>Promover y difundir buenas prácticas mediante la realización de jornadas de intercambio de experiencias de prácticas educativas innovadoras en los centros que atienden a alumnos con discapacidad.</p>
	17.2.	<p>Apoyar a los centros educativos que desarrollan nuevas experiencias, asesorando para su implementación y favoreciendo el desarrollo de actividades formativas.</p>
<p>18. Implementar progresivamente la discapacidad como indicador en estudios e investigaciones realizados en la Comunidad de Madrid</p>	18.1.	<p>Colaborar y compartir información cuantitativa y cualitativa entre organismos de la administración que permita un mayor conocimiento y apoye la planificación de políticas sectoriales.</p>

Objetivos específicos	Actuaciones	
19. Promover la sensibilización general en relación con las personas con discapacidad	19.1.	Incorporar la perspectiva de la discapacidad en las actuaciones informativas, formativas y de sensibilización .
20. Contribuir a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad	20.1.	Realizar campañas de sensibilización , relacionadas con la discapacidad entre los profesionales de los servicios sociales .
21. Potenciar desde el ámbito educativo medidas de sensibilización a la diversidad asociada a discapacidad	21.1.	Realizar actividades que redunden en la sensibilización de la comunidad escolar hacia la discapacidad , referidas a alumnos con discapacidad y sus familias (conferencias, convocatorias de premios, proyecciones, celebración del Día Internacional de Personas con Discapacidad, etc.), en colaboración con representantes de las diferentes discapacidades.
22. Fomentar la sensibilización sobre el deporte en personas con discapacidad	22.1.	Realizar una Jornada de sensibilización e información sobre el deporte adaptado dirigida a las Federaciones Deportivas.
23. Realizar una labor de sensibilización sobre las capacidades profesionales y posibilidades laborales de las personas con discapacidad	23.1.	Continuar realizando campañas de sensibilización, difusión y publicidad (en formato accesible) que muestren la realidad de las personas con discapacidad (diferentes discapacidades), sus potencialidades laborales y sus capacidades productivas.
24. Promover la sensibilización sobre la necesidad de la accesibilidad en el transporte	24.1.	Elaboración y divulgación de material formativo sobre accesibilidad dirigido al personal de las empresas operadores del servicio.
	24.2.	Divulgar las conclusiones y resultados del estudio.

Programa horizontal B

Mujer

Objetivos generales del Programa:

- Asegurar que las mujeres y niñas con discapacidad puedan disfrutar plenamente y en igualdad de oportunidades del ejercicio de sus derechos.
- Promover la investigación y la explotación de datos desglosados por género, con objeto de hacer visible la situación de las mujeres con discapacidad

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Realizar un seguimiento de las iniciativas de la Unión Europea en materia de mujer y discapacidad	1.1.	Realizar estudios y actualización de las iniciativas de las instituciones europeas en el ámbito de la mujer y discapacidad.
	1.2.	Recopilación y seguimiento de la legislación comunitaria y de sus procedimientos legislativos en materia de mujer y discapacidad.
	1.3.	Estudiar la adaptación de las medidas e iniciativas de la legislación comunitaria en el ámbito de las competencias de la Comunidad de Madrid.
2. Incorporar la perspectiva de género en todos los estudios y publicaciones de la Comunidad de Madrid	2.1.	Ofrecer datos desagregados en función del género en los estudios e investigaciones .
3. Contribuir a garantizar el respeto a la igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad	3.1.	Realizar actuaciones de información y sensibilización contra el maltrato y la violencia de género en mujeres con discapacidad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>4. Aumentar el conocimiento sobre la situación de la mujer con discapacidad y violencia de género</p>	4.1.	<p>Elaborar un estudio sobre violencia de género y discapacidad.</p>
<p>5. Fomentar y extender la perspectiva de género en las Redes de atención social a personas con enfermedad mental y discapacidad</p>	5.1.	<p>Fomentar la perspectiva de género en la intervención en los centros y servicios de la Red de Atención social a personas con enfermedad mental potenciado el desarrollo de intervenciones tanto individualizadas como grupales ajustadas a las necesidades de las mujeres con trastorno mental grave.</p>
	5.2.	<p>Promover en coordinación con la red sanitaria de salud mental una mayor presencia de mujeres a los centros de la red de atención social a personas con enfermedad mental para facilitar una mayor igualdad de oportunidades y un discriminación positiva que promueva un mayor acceso a los servicios de atención e integración social y laboral.</p>
	5.3.	<p>Potenciar la perspectiva de género en la intervención en los centros y servicios de la Red de Atención social a personas con discapacidad intelectual, física y sensorial, mediante intervenciones ajustadas a las necesidades específicas de las mujeres con discapacidad.</p>
<p>6. Mejorar la atención ginecológica a mujeres con discapacidad</p>	6.1.	<p>Mantener actualizado el estudio de las demandas en la atención ginecológica ambulatoria de las mujeres con discapacidad.</p>
	6.2.	<p>Completado el estudio, definir el perfil para, en función del mismo, establecer las demandas según la edad.</p>
	6.3.	<p>Puesta en marcha de una consulta de alta resolución específica para mujeres con discapacidad.</p>
	6.4.	<p>Hacer un seguimiento y evaluación de la consulta de alta resolución.</p>
	6.5.	<p>Poner en marcha una segunda consulta de alta resolución en función del estudio.</p>

