

# RETOS Y NECESIDADES DEL SECTOR DE LA DISCAPACIDAD *(ELECCIONES AUTONÓMICAS 2019)*

**“NADA PARA PARA LA DISCAPACIDAD,  
SIN LA DISCAPACIDAD”**

**“NADA SOBRE NOSOTROS Y NOSOTRAS,  
SIN NOSOTROS NI NOSOTRAS”**



## INDICE

<b>A) ÁMBITO NORMATIVO.....</b>	<b>(Pág. 03)</b>
<b>B) ÁMBITO EDUCATIVO.....</b>	<b>(Pág.10)</b>
<b>C) ÁMBITO IMAGEN SOCIAL Y COMUNICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD.....</b>	<b>(Pág. 12)</b>
<b>D) ÁMBITO SANITARIO .....</b>	<b>(Pág. 13)</b>
<b>E) ÁMBITO LABORAL .....</b>	<b>(Pág. 14)</b>
<b>F) ÁMBITO ACCESIBILIDAD, TRANSPORTE ACCESIBLE Y TIC'S... (Pág. 20)</b>	
<b>G) ÁMBITO FAMILIAS .....</b>	<b>(Pág. 24)</b>
<b>H) ÁMBITO ATENCIÓN TEMPRANA .....</b>	<b>(Pág. 24)</b>
<b>I) ÁMBITO DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD.....</b>	<b>(Pág. 26)</b>
<b>J) ÁMBITO DE AUTONOMÍA PERSONAL.....</b>	<b>(Pág.29)</b>
<b>K) ÁMBITO DE OCIO, TURISMO Y DEPORTE ADAPTADO.....</b>	<b>(Pág. 31)</b>
<b>L) ÁMBITO DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN DISCAPACIDAD.....</b>	<b>(Pág. 32)</b>

## A) ÁMBITO NORMATIVO

A nivel normativo, la presente legislatura se está desarrollando a un ritmo vertiginoso.

La situación de recortes instalada en la Comunitat y la visión jurídica existente al margen de la **Convención de la ONU de derechos de las Personas con Discapacidad** ha propiciado desde finales de 2015 un aluvión de normas nuevas, algunas novedosas, en el intento de paliar las desigualdades propiciadas por la crisis económica y por una conceptualización del colectivo no actualizada con los preceptos y principios de la CONVENCION.

**La modificación de la Ley 11/2003 de 11/04, por la que se aprueba el Estatuto de las Personas con Discapacidad en la Comunitat**; adaptándola a la filosofía de la CONVENCION DE DERECHOS DE LAS PCD; ha sido sin duda un **hito muy importante**, adaptando a **la norma marco autonómica de este Estatuto de las personas con Discapacidad, aprobado por Ley 11/2003 de 10 de abril, al espíritu y principios de la Convención, mediante la Ley 9/2018 de 24 de abril**, impulsada en las Cortes Valencianas por el CERMI-CV.

En ella se añade en el Preámbulo, la referencia a la CONVENCION, haciendo un recorrido por la normativa nacional e hincapié en que La CONVENCION supone la consagración del nuevo enfoque de derechos de las personas con discapacidad, erigiéndose en el primer tratado de derechos humanos del siglo xxi. Y, así, representa un auténtico punto de inflexión en la historia de los derechos de las personas con discapacidad e incluso en la historia del tratamiento de la discapacidad, expresando, sin ambages, la obligación de los estados de abordar la discapacidad desde el modelo biopsicosocial y desde un enfoque de derechos humanos.

**Se modificaron los artículos 1\_2\_3\_4\_6 Y 8** por lo que se refiere a mención específica de la convención en el objeto de la ley, definición actualizada y coherente con la Ley Gral 1/2013, de las PCD, de las PMR y de las PCD con necesidades de apoyo generalizado, a los titulares de derechos, a los principios básicos adaptados al texto de la Convención y a los derechos (en consonancia con los reconocidos y los de nueva creación, como los ajustes razonables, consagrados a la Convención).

**Se modificaron también los artículos que hacen referencia a los pilares básicos y otras cuestiones: 14,15 y 17** (sanidad), **18, 19 y 20** (educación), **21 y 25,3** (empleo/inserción laboral), **29** (protección social), **43** (*Instituciones de protección y*

*apoyo en casos de capacidad modificada judicialmente o inmersión en dicho proceso), 73,74 y 75 (infracciones y sanciones: imagen PCD)*

Y se han introducido normas específicas (CAPÍTULOS NUEVOS) en materia de **ACCESO A LA JUSTICIA, AJUSTES RAZONABLES, ACCESO Y PERMANENCIA EN EL EMPLEO PÚBLICO Y PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y SOCIAL.**

Básicamente, con estas modificaciones, se introducen en el Estatuto cuestiones nucleares, como la nueva concepción de la capacidad de las **PCD (art. 12) y la autonomía personal** (la libertad de tomar sus propias decisiones con la garantía de los apoyos necesarios), se incorporan derechos nuevos a partir de la Convención ONU (ajustes razonables, asistencia personal), se insiste en la igualdad de trato y no discriminación también desde otras perspectivas (acceso a la justicia/participación en la vida política y social), se refuerza la plena accesibilidad aplicada a todas las esferas, especialmente en cuanto transmisión/recepción de información, prestación del consentimientos y las TIC o se protege (infracciones y sanciones) e impulsa una imagen social ajustada, normalizada, respetuosa e inclusiva de las personas con discapacidad, en tanto que manifestación enriquecedora de la diversidad humana, apuntalando así normativamente los mandatos de la Convención.

También ha sido importante las aportaciones incorporadas al texto de la **LEY 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia,** que establece como principio rector expresamente *“La igualdad de trato y la no discriminación por razón de nacimiento, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, edad, núcleo familiar, ideología, nacionalidad, etnia, religión, lengua, cultura, opinión, diversidad funcional o discapacidad, o cualesquiera otras condiciones o situaciones personales, familiares, económicas o sociales, tanto propias del niño, niña o adolescente como de su familia”* y asimismo, establece a su art. 7 que *“Las personas menores de edad gozarán de los derechos que les reconocen la Constitución y los tratados internacionales de los que España sea parte, especialmente **la Convención de derechos del niño de Naciones Unidas y la Convención de derechos de las personas con discapacidad,** y de los demás derechos garantizados en el ordenamiento jurídico, sin discriminación alguna por razón de nacimiento, nacionalidad, raza, sexo, **discapacidad** o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social.*

La presente ley y sus normas de desarrollo se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales de los que España sea parte y, especialmente, de acuerdo con la **Convención de los derechos del niño de Naciones Unidas y la Convención de derechos de las personas con discapacidad.**

***“Los poderes públicos garantizarán el respeto de los derechos de las personas menores de edad y adecuarán sus actuaciones a la presente ley, a la normativa estatal y a la mencionada normativa internacional”.***

Y lo largo del articulado de **LEY 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia**, se contienen menciones **expresas para garantizar la protección de los DDHH de los menores con discapacidad de modo transversal** (entre otras, en la prestación del consentimiento (art.12 de la Convención), accesibilidad universal, inclusión plena y efectiva, erradicación del prejuicio de la disforia que motiva actitudes discriminatorias y delitos de odio).

