

# MinusVal

MINISTERIO  
DE TRABAJO Y  
ASUNTOS SOCIALES  
Secretaría General  
de Asuntos Sociales  
IMERSO

Número 134  
Mayo-Junio

ESPECIAL



LA DISCAPACIDAD  
EN EL MARCO  
DE LA  
II ASAMBLEA

Dossier

## **Buenas Prácticas**

Reportaje

EL PODER  
CURATIVO DEL HUMOR

Observatorio

LA ACCESIBILIDAD  
A EXAMEN

Entrevista

ANTONIO MILLÁN MOYA





MINISTERIO DE  
TRABAJO Y  
ASUNTOS SOCIALES  
SECRETARÍA GENERAL  
DE ASUNTOS SOCIALES  
IMRSERO

**EDITA:**

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales  
(IMRSERO)

**CONSEJO EDITORIAL:**

Alberto Galerón de Miguel,  
José María Sagardía Gómez de Líaño,  
Manuel Sancho Soria,  
José Carlos Baura Ortega,  
Marta Cañellas Sánchez,  
Clotilde Moratilla Torregrosa,  
José María García Martín,  
Jesús Zamorro Cuesta.

**DIRECTOR:**

Jesús Zamorro Cuesta

**REDACCION:**

M.ª Cristina Fariñas, Mabel Pérez-Polo

**SECRETARIAS DE REDACCION:**

Aurora García Vera  
Concha Largo Rodríguez.

**REPORTAJES GRAFICOS:**

Javier C. Roldán.

**DISEÑO Y DIAGRAMACION:**

Juan Ramón Aguirre Artigas.

**COORDINACION INTERNACIONAL:**

José Santiago Fernández (Europa).

**CORRESPONSALES EN ESPAÑA:**

M.ª del Mar Vega (Andalucía),  
Sergio Andreu (Aragón), Yolanda Giraldo  
(Asturias), Charo Martín (Balears), Carmen  
Delia Santana Ravelo (Canarias), M.ª Angeles  
Samperio (Cantabria), Javier Rodríguez  
Rodeño (Castilla-La Mancha), Enrique García  
Romero (Castilla y León), José M.ª Puig de la  
Bellacasa (Cataluña), Carmen Sánchez  
Trenado (Extremadura), Pelayo Martínez  
Teixeira (Galicia), José Barbero Rodríguez  
(Madrid), Fernando Peral (Murcia), Yolanda  
Zubillaga (Navarra), Elvira Alava (País  
Vasco), Manuel López de la Reina (Valencia).

**CORRESPONSALES EN IBEROAMERICA:**

Víctor Greppi (Argentina), Lourdes B.  
Canziani (Brasil), Alonso Corredor  
(Colombia), Carolina Guzmán (Chile),  
Francisco Bolívar San Lucas Cazares  
(Ecuador), Sylvia G. Escamilla (México), Juan  
Torres Manrique (Perú), Luis W. Meseguer  
(Uruguay), Wallis Vázquez de Gómez y Juan  
Kujawal (Venezuela).

**REDACCION:**

Avda. de la Ilustración, s/n. (con vuelta a  
Ginzo de Limia, 58). 28029 MADRID.  
Tel.: 91 363 86 28.

**PUBLICIDAD:**

Grupo Récord Ediciones S.L. MADRID  
Tel.: 91 570 11 03.

**FOTOMECANICA:**

ESPACIO Y PUNTO.

**IMPRIME:**

ALTAIR QUEBECOR.

**DISTRIBUYE:**

MECAPOST

**DEPOSITO LEGAL:**

M. 39.883-1973.  
ISSN: 0210-0622.

**NIPO:**

209-02-002-6

**TIRADA:**

35.000 ejemplares.

DIRECCION IMRSERO INTERNET  
[www.seg-social.es/imrserso](http://www.seg-social.es/imrserso)

# MinusVal Sumario/133

MAYO - JUNIO 2002 / AÑO XXVIII

**NUESTRA PORTADA**

Desde hace años en España, los profesionales que trabajan en el sector de la discapacidad desarrollan nuevas y punteras experiencias cuyo objetivo no es otro que mejorar la inserción socio-laboral de las personas pertenecientes a este colectivo. En este dossier se aportan algunas de estas prácticas novedosas que abarcan un amplio abanico de áreas vitales para cualquier persona con discapacidad.

5

**Editorial**

*Buenas prácticas en el ámbito de la discapacidad*

6/7

*El IMRSERO en marcha*

8/11

**Entrevista**

*Antonio Millán Moya*

12/18

**Especial**

*II Asamblea sobre Envejecimiento*

19/40

**Dossier**

*Buenas prácticas*

41/48

**Observatorio**

*La Accesibilidad a examen*

49/62

**Noticias**

63

**Entrevista**

*Yon Santacana*

64/66

**Reportaje**

*El poder curativo del humor*

67

**Las ONG's tienen la palabra  
FEDER**



Las colaboraciones publicadas con firma en MINUSVAL expresan la opinión de sus autores. Dentro del respeto a las ideas de los demás, éstas no suponen identidad con nuestra línea de pensamiento. Nuestro Copyright autoriza la reproducción parcial y/o total de artículos, reportajes, informes, etc., de MINUSVAL. Y gracias por citarnos.

# Notas

## Agenda

### Jornada sobre Accesibilidad en Medios Audiovisuales

FECHA: del 28 al 30 de mayo de 2002  
LUGAR: Madrid  
INFORMACION:  
Tel: 91 310 27 63

### LXXVII Curso de microcirugía del oído y disección del hueso temporal

FECHA: junio  
LUGAR: Barcelona  
INFORMACION:  
Tel: 93-205-02-04

### Asamblea General de EURORDIS. Conferencia de concienciación europea sobre enfermedades raras y jornadas europeas de alianzas nacionales



FECHA: 14 y 15 de junio  
LUGAR: Barcelona  
INFORMACION:  
Tel: 91/533-40-08

### Jornadas: Responsabilidad social. Balance social: instrumento de gestión para la empresa social.

FECHA: 19 y 20 de junio  
LUGAR: Madrid  
INFORMACION:  
Tel: 902-15-45-75

### Aula internacional sobre "Investigación e integración social en la discapacidad psíquica"

FECHA: 27 y 28 de junio  
LUGAR: Madrid  
INFORMACION:  
34 91 397 44 44

### DEAF WAY

FECHA: 8 al 13 de julio  
LUGAR: Washington  
INFORMACION:  
<http://www.deafway.org>

## " Declara tu solidaridad, no cuesta nada"



La secretaria general de Asuntos Sociales, Concepción Dancausa, ha presentado la campaña del IRPF 2002 en la sede de Cruz Roja Madrid. Acompañada en este acto por Juan Manuel Suárez del Toro, presidente de dicha Organización no Gubernamental (a su izquierda), y por José Sánchez Faba, presidente

de Cáritas Española, (a su derecha), así como por el presidente de la Plataforma de ONG's de Acción Social, Josep Gasó.

Con el lema "Declara tu solidaridad, no cuesta nada", la Plataforma de ONG,s de Acción Social quiere hacer un llamamiento a los contribuyentes españoles para que marquen en su declaración

de la renta una "X" en la casilla "otros fines sociales", destinando de esta forma el 0,52% de sus impuestos a los programas de atención a los sectores más desfavorecidos de la sociedad.

## flash

### Plan Nacional de Acción para el Empleo del Reino de España 2002

Este Plan fue aprobado por el Consejo de Ministros del 26 de abril de 2002, a propuesta del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, y es el quinto y último de los convenidos en la estrategia europea de empleo de Luxemburgo fijada en 1997.

Con el Plan Nacional de Acción para el Empleo del Reino de España del 2002, cerca de 1.140.000 desempleados se verán favorecidos con 1.630.000 acciones de inserción dotadas con 13.164 millones de euros, un 3 por ciento más que en 2001.