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>7. Mantener la información entre los profesionales sanitarios sobre la sexualidad y la salud reproductiva en las mujeres con discapacidad</p>	7.1.	Incorporar en los programas y protocolos sobre sexualidad y planificación familiar la situación y estilos de vida de las mujeres con discapacidad, tomando en consideración sus diversas necesidades en función de los diferentes tipos de discapacidad.
	7.2.	Ofrecer formación y apoyo a las personas con discapacidad que sean o vayan a ser padres para reforzar sus habilidades para la crianza y para el ejercicio de su rol como padres/madres de acuerdo a las circunstancias y especificidades de cada caso.
<p>8. Garantizar la igualdad de oportunidades de madres y padres con discapacidad, en colaboración con las entidades especializadas en personas con discapacidad</p>	8.1.	Promover el desarrollo de actuaciones de información dirigidas a padres y madres con discapacidad.
	8.2.	Realizar actuaciones de formación en nuevas tecnologías dirigidas a padres y madres con discapacidad.
<p>9. Potenciar desde el ámbito educativo medidas de sensibilización a la diversidad asociada a discapacidad</p>	9.1.	Impulsar la colaboración con las organizaciones que representan a las personas con discapacidad, para integrar su perspectiva en las actuaciones y medidas que se lleven a cabo.
<p>10. Fomentar la sensibilización sobre el deporte en mujeres con discapacidad</p>	10.1.	Realizar acciones de sensibilización sobre el deporte y el ámbito deportivo.

Objetivos específicos	Actuaciones	
10. Fomentar la sensibilización sobre el deporte en mujeres con discapacidad	10.1.	Realizar acciones de sensibilización sobre el deporte y el ámbito deportivo .
11. Garantizar la igualdad de oportunidades de niñas y mujeres con discapacidad, en colaboración con los Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid	11.1.	Desarrollar actuaciones de información y formación dirigidas a mujeres con discapacidad .
	11.2.	Actuaciones de información y formación dirigidas a familias de mujeres y niñas con discapacidad.
	11.3.	Actuaciones de información y formación en género y discapacidad dirigidas a profesionales del ámbito educativo, sanitario y de servicios sociales .
12. Fomentar la participación social y cultural por parte de las mujeres con discapacidad	12.1.	Desarrollar programas para incrementar la participación de las mujeres con discapacidad en actividades sociales, culturales, etc.
	12.2.	Impulsar la colaboración con las organizaciones que representan a las personas con discapacidad, para integrar su perspectiva en las actuaciones y medidas que se lleven a cabo.
13. Impulsar la participación de las mujeres con discapacidad en el desarrollo del Plan	13.1.	Asignar a la Comisión Mujer y Discapacidad de CERMI-Comunidad de Madrid en coordinación con la Consejería de Asuntos Sociales la función de seguimiento de las medidas del III Plan en este ámbito.
14. Incorporar la perspectiva de género en el desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan	14.1.	Ofrecer datos desagregados en función del género en el seguimiento y evaluación del III Plan (impacto de género).

Programa horizontal C

Calidad, innovación y excelencia

Objetivos generales del Programa:

- Incorporar la innovación social buscando nuevas utilidades que posibiliten la mejora de la organización, eficacia y eficiencia, optimizando la calidad de los servicios y la excelencia en la atención.
- Desarrollar proyectos de investigación continuando con la actualización de los conocimientos y planteando acciones de sensibilización y difusión e intercambio de experiencias.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
EFICIENCIA Y CALIDAD		
1. Creación de una comisión interdepartamental para la mejor coordinación, impulso y seguimiento (evaluación y difusión) de las medidas específicas y horizontales recogidas en el III Plan de Acción	1.1.	Profundizar en el modelo de coordinación entre las Consejerías del Gobierno Regional.
2. Impulsar la coordinación, cooperación y corresponsabilidad entre la Comunidad de Madrid y el CERMI-Comunidad de Madrid	2.1.	Incorporar una mesa de estudio constituida, entre otros, por representantes de la Consejería de Asuntos Sociales y el CERMI-Comunidad de Madrid.
3. Seguimiento de las iniciativas europeas e internacionales sobre discapacidad	3.1.	Realizar estudios, seguimiento y actualización de las iniciativas y legislación de las instituciones de la Unión Europea en el ámbito de la discapacidad, buenas prácticas en eficiencia e innovación.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	3.2.	Análisis de los informes, estudios, programas y mejores prácticas del resto de Estados miembros de la Unión Europea, y de entidades europeas especializadas en el ámbito de la discapacidad - como el European Disability Forum-.
4. Reforzar el acompañamiento de las personas con discapacidad y su familia desde el origen	4.1.	Establecer los niveles de coordinación precisos para la implementación del itinerario personalizado de Atención a la persona con discapacidad.
	4.2.	Desarrollar un procedimiento de coordinación que permita una experiencia de pilotaje del Itinerario Personalizado de Atención a personas con discapacidad entre las áreas implicadas.
5. Informar a la población sobre los servicios que oferta la Consejería de Asuntos Sociales para menores con discapacidad	5.1.	Establecer una Cartera de Servicios para menores con discapacidad o riesgo de padecerla.
6. Desarrollar el Programa ACOMPAÑADOS: orientado a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad mediante el impulso de la coordinación inter-Consejerías	6.1.	Impulsar la coordinación entre la Consejería de Educación y Empleo y la Consejería de Asuntos Sociales para la transición de alumnos con discapacidad.
	6.2.	Realizar jornadas informativas dirigidas a profesionales de educación acerca de Comisiones de Acompañamiento en la salida de alumnos con necesidades educativas especiales por discapacidad.
	6.3.	Apoyar con recursos técnicos de la Consejería de Asuntos Sociales el Programa de Acompañamiento en la transición de alumnos con discapacidad a su salida del sistema educativo.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>7. Potenciar la calidad de la atención y eficiencia de la Red de Centros Base de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid</p>	7.1.	Incorporar procesos informáticos de mejora de la base de datos de Reconocimiento del Grado de Discapacidad (RGD) .
	7.2.	Favorecer el conocimiento sobre el uso de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad .
<p>8. Potenciar la calidad de los servicios</p>	8.1.	Profundizar en la calidad de la atención de los Centros Base de valoración y orientación de la Comunidad de Madrid para optimizar la capacidad de respuesta.
	8.2.	Profundizar en la calidad de la atención de los servicios de la red de Atención de personas con discapacidad.
	8.3.	Extender las encuestas de satisfacción con carácter anual a las personas con discapacidad usuarias de los servicios de la Red de atención a personas con discapacidad en colaboración con las entidades gestoras de los servicios.
	8.4.	Extender las encuestas de satisfacción con carácter anual a las familias de las personas con discapacidad usuarias de los servicios de la Red de atención a personas con discapacidad en colaboración con las entidades gestoras de los servicios.
	8.5.	Incorporar a evaluadores con discapacidad intelectual para medir el impacto en calidad de vida de los programas y servicios de los que son destinatarios.
<p>9. Mejorar los servicios y los procedimientos de trabajo en los centros de atención a personas con discapacidad</p>	9.1.	Diseño e implantación de nuevos protocolos médicos, farmacéuticos y de comunicación con las familias y específicos de intervención.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>10. Valorar el modelo de atención residencial para ajustarlo a las necesidades de las personas con discapacidad</p>	10.1.	Realizar el estudio correspondiente en colaboración con las entidades que representan a las personas con discapacidad y sus familias para realizar una valoración del modelo de atención residencial.
<p>11. Analizar la situación de la Rehabilitación motórica en la Comunidad de Madrid</p>	11.1.	Realizar un análisis de los servicios de Rehabilitación motórica existentes en los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud, para llegar a identificar y tener un mapa de situación actualizado y de la capacidad de respuesta ante la demanda.
	11.2.	Estudio de desarrollo de cada una de las Técnicas que componen la cartera de servicios.
	11.3.	Estudiar propuestas de mejora.
	11.4.	Estudio de los recursos humanos.
<p>12. Analizar y revisar los códigos CIAP (Clasificación Internacional de Atención Primaria), para ver su adecuación a las necesidades de registro, con especial atención a las personas con discapacidad</p>	12.1.	Realizar un estudio y analizar la información actualmente disponible y definir las necesidades.
<p>13. Evaluar la calidad y cobertura asistencial en los procesos de demencia y en atención domiciliaria a pacientes inmovilizados</p>	13.1.	Identificación de personas mayores de 65 años con demencia y de pacientes inmovilizados , en base a los criterios de inclusión establecidos en cartera de servicios de Atención Primaria.
	13.2.	Realización de una valoración inicial y, al menos, un seguimiento anual, en base al protocolo establecido en cartera de servicios de Atención Primaria, a las personas con demencia y pacientes inmovilizados identificadas.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
	13.3.	Establecimiento de un tratamiento y plan de cuidados individualizado orientado a instaurar rutinas, cuidados cotidianos y minimizar la incertidumbre del cuidador de personas con demencia o inmovilizados.
14. Localizar nuevos medios de coordinación de los equipos de salud de Atención Primaria y Especializados con los centros a los que acuden las personas con discapacidad	14.1.	Estudiar los modelos de coordinación .
INNOVACIÓN SOCIAL Y EXCELENCIA		
15. Mejorar la eficiencia de las áreas de inserción laboral de los Centros Ocupacionales	15.1.	Revisar y explotar datos de gestión mediante una herramienta/soporte .
	15.2.	Elaborar informes anuales de resultados .
	15.3.	Recopilar y difundir Buenas Prácticas en materia de Atención Social a personas con discapacidad intelectual en Centros Ocupacionales .
16. Ampliar la formación de profesionales sanitarios en el ámbito de la discapacidad	16.1.	Realizar cursos y jornadas relacionados con la salud mental y la discapacidad intelectual.
	16.2.	Realizar un Programa Específico de Formación de promoción, prevención y atención a la persona con discapacidad , en el marco de los Planes Anuales de Formación Continuada de la Agencia Laín Entralgo.