En tercer lugar, cabe citar la **Ley de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana**, aprobada y pendiente de publicación oficial, en la que, de conformidad con su Preámbulo:

La Generalitat asume, a su vez, el contenido de la Carta Social Europea y de algunos tratados internacionales como **la Convención de Naciones Unidas sobre las Personas con Discapacidad**, o la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

La norma, por su extensión, merecería un análisis pormenorizado, ya que contiene disposiciones garantistas transversales en consonancia con los derechos consagrados a la Convención, entre otras, las relativas al igual reconocimiento de la capacidad jurídica, libre toma de decisiones y emisión de consentimiento, pleno respeto a la accesibilidad universal en el marco de los servicios sociales en todas sus dimensiones física (en espacios, equipamientos y entornos), sensorial, cognitiva, actitudinal y a la comunicación, medidas para el libre desarrollo una vida independiente, desde una perspectiva de desinstitucionalización (permanencia en el propio domicilio, recursos de promoción de la autonomía personal mediante alojamientos alternativos/colaborativos, asistencia personal), creación de espacios sociosanitarios, sociolaborales, socioeducativos y socio habitacionales que garanticen la inclusión plena o mecanismos para la participación efectiva.

**Ley de Renta Valenciana de Inclusión (garantía de ingresos mínimos)** (28/12/2017) dictada en el marco de la estrategia europea para la protección y la inclusión social (Estrategia europea 2020) y la Resolución 70/1, de 25 de septiembre de 2015, de la Asamblea General de Naciones Unidas, por la que se aprueba la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

En su Preámbulo se reconoce que ésta se fija, entre otros objetivos y metas, *“el de reducir la desigualdad dentro de los países y entre ellos, y en particular, que desde*

*2015 a 2030 se debe lograr progresivamente, y mantener el crecimiento de los ingresos del 40% más pobre de la población a una tasa superior a la media nacional de cada país, y que se debe potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, **discapacidad**, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición”, considerando a las personas con discapacidad como un colectivo especialmente vulnerable, arbitrando medidas específicas para combatir y erradicar el binomio perturbador discapacidad-pobreza.*

Otras normas, donde se ha incluido la filosofía de la Convención ONU es la modificación de la **Ley 10/2014 de Salud o la Ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida (2018)**, donde se contienen también disposiciones específicas que garantizan a las personas con discapacidad el respeto al artículo 12 de la Convención ONU.

En base a normas reglamentarias, cabría hay que destacar **el reconocimiento universal, en toda su amplitud, de conformidad con la Convención ONU, del derecho a la asistencia personal y la vida independiente desde los 3 años**, incorporándolo al articulado del **Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas.**

Igualmente es de obligada cita el **DECRETO 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano.**

En diciembre de 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó **la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad**, que prevé una serie de medidas de no discriminación y de acción positiva, que los estados deben implantar para garantizar que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de las personas. **El Estado español ratificó este tratado internacional en marzo de 2007, lo cual implica que sus principios y el articulado se han convertido en derechos exigibles en todo el territorio español.** Ahora bien, una vez iniciado el proceso de la adaptación de la legislación española, 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, en la materia propiamente educativa es necesario abordar las acciones normativas que permitan profundizar en el desarrollo de la educación inclusiva en el sistema educativo valenciano.



Ciertamente, pese a las recomendaciones internacionales, la desaparición de los centros específicos todavía no se ha consolidado, considerándose en esta norma, no obstante, como excepcional:

*“El alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de discapacidades graves o severas, **debe escolarizarse en centros educativos ordinarios y, de manera excepcional, en centros de educación especial**, cuando de acuerdo con los informes preceptivos se justifique que requiere apoyos y medidas de alta intensidad e individualización que no pueden ser prestados con las medidas de atención a la diversidad disponibles en los centros ordinarios. En cualquier caso, las decisiones sobre la escolarización están sujetas a un seguimiento continuado por los centros docentes y por los servicios competentes, con el fin de garantizar su carácter revisable y reversible, lo cual es preceptivo en el cambio de etapa.”*

La transversalidad de las políticas en materia de discapacidad nos ha hecho presentes en los trámites de participación ciudadana de muchas y muy diversas normas, a fin de defender los intereses de las personas y entidades a quienes representamos y de hacer efectivos los derechos reconocidos a la Convención ONU, más allá de lo previsto en su normativa estatal de adaptación (Ley 26/011), habida cuenta que, a pesar de haber conmemorado el décimo aniversario de su vigencia en 2016, sus objetivos aún están lejos de alcanzarse y el desconocimiento de sus preceptos es todavía amplio, incluso en las instancias judiciales, por más que el TS ya se ha pronunciado en diversas materias fundamentales en los últimos tres años, como la accesibilidad o la educación inclusiva.

Uno de los hitos de la Convención ONU es la consideración de los derechos en ella reconocidos como de protección reforzada, ubicados en la esfera de DDHH, por tanto, subjetivos, universales, irrenunciables, inalienables e imprescriptibles.

La consideración de derecho subjetivo y de ciudadanía ha abanderado la redacción de diversas normas de hondo calado social, en las cuales el nuevo mecanismo de la participación (Ley 2/015) ha permitido incidir y perfilar su espíritu y articulado para hacerlo acorde con la Convención, como el Decreto 62/2017, de 19 de mayo, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas con el que este Consell ha pretendido dar un giro de 360 grados a la gestión y enfoque del Sistema de Atención en la Comunitat, los sucesivos Decretos para establecer los mecanismos de subvenciones en materia de copago farmacéutico o la Ley de Renta Valenciana de Inclusión.

Hay que señalar que muchos de los retos normativos de la discapacidad los vamos a encontrar fuera de la competencia de la GVA, pues resulta necesaria la revisión y modificación de normas como la Ley de Propiedad Horizontal, la LGSS (jubilaciones

anticipadas PCD, compatibilidad prestaciones y trabajo remunerado), el EBEP (cuotas reserva empleo), la Ley Electoral General (derecho sufragio) del Código Civil y de la LEC (esterilizaciones forzosas/forzadas) o de la LECRIM, en estos casos para adaptar sus preceptos a la Convención, en materias que no se atrevieron a abordar en la primera adaptación de 2011 y a otros instrumentos internacionales ratificados por España.

### **A nivel autonómico planteamos:**

1. Toma de conciencia por los poderes públicos de manera que **cualquier norma que emane de la Administración lleve implícita la perspectiva de la Convención ONU.**
2. **Compromiso para que la Comisión Especial para el estudio sobre políticas integrales de discapacidad, que se aprobó por unanimidad el 18.2.18 en Les Corts Valencianes; se constituya y se ponga en marcha de una forma definitiva e inmediata.** Ya que esto ayuda analizar la situación de las personas con discapacidad y sus familias de nuestra comunidad con aportaciones e iniciativas a desarrollar por todos los grupos parlamentarios de Les Corts; como también poder recibir de primera mano la experiencia de expertos, de representantes de organizaciones y otros agentes sociales e instituciones públicas relacionadas con la discapacidad para formular propuestas y recomendaciones de mejora; así como hacer el seguimiento de las políticas públicas de discapacidad del Ejecutivo autonómico.
3. **Incorporación a las listas municipales (y provinciales) que presenten los distintos partidos y formaciones a los comicios autonómicos de personas con discapacidad (mujeres y hombres),** que reúnan los méritos necesarios, en posiciones que aseguren su elección, de forma que el compromiso de estas agrupaciones políticas se manifieste no solo en cuestiones programáticas, sino también en las personas que, como responsables políticos, han de llevarlas a efecto. **Garantizar procesos electorales accesibles**



#### 4. Transversalidad en Políticas de Discapacidad:

**No podemos olvidar siempre la TRANSVERSALIDAD en las políticas en materia de discapacidad:** ya que tenemos que tener siempre presente, que es el principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones públicas no se limiten únicamente a planes, programas y acciones específicos, pensados exclusivamente para (nosotros y nosotras “las personas con discapacidad”), sino que comprendan 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.