Los cuatro pilares que vertebran este Plan son el Aumento de la empleabilidad; Desarrollo del espíritu empresarial y creación de empleo; Fomento de la capacidad de adaptación de las empresas y de sus trabajadores, y Refuerzo de las políticas de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

## Convocatoria 2002 de Ayudas para Proyectos de I+D+I del IMSERSO

Las ayudas convocadas por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales se dirigen a la realización de proyectos de investigación y desarrollo e innovación tecnológica en el marco del Plan Nacional de I+D+I para 2002 (B.O.E. nº 100, 26 de abril 2002, p. 15486-15495).

Los proyectos se encuadran en el marco de las acciones estratégicas: Envejecimiento y Tecnología Sanitaria, esta última vinculada a la Tecnología de la Rehabilitación, integradas en el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (2000-2003). Información sobre la convocatoria y la memoria técnica:

CEAPAT-IMSERSO: <http://www.ceapat.org>



# Editorial

**T**rabajar con personas con discapacidad y hacerlo pensando en todas sus necesidades y contextos vitales exige la máxima sensibilidad, cualificación y un conjunto de actitudes que no se improvisan sólo con buena voluntad. En este sentido, son muchas las entidades que desarrollan su labor en el ámbito de la discapacidad interesadas en dotar a sus actividades y servicios de una impronta de calidad. Sirva como ejemplo la edición de los Manuales de Buena Práctica de FEAPS, herramientas que proporcionan apoyos a las personas con retraso mental y a sus familias de acuerdo con sus demandas, necesidades y expectativas.

## BUENAS PRACTICAS EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD

**A** través de las buenas prácticas desarrolladas en los distintos ámbitos de la discapacidad (física, psíquica, sensorial..) son muchos los objetivos que se han conseguido, pero todavía son numerosos los retos a los que se enfrentan los diseñadores de programas y servicios; por ello, es necesario profundizar en sus demandas de autonomía personal, ocio, alojamiento y empleo, entre otras. Aspectos en los que los profesionales y las familias tienen mucho que decir.

**E**n este número de MINUSVAL se presentan, a modo de ejemplo, 11 experiencias innovadoras, algunas de ellas pioneras en su ámbito territorial, en los campos de la Atención Temprana, la Educación, el Apoyo Familiar, la Integración en los Cen-

tros y la Inserción Laboral. Son ejemplos de buenas prácticas que tienen una incidencia positiva en todos los aspectos de la vida de los discapacitados y sus familias.

**C**ualquier acción dirigida a las personas con discapacidad, especialmente si ésta es de tipo psíquico, no puede pasar por alto la atención y el apoyo a su familiares más cercanos; las experiencias que citamos en el ámbito de la familia, nos indican que hay que incidir en su entorno más próximo y no sólo en el individuo para lograr la mejora de las relaciones y para conseguir que la calidad de vida sea realmente un objetivo para todas las personas.

**S**on buenas prácticas, asentadas en programas que incluyen la valoración psicológica de la persona afectada, intervenciones terapéuticas en el hogar o en el trabajo, desarrollo de habilidades sociales, de autonomía personal y cognitivas, modificación de conductas, fisioterapia, actividades ocupacionales y de ocio.

**R**especto a las buenas prácticas en integración laboral, aportamos la experiencia de MRW, empresa solidaria que proporciona empleo a 147 discapacitados, y otras buenas prácticas basadas en el empleo con apoyo, una modalidad especialmente desarrollada con la ayuda de la iniciativa europea HORIZON, que tiene como finalidad la integración laboral de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, mediante un sistema de apoyo debidamente estructurado. El proyecto ANTEAR, en Galicia, y el proyecto TREVOL, en la Comunidad Valenciana, son dos claros exponentes de buenas prácticas de empleo con apoyo.

**H**ay que reconocer que en toda España existen otros muchos ejemplos de buenas prácticas, muchas de ellas desarrolladas con el apoyo de la iniciativa europea HELIOS y del programa INTER-organizado por el IMSERSO a nivel nacional- que también merecen un espacio en nuestra revista. En este sentido, las experiencias innovadoras que citamos en el DOSSIER son suficientemente relevantes para servir de homenaje para todos aquellos grupos de profesionales, asociaciones y familias comprometidos, a través de sus proyectos y actividades, con la calidad de vida y la integración social o laboral de las personas con discapacidad.



# EL IMSERSO

## en marcha

La información administrativa será accesible a todos los ciudadanos

El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio y el ministro de Administraciones Públicas, Jesús Posada, han firmado dos convenios de colaboración cuyo objetivo es hacer más accesible los servicios de información administrativa a las personas con alguna discapacidad

Uno de los acuerdos desarrollará un programa conjunto que favorezca la accesibilidad arquitectónica y de comunicación en las oficinas y dependencias centrales y periféricas del Ministerio de Administraciones Públicas, sobre todo las unidades de información a los ciudadanos.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, ofrecerá asistencia técnica permanente para el desarrollo de este proyecto y los profesionales y expertos del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) asesorarán y supervisarán las obras de accesibilidad que se realicen.

El IMSERSO lleva a cabo un programa dirigido a favorecer la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas en el trans-

porte y en la comunicación, para cuyo desarrollo establece acuerdos de colaboración con otros órganos de las Administraciones Públicas y las Organizaciones sin fin de lucro, con el fin de facilitar la integración social de las personas con discapacidad.

### SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN PARA TODOS

El segundo de los acuerdos entre ambos departamentos ministeriales permitirá la accesibilidad de los servicios electrónicos de las Administraciones Públicas a disposición del público en las redes de comunicación, particularmente en Internet.

La Administración española ha asumido compromisos concretos, al apoyar la iniciativa comunitaria "eEurope" y su Plan de Acción presentado en Feira (Portugal) en junio de 2000, una de cuyas líneas básicas es "invertir en las personas y en la formación y participación de todos en la economía basada en el conocimiento". Este Plan de Acción establece que "debe prestarse especial atención a las personas con discapacidades y a la lucha contra la exclusión de la información", por lo que nuestro país está fijando una serie de actuaciones y plazos para llevarlas a cabo.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, desarrolla, a través del IMSERSO el Programa de Prestaciones Técnicas y programas innovado-



Juan Carlos Aparicio y Jesús Posada, en el acto de la firma de los convenios.

res, de accesibilidad integral y de supresión de barreras. Este programa cumple los objetivos del Gobierno en materia de accesibilidad integral de las personas con discapacidad a todos los ámbitos de la Sociedad de la Información, el uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones y, en particular, a los nuevos servicios de Internet.

Para llevar a cabo este Programa, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, desarrolla numerosos proyectos como el INFO XXI, y cuenta con el Plan de Acción 2001-2003, cuyo objetivo es "el acceso de todos a la Sociedad de la Información".

Uno de los objetivos estratégicos de esta política de adaptación general de las páginas de Internet a las personas con discapacidades, es precisamente la mejora de la accesibilidad de los sitios públicos de la Red, a través de los cuales, las Administra-

ciones ponen a disposición de ciudadanos y empresas una creciente oferta de servicios electrónicos de información y de tramitación.

### SERVICIO DE LA AGE EN INTERNET

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, conjuntamente con el Ministerio de Administraciones Públicas, llevará a cabo un estudio sobre el conjunto de los sitios en Internet de la Administración General del Estado (AGE). Ese estudio será la base de un informe sobre la situación actual de nuestra "Administración electrónica" en materia de accesibilidad.

De acuerdo con este estudio, el MTAS elaborará un documento de Pautas de Adaptación de los sitios públicos en Internet. El objetivo de la aplicación de estas pautas es que el sitio que las adopte alcance, al menos, el

nivel "A" de accesibilidad, de acuerdo con el sistema previsto por la Comisión Europea en el documento "eEurope 2002": Accesibilidad de los sitios Web públicos y de su contenido, la cual, a su vez ha adoptado el esquema del *World Wide Web Consortium (Web Access Initiative)*.