Objetivos específicos	Actuaciones	
	16.3.	Mantener la programación de cursos formativos para profesionales sanitarios en el ámbito de la discapacidad y seguir en la mejora de las habilidades de los profesionales sanitarios en el manejo de los pacientes afectados por epilepsia, parkinson, autismo, lesión medular, epidermolisis bullosa y enfermedades neuromusculares.
	16.4.	Fomentar la difusión entre los profesionales de la “ Guía de Enfermedades Poco Frecuentes ” en el portal salud.
17. Garantizar la formación en materia de discapacidad	17.1.	Realizar cursos de formación dirigidos a profesionales de diferentes ámbitos para contribuir a la perspectiva horizontal de la discapacidad, especialmente en el ámbito de la dependencia.
18. Ampliar la formación destinada a los profesores de los centros educativos en relación con los alumnos con discapacidad	18.1.	Realizar acciones formativas destinadas a los profesores de los centros de todas las etapas educativas en relación con la detección, atención y evaluación de los alumnos con discapacidad.
	18.2.	Fomentar la difusión de una Guía informativa dirigida a profesionales de centros educativos sobre la prevención en el aula del trastorno límite de la personalidad.
19. Fomentar y programar formación para personas que trabajan con jóvenes con discapacidad en el ámbito del ocio y el tiempo libre	19.1.	Programar formación dirigida a jóvenes, asociaciones juveniles y personas que trabajan, específicamente, con jóvenes con discapacidad, en el ámbito del ocio y tiempo libre.
	19.2.	Desarrollar la Convocatoria de acciones formativas en colaboración con Asociaciones Juveniles , incluyendo la temática de discapacidad.
	19.3.	Desarrollar la Convocatoria de acciones formativas en colaboración con Municipios , incluyendo la temática de discapacidad.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>20. Apoyar las experiencias de atención educativa de los alumnos con discapacidad</p>	20.1.	Promover y difundir buenas prácticas mediante la realización de jornadas de intercambio de experiencias de prácticas educativas innovadoras en los centros que atienden a los alumnos con discapacidad.
	20.2.	Apoyar a los centros educativos que desarrollan nuevas experiencias, asesorando para su implementación y favoreciendo el desarrollo de actividades formativas.
<p>21. Adaptar los Programas de Cualificación Profesional a los distintos tipos de discapacidad</p>	21.1.	Reestructurar los programas y adaptar los contenidos y metodologías en función de las ofertas de empleo de los distintos sectores productivos.
<p>22. Propiciar la participación en los programas educativos europeos de los centros que escolaricen alumnos con discapacidad y de las instituciones representativas</p>	22.1.	Establecer relaciones con centros educativos europeos que atiendan a alumnos con discapacidad para favorecer intercambios de experiencias a través de internet.
	22.2.	Estudiar la participación en programas europeos e informar sobre dichas posibilidades.
<p>23. Apoyar la utilización de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) como herramienta en el entorno educativo</p>	23.1.	Fomentar el sistema de evaluación de las necesidades de acceso al ordenador por medio del programa de Acceso Libre de Barreras al Ordenador (ALBOR) y la formación de los profesores en el mismo.
	23.2.	Mejorar paulatinamente los recursos informáticos en los centros públicos que atienden alumnos con discapacidad, para apoyar la tarea educativa de los tutores y especialistas (acceso a los contenidos mediante nuevas tecnologías, etc.).

Objetivos específicos	Actuaciones	
	23.3.	Facilitar el acceso y no discriminación de los alumnos con discapacidad para la utilización de las TICs relacionadas con el aprendizaje mediante la dotación de equipos informáticos (ordenadores, tablet, PC, impresoras, escáneres).
24. Impulsar a través de los programas de I+D la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, a través de líneas de investigación que supongan avances en técnicas y productos	24.1.	Impulsar la línea de investigación " Robots de servicios para la mejora de la calidad de los ciudadanos en Áreas Metropolitanas ".
	24.2.	Impulsar la línea de investigación " Seguridad de vehículos automóviles con especial atención a usuarios de movilidad reducida ".
	24.3.	Promover otras líneas de investigación relacionadas con la discapacidad.
25. Innovar en el transporte a través de las nuevas tecnologías	25.1.	Incorporación paulatina de las nuevas tecnologías , la tarjeta inteligente sin contacto con información útil de ayuda para el viajero y la utilización cada vez más intensa de la telefonía móvil como plataforma de información en el trayecto cuya utilización mejorará las condiciones de accesibilidad.
	25.2.	Continuar con el Sistema "on line" de video interpretación en lengua de signos para personas sordas y con discapacidad auditiva, implantado en el mostrador de atención al público del Consortio Regional de Transportes de Madrid .
	25.3.	Seguir favoreciendo la comunicación entre viajero y conductor mediante la Tarjeta de Aviso al Conductor "TAC" (portada por el viajero) para personas ciegas o con discapacidad visual.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
	25.4.	Mantener el desarrollo del Sistema de Información de Transportes (SIT) para itinerarios accesibles.
	25.5.	Provisión de información accesible en todas las estaciones/paradas, andenes y material móvil .
	25.6.	Continuar con las aplicaciones para consulta en página web , mediante ordenador personal, teléfono móvil, etcétera, sobre paradas, líneas y tiempos de espera.
	25.7.	En las paradas mantener la instalación de los nuevos Paneles de Mensajería Variable (información visual y sonora) y Pavimentos de encaminamiento (acera) e información visual, sonora y Braille.
	25.8.	Implantación del proyecto "SIENA" para proporcionar información visual y sonora a bordo de los autobuses urbanos de la EMT de Madrid.
SENSIBILIZACIÓN		
26. Incrementar el conocimiento de la situación sociolaboral de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid	26.1.	Estudio de nuevas fórmulas de colaboración entre las Consejerías de Asuntos Sociales y Educación y Empleo para explotación de información estadística.
	26.2.	Establecer protocolos de colaboración .

Objetivos específicos	Actuaciones	
	26.3.	Realizar estudios específicos sobre la situación laboral de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.
	26.4.	Las Consejerías de Asuntos Sociales y de Educación y Empleo, con carácter anual, publicarán los datos relevantes de la situación de personas con discapacidad y su atención.
27. Revisar la situación actual de las personas con discapacidad y sus familia, sus necesidades, demandas, tendencias de futuro	27.1.	Elaborar estudios y realizar el seguimiento de las políticas desarrolladas por las diferentes administraciones en el ámbito de las personas con discapacidad, así como la evaluación del impacto de las medidas en materia de discapacidad.
	27.2.	Difundir las informaciones estadísticas, estudios, informes, documentos, normas técnicas, experiencias innovadoras .
	27.3.	Realizar un seguimiento del desarrollo de las tendencias y el análisis de las principales iniciativas en el ámbito internacional .
28. Potenciar la participación de las personas con discapacidad	28.1.	Difundir los sistemas dirigidos a que las personas con discapacidad puedan plantear cualquier actuación, queja o sugerencia.
	28.2.	Implantar mecanismos de video interpretación y subtítulo en los servicios de atención más demandados.