Haciendo ver siempre a la Administración, que este principio de “transversalidad” debe entenderse no sólo en relación con las actuaciones diseñadas para mejorar y normalizar la vida y garantizar los derechos ciudadanos de las personas con discapacidad sino como un elemento esencial para que, incorporando a las personas con discapacidad en la máxima medida y en todos los ámbitos de la realidad social, éstas coadyuven a la consecución de objetivos de carácter general y estratégico de toda la población y de todas las políticas.

Y relacionado con la Transversalidad tenemos que esforzarnos en hacer entender a la Administración; la “Compatibilidad”; haciéndose necesario acuñar en todas nuestras acciones; el hecho de que cualquier actuación, física, de infraestructuras, presupuestaria o legislativa que se ejerce sobre los derechos de las personas con discapacidad es plenamente compatible con el entorno del ecosistema social, político y administrativo.

Y todo esto, nos implica en la necesidad de promover un “Cambio cultural” integral en la sociedad mediante el cual se supere la incorporación de la componente de discapacidad desde los órganos de política social para avanzar un escalón en la madurez cultural y administrativa de las Administraciones Públicas.

Así, instamos a que los diferentes Grupos Políticos incluyan, como valor esencial en sus correspondientes programas electorales la componente de la discapacidad del mismo modo que la sostenibilidad medioambiental se ha incorporado como un valor intrínseco de las diferentes políticas sectoriales (infraestructura, presupuestación, etcétera).

5. Incorporar preceptivamente en todos los proyectos normativos con rango de Ley, Decreto u Orden un Informe de impacto en perspectiva de Discapacidad (en los mismos casos que Menores y Género).

6. Implementar **El Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH** a nivel autonómico. Este Pacto Social es una iniciativa impulsada desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que se plasma en una declaración de intenciones consensuada y suscrita por los agentes sociales e institucionales clave en la respuesta al VIH. Su objetivo es eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al sida, garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación, el respeto de los derechos fundamentales y la diversidad de las personas afectadas. El Pacto Social es uno de los objetivos prioritarios del Plan Estratégico de Prevención y Control del VIH y otras ITS, incluido en el Plan de Acción 2018 y está alineado con los compromisos internacionales de ONUSIDA de cero discriminaciones.
7. Hacer efectivo el derecho de participación en la vida política, implementando mecanismos efectivos de intervención de las Entidades que conforman el tejido asociativo de la discapacidad en la elaboración de las normas que integren el Plan Normativo del Consell, (normas con rango legal y reglamentario); perfilando adecuadamente esta cuestión en la Llei de Govern Obert.
8. Impulsar el principio de **diálogo civil**, asegurando cauces de colaboración con Les Corts Valencianes, a fin de proponer iniciativas legislativas/no legislativas sobre temas transversales en el ámbito autonómico (específicos de cada Comisión).
9. Proactividad de Les Corts a fin de impulsar iniciativas no legislativas dirigidas a instar al Gobierno de España a elaborar o modificar normativa básica que, siendo de su exclusiva competencia, incida en la mejora de la calidad de vida del colectivo desde todas las perspectivas derivadas de la inclusión real y efectiva (sanidad, empleo, educación, servicios sociales).
10. Simplificar el entramado normativo autonómico.

## **B) ÁMBITO EDUCATIVO**

1. Garantizar la formación del profesorado en materia de discapacidad, dotándole de formación y recursos para ello.

2. Garantizar la accesibilidad de los centros docentes, de los recursos y materiales didácticos, de los servicios educativos y del proceso de enseñanza/aprendizaje.
3. Garantizar la oferta educativa y las condiciones necesarias para dar respuesta a la diversidad de capacidades, intereses y motivaciones del alumnado en todas las etapas educativas, obligatorias o no.
4. Garantizar la participación e implicación activa de las familias, de las entidades y del entorno, en coordinación con el tejido asociativo, con la finalidad de apoyar y **garantizar la equidad y la educación inclusiva.**
5. Reafirmar con las ordenes que desarrollan el Decreto de Educación Inclusiva de la Comunidad Valenciana todos los preceptos de la Convención de la ONU. **El objetivo de los sistemas educativos respecto de la discapacidad debe ser la inclusión, por lo que hay que proceder a escolarizar a todo el alumnado con discapacidad en entornos ordinarios, convirtiendo las estructuras de educación especial aún existentes en recursos de apoyo y haciéndolas converger hacia la educación inclusiva, con apoyos garantizados para que resulte efectivo el derecho.**
6. Diseñar e impulsar acciones encaminadas a la prevención del Acoso Escolar, fomentando el respeto y la erradicación de la violencia en las aulas; con referencia al protocolo realizado por la Comisión de Educación del CERMI CV.
7. Promoción sexual integral y con fundamentación científica que esté libre de prejuicios con las distintas orientaciones e identidades sexuales, que forme parte del contenido curricular, en la enseñanza pública, en centros ordinarios y de educación especial.
8. Creación, en el ámbito autonómico, de un Plan o Servicio de Salud Sexual que promueva entre todas las personas la educación sexual y una vivencia positiva de su sexualidad que incluya a las personas con discapacidad.
9. Garantizar que las familias con hijos/as con discapacidad tengan derecho a elegir la lengua vehicular de ellos/as.

## **C) ÁMBITO IMAGEN SOCIAL Y COMUNICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD**

**1.- Terminología.** Los medios de comunicación crean la imagen de las personas con discapacidad mediante el uso del lenguaje. Por tanto, la terminología que eligen para contar nuestra realidad es muy importante.

La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley 39/2006, el Real Decreto 1856/2009, y aquí en la Comunidad Valenciana, el Decreto 114/2010 establecen las expresiones “discapacidad” y “persona con discapacidad” para referirse a nosotros.

Nos llamamos así por ejercer funciones de autodenominación como colectivo organizado y representativo, y también por imperativo legal.

De este modo, consideramos incorrecto el uso de las expresiones “diversidad funcional” y “persona con diversidad funcional”, ya que no definen en absoluto la discapacidad, sino que la difuminan:

- Todas las personas tenemos funcionalidades diferentes, pero no todas tenemos una discapacidad.
- Esta expresión tampoco tiene fundamento etimológico, médico, académico o jurídico que la avale.

**Por estos motivos, se propone el uso de “discapacidad” y “persona con discapacidad” para referirse a nuestra realidad.**

**2.- En consecuencia, se propone la adecuación del Llibre d’Estil de la Corporació Valenciana de Mitjans de Comunicació a la terminología ‘discapacidad’ y ‘persona con discapacidad’.** Los nuevos medios públicos que hoy ya están en marcha tienen un papel fundamental. Por eso se señala la importancia de este libro de estilo, que no será solo la herramienta de referencia para los profesionales de los medios públicos, sino que probablemente se convierta en modelo para otros medios del territorio y para los futuros profesionales de la comunicación que pasarán por las universidades valencianas.

También se recomienda añadir la discapacidad orgánica a la tipología que contempla el apartado 4.6., ya que con la redacción actual queda excluida.