El MAP, a través del Consejo Superior de Informática y de sus Comisiones, adoptará las citadas Pautas como norma obligatoria en el diseño de los sitios web en el ámbito de la AGE y la difundirá como recomendación a las Administraciones autonómicas y locales.

### PORTAL DEL CIUDADANO

El acuerdo firmado contempla la adaptación del sitio [www.administraciones.es](http://www.administraciones.es), Portal del Ciudadano, como abanderado y aglutinador de la actividad en materia de prestación de servicios electrónicos de la Administración General del Estado.

Los técnicos del IMSERSO, expertos en diseño de sitios accesibles supervisarán, trabajando en colaboración con los técnicos del MAP, el proceso de adaptación de sus páginas a los estándares europeos e internacionales de accesibilidad antes citados y, en su caso, la creación de una versión "sólo texto" del Portal.

También se realizarán actos o jornadas de sensibilización, así como la preparación de Guías u otros documentos para la difusión de los aspectos del diseño de servicios públicos en la Red que contribuyan eficazmente a hacer realidad la idea de Sociedad de la Información y una Administración Electrónica para todos.

## Clausura del Programa de Vacaciones para Mayores temporada 2001/2002



Alberto Galerón

Con la presencia de más de quinientos invitados, participantes en el Programa de Vacaciones, se celebró en la localidad malagueña de Benalmádena la fiesta de clausura del Programa de Vacaciones para Personas Mayores y para el Mantenimiento del Empleo en Zonas Turísticas.

El Programa, que es financiado parcialmente por el Ministerio de Trabajo y

Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, ha contado con un presupuesto de 48.616.066,66 euros (8.090 millones de pesetas) que se compensa con el mantenimiento del empleo en las zonas donde se desarrolla. Unos 30.000 puestos de trabajo, de ellos 5.000 directos y 25.000 indirectos, se han generado durante los meses en los que se desarrolla este Programa de Vacaciones.

Alberto Galerón, director general del IMSERSO, que estuvo presente en el acto, manifestó que una de las novedades con las que ha contado esta temporada el Programa es el denominado "Turismo de Naturaleza", una modalidad de viajar que permite conocer zonas que cuentan con espacios naturales privilegiados.

## Cursos de Verano en el Escorial

Dentro del Programa Estatal de Formación de Servicios Sociales para el 2002, el IMSERSO, en colaboración con la Universidad Complutense de Madrid, organiza del 29 de julio al 2 de agosto un Curso de Verano bajo la denominación "Integración Social y Laboral de los Inmigrantes en la Europa del siglo XXI". Las migraciones y la mundial-

ización, la inmigración en Europa y la integración social de los inmigrantes en España componen los contenidos básicos del curso.

Teléfonos de información:

IMERSO: 91/363.89.38  
Universidad Complutense: 91/543.26.52/46.66



## Reconocimiento al IMSERSO

La Secretaría General de Asuntos Sociales ha remitido una felicitación personal por el apoyo que los trabajadores del IMSERSO han suministrado al proceso preparatorio de la II Asamblea del Envejecimiento, así como el reconocimiento por el esfuerzo y la plena colaboración realizada durante la II Asamblea y sus eventos, que han sido claves en el éxito de uno de los desafíos más destacados y de mayor complejidad de la Presidencia de la Unión Europea.

El IMSERSO ha contribuido económicamente con 3.966,679,89 euros para la celebración de este evento y, además, ha participado en otros actos paralelos a la Asamblea. Así, destinó más de 180.000 euros al desarrollo del Foro de las ONG y más de 51.000 euros para el Foro de Valencia. En cuanto al efectivo humano, el Instituto puso a disposición de la Comisaría del Comité Organizador a 13 personas que han trabajado con esmero para el buen desarrollo de este importante encuentro.

Por su parte, el Consejo General del IMSERSO, en su sesión de 30 de abril de 2002 ha hecho constar en acta el reconocimiento institucional de esta generosa dedicación.



# Entrevista

Madrid / Juan Manuel Villa  
Fotos / Javier C. Roldán

Secretario general del CERMI

## ANTONIO MILLÁN MOYA

**C**on motivo de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se trató el tema de envejecimiento y discapacidad ¿Qué necesidades se presentan en relación con esta situación y que medidas se deben tomar?

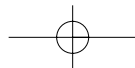
El envejecimiento de la población tiene una conexión, no suficientemente percibida con otra realidad social con la que nosotros, como Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI), estamos muy cercanos: la que presentan las personas con discapacidad. Así, sólo en España, los datos, que arroja la Encuesta sobre Discapacidad, Deficiencias y Estados de Salud de 1999, muestran que dos de los tres millones y medio de personas con discapacidad superan los 65 años, lo que representa un 60%. Este hecho plantea sin duda cuestiones de calado, propuestas y soluciones, que es necesario afrontar primero desde el análisis y el examen de la realidad, para después estar en condiciones de poder formular líneas de acción y de intervención.

El envejecimiento de la población adquiere, cuando se trata de personas con discapacidad, formas y modalidades a las que no estamos acostumbrados –por ser una realidad nueva- que exige del movimiento asociativo de personas con discapacidad una conciencia clara de la situación, una toma de partido y la incorporación de esta materia a la abultada agenda de sus preocupaciones. Los distintos factores que intervienen interactúan y se condicionan unos a otros, produciendo una multiplicidad de facetas –personales y sociales- que hay que conocer y a las que hay que dar respuesta. Así, el aumento de la esperanza de vida trae aparejadas un gran número de situaciones de discapacidad sobrevenida. Además, en estos últimos años estamos asistiendo a otros hechos como los representados por el envejecimiento de determinados tipos de personas con discapacidad, que sólo ahora están llegando a edades avanzadas. Por ejemplo en discapacidades como el retraso mental, el síndrome de Down o el autismo nunca se había planteado antes el envejecimiento, por el simple hecho de que ese horizonte vital no existía. Afortunadamente, esa triste realidad está cambiando y cada vez son más las personas

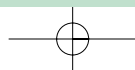
**L**a celebración de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento ha sido seguida atentamente por Antonio Millán, secretario general del CERMI desde el pasado mes de octubre, ante el debate abierto sobre el envejecimiento y la discapacidad. En este sentido, Millán expresa en esta entrevista la necesidad de incorporar a la agenda del CERMI este tema de gran importancia para el colectivo de personas discapacitadas y para toda la sociedad.

con discapacidad de esos tipos que llegan a mayores, factor que está planteando nuevos requerimientos para los que no estamos habituados. De igual modo, la cuestión del envejecimiento y la discapacidad se manifiesta desde la óptica de la integración laboral, y del desempeño del trabajo de muchas personas con discapacidad que, por su concreta situación, sufren más aceleradamente el proceso del envejecimiento en su organismo. A estas personas los Sistemas de Seguridad Social, al menos el español, no les están dando respuesta adecuada a través, por ejemplo, de fórmulas de jubilación anticipada que tengan en cuenta este desgaste suplementario ocasionado por la discapacidad en el ejercicio de la actividad laboral. Otras cuestiones (atención a la dependencia, compatibilidad de trabajo y pensión, jubilación flexible, etc.) podrían apuntarse a propósito de discapacidad y envejecimiento. Como plataforma unitaria representativa de la discapacidad en España y socios activos del movimiento social europeo de personas con discapacidad, hemos querido focalizar la atención de los poderes públicos,

**“Ya es tiempo de que sea de nuestro propio destino”**



amos dueños  
no, eso es ser ciudadanos"





Antonio Millán Moya, secretario general del CERMI

El objetivo que perseguimos es compartido con todo el movimiento asociativo europeo representado y articulado en torno al Foro Europeo de la Discapacidad (EDF). El Año Europeo ha de ser entendido y planteado utilitariamente, es decir, que ha de servirnos de herramienta para conseguir cosas, objetivos políticos y estratégicos, como por ejemplo, una Directiva europea transversal de no discriminación, a escala de la Unión Europea, o la ley que venga a complementar a la LISMI, en España, o la transposición de diversas Directivas que España tiene pendientes aún de pasar a nuestro derecho. La discapacidad ha de pasar, de la segunda o tercera posición en la que se encuentra ahora, a los primeros lugares en la agenda de preocupaciones políticas. También han de perseguirse objetivos como la sensibilización o la mentalización social, pero no podemos dejar que ese Año se convierta, en ningún caso, en un mero rosario de actividades y de ocasiones para proclamas retóricas.