Programa horizontal D

Accesibilidad universal

Objetivos generales del Programa:

- Desarrollar proyectos de investigación continuando con la actualización de los conocimientos y planteando acciones de sensibilización y difusión e intercambio de experiencias.

Para conseguir estos objetivos generales, se definen los siguientes objetivos específicos y sus correspondientes actuaciones:

Objetivos específicos	Actuaciones	
1. Seguimiento de las iniciativas de la Unión Europea de accesibilidad en el ámbito de la discapacidad	1.1.	Realizar estudios y actualización de las iniciativas de las instituciones europeas sobre accesibilidad en el ámbito de la discapacidad.
	1.2.	Recopilación y seguimiento de la legislación comunitaria y de sus procesos de elaboración en materia de la accesibilidad en el ámbito de la discapacidad.
2. Favorecer la accesibilidad al puesto de trabajo	2.1.	Difundir y potenciar las ayudas para la eliminación de barreras y adaptación de puestos de trabajo en las empresas ordinarias y centros especiales de empleo.
3. Mantener el “Diseño para todos”	3.1.	Realizar una evaluación continua de las necesidades de accesibilidad y poner en marcha actuaciones si se requieren.
4. Promocionar la accesibilidad en espacios urbanos y edificación	4.1.	Garantizar la aplicación efectiva del Régimen Sancionador recogido en el Decreto 71/99 CM por el que se aprueba el “ Reglamento de Desarrollo del Régimen Sancionador en Materia de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras ”, mediante la elaboración de una línea estratégica de trabajo que parta del análisis y diagnóstico de la situación actual en cuanto a la aplicación del procedimiento y la elaboración de un plan posterior que permita identificar las acciones correctoras precisas al efecto de su implantación.

Objetivos específicos	Actuaciones	
<p>5. Mantener la accesibilidad del parque inmobiliario de la Comunidad de Madrid</p>	5.1.	Proporcionar ayudas para la instalación de ascensores.
	5.2.	Mejorar la accesibilidad de los accesos, itinerarios y elementos comunes del edificio.
<p>6. Continuar con la accesibilidad de las personas con discapacidad auditiva en trámites o gestiones, tanto con la Administración como particulares</p>	6.1.	Mantener el número de servicios de intérpretes de lengua de signos.
<p>7. Garantizar el acceso a las pruebas y espacios de evaluación de los alumnos con discapacidad</p>	7.1.	Prever las necesidades y adaptación de las pruebas y espacios de evaluación a los alumnos con discapacidad priorizando el uso de las nuevas tecnologías y la atención personalizada.
	7.2.	Adaptar las diferentes pruebas específicas de evaluación (CDI, evaluación de diagnóstico, etc.).
<p>8. Impulsar accesibilidad de las oficinas destinadas a Servicios Públicos de Empleo</p>	8.1.	Impulsar la adaptación y mejora de la accesibilidad universal de las oficinas destinadas a Servicios Públicos de Empleo.
<p>9. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones judiciales</p>	9.1.	Continuar con la accesibilidad de las personas con discapacidad a las instalaciones judiciales.
<p>10. Continuar la mejora en la accesibilidad en los centros sanitarios</p>	10.1.	Impulsar la adaptación y mejora de la accesibilidad en los centros sanitarios, tanto en infraestructuras como en mobiliarios.
	10.2.	Revisar la señalización de los centros sanitarios.
	10.3.	Estudio de las reclamaciones.
	10.4.	Informe de las áreas de mejora.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
	10.5.	Seguimiento y Evaluación.
	10.6.	Facilitar la cita sanitaria en personas con discapacidad que acuden a los centros del Servicio Madrileño de Salud.
	10.7.	Mantener el Servicio de Teletraducción para mejorar la comunicación entre los pacientes y cuidadores de habla no hispana y los profesionales de los centros del Sistema Sanitario Público Madrileño.
	10.8.	El servicio Web de reclamaciones, sugerencias y agradecimientos, como herramienta que facilita a los pacientes y/o cuidadores, dirigir a los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público Madrileño su opinión en relación con la atención recibida.
11. Mejorar la accesibilidad en los centros escolares públicos no universitarios	11.1.	Dotar a los centros docentes públicos de medios para facilitar el desplazamiento de aquellos alumnos con discapacidad que lo requieran para el desarrollo de las actividades escolares y las extraescolares programadas por el centro.
	11.2.	Dotar a los centros docentes públicos de medios para facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad dentro y fuera del recinto.
12. Mejorar la accesibilidad de los centros universitarios y servicios relacionados	12.1.	Realizar un estudio de las condiciones de acceso a los principales edificios de las universidades públicas y privadas de la Comunidad de Madrid que soporten uso lectivo o residencial, así como con de la totalidad de colegios mayores y residencias universitarias propias o adscritas a las mismas.
13. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones deportivas de la Comunidad de Madrid	13.1.	Mantener el programa de eliminación de barreras de las instalaciones deportivas para la práctica del deporte de personas con discapacidad.