**3.- Perspectiva de Derechos Humanos.** En tercer lugar, cabe recordar que la definición que hace la OMS y el nuevo paradigma social de la discapacidad que establece la Convención de la ONU muestran que la tendencia actual es considerar la discapacidad como un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las

características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. Es, por tanto, un fenómeno social, superando así la concepción individualista de la discapacidad de paradigmas anteriores.

Es conveniente subrayar que las organizaciones de discapacidad trabajamos desde la perspectiva de los Derechos Humanos, y es el momento de que los agentes del espacio público trasladen a la sociedad la información sobre discapacidad desde los derechos, la inclusión, la igualdad de oportunidades, la vida autónoma e independiente; y desechen perspectivas meramente asistencialistas, paternalistas, victimistas o de beneficencia, que contribuyen a la pervivencia del estigma.

**4.- En cuarto lugar, pretendemos la visibilización de las discapacidades orgánicas, y de las más minoritarias.** La discapacidad presenta una gran heterogeneidad i puede ser de muchos tipos: física orgánica, intelectual, sensorial o discapacidad por enfermedad mental. Incluso puede combinar varios tipos y dar lugar a una discapacidad múltiple. Uno de nuestros retos es visibilizar la discapacidad orgánica, su problemática y las necesidades que de ella se derivan, ya que es una discapacidad invisible a simple vista, es la más olvidada por los medios, las políticas públicas y la sociedad en general; provoca incompreensión por su desconocimiento, aislamiento, exclusión social y pobreza severa. Los mismo sucede con las discapacidades minoritarias como la sordoceguera.

**5.- Por último, queremos hacer referencia a las nuevas discapacidades y sus causas.** Des de las organizaciones estamos atentos a nuevos fenómenos. El aumento de la longevidad de la población, las discapacidades sobrevenidas y los procesos psicológicos aparejados, los fenómenos de aislamiento social en el colectivo, el círculo vicioso entre discapacidad y pobreza, los estigmas que perduran, las consecuencias en las personas sometidas a situaciones de conflicto armado o en huida a la búsqueda de refugio con asuntos que tienen un origen y un impacto social, y, por tanto, son temas a los que los agentes del espacio público deberán prestar atención visibilizándolos, profundizando en sus causas sociales y proponiendo medidas.

## **D) ÁMBITO SANITARIO**

1. Se ha de **garantizar la rehabilitación continuada** y habilitación de las personas con discapacidad.
2. Se ha de garantizar la **accesibilidad de los entornos hospitalarios** y centros de salud (edificios, equipamiento, entorno).

3. Son imprescindibles los **equipos multiprofesionales** con formación adecuada en discapacidad en los centros hospitalarios; **conformado unidades de referencia para cada patología**.
4. Asimismo, es necesario disponer de un **Catálogo de Prestaciones Ortoprotésicas Autonómico que amplie el estatal** y sea suficiente para las necesidades de la población con discapacidad, que complete los déficits del catálogo estatal.
5. Elaboración de un **verdadero plan estratégico para el paciente crónico** en su globalidad.
6. Garantizar la Atención Integral de carácter social y sanitaria para las personas con discapacidad, mediante la instauración en Comunidad Valenciana de un **modelo de atención sociosanitaria** satisfactoria, que garantice de forma efectiva y generalizada la continuidad de los cuidados. Creación de un espacio sociosanitario, real y efectivo, del que solo se habla, pero nada se avanza. Muchas discapacidades solo se pueden abordar holísticamente, de modo integral, en la dimensión social y sanitaria, no separadamente, como se hace ahora, que aboca al fracaso.

## **E) ÁMBITO LABORAL**

El CERMI-CV, desea que la administración pública cuente con la Comisión de Empleo y Formación del CERMI-CV; con el fin de poder hacer aportaciones a los borradores de las órdenes de empleo y/o formación, como conocedores de primera mano del colectivo de personas con discapacidad (en adelante PCD) con el fin de hacer aportaciones que mejoren dichas órdenes en beneficio del colectivo.

Así mismo como grupo experto en dicho colectivo pasamos documentos proponiendo mejoras a las órdenes actuales.

Necesidad de financiación de las entidades de intermediación laboral, para que sean sostenibles ya que no disponemos de recursos económicos de la administración pública para potenciar o sostener la inserción laboral del colectivo de PCD.

Se propone a las administraciones que cuente con nuestras organizaciones para asesoramientos en temas de discapacidad y empleo.



Como propuesta importante destacamos la necesidad de aprobación y puesta en marcha de un **Plan Autonómico de Promoción de la Formación y Empleo de las Personas con Discapacidad**, debatido y negociado con los agentes sociales y las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias, con al menos las siguientes medidas:

- Compromiso de ofrecer por el Servicio Público de Empleo de la Comunidad a los demandantes de empleo con discapacidad una oferta formativa idónea a sus circunstancias, en el plazo de tres meses desde su inscripción en el registro de demandantes de empleo.
- En materia de empleo público, elevación al 10 %, como mínimo, de la cuota de reserva de empleo para personas con discapacidad en las Administraciones Públicas y organismos dependientes de la Comunidad Autónoma, creando subcuotas específicas para personas con discapacidad intelectual.

#### 1) EMPRESA ORDINARIA

- Necesidad de que las órdenes de empleo sobre las ayudas por contratación por cuenta ajena y autónomos salgan publicadas en enero y tengan vigencia todo el año hasta diciembre o en su caso si su duración es hasta septiembre (como pasa en la actualidad) que en el año siguiente de su publicación, tengan carácter retroactivo, de forma que puedan acogerse a las subvenciones las empresas que hubieran realizado contrataciones en periodos que las ayudas no estaban vigentes, cosa que no pasa con las ordenes actuales.
- Ampliar las ayudas por contratación en contratos temporales tanto a personas con discapacidad no severa. Las actuales órdenes solo contemplan las ayudas en temporales a PCD severa.
- Agilizar el cobro de las cuantías pertinentes a empresas que hayan realizado contratos subvencionables.
- Necesidad que las ayudas económicas por adaptación del puesto se vuelvan a contemplar en las convocatorias destinadas a mejora de empleo.

- Realizar campaña información sobre la obligación legal de las empresas de incorporar un 2% de PCD en empresas de más de 50 trabajadores y velar por su cumplimiento con el fin de potenciar la integración laboral de personas con discapacidad, así como intensificar la inspección laboral para el cumplimiento de la LISMI en las empresas.
- Concesión de certificados de excepcionalidad, solo cuando se compruebe que en realidad no hay puestos en la empresa susceptibles de ser ocupados por personas con discapacidad. Así mismo que la legislación contemple, que las empresas antes de acogerse a los certificados de excepcionalidad, que la petición de posibles candidatos no se realice sólo al SERVEF, sino también a otras entidades que realizamos intermediación laboral y contamos con amplias bolsas de empleo de personas del colectivo.
- Revisar los plazos del certificado de excepcionalidad de forma anual y no trianual como en la actualidad, con la finalidad de ampliar las posibilidades de inserción de las PCD y que la empresa no se “acomode” a las medidas alternativas y fomentar de esta forma la inserción laboral.
- Con el fin de que las empresas se puedan acoger a las ayudas por contratación de PCD, sin necesidad de que el trabajador deba exponer ante las empresas el dictamen técnico facultativo que evidencia la patología del candidato, se propone que entre las administraciones se notifique a qué tipo de ayudas se puede acoger la empresa.
- Se propone como documento alternativo al dictamen técnico facultativo, el mostrar el documento de capacidades a efectos de capacidades a efectos de demanda de empleo, expedido por el Centro de Valoración, mejorando el documento actual de forma que contemple información sobre capacidades y competencias, y a través de unas pruebas objetivas y completas (no telefónicas).
- Apostar decididamente por el empleo en entornos ordinarios para personas con discapacidad.