#### EUROPA COMO REFERENCIA POSITIVA

**¿De qué manera están influyendo las políticas europeas respecto a las personas discapacitadas en el ámbito español?**

Europa condiciona y condicionará aún más en el futuro la realidad social y el desarrollo personal de las personas con discapacidad. Las Instituciones europeas adoptan, cada vez en mayor número, decisiones que afectan a los ciudadanos con discapacidad, por lo que las organizaciones representativas han de estar presentes en ese ámbito para que Europa, la actual y la que se está fraguando para el futuro, la que se está construyendo ahora, no sea una realidad que dé la espalda a este grupo de población, casi 50 millones de ciudadanos. En este momento, existe en el movimiento asociativo la percepción de que Europa es un ámbito más propicio para las personas con discapacidad que los Estados. De Europa ha venido, por ejemplo, la dimensión de la no discriminación o el impulso de las políticas de empleo y de accesibilidad, y eso teniendo en cuenta que las instituciones comunitarias aún no tienen competencias plenas en materia de discapacidad. No es más fácil negociar y obtener resultados con y en Europa, que con los Gobiernos nacionales, que ven en la discapacidad algo que no está de moda, que no llama la atención de los medios, de la opinión pública, y que por tanto carece de una rentabilidad política inmediata. Por vocación y por interés, en el movimiento asociativo somos unos europeístas convencidos.

**¿Cuáles son las acciones más urgentes a desarrollar para hacer plena la incorporación y el mantenimiento de las personas discapacitadas en el mercado laboral?**

En primer lugar, cumplir y hacer cumplir las leyes, las normas que nos vinculan a todos y que nos hemos dado. Eso es inaplazable. Ya me he referido al incumplimiento de las previsiones de la LISMI en materia de reserva legal de empleo. A pesar de los avances, que los ha habido en estos últimos años, la cuestión del empleo de las personas con discapacidad sigue siendo una asignatura pendiente. Estructuralmente, hay que abordar la reforma del sistema educativo y la acomodación en su seno de la realidad de la discapacidad, que no termina de encajar. Este sistema, actualmente, no está dando respuesta satisfactoria a las necesidades de las personas con discapacidad, de ahí que no se remonte el déficit formativo que padece este grupo de población que después le impide acceder a un empleo e integrarse en el mercado de trabajo. Otras muchas medidas podrían adoptarse, y en el CERMI estamos trabajando en ellas, bien para incorporarlas a la nueva legislación sobre discapacidad (como la prohibición de conceder subvenciones y ayudas públicas a empresas y entidades que no cumplan la cuota de reserva o la necesidad de acreditar, inexcusablemente, el cumplimiento de la cuota o de sus medidas alternativas para contratar con las Administraciones públicas); bien para que sean aprobadas en el marco de la negociación, actualmente abierta, del Plan de Empleo del Siglo XXI del CERMI.





En la foto, S.A.R. la Infanta Doña Cristina, en el centro. A su derecha, Kofi Annan, secretario general de Naciones Unidas y Ana Botella, esposa del presidente del Gobierno español. A su izquierda, la esposa de Kofi Annan y José María Aznar.

La II Asamblea sobre el Envejecimiento, celebrada a mediados de abril en Madrid, ha llevado a la sociedad los principales factores de riesgo para no asumir de una manera correcta lo que será uno de los fenómenos sociales más importantes del siglo XXI en todo el mundo. Desde el foro de la propia Asamblea se han estudiado propuestas y debatido soluciones para elaborar un Plan de Acción que a modo de recomendaciones deberán aplicar todos los gobiernos.

## LA DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LA 11 ASAMBLEA

José Luis Gonzalez Cañete

Fotos: Javier C. Roldán

La Asamblea advierte sobre el grave problema que va a representar la discapacidad en las personas mayores, aumentando el grado de dependencia y el coste farmacéutico, que aumentará hasta el 41% en los próximos años.

La accesibilidad es una garantía de prevención, ya que muchas de las discapaci-

dades de los mayores son debidas a los accidentes que sufren en ciudades o entornos inaccesibles.

Debe elaborarse un código de buenas practicas, que evite los malos tratos a mayores que sufren, ante todo, los que tienen un mayor grado de dependencia.

Nuestro país fue elegido por la ONU como sede para la celebración de la Asamblea Mundial del Envejecimiento. La organización de este importante acontecimiento internacional ha sido dirigida por la Comisaría del Comité Organizador, dependiente de la Secretaría General de Asuntos Sociales.

Desde nuestro país se gestionó la coordinación e información de la Asamblea, la participación en el Comité Preparatorio de las NN.UU y la elaboración del programa de actividades paralelas.

La Asamblea contó con el apoyo de la Infanta Doña Cristina, que fue nombrada Embajadora de Buena Voluntad de las NN.UU, y que bajo el lema, "construir una sociedad para todas las edades", pretende construir una sociedad más solidaria con los mayores.

El acto de inauguración de la Asamblea estuvo rodeado de personalidades, tanto nacionales como de ámbito internacional.

El presidente del gobierno español, José María Aznar, asistió a la Asamblea en su doble calidad de representante del gobierno de la nación y como presidente actual de la Unión Europea.

### PROFUNDO CAMBIO

El secretario general de las Naciones Unidas Kofi Annan, dio la bienvenida a todos los asistentes, destacando en su intervención de apertura, los cambios que se van a producir en el mundo, debido al envejecimiento, tanto en los países desarrollados como en los no desarrollados. Kofi Annan, afirmó "que el mundo experimentará una importante transformación demográfica sin precedentes".

El secretario general de NN.UU, señaló, también, que uno de los objetivos prioritarios de la Cumbre, es fomentar la participación de los mayores en la sociedad actual, potenciando su desarrollo integral en todas las áreas, tanto laborales como sociales, para que, si las personas mayores lo desean, puedan seguir trabajando y ejerciendo su derecho al aprendizaje continuo. En definitiva, destacó Kofi Annan, "seguir luchando por ofrecer más y mejor calidad de vida a los mayores que pueblan el mundo".

José María Aznar, por su parte, apostó en su intervención por "el fomento del envejecimiento activo, a través de políticas de prevención de la salud, de aprendizaje permanente y de flexibilización laboral que permita a la sociedad en general, aprovechar el potencial humano de las personas mayores".

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, en su intervención animó la Asamblea para que incluyese en su Plan de Acción, "una jubilación flexible y progresiva para los mayores "

### ENVEJECIMIENTO COMO FENÓMENO MUNDIAL

El Envejecimiento progresivo de la población es un hecho ante el cual, los países de todo el mundo deberán prepararse. Para ello, la II Asamblea recabó, valoró y expuso a debate las cuestiones más urgentes y que afectan de una manera global a todos los mayores de la tierra, que según estimaciones de la ONU serán en el año 2050; aproximadamente el 21% con más de 60 años.

Esto supondrá que 2.000 millones de personas serán mayores de 60 años en esas fechas; tres veces más que en el momento actual.