Objetivos específicos	Actuaciones	
14. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las instalaciones culturales de la Comunidad de Madrid	14.1.	Impulsar la adaptación y mejora de la accesibilidad de las instalaciones culturales .
15. Mejorar la accesibilidad a los elementos turísticos	15.1.	Mejorar la accesibilidad de las Oficinas de Turismo de la Comunidad de Madrid.
	15.2.	Fomentar la accesibilidad en los establecimientos turísticos.
16. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a instalaciones comerciales	16.1.	Rehabilitación y mejora de mercados, galerías y centros comerciales.
17. Favorecer la participación de personas con discapacidad en la actividad comercial	17.1.	Mantener la priorización para la participación de personas con discapacidad en la Feria de Mercado de Artesanía de la Comunidad de Madrid.
	17.2.	Mantener la priorización de la actuación correspondiente a la eliminación de barreras arquitectónicas , en las ayudas a empresas artesanas para la modernización de sus talleres .
18. Facilitar la movilidad de las personas con discapacidad en espacios urbanos	18.1.	Crear pasos peatonales accesibles en las carreteras con tipología de travesía .
	18.2.	Implantar marquesinas que incorporen medidas de accesibilidad universal .
	18.3.	Adaptación a normativas de accesibilidad en plataformas de espera de viajeros en paradas de autobús en carreteras.
	18.4.	Incremento del control de la oficina de supervisión de proyectos en la materia.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Objetivos específicos	Actuaciones	
19. Mejorar la accesibilidad de las personas con limitaciones cognitivas	19.1.	Realización de estudios sobre la creación de material adaptado en colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad.
20. Aumentar la accesibilidad en el transporte público	20.1.	Mantener el parque de autobuses interurbanos accesibles para las líneas regulares.
	20.2.	Desarrollar el Plan de Modernización de la flota (más de 2.000 autobuses), con la incorporación de dispositivos y medidas de accesibilidad.
	20.3.	Promocionar autobuses accesibles en los servicios discrecionales y regulares de uso especial (transporte escolar y de trabajadores).
	20.4.	Promocionar la adquisición de taxis adaptados (Eurotaxi) por parte de los profesionales del taxi.
	20.5.	Desarrollar medidas de accesibilidad en estaciones de nueva construcción de la red de Metro y adaptación de líneas y estaciones antiguas .
	20.6.	Mantener las máquinas expendedoras accesibles, con opción "uso fácil" , implantadas en todas las estaciones.
	20.7.	Seguir complementando el nuevo material móvil accesible en la red de Metro.
21. Difundir y facilitar el conocimiento en materia de accesibilidad	21.1.	Adecuar y mantener la Página Web del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras .
	21.2.	Impartir cursos de formación en materia de accesibilidad.
	21.3.	Adaptar la Página Web del Portal Vivienda con criterios de accesibilidad.
	21.4.	Apoyar un Curso de Post-grado en Accesibilidad Universal .

Objetivos específicos	Actuaciones	
	21.4.	Apoyar un Curso de Post-grado en Accesibilidad Universal .
	21.5.	Actualizar y elaborar los cuestionarios (fichas) en materia de accesibilidad.
	21.6.	Actualizar el Compendio Normativo en materia de Accesibilidad.
22. Desarrollar actuaciones de difusión y conocimiento de las actuaciones y servicios ofrecidos en el ámbito de las políticas de discapacidad en condiciones de accesibilidad: “INFORMACIÓN PARA TODOS”	22.1.	Alcanzar la accesibilidad universal de página web de la Comunidad de Madrid como portal de intercambio de información y como medio de difusión y sensibilización.
	22.2.	Elaborar materiales de difusión y folletos informativos accesibles para todos (lectura fácil, audiodescripción, Braille...).
23. Promover el acceso a las web de las entidades especializadas en personas con discapacidad, con la Implantación del Gestor de Contenidos Accesibles de la Comunidad de Madrid (GESCAM)	23.1.	Realizar un estudio sobre la implantación de una aplicación web que permita la realización y el mantenimiento de publicaciones accesibles en Internet para las entidades especializadas en personas con discapacidad.
	23.2.	Desarrollar la aplicación web.
	23.3.	Facilitar a las entidades especializadas en personas con discapacidad una aplicación web que permita la realización y el mantenimiento de publicaciones accesibles en Internet.
24. Mejorar la accesibilidad a la información sobre el Sistema educativo madrileño	24.1.	Mejorar el nivel de accesibilidad en los Portales Educativos de “Madrid.org”, “+educación” y “Educamadrid” .
25. Colaborar con las entidades especializadas en personas con discapacidad para la elaboración de propuestas de actuación en el ámbito de la accesibilidad en el transporte	25.1.	Continuar con los trabajos de las Comisiones Técnicas de Accesibilidad del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, en el que participan muy activamente las entidades especializadas.

2.4

METODOLOGÍA



En este capítulo final, se detallan los principales aspectos metodológicos implicados en el diseño, impulso, seguimiento y evaluación del III Plan de Acción. Cómo en los anteriores Planes de Acción de la Comunidad de Madrid se han primado los aspectos metodológicos relacionados con los componentes participativos y se ha planificado una cuidadosa y completa evaluación que permita afrontar la realidad dinámica con la suficiente flexibilidad, junto con

la viabilidad y la mejor eficiencia posible. A continuación, se resumen en primer lugar los aspectos metodológicos desarrollados para el diseño del plan y, posteriormente, se incluyen aquellos otros planificados para el impulso, seguimiento y evaluación, intermedia y final, del III Plan. Estrategias que deben permitir que el III Plan se desarrolle cómo un instrumento vivo, flexible y adaptable durante todo el período de vigencia del mismo.

2.4.1

Diseño del Plan

El proceso de elaboración del III Plan de Acción se ha pensado como guía de trabajo para planificar y ejecutar las políticas transversales orientadas a la garantía de los derechos y la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid. Siguiendo las directrices europeas respecto a la necesidad de llevar a cabo actuaciones horizontales, el III Plan supone una importante variedad de medidas y acciones, en las que se ven implicadas las diferentes Consejerías del Gobierno de la Comunidad de Madrid con la coordinación de la Consejería de Asuntos Sociales. Además, se ha planificado un seguimiento adecuado a los diferentes momentos de su evolución.