## 2) AUTOEMPLEO

- Mantener y ampliar las bonificaciones existentes en Seguridad Social para autónomos con discapacidad. Pagar a Seguridad Social una cuota de autónomo que sea variable en función de los ingresos obtenidos.

## 3) EMPLEO PÚBLICO

- Velar que se cumple la reserva de plazas; Necesidad de cumplimiento del cupo de reserva del 7% en la administración pública y si fuera posible **aumentarlo al 10%**.
- Evitar que las plazas que no sean cubiertas en el turno de reserva pasen a formar parte del grupo general.
- Adaptar las convocatorias de empleo público a las necesidades del colectivo.
- Necesidad de convocatorias específicas para personas con discapacidad intelectual.
- Por lo que respecta en el fin del proceso selectivo, lo establecido en el artículo 9 del Real decreto 2271/2014, relativo a la prelación de las personas con discapacidad a la hora de elegir destino, no se está cumpliendo.

## 4) CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO

Los técnicos de empleo detectamos que los CEE, no siempre realizan medidas de ajuste para PCD.

Se ofrecen bajos salarios, por debajo del mercado ordinario.

No siempre se respeta el no realizar horas extras y las condiciones laborales son mejorables.

**Reserva de al menos un 6 % de los contratos públicos que licite el sector público autonómico a Centros Especiales de Empleo de iniciativa social.**

## **Aumentar la ayuda del Salario Mínimo Interprofesional a los CEES de iniciativa social.**

Dentro de las políticas de Responsabilidad Social Corporativa, los Centros Especiales de Empleo son claves a la hora de **fomentar conceptos tan importantes como la diversidad y la igualdad**.

Las ventajas de los Centros Especiales de Empleo en este sentido son evidentes: el empresario que apueste por crear uno podrá vincularlos a los planes o estrategias de Responsabilidad Social Corporativa de su empresa, y aprovechar todos los beneficios que esto supone.

Cuando hablábamos sobre la discapacidad en la empresa y lo que la RSC puede hacer para fomentar la inclusión de personas con discapacidad, comentábamos las repercusiones positivas que se pueden generar: desde **oportunidades concretas de negocio**, hasta un aumento de la competitividad (y mejora de la reputación) a través del factor diferencial.

Los CEE son y serán siempre, un modelo de negocio innovador, sostenible y rentable cada vez más comprometido con la calidad.

### 5) DICTAMEN MÉDICO FACULTATIVO

#### **Solicitud del Dictamen Técnico Facultativo para la acreditación de la discapacidad a efectos laborales.**

Una vez finalizado el correspondiente procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, la persona interesada recibe tres documentos a través de los que se le comunica su grado de discapacidad: Resolución, Certificado y Dictamen Técnico Facultativo (DTF).

De estos tres documentos, el Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre, por el que se determina la consideración de persona con discapacidad, solo señala los dos primeros entre los documentos a través de los que se podrá acreditar esta condición. Por tanto, ni en el RD anterior ni en el resto de la normativa vinculada con los derechos de las personas con discapacidad y con su inclusión social, se señala que el DTF se deba aportar para dicha acreditación. De esta forma, el DTF es un documento de interés únicamente para la persona, siendo su utilidad la de garantizar el cumplimiento con su derecho a ser informada de las circunstancias médicas, psicológicas y sociales que han sido tenidas en cuenta para calificar dicho grado.

Por la tipología de datos que recoge, principalmente datos de salud, es cuestionable la necesidad e idoneidad de la solicitud del DTF, puesto que:

a) Las personas cuya discapacidad comparte una misma condición de salud, no son un grupo homogéneo. Por ello, solamente conociendo el diagnóstico de una enfermedad y no el estado de salud específico de la persona, no puede precisarse a priori la evolución de cada caso.

b) No es un informe útil para valorar la compatibilidad entre la discapacidad de la persona y las tareas a realizar en el puesto de trabajo, ni para valorar la necesidad o no de adaptación de ese puesto de trabajo en base a las capacidades de la persona, puesto que no se puede presuponer cuáles son las capacidades que tiene afectada la persona trabajadora solamente con conocer un determinado diagnóstico.

c) Existe la posibilidad de solicitar otro tipo de informes más adecuados para conocer de forma concreta las compatibilidades anteriores, como el Certificado de Capacidades o Informe de aptitudes a efectos de demanda de empleo o el Certificado de Adaptación del Puesto de Trabajo.

d) Se trata de un documento que contiene información sensible y, por tanto, debería tratarse con especial protección. De hecho, la Agencia Española de Protección de Datos confirma que “Atendiendo a la normativa citada, podemos concluir que, para la acreditación de la discapacidad a efectos laborales y la valoración de las capacidades del trabajador, o las necesidades de adecuación del puesto de trabajo, el tratamiento de los datos obtenidos en el Dictamen Técnico Facultativo, puede resultar excesivo en relación con el ámbito y las finalidades que justifican su recogida y tratamiento y, por tanto, resultar contrario al principio de proporcionalidad, previsto en el artículo 4.1. de la Ley Orgánica 15/1999”.

### **Alternativas a la utilización y la solicitud del Dictamen Técnico Facultativo.**

1. Incorporar explícitamente la prohibición de la solicitud del Dictamen Técnico Facultativo como medio para acreditar la condición de persona con discapacidad, modificando para ello la legislación nacional existente vinculada con los derechos de las personas con discapacidad y con su inclusión social o aprovechando el proceso actual de aprobación del nuevo baremo de discapacidad, adecuado a la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.

2. Elaborar y entregar, de oficio, el Certificado de Capacidades a todas las personas a las que se reconozca un grado de discapacidad superior al 33%, reflejando las ocupaciones, puestos de trabajo o funciones que puede desempeñar el trabajador o trabajadora y los apoyos necesarios para ello, independientemente del origen de su discapacidad, así como del grado de discapacidad que tenga reconocido.

3. Eliminar que el ítem “Código de Enfermedad” salga reflejado en el Certificado de Capacidades, siendo esta opción viable siempre y cuando las Oficinas de Empleo puedan acceder mediante otras vías a este dato, necesario para cumplir con sus trámites y funciones.
4. Incorporar la posibilidad de que la Oficina de Empleo solicite autorización a la persona con discapacidad para acceder a la información sobre su tipo de discapacidad (física, psíquica o sensorial), siempre y cuando esta información sea relevante para el cumplimiento de sus trámites y funciones. De esta forma, esta documentación o información no se solicitará a través de la empresa contratante, con el fin de evitar que ésta pueda acceder a los datos de salud de la persona especialmente protegidos por la Ley Orgánica 15/1999.
5. Promover campañas de información y sensibilización dirigidas a empresarios/as y trabajadores/as para evitar situaciones de estigma y discriminación.