Este fenómeno de crecimiento quedó revalidado por los diferentes asambleístas, que participaron en diversas mesas, ponencias y debates.

Esta situación encuentra su explicación más contundente en la baja natalidad y mortalidad que existe ahora en todo el mundo y que hará, por primera vez en la historia de la humanidad, que las personas jóvenes y las mayores se igualen en número.

En los debates que se fueron sucediendo a lo largo de la Asamblea, quedó muy asentada la idea de que el fenómeno del envejecimiento, que hasta ahora

había sido propio de los países desarrollados, está empezando a extenderse también a los países menos desarrollados o en vías de desarrollo.

Esta situación cambiará la demografía mundial, y por ello desde la II Asamblea se pidió a los países participantes que elaboren políticas para que esto a largo plazo no resulte un problema, ya que como apuntó el Ministro, Juan Carlos Aparicio: "la sociedad no debe ver el envejecimiento como un problema, sino como una conquista del ser humano, que se ha ido materializando a lo largo del siglo XX".

Sobre este tema, la propia Asamblea expresó que las personas mayores no son ni una carga, ni una limitación para cualquier modelo de desarrollo. Este concepto negativista debe cambiarse, porque hay muchas ventajas en el envejecimiento, basadas, según los intervinientes, en lo que los mayores aportan a la sociedad en habilidades y experiencias en el mercado laboral, la vida pública la familia, etc...

Los cambios tecnológicos y las nuevas formas de organizar la sociedad pueden aprovecharse también para dar una mayor integración a los mayores en la sociedad del siglo XXI.

### DESARROLLO SOCIAL, CRECIMIENTO Y PERSPECTIVAS

Desde las conclusiones de la pasada Asamblea, celebrada hace veinte años en Viena, a la actual de Madrid, los expertos en el envejecimiento mundial han podido comprobar que se han puesto en práctica medidas y políticas adecuadas que han permitido que la sociedad desarrollada y la que no, o está en vías de hacerlo, se conciente de lo que va a suponer este fenómeno como modificador de las estructuras económicas, sociales, demográficas, y otras, que irán

La falta de flexibilidad laboral, la discapacidad, y la escasa prevención sanitaria, entre los principales problemas que afectan a los mayores en el mundo



apareciendo, según vayan creciendo las expectativas de vida en el mundo.

Por ello, la Asamblea ha elaborado un Plan Internacional de Acción y una Declaración Internacional que permita a los gobiernos del mundo crear entornos favorables a las personas mayores.

Las perspectivas parecen encaminarse hacia un incremento de la participación de los mayores en el activo laboral de los países, de cara a replantear nuevos criterios relacionados con la extensión de la vida laboral, después de los 65 años.

En esta cuestión, nuestro país, aportó una serie de ideas, a través del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, que expuso detalladamente la buena experiencia de nuestro país en materia laboral, gracias a las reformas y acuerdos pactados con los diferentes agentes sociales (diálogo social, y acuerdos de 1996, 99, 2000, 01). Además, Juan Carlos Aparicio, habló sobre la conveniencia de agilizar la cooperación internacional como instrumento para la reforma de las pensiones, así como la regulación de la seguridad social de los trabajadores inmigrantes, que constituirán un elemento favorecedor en la necesaria movilidad geográfica de la Unión Europea.

Los países desarrollados y los no desarrollados tienen una serie de características diversas que fueron expuestas, con el ánimo de conocer mejor los problemas futuros de ambos, y poder afrontar el envejecimiento de su población de una manera más eficaz.

Los países no desarrollados tienen unas condiciones económicas adversas, arraigadas tradiciones, estructura familiar compleja, graves consecuencias de la generalización de los conflictos bélicos, mayores desastres naturales, fuerte emigración, gran población de refugiados y enfermedades devastadoras que les convierten en países con más dificultades para superar los retos del envejecimiento.

La Asamblea, a través de sus representantes atribuyeron estos condicionamientos a tres factores que aceleran su proceso de desgaste: mayor proporción de población mundial, persistente pobreza y mayor velocidad en el proceso de envejecimiento.

La Asamblea propuso a los países más favorecidos, seguir ayudándoles a enfrentarse con estos retos y que les

permita seguir creciendo en educación, protección de los derechos humanos, mejor economía, y en todo aquello que contribuya a ir preparándose para el envejecimiento de la población.

Mientras países como Francia, que pasó de un 7 a un 17 % de población mayor en 115 años; China en tan solo 27 duplicará su población.

#### ENVEJECIMIENTO Y DISCAPACIDAD

Este fue uno de los temas más importantes que abordó la Asamblea, por lo que supone, y va a suponer en un futuro, la dependencia y la discapacidad en las personas mayores.

La propia Asamblea dejó constancia de que los mayores se gastan más en asistencia médica que en cualquier otra necesidad. Se prevé que el coste global medio de la asistencia relacionada con el envejecimiento, aumentará un 41 % entre el 2000-0050; 39 % en los países en desarrollo y 48% en los desarrollados.

A medida que las naciones envejecen y cambian las condiciones de vida y trabajo, se modifican los patrones y los tipos de enfermedades. Este cambio, afectará en mayor medida a los países en desarrollo. Estos, seguirán luchando contra la desnutrición, las complicaciones del parto y las enfermedades infectocontagiosas.

Las dolencias cardíacas, las mentales y el cáncer se están transformando, por su parte, en las principales causas de muerte, invalidez y discapacidad en el mundo desarrollado.

Según un "Informe Sobre la Salud" presentado en la Asamblea, se constató que actualmente las enfermedades no contagiosas (que son las que más discapacidad pueden traer a una persona) representan ya el 59 %, frente a un 41% de las propiamente contagiosas.

Muchas de esas enfermedades no contagiosas pueden convertirse en crónicas e incurables, siendo estas las principales causas de la dependencia y el deterioro de la calidad de vida de los mayores en ambos mundos.

La discapacidad aumenta en edades muy avanzadas, pero la discapacidad aso-



José María Aznar, intervino en el acto de inauguración con un discurso sobre el envejecimiento y sus posibilidades.

ciada al envejecimiento puede prevenirse o retrasarse. En los últimos veinte años, en muchos países desarrollados esta disminuyendo notablemente el número de discapacitados por razones de edad.

Las principales enfermedades crónicas o discapacitantes que afectan a los mayores en todo el mundo son las relacionadas con: la cardiopatía coronaria, hipertensión, accidente cardiovascular, diabetes, cáncer, enfermedad pulmonar, enfermedades neuroesqueléticas, artritis, osteoporosis, enfermedades mentales (demencia y depresión) y deficiencias visuales.

La prevención de las enfermedades y la adopción de medidas a temprana edad que mejoren la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida, tiene costes relativamente bajos. Las políticas de reducción de la pobreza y la lucha contra la desnutrición reduciría muchas enfermedades que terminan discapacitando al mayor.

Paralelo al tema de la dependencia por discapacidad, la Asamblea planteó el tema de la accesibilidad en un mundo en constante cambio en los entornos rurales y urbanos. Estos deberán estar diseñados y preparados para poder ser utilizados por todos, tanto por los que no tienen ninguna discapacidad, como por los que sí la tienen.

La Asamblea hizo una serie de recomendaciones para fomentar las políticas de salud pública, teniendo en cuenta las necesidades de las personas mayores a la hora de hacer accesibles las ciudades y los transportes, con programas de educación física, alfabetización funcional y rehabilitación.

Las ciudades accesibles y preparadas para la discapacidad pueden evitar muchos accidentes de tráfico, ya que las personas mayores forman el segmento de edad que sufre más discapacidad y muerte por este motivo.

Ante esta situación, el Plan de Acción elaborado por la Asamblea, contemplará el impulso que los gobiernos deben dar a todo lo que signifique prevención, cuidados y rehabilitación de los mayores con alguna discapacidad.