En este contexto, el empleo de una metodología basada en la participación de las personas con discapacidad, sus familiares y las asociaciones en las que se agrupan, ha permitido un abordaje integral de los problemas y la horizontalidad de las acciones. Al contar con todos aquellos que pueden verse directa o indirectamente afectados por el Plan, éste se convierte así en un instrumento de trabajo conocido por todos y en el que se ven reflejados.

Con el fin de obtener una máxima operatividad a lo largo de todo el proceso de elaboración e

implementación del III Plan de Acción, se constituyeron distintas estructuras de funcionamiento:

- La Coordinación **General**, a cargo de la Consejería de Asuntos Sociales.
- Los **Coordinadores** por parte de todas las Consejerías que conforman el Gobierno de la Comunidad de Madrid.
- Los **Coordinadores** por parte del CERMI-Comunidad de Madrid y de las entidades y asociaciones especializadas en personas con discapacidad, Federación Madrileña de Municipios y Provincias, Universidades (Alcalá de Henares, Autónoma, Carlos III, Comillas, Complutense, Europea, UNED y Rey Juan Carlos), Colegios y Asociaciones Profesionales (Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid y APTOCAM - Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid), CEIM - Confederación Empresarial de Madrid-CEOE, Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras, la Comisión de Atención a la Infancia y Adolescencia y los Consejos constituidos en la Comunidad de Madrid con competencia en materias relacionadas con el sector de la discapacidad: Consejo Asesor de promoción de la accesibilidad y supresión de Barreras y Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Para el inicio del proceso de elaboración del Plan se envió a las diferentes Consejerías del Gobierno Regional y a todas las entidades participantes junto con el anuncio del lanzamiento del III Plan de Acción, un material de soporte para la recogida de las propuestas con priorización de las mismas.

En la primera fase del proceso participativo se recibieron 1.127 propuestas de entidades asociativas representantes de las personas con discapacidad, agentes sociales y las propias Consejerías de la Comunidad de Madrid. A partir de la documentación recogida, se organizaron las propuestas presentadas en las diferentes áreas y se elaboró el documento de base para el trabajo en las Comisiones Temáticas constituidas por los coordinadores del Plan responsables. Posteriormente, se organizaron Comisiones Temáticas (social, sanidad, educación, empleo, ocio, cultura

y deportes, accesibilidad, enfermedad mental grave, atención temprana y TEA), integradas por las Consejerías implicadas y todas aquellas entidades que hubiesen realizado propuestas en cada área. En estas Comisiones se realizó un trabajo de discusión y elaboración de dichas propuestas. Con posterioridad, reunió y se procesó toda la información para redactar un Primer Documento del III Plan de Acción (Áreas y Programas), de acuerdo a las propuestas recogidas y a lo contemplado en las Comisiones temáticas.

En la siguiente fase, el documento resultante fue estudiado por las diferentes Consejerías del Gobierno regional y, para dar continuidad al proceso participativo, se entregó al CERMI-Comunidad de Madrid en representación de los órganos de participación, para que pudiesen efectuar sugerencias y propuestas específicas.



2.4.2

Impulso, seguimiento y evaluación del plan

El impulso, seguimiento y evaluación del III Plan de Acción a lo largo de su vigencia constituyen aspectos claves que le confieren un valor añadido.

Las funciones del proceso de seguimiento y evaluación son garantizar la pertinencia y eficacia del Plan, dotar de visibilidad las múltiples actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad, reconducir los objetivos específicos de las medidas en relación con las necesidades, dotar de flexibilidad al proceso de implantación del mismo, y en definitiva, apoyar la toma de decisiones para la plena participación y la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.

Debido al carácter transversal del III Plan de Acción para Personas con Discapacidad y, por tanto, al gran número de organismos implicados en su desarrollo el Gobierno de la Comunidad de Madrid ha tomado la decisión de crear una **Comisión Interdepartamental** recogida en el propio III Plan, con el compromiso de garantizar el mayor grado de desarrollo y cumplimiento de las actuaciones y medidas previstas.

El III Plan de Acción incorpora también una **mesa de estudio y seguimiento** constituida por representantes de la Consejería de Asuntos So-

ciales y el CERMI – Comunidad de Madrid, a la que podrán incorporarse representantes de otras Consejerías, expertos y otras instituciones.

Se ha previsto un seguimiento anual y una Evaluación intermedia y final que incluya recomendaciones de acción. La evaluación anual tendrá como objetivos principales el impulso y seguimiento de la ejecución del III Plan, de logro de objetivos y de ajuste con criterios de flexibilidad y viabilidad para permitir el mejor ajuste posible a la realidad social y económica de cada momento. Por su parte, la evaluación final incluirá una valoración global de todos los objetivos del plan en sus distintos aspectos, de ejecución y de impacto.