## **F) ÁMBITO ACCESIBILIDAD, TRANSPORTE ACCESIBLE Y TIC'S**

Transversalidad: La discapacidad obliga a realizar actuaciones y proponer iniciativas en muchos ámbitos (educativos, laborales, de ocio y tiempo libre...) que permitan a las personas que padecen algún tipo de discapacidad desenvolverse con la mayor independencia, evitando el asistencialismo como única medida.

La accesibilidad universal es aquella 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 condiciones de seguridad, comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Esta, la accesibilidad, ha dejado de ser sinónimo de supresión de barreras físicas para adoptar una dimensión más amplia, generalizable a todo tipo de espacios, productos y servicios. Por otra parte, se trata de una variable fundamental para garantizar el cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades, convirtiéndose paulatinamente en un reconocimiento general, como mejora de la calidad de vida de todos los ciudadanos.

La accesibilidad es un derecho de la persona, la persona tiene derecho a la autonomía y la movilidad personal, como correspondencia al logro de una vida plenamente independiente.



Mientras la conciencia respecto a la accesibilidad físico-arquitectónica y sensorial se ha venido implantando en la normativa y en la práctica, aun con carencias muy significativas y variaciones entre unos y otros municipios, edificios de uso común y medios de transporte, los aspectos cognitivos de la accesibilidad han recibido menor atención

**Una demanda importante en la nueva legislatura sería la aprobación de una Ley de Garantía de Accesibilidad Universal de la C.V. de última generación, que actualice el marco normativo en esta materia con arreglo a los principios y tendencias más innovadores.**

### **1. Cumplimiento de la normativa vigente (necesidades importantes):**

La Ley de accesibilidad al sistema de transportes de la CV, es de 2009, no se ha desarrollado en ningún aspecto, incumpliendo plazos.

Cumplimiento efectivo de la normativa específica que favorezca la accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas y de la comunicación (Convención ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad):

- 1.-Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, derogada por el [Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social](#).
- 2.- 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
- 3.- Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual.
- 4.- Norma AENOR (2003) Subtitulado para personas sordas y personas con discapacidad auditiva. Subtitulado a través de teletexto.
- 5.- Norma UNE 153010 AENOR, Madrid y AENOR (2005) Audiodescripción para personas con discapacidad visual. Requisitos para la audiodescripción y elaboración de audioguías.
- 6.- Norma UNE 153020, AENOR, Madrid.

### **2. Demandas específicas por áreas:**

**Transporte:** metro, tranvía, autobús, trenes cercanías, largo recorrido, etc.

- Compromiso de hacer accesibles en la Legislatura todas las Líneas de Metro o tranvía que todavía no sean accesibles.
- Compromiso de que en todas las nuevas concesiones administrativas para servicios de transporte interurbano (autobús) se exija la plena accesibilidad de

los elementos de transporte. En cualquier caso, se tendrá como referente temporal máximo el establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2013.

- Reserva obligatoria de “taxis para todas” las personas, no inferior a la exigida por la normativa estatal

Desde que uno piensa en desplazarse/viajar hasta que llega a su destino.  
Desde la parte física, información, comunicación e información.

### **Sanidad:**

- Accesibilidad de instrumentos, aparatos o instalaciones sanitarias
- Instalación de bucles magnéticos. Se trata de una ayuda auxiliar para usuarios/as de prótesis auditivas (audífonos y/o implantes auditivos) Facilita la accesibilidad auditiva en el entorno, tanto para la orientación y movilidad en el espacio, como para la percepción de la información sonora de todo tipo y del lenguaje
- Micrófonos y megafonía de calidad. La megafonía en salas de espera permite a las personas ciegas, y/o deficientes visuales, con pérdidas auditivas leves y/o moderadas acceder con menor dificultad a la locución de mensajes
- Recursos visuales: información en pantallas y rótulos, sistemas luminosos de emergencia, avisos y señalización
- Utilización de pictogramas: un pictograma es un signo claro y esquemático que sintetiza un mensaje o información sobrepasando la barrera del lenguaje con el objetivo de informar y/o señalar.
- Sistemas luminosos de emergencia
- Utilización de SMS o aplicación tipo Whatsapp

### **Empleo:**

Accesibilidad Universal en los puestos de trabajo consiste en tratar de conseguir la mejor adaptación posible, de los entornos de trabajo y de los medios tecnológicos de producción a todos los potenciales trabajadores. Distintas experiencias demuestran que, si los puestos de trabajo se concibiesen de entrada con criterios generales de Diseño Universal, se mejoraría la accesibilidad y facilidad de uso de forma equitativa a todos los trabajadores.

También sería mucho más sencillo implementar cualquier adaptación individual que precisara un trabajador con una limitación concreta con los ajustes razonables necesarios.

### **Educación:**

- Dotación adecuada, suficiente y en el momento preciso, de recursos técnicos y/o humanos que aseguren la inclusión educativa del alumnado con discapacidad a lo largo de todas las etapas educativas, conforme a lo establecido en la Convención de la ONU y en el resto del ordenamiento jurídico.
- Garantizar la accesibilidad a la información y a la formación académica en todas las etapas educativas, más allá de las obligatorias, incluida la educación universitaria, a través de medios de apoyo que cada uno precise.

### **Vivienda accesible**

#### **Vía pública, desplazamientos autónomos y seguros**

##### **Smart cities:**

- La incorporación de Aplicaciones y tecnología móvil para la movilidad y servicios ha de ser sencilla y tener en cuenta para su usabilidad las necesidades de personas con déficits cognitivos.

### **Medios de comunicación:**

Cobertura informativa de la discapacidad de una forma inclusiva en los medios de comunicación que dependan de la Comunidad Autónoma, incorporando personas con discapacidad en sus plantillas como un elemento más de imagen ajustada y de proximidad.

En el caso de nuestra Comunidad Autónoma disponemos de canal autonómico de TV, obligación de subtitulación, emisión en lengua de signos y audiodescripción de un tanto por ciento significativo de las emisiones, con compromisos de ampliación gradual hasta completar toda la parrilla, todo ello mejorando los baremos mínimos incluidos en la Ley General de Comunicación Audiovisual de ámbito estatal.

Internet, correo electrónico, webs, Apps, Anuncios en medios de comunicación, Eventos, Televisión, etc.

Vídeos, imágenes y audios accesibles (LSE, subtulado y audiodescripción).

Textos en Lectura Fácil y con Pictogramas.

## G) ÁMBITO FAMILIAS

1. Que desde la metodología de la Planificación Centrada en la Persona y la Familia (PCPF), se cuente con representantes de las Asociaciones de familias, con voz y voto, siempre que desde las administraciones se vayan a planificar medidas, hacia colectivos de la discapacidad que, por edad o tipo de discapacidad, no sea posible que se representen ellos mismos. (Planes de atención de cualquier nivel)
2. Que se cuente con la familia en todo lo que se tenga que decidir a cualquier nivel individual (sanitario, educativo, terapéutico, etc,...) sobre personas con discapacidad que no puedan decidir por sí mismas y que esto se haga desde el primer momento en que hay que tomar una decisión.
3. Que se dote de los apoyos necesarios a los adultos con discapacidad para mitigar la angustia que el futuro genera en las familias, agilizando la resolución del PIA, de manera que no pasen más de 6 meses desde su solicitud y que esa resolución sea flexible, si las condiciones en la persona con discapacidad o en la familia han variado en este tiempo.