#### MUJER, DISCAPACIDAD Y ATENCIÓN SOCIAL

En la actualidad hay 328 millones de mujeres mayores de 60 años, y 265 millones de hombres. Esta proporción se incrementa a medida que la población envejece.

La situación femenina del envejecimiento y la de las propias mujeres en el mundo fue tema de debate para la Asamblea, ya que son numéricamente mayoría, pero sus condiciones laborales, sociales y culturales son peores que las del hombre.

Los gobiernos deberán responder a las nuevas necesidades del envejecimiento, sobre todo al que concierne a las mujeres de edad, de las cuales muchas de ellas pueden ser dependientes.

Además, la mayoría de los cuidados informales que se practican a los mayores son realizados por mujeres, por lo que ellas son las grandes cuidadoras mundiales de la dependencia y la discapacidad. Esto les restringe sus posibilidades de integración y de igualdad.

La Asamblea no dejó pasar la oportunidad de debatir otro de los grandes temas de los mayores, como es la violencia que sufren en distintos frentes y de diferentes formas, sobre todo los mayores que tienen una menor capacidad de movilidad y son más dependientes.

Los malos tratos a mayores pueden ser por negligencia (aislamiento, abandono y exclusión social), por violación de sus derechos jurídicos y médicos o por el deterioro de su privacidad.

Para combatir estas situaciones la Asamblea propuso programas de protección pública y asistencial y la elaboración de un código mundial de buenas prácticas.

Una vez terminada la Asamblea y manifestada su declaración pública, será el Plan de Acción el encargado de vigilar la aplicación de estas medidas, hasta la celebración de la próxima.



El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, presidió la inauguración de la Feria del Mayor. En la foto, acompañado por José María Álvarez del Manzano, alcalde de Madrid, y Alberto Galerón, director general del IMSERSO.

## FERIA INTERNACIONAL DEL MAYOR

### APOYO TÉCNICO, NUEVAS TECNOLOGÍAS Y PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD

La Feria Internacional quiere ser un mosaico donde estuvieran expuestas y representadas muchas de las posibilidades que tienen las personas mayores para mejorar su calidad de vida, tener un mayor grado de participación en la sociedad y completar su formación humana y cultural.

Inaugurada por el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, el Alcalde de Madrid, el Director General del IMSERSO y otras destacadas personalidades del área de los servicios sociales, la Feria mostró en la diversas jornadas, diferentes áreas donde los mayores se encuadran habitualmente.

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales compuso uno de los más grandes stand de la Feria, donde cualquiera que se acercase podría obtener información de las redes de atención social del Ministerio, a través del IMSERSO y de sus centros de atención a mayores, discapacitados e inmigrantes.

La discapacidad fue uno de los mejores motivos para enseñar a los visitantes, la

innovadora labor que el CEAPAT despliega para todos aquellos mayores que requieren ayuda para la conservación o adquisición de su autonomía personal, que por su avanzada edad o su grado de discapacidad, no pueden obtener por sí solos.

El sector de la Salud fue uno de los que más éxito de público tuvo en la Feria, sobre todo en lo relativo a paliar la dependencia y la discapacidad del mayor mediante ayudas técnicas facilitadas por laboratorios, centros sanitarios y de ayudas técnicas especializadas y ayudas y servicios más importantes. Destacando una amplia información, y en algunos casos, aprendizaje de algunos métodos de cuidado y autoayuda a través de la teleasistencia, adaptaciones en el hogar, seguridad e higiene, viviendas adaptadas, servicios profesionales con especificidad en la aplicación, transporte colectivo, cuidados formales e informales.

Las personas interesadas por los temas de discapacidad pudieron encontrar amplia información de empresas, servicios y programas destinados a apoyar a las personas que padecen una limitación, alteración y dependencia física o psíquica.



ESPECIAL

Paralelamente a las reuniones de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se reunieron también expertos de todo el mundo para denunciar la exclusión y desigualdad en el mundo de las personas mayores. Estos Diálogos han servido también para constatar la importancia de aumentar el empleo, tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, para asegurar el futuro de las pensiones y por tanto de los recursos.

MADRID

Marisa Domínguez  
Fotos: Javier C. Roldán

**L**a violencia que sufren las personas mayores en todo el mundo se caracteriza por ser generalizada, habitualmente no se denuncia y tiene unos costes económicos y humanos muy difíciles de sufragar por los Gobiernos. Cerca de mil millones viven en extrema pobreza en los países menos desarrollados, denunció Mary Ann Tsao, consejera de la organización HelpAge International, ONG que realiza su labor en más de ochenta países en todo el mundo.

La representante china señaló que para combatir esta exclusión, estos abusos y la falta de recursos, se deben realizar políticas que controlen los programas de desarrollo y que haya un esfuerzo común entre los diferentes gobiernos con la ayuda de las organizaciones sociales y las familias.

Argentina atraviesa uno de los momentos más críticos de su historia con una significativa expansión de la pobreza que afecta a sectores cada vez más



Intervención del ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, en la sesión inaugural de Diálogos 2020 sobre el futuro del envejecimiento.

## DIALOGOS 2020: EL FUTURO DEL ENVEJECIMIENTO

amplios de la población. Los indicadores demográficos presentan un crecimiento poblacional creciente en tanto que los indicadores socio-económicos muestran una profunda crisis que afecta a toda la población en su conjunto y a las personas de edad en particular: pérdida de su poder adquisitivo y disminución de los servicios sociales y sanitarios.

### VEJEZ Y POBREZA

El envejecimiento de nuestras sociedades primero se manifestó en los países industrializados, hace más de un siglo. En los países menos desarrollados la población envejece en menos de treinta años. Por tanto, como apuntó Silvia Gascón, secretaria de Estado de la Tercera Edad y Acción Social de Argen-

tina, los industrializados envejecieron siendo ricos mientras que los menos desarrollados envejecerán en situación de pobreza.

A la hora de diseñar los servicios interesa no sólo el porcentaje de población que representa la tercera edad sino el volumen de población comprometido. La población de mayores en los países de Mercosur es de 19 millones, 4,9 residen en la Argentina, 13,4 en Brasil, 292.000 en Paraguay y 572.000 en Uruguay. Dentro de 20 años esta población se duplicará llegando a los 36.5 millones de personas.

Los mayores de más edad son los que están creciendo con más fuerza, como añadió Juan Carlos Aparicio, ministro español de Trabajo y Asuntos Sociales, por tanto deben ser considerados especialmente a la hora de definir políticas y servicios.

des laborales y familiares. "Las personas mayores deben envejecer en el seno familiar, pero para eso es necesario que se ayude a la familia con servicios comunitarios y unas estructuras básicas. Son fundamentales las relaciones intergeneracionales para crear una sociedad para todas las edades y para la cohesión social. Los gobiernos deben fortalecer estos vínculos", añadió.

### MÁS EMPLEO

Uno de los aspectos a tener en cuenta es la precarización del empleo y el aumento del paro. Por eso, en algunos países se toman medidas, como por ejemplo en Argentina, donde se están reduciendo las contribuciones de los autónomos e implementando mayor flexibilidad en el número de años de aporte para incrementar el sistema público de pensiones.

Positivamente los países menos desarrollados cuentan con una ventanilla demográfica con el gran número de niños que nacen pero, como señaló Enrique Iglesias, presidente del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), hay que invertir más en educación y reformar el sistema de seguridad social aumentando las posibilidades de ahorro en la edad laboral. También hay que tener en cuenta que los sistemas de previsión en estos países no pueden ser los mismos que en los países desarrollados debido a las diferencias en sus estructuras políticas, sociales, estructurales y culturales.