La financiación del III Plan de Acción para Personas con Discapacidad (2012-2015) de la Comunidad de Madrid se ajustará a las disponibilidades presupuestarias existentes en cada una de las Secciones implicadas en dicho Plan para los ejercicios de 2012 y siguientes, así como a los escenarios presupuestarios que para el conjunto de las Secciones implicadas en dicho Plan tenga elaborados la Consejería de Economía y Hacienda para los ejercicios de 2012 a 2015, de conformidad con la legislación relativa a la Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera actualmente vigente.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

2012	2013	2014	2015	2016
Seguimiento (2012) Evaluación de la puesta en marcha (2012) Impulso (2013)	Seguimiento (2013) Evaluación (2012) Impulso (2014)	Seguimiento (2014) Evaluación (2013) Impulso(2015)	Seguimiento (2015) Evaluación (2014)	Evaluación Final: Valoración Resultados e Impacto
Evaluación Intermedia: Valoración Reformulación				

El proceso de evaluación del III Plan de Acción para personas con discapacidad se describe en el siguiente cronograma:

Para el desarrollo de estas tareas se combinarán la recogida sistemática y continuada de datos por parte de las Consejerías del Gobierno regional en relación con las actuaciones

realizadas, la revisión de documentos, la identificación de actividades sinérgicas y la recogida de datos específicos. De forma que el III Plan de Acción para personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid se convierta en un instrumento flexible y adaptativo que se mantenga vivo a lo largo de todo el período de vigencia del mismo.



Glosario

Legislación: LIONDAU

LEY 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Legislación: L26/2011

Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Personas con discapacidad

Aquellas que presenten deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.(L26/2011 y LIONDAU)

Consideración de personas con discapacidad: aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 %.

En todo caso, se considerarán que presentan una discapacidad en grado igual o superior al 33 % los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad. (LIONDAU)

Vida independiente

La situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad. (LIONDAU)

Igualdad de Oportunidades

La ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por motivo de o sobre la base de discapacidad, incluida cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones por las personas con discapacidad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Asimismo, se entiende por igualdad de oportunidades la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, cultural y social. (L26/2011)

Accesibilidad Universal

La condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de diseño para todos y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

Diseño para todas las personas

La actividad por la que se concibe o proyecta, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible.

Acción positiva

Las medidas de acción positiva podrán consistir en apoyos complementarios y normas, criterios y prácticas más favorables. Los apoyos complementarios podrán ser ayudas económicas, ayudas técnicas, asistencia personal, servicios especializados y ayudas y servicios auxiliares para la comunicación. Dichas medidas tendrán naturaleza de mínimos, sin perjuicio de las medidas que puedan establecer las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias.

Los poderes públicos adoptarán las medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas con discapacidad que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad, los niños y niñas con discapacidad, las personas con discapacidad con más necesidades de apoyo para el ejercicio de su autonomía o para la toma libre de decisiones y las que padecen una más acusada exclusión social por razón de su discapacidad, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el medio rural.

Medidas contra la discriminación

Aquellas que tengan 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.

Discriminación Indirecta

Cuando una disposición legal o reglamentaria, una cláusula convencional o contractual, un pacto individual, una decisión unilateral o un criterio o práctica, o bien un entorno, producto o servicio, aparentemente neutros, puedan ocasionar una desventaja particular a una persona respecto de otras por razón de discapacidad, siempre que objetivamente no respondan a una finalidad legítima y que los medios para la consecución de esta finalidad no sean adecuados y necesarios.

Transversalidad y horizontalidad de las políticas

Transversalidad de las políticas en materia de discapacidad, el principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones públicas no se limitan únicamente a planes, programas y acciones específicos, pensados exclusivamente para estas personas, sino que comprenden las políticas y líneas de acción de carácter general en cualquiera de los ámbitos de actuación pública, en donde se tendrán en cuenta las necesidades y demandas de las personas con discapacidad.

Normalización

El principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona.

Ajuste razonable

Las medidas de adecuación del ambiente físico, social y actitudinal a las necesidades específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.

Diálogo civil

Principio en virtud del cual las organizaciones representativas de personas con discapacidad y de sus familias participan, en los términos que establecen las leyes y demás disposiciones normativas, en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas oficiales que se desarrollan en la esfera de las personas con discapacidad, las cuales garantizarán, en todo caso, el derecho de los niños y las niñas con discapacidad a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

Condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación

El Gobierno, sin perjuicio de las competencias atribuidas a las comunidades autónomas y a las corporaciones locales, regulará unas condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación que garanticen unos mismos niveles de igualdad de oportunidades a todos los ciudadanos con discapacidad.

Derechos Humanos enunciados en varios textos fundamentales, destaca la mención que de

ellos hace la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

Autodeterminación

Actuar como el principal agente causal de su vida y hacer elecciones y tomar decisiones respecto a la calidad de vida propia, sin influencias o interferencias externas innecesarias”

Fácil Lectura

Pautas que facilitan la lectura (disposición y características físicas de caracteres) y comprensión de textos. Un documento de fácil lectura puede ser definido, por tanto, como aquél que contiene sólo la información más importante, expresada y presentada de la forma más directa, de modo que su contenido pueda ser comprendido por el mayor número posible de personas.

Productos de apoyo (anteriormente denominados) "ayudas técnicas"

"Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente, o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación".

Calidad de vida

El modelo de calidad de vida con mayor difusión y consenso actualmente es el desarrollado por Schalock y Verdugo; este modelo contempla ocho dimensiones esenciales que lo concretan: bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal, bienestar material, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

III PLAN DE ACCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2012-2015

Apoyos

Todas aquellas actuaciones, programas y recursos, dirigidas a las personas con discapacidad (intelectual, daño cerebral,...), que les ayudan a desenvolverse mejor en su entorno, a mejorar su bienestar y a conseguir metas y aspiraciones personales, logrando así mayores cotas de satisfacción.

VOIL

Metodología basada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Consejería de Asuntos Sociales para la orientación para el empleo, que se fundamenta, esencialmente, en el análisis, por una parte, de todos los recursos y capacidades de la persona con discapacidad y, por otra, de los recursos sociales disponibles en su entorno. La Consejería de Asuntos Sociales herramienta informática de soporte.





Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 - 2015



 **Comunidad de Madrid**

www.madrid.org