## H) ÁMBITO ATENCIÓN TEMPRANA

La obligación de las administraciones públicas de ofrecer y desarrollar servicios de intervención temprana y evaluación de las necesidades para la pronta detección, intervención, y prevención de nuevas discapacidades en los niños y las niñas está recogida tanto en la **Convención ONU de Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006** como en la **Ley 1/2013, de 29 de noviembre**, de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, y la **Estrategia Europea 2020 sobre Discapacidad**.

En estos momentos la Comunidad Valenciana se enfrenta a retos muy serios respecto a su sistema de Atención Temprana, debido a la escasez de recursos existentes y el brusco aumento de la demanda que se ha producido estos últimos años.

Para garantizar que nuestra Comunitat cumple con el mandato legal respecto a la Atención Temprana, es necesario:

**1. Se deben aumentar los recursos para garantizar que TODOS los niños reciben la Atención Temprana que necesitan.**

El número de plazas públicas de CDIAT tiene que estar proporcional al número de la población por territorio de manera igualitaria en toda la Comunidad.

Solicitamos la creación de nuevos CDIATs para gestionar la demanda de usuarios/as, evitar las listas de espera actuales, que son absolutamente incompatibles con las exigencias de la legislación, y que están suponiendo un auténtico drama para las familias, y que los niños/as puedan ser atendidos en la medida de lo posible cerca de sus lugares de residencia.

**2. Hay que garantizar la atención a toda la franja de edad 0-6 años, tal y como la legislación establece.**

La Atención Temprana va dirigida a la población infantil de 0-6 años, periodo fundamental para el desarrollo del niño/a. En esta franja de edad no puede sustituirse por la atención educativa, sino que es complementaria a la misma.

El sistema actual da prioridad a los niños/as de 0-4 años. Como no hay recursos suficientes, los niños de 4 a 6 años están quedando desatendidos.

**3. La Atención Temprana es una atención individualizada y especializada, que debe ser prestada por Equipos interdisciplinares.**

Que los CDIAT sean generalistas garantiza la optimización de recursos geográficos. Sin embargo, la administración debe ampliar las plantillas de los CDIAT, de forma que incluyan suficiente personal como para garantizar que cada niño recibe la atención especializada que necesita.

**4. Las ratios profesionales/niños atendidos de los CDIATS deben garantizar la calidad de la atención, y permitir la intervención global, que incluye al niño, a la familia y al entorno.**

En estos momentos, debido a la escasez de recursos, se exige que se atienda a 2 niños/as por plaza subvencionada: (2x1)

*Esta situación está derivando en una gran presión sobre las familias en la búsqueda de CDIAT y en los profesionales, que se ven abrumados por demandas de atención*

*que no pueden cubrir. Nuestros centros de Atención Temprana no pueden trabajar con esta exigencia, a no ser que se amplíen adecuadamente las plantillas de estos, y se aumente la subvención recibida por la administración proporcionalmente.*

**5. Se debe establecer una *SECTORIZACIÓN EN LA DERIVACIÓN DE LOS NIÑOS*, para optimizar los recursos, siendo a la vez flexible ante las situaciones de preferencia en base a las condiciones familiares.**

*Con ello evitaríamos desplazamientos excesivos de las familias y mejorar la coordinación de los CDIATs con otros recursos sociales, sanitarios y educativos de su área geográfica.*

## **I) ÁMBITO DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD**

Las mujeres con discapacidad defendemos la igualdad efectiva de las mujeres y niñas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos, aplicando el contenido de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y la *Convención para Eliminación de Todas Formas de Discriminación contra la Mujer*, y haciendo especial hincapié en los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades, inclusión en la comunidad, vida independiente y acción positiva y promoviendo, a su vez, el empoderamiento individual y colectivo de las mujeres y niñas con discapacidad.

Estamos presentes de manera transversal en diferentes ámbitos y reclamamos:

### **1. *ÁMBITO DE PARTICIPACIÓN***

- Participación del CERMI CV a través de su comisión en el Consell Valencià de la Dona.
- Incluir en el discurso de gobierno valenciano, y en especial a la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres y por la Igualdad de Género, a las mujeres con discapacidad.

### **2. *ÁMBITO DE EMPLEO Y FORMACIÓN***



- Establecimientos de planes de igualdad en los municipios con especial mención a mujeres con discapacidad.
- Impulso de políticas activas para mujeres con discapacidad con mayor dificultad de inserción laboral como son las mujeres con problemas de salud mental, VIH, fibromialgia, enfermedades raras, DCA, enfermedad renal (por ejemplo, en periodos de diálisis), trasplantadas o a espera de trasplante, aquellas que tienen gran dependencia o que residen en zonas rurales.

### **3. ÁMBITO DE EDUCACIÓN**

La violencia escolar está considerada como el resultado de una “vulnerabilidad social” ya que hay determinados sectores de la población que corren especial riesgo de involucrarse en prácticas o situaciones violencia.

Vemos la necesidad de tomar conciencia y adoptar medidas transformadoras, en todos los planos, que garanticen la igualdad de trato y oportunidades, la equidad, el acceso y el derecho a la inclusión en la comunidad, y acaben con las discriminaciones de toda índole que todavía sufre nuestro grupo social.

- Establecimiento de medidas efectivas para luchar contra el hostigamiento en la escuela y con especial atención a los niños y niñas con discapacidad ofreciéndoles la protección necesaria.
- Efectiva inclusión en el sistema educativo general, facilitando el empoderamiento de esos niños y niñas con discapacidad e impulsando campañas de sensibilización sobre el acoso escolar haciendo especial atención a los colectivos más vulnerables.

### **4. ÁMBITO DE SANIDAD**

La esterilización forzosa es una práctica que se ha llevado a cabo en muchas personas con discapacidad y, en especial, niñas y mujeres con discapacidad mayoritariamente intelectual y psicosocial, así como en mujeres con discapacidad por problemas de salud mental.

Al hacer referencia a este tipo de esterilización se ha venido utilizando términos tales como esterilización “no autorizada”, “no consensuada”, “involuntaria”, o “no terapéutica” que disfrazan lo que realmente les ocurre a las niñas y mujeres con discapacidad en lo que respecta a sus opciones reproductivas.

Para muchas niñas y mujeres con discapacidad esta experiencia supone una negación de su acceso a servicios apropiados, viéndose forzadas contra su voluntad, intimidadas, presionadas, violadas e incluso privadas, sin saberlo, de sus derechos

humanos más básicos, como salvaguardar su integridad corporal y controlar su salud reproductiva.

- Instar al gobierno valenciano a que se adapte la legislación procesal al Convenio de Estambul, ratificado por España en junio de 2014, con el fin de evitar la esterilización forzosa de mujeres y hombres con discapacidad.
- Establecer protocolos de detección para aquellas esterilizaciones que se realicen sin que su causa sea el riesgo para la salud.

Mejora de la comunicación en el sistema sanitario, incluyendo protocolos de actuación en el caso de mujeres sordas, con discapacidad intelectual, mujeres con deficiencia visual o con daño cerebral adquirido.

- Preoperatorio y postoperatorio: ampliar las comunicaciones de preoperatorio al sistema de SMS o carta, expresadas en lectura fácil, así como el establecimiento de protocolos para mujeres sordas, con discapacidad intelectual o daño cerebral adquirido, en el postoperatorio.

El uso prolongado de tratamientos farmacológicos, las enfermedades autoinmunes, los defectos cromosómicos, entre otros, son algunas de las causas por las que aparece una menopausia precoz. Muchas mujeres con discapacidad sufren la menopausia a edades muy tempranas por lo que supone un mayor impacto ante esta situación.