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo, el 60% de la fuerza laboral en estos países se encuentra en el sector informal. "Se deben buscar fórmulas nuevas de protección como los microseguros teniendo en cuenta las formas tradicionales de vida en estas sociedades y apoyar a los grupos de autoayuda en las zonas rurales", añadió el representante de la Agencia Internacional de la Seguridad Social, Dalmer Hoskins.

Pero tanto los países más desarrollados como los que están en vías de desarrollo, han de apostar por incrementar más el empleo. Todos los ponentes estuvieron de acuerdo en reducir las jubilaciones anticipadas, ampliar el número de personas que trabajan y prolongar la vida laboral activa con un aprendizaje perma-

nente. También se habló de fomentar más los sistemas privados de pensión y de evitar ampliar el número de personas con discapacidades con campañas de salud y sobre todo previniendo enfermedades degenerativas.

Es importante también realizar campañas de información sanitaria y realizar un buen uso de los servicios

Alejandro Bonilla, representante de la Organización Internacional del Trabajo, puntualizó que "en los países en vías de desarrollo se deben realizar correctamente las cuentas de los sistemas de previsión social, estadísticas viables y fiables".

### AYUDA A FAMILIAS

Por último, hubo una recomendación generalizada de aplicar sistemas integrales, políticas económicas y sociales conjuntas. Frente al discurso de la globalización donde el mercado aparece como el único actor, las organizaciones que agrupan a personas mayores representan una fuente de poder. En países como Argentina se ha creado un Consejo General de Mayores en el que participan organizaciones gremiales, científicas, ministeriales, universidades etc., o como la Federación Internacional para el Desarrollo Familiar, organización que trabaja en más de veinte países en todo el mundo y que ha tenido un gran éxito en su programa de formación de padres y abuelos para el desarrollo de los valores de los niños.

Las redes de mayores que hasta hace poco se dedicaban al ocio están comenzando a asumir nuevos roles para cubrir sus necesidades básicas y ayudar a otros mayores, y poner su experiencia al servicio de los jóvenes. Josefina Carbonell, vicesecretaria para el Envejecimiento de Estados Unidos, animó a los países a incentivar más los programas en los que puedan participar las personas mayores eliminando la discriminación por la edad: ayuda a familias en situación de riesgo, a otros mayores o actividades intergeneracionales en las que mayores y niños se apoyan mutuamente para que la edad no sea un obstáculo y haya un mayor entendimiento entre generaciones.



ESPAÑA 2002

Presidencia de la Unión Europea



ESPECIAL

El Foro Mundial de ONG sobre el Envejecimiento de la sociedad civil desarrolló un intenso debate y un fructífero intercambio de experiencias cuyo resultado final fue la elaboración de un texto de conclusiones y de propuestas. Las sociedades y los gobiernos son los destinatarios de este trabajo en el que la discapacidad en unión con el envejecimiento constituyó uno de los temas tratados.

Juan Manuel Villa  
Fotos: Javier C. Roldán

La celebración de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento organizada por Naciones Unidas llevó a que las organizaciones no gubernamentales organizaran un foro desde el que estas organizaciones expresaran su punto de vista acerca de la problemática del proceso de envejecimiento en todo el mundo. Organizaciones de todo el mundo aportaron su opinión y su experiencia a la hora de definir un documento que pretende incidir en todas las sociedades y en los gobiernos para que se adopten políticas que permitan afrontar el reto del envejecimiento.

En el texto de conclusiones los 3.000 representantes de más de 1.000 organizaciones tenían como objetivo fundamental el de contribuir, con sus propuestas y recomendaciones de acción, al nuevo Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento que elaboró la II Asamblea Mundial y que sustituyó al elaborado hace 20 años.

La contribución y participación de la sociedad civil en las conclusiones de la cumbre gubernamental de la ONU formaba parte del papel mediador del Foro entre personas mayores y los ciudadanos en general con los responsables políticos. Por otro lado este foro pretendía difundir y potenciar la labor de las diversas orga-



## FORO MUNDIAL DE ONG



LA DISCAPACIDAD UNIDA AL ENVEJECIMIENTO CONSTITUYÓ UNO DE LOS TEMAS ABORDADOS POR LOS REPRESENTANTES DE LA SOCIEDAD CIVIL

nizaciones no gubernamentales en la lucha contra la marginación social del colectivo de mayores.

### CONTRIBUCIÓN DE TODOS

En la inauguración del Foro el ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Juan Carlos Aparicio, abogó por la coordinación entre todos los sectores sociales para tratar el proceso de envejecimiento demográfico desde una perspectiva amplia e integral. En este sentido, Aparicio subrayó que "es esencial contar con la opinión de las ONG por su capacidad de análisis y su capacidad de elaborar propuestas".

Asimismo el ministro de Trabajo y Asuntos Sociales afirmó acerca de la labor gubernamental en conjunción con los ciudadanos que "los Gobiernos debemos promover niveles satisfactorios de bienestar y calidad de vida, pero no podemos prescindir de la colaboración de la sociedad".

### NO DISCRIMINACIÓN

Los diferentes aspectos y realidades expuestas en el Foro se concentraron en la proclamación, a través del documento

de propuestas y recomendaciones, de la necesidad de construir no sólo una sociedad para todas las edades sino una sociedad que persiga el bienestar y la justicia social, de modo que esta sociedad coloque a la persona humana y a su dignidad en el centro de sus objetivos. También, el Foro manifestó que las ONG están llamadas a promover una nueva mentalidad o un nueva cultura basadas en la solidaridad.

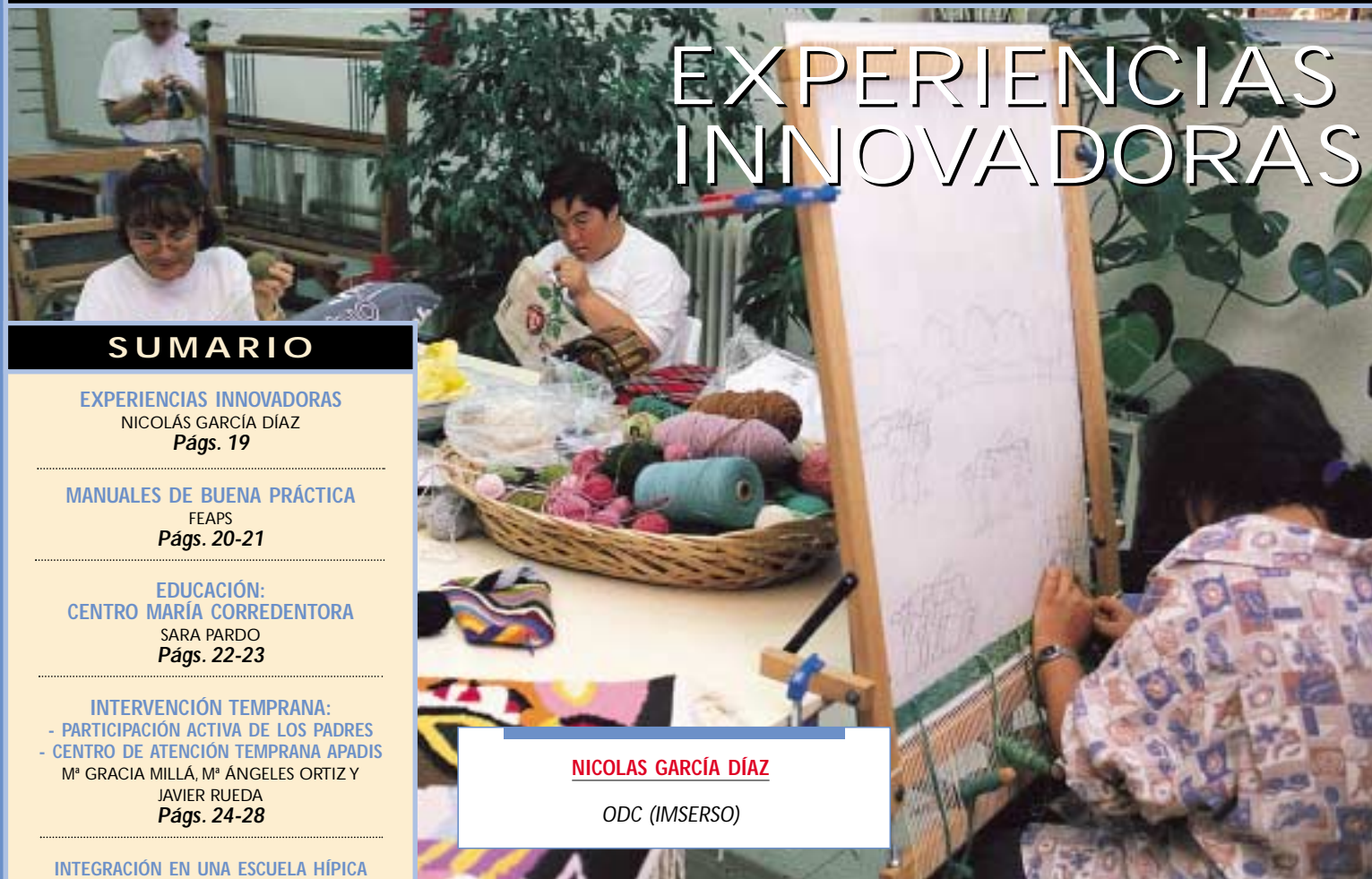
La discapacidad y el envejecimiento estuvieron presentes en los debates de los representantes de las ONG. Entre las actividades programadas se encontraban debates sobre la salud mental y envejecimiento; envejecimiento de personas con incapacidad; el mayor dependiente y servicios de ayuda; envejecimiento, diversidad y discapacidad; o los derechos de las personas mayores con demencia.