- Creación de una unidad integral para la atención a la menopausia, compuesta por un equipo multidisciplinar.
- Garantizar la accesibilidad en los aparatos utilizados para pruebas preventivas y diagnósticas, en especial los de ginecología y mamógrafos.

## **5. ÁMBITO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO**

- Puesta en marcha del Protocolo de Atención a Mujeres con Discapacidad víctimas de la violencia de género.
- Creación de la figura de la mujer facilitadora/ mediadora comunicativa, con la finalidad primordial de garantizar el acceso al proceso policial, judicial y social de las mujeres con discapacidad en condiciones de igualdad.

Incluir esta figura:

- Minimiza la revictimización.
- Asegura el proceso policial y judicial en términos de accesibilidad.

- Facilita los apoyos necesarios para una buena atención de la mujer con discapacidad que sufre violencia.
- Garantizar la accesibilidad universal, la intimidad, y la atención a los hijos e hijas, de las mujeres, en los juzgados de guardia de violencia de género.
- Formación sobre el “Trato adecuado a mujeres y niñas con discapacidad” dirigida a funcionarios de la administración y a hombres condenados por violencia de género.
- Talleres de empoderamiento dirigidos a mujeres con discapacidad.

## **J) ÁMBITO DE AUTONOMÍA PERSONAL**

La integridad, la dignidad y la autonomía, son tres valores que van inherentes a la persona y de los que todos tendíamos que tener el derecho de poder disfrutar.

Para la planificación y desarrollo normativo, no deberíamos olvidar que la autonomía de las personas con discapacidad es una cuestión de derechos humanos con lo que, frente a esto, hay que propiciar y potenciar que las personas con algún tipo de discapacidad mantengan el máximo grado de autonomía personal. Creemos que es tiempo de cambiar el enfoque de los centros, programas y servicios que atienden a las personas con discapacidad.

El sistema actual de atención se centra en suplir las posibles necesidades básicas de la persona con discapacidad en lugar de fomentar su autonomía. Un claro ejemplo es la propia entrada al sistema. Hemos de tener en cuenta que los sistemas de valoración actuales, tanto el baremo de discapacidad, como el de dependencia no tienen en cuenta el fomento de las capacidades de la persona, sino las necesidades de apoyo para su vida (básica) en sociedad asignando un grado basado únicamente en las necesidades de apoyo, sin tener en cuentas sus potenciales; reconocemos que la entrada a los sistemas, en este caso concreto los baremos, no dependen de la Comunidad Autónoma, pero desde la Comunitat Valenciana se pueden activar o ayudar a activar las acciones necesarias para modificar dicho sistema de valoración y que el enfoque de promoción de la autonomía personal sea tenido en cuenta.

1. Necesidad de entender la integridad, dignidad y autonomía de las personas como valor inherente de la misma.
2. Promover los cambios de valoración, tanto en el sistema de valoración de discapacidad como en el de dependencia, ajustándolo a los potenciales de la persona y ajustando el baremo a la búsqueda de la autonomía personal.
3. Es importante que todos los servicios se centren en las necesidades de apoyos de las personas y que las decisiones de las personas jueguen un papel fundamental, realizando de esta forma un cambio de paradigma, del proteccionismo al reconocimiento de la persona con sus derechos de ciudadano y en base al respeto de la Convención de derechos de las personas con discapacidad.
4. Necesidad de regular e implementar en la Comunitat Valenciana la figura del Asistente personal como derecho subjetivo de las personas reconocido en la Ley de Autonomía personal.
5. Centros y servicios que tengan como eje de acción las personas, reconociendo sus particularidades, necesidades etc. y que no las personas se tengan que adecuar a los centros que se hayan decidido crear sin reconocer su personalidad.
6. Necesidad de desarrollar y darles estabilidad a los programas de fomento de la autonomía personal.
7. Cumplimiento de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia y mejorando Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) con especial atención a las cuestiones de copago y promoción de la autonomía personal

## **K) ÁMBITO DE OCIO, TURISMO Y DEPORTE ADAPTADO**

1. Tenemos que seguir avanzando y trabajando en la elaboración de una legislación de no discriminación y accesibilidad universal, e intentar que los acuerdos institucionales en materia de ocio y tiempo libre en discapacidad se cumplan y apliquen.
2. Cultura, Ocio y Turismo; tienen que estar siempre bajo el concepto de acceso universal a las actividades culturales y deportivas del sector público -una persona con discapacidad tienen derecho a participar en las actividades deportivas de una instalación municipal con monitores formados-.
3. Considerar las actividades de ocio como parte integrante de los programas educativos de los niños/as con discapacidad; potenciando en la medida de lo posible esta actividad.
4. Ocio en las ciudades y pueblos: No se debe hacer distinción de circunstancias personales y de grupos. No se trata de crear una ciudad para personas con discapacidad, ni un transporte específico para nosotros, ni equipamientos exclusivos; sino una ciudad o un pueblo para todas las personas que habitan en ellos. Una ciudad / pueblo que es diversa y siempre tiene que ser concebida para esta diversidad y que debe adaptar todo el ocio, cultura, turismo y deporte a las necesidades de sus ciudadanos y no al contrario.
5. Comprender la importancia del ocio, cultura, turismo y deporte inclusivos como desarrollo integral de la persona con discapacidad, así como garantía de una mayor calidad de vida.
6. Promoción de la marca “Comunidad Valencia-Turismo Accesible”, con desarrollo de estudio e investigaciones en esta materia, juntamente con las entidades sociales de la discapacidad que trabajan en el Turismo Accesible e Inclusivo.

## **K) ÁMBITO DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN DISCAPACIDAD.**

El envejecimiento de las personas con discapacidad no ha cobrado todavía el interés científico y social que requiere la enorme relevancia y trascendencia del tema. La población adulta va creciendo espectacularmente, a partir de la prolongación de su esperanza de vida, teniendo cada vez más ancianos en nuestra sociedad, y, por ende, más personas con discapacidad llegan a esta etapa de la vida.

**Habrà que prestar particular atención a sus distintos y numerosos frentes: cognitivos, salud, vida afectiva, vida social, desarrollo de aficiones, ocupación del tiempo, modo de residencia o de vivienda, conciencia de sí, afrontamiento de pérdidas, etc.**

Asimismo, es preciso tener presente la dimensión del género como factor relevante de desigualdad y por ello prestar atención a las necesidades y demandas de las mujeres mayores con discapacidad.

Al envejecer, se manifiesta una segunda discapacidad, que supone la aparición o agravación de dependencias. Los problemas de salud característicos de la vejez tienen una prevalencia superior que la de las personas pertenecientes a su cohorte. Cuando se trata de enfermedades que restan autonomía, las discapacidades producidas se vienen a sumar a las ya existentes, hecho que, unido a la pérdida de capacidad de adaptación, convierte a personas de por sí frágiles en mucho más vulnerables.

**Habrà que identificar, herramientas de evaluación, programas y pautas de actuación, todo ello, orientado a la promoción de un proceso de envejecimiento activo, que contribuya a la mejora de la Calidad de Vida de las personas mayores con discapacidad promoviendo todas y cada una de las dimensiones que integran este concepto.**

Un gran desafío social es ahora la ETAPA DE LA VEJEZ de las personas con discapacidad.

Es el gran reto de nuestro siglo en materia de envejecimiento