La situación de la discapacidad durante la vejez se trató desde la perspectiva de los mayores con problemas de dependencia y discapacidad y desde la realidad de las personas con discapacidad que se encuentran viviendo la etapa de envejecimiento. Organizaciones, como el CERMI, aportaron su experiencia y trabajo en este sentido.

# dossier

## BUENAS PRÁCTICAS

### EXPERIENCIAS INNOVADORAS



#### SUMARIO

##### EXPERIENCIAS INNOVADORAS

NICOLÁS GARCÍA DÍAZ  
Págs. 19

##### MANUALES DE BUENA PRÁCTICA

FEAPS  
Págs. 20-21

##### EDUCACIÓN: CENTRO MARÍA CORREDENTORA

SARA PARDO  
Págs. 22-23

##### INTERVENCIÓN TEMPRANA: - PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS PADRES - CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA APADIS

M<sup>a</sup> GRACIA MILLÁ, M<sup>a</sup> ÁNGELES ORTIZ Y  
JAVIER RUEDA  
Págs. 24-28

##### INTEGRACIÓN EN UNA ESCUELA HÍPICA

JOSÉ MARÍA VERDUGO  
Págs. 29

##### PROYECTO TREVOL

AMELIA MARTÍNEZ  
Págs. 30-31

##### CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN LOS CAMP

M<sup>a</sup> TERESA CENDON  
Págs. 32-33

##### BUENAS PRÁCTICAS EN CENTROS DE DÍA

M<sup>a</sup> DEL VALLE  
Pág. 34-35

##### MRW, UNA EMPRESA SOLIDARIA

NATALIA VIÑETS REGIDOR  
Pág. 36-37

##### PROYECTO ANTEAR

HECTOR PEREZ MONTAGUT  
SANDRA ORTEGA MERA  
Págs. 38-40

##### ENCUESTA

Pág. 40

#### NICOLAS GARCÍA DÍAZ

ODC (IMSERSO)

**El intercambio de información y de experiencias entre los profesionales del ámbito de la discapacidad es un instrumento fundamental para mejorar la calidad de los servicios.**

**T**anto el programa HELIOS a nivel europeo, como el programa INTER organizado por el IMSERSO a nivel nacional han sido experiencias muy positivas. El conocimiento de las experiencias innovadoras "in situ" y el intercambio de información han enriquecido sin duda, los programas y

servicios orientados a las personas con discapacidad.

En nuestro país se vienen realizando desde hace tiempo múltiples experiencias innovadoras en el ámbito de la discapacidad. Con el objetivo de aproximarnos a algunas de ellas se presentan en este dossier prácticas novedosas en los ámbitos de atención temprana, educación, empleo, apoyo a familias, etc.

Con toda seguridad existen otras muchas experiencias innovadoras, que no se recogen en este dossier. La falta de espacio obliga a reducir el número de las mismas.

El Observatorio de la Discapacidad ([odc.imserso@mtas.es](mailto:odc.imserso@mtas.es)) puede ser el punto de encuentro para intercambiar informaciones y experiencias en el ámbito de la discapacidad.

# dossier

## MANUALES DE BUENA PRÁCTICA DE FEAPS

FEAPS ha editado ocho manuales de Buena Práctica que pretenden ser herramientas útiles para la mejora y la implantación de la calidad en cada uno de los servicios y programas de sus organizaciones; es decir, para el impulso y la mejora de la calidad de vida de las personas con retraso mental y sus familias.

**A**tención temprana, educación, ocio, promoción laboral y empleo, atención de día, vivienda y residencia, asociacionismo y atención a familias son los diferentes ámbitos de servicios que dan nombre a los distintos manuales editados por la Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Retraso Mental (FEAPS). Cada manual se estructura en dos bloques: uno de pistas para mejorar la calidad de vida y otro de pistas para mejorar la gestión de las entidades.

El Plan de Calidad realiza una doble aproximación: la mejora de los procesos de gestión y la mejora de la calidad de vida de las personas.

De una parte se ha tratado de recoger el bagaje conceptual y práctico que procede del modelo de calidad total. Desde esta perspectiva, el énfasis podría situarse en la propia organización como prestadora de servicios para las personas con retraso mental y sus familias, y más específicamente en los procesos internos que la organización ha implantado para producir sus servicios. Así, la clave de este modelo es el aseguramiento de los procesos como paso previo a su control y revisión sistemática orientada a la mejora

de los mismos. Un exponente de ésta aproximación al concepto de calidad sería, por ejemplo, la norma ISO 9000.

### CALIDAD EN LOS RESULTADOS

La mejora de la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias constituye la misión de FEAPS y de las organizaciones que la integran. Desde esta perspectiva el interés se centra en los resultados y mejoras que nuestras actividades tienen sobre dimensiones relevantes de la calidad de vida experimentada por las personas con retraso mental y por sus familias.

Así pues la calidad que FEAPS pretende y entiende como más adecuada al proceso de desarrollo iniciado a partir de su Congreso de Toledo, debiera integrar ambas dimensiones: aquella más centrada en los procesos y en su mejora (la Calidad en la Gestión de los Servicios), y la que enfatiza el resultado y la satisfacción percibida por los clientes de nuestras actividades (la Calidad de Vida de las Personas con Retraso Mental y sus Familias).

La buena práctica sería aquella forma de hacer que introduce mejoras en los procesos y actividades que tienen lugar en nuestras organizaciones, mejoras orientadas a producir resultados positivos sobre la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias.

### OBJETIVOS

Un manual de buena práctica es un compendio de acciones, situaciones y actividades a las que se otorga un valor de ejemplo, organizado y estructurado con la intención de que nos permita analizar los procesos más elementales que se producen en nuestras organizaciones y en distintos contextos de servicio, des-

*La buena práctica es aquella forma de hacer que introduce mejoras orientadas a producir resultados positivos sobre la calidad de vida de las personas con retraso mental y de sus familias*

de la perspectiva de su mejora y de la satisfacción de las necesidades de sus clientes.

Por eso la intención de este manual es la de constituir un elemento de apoyo y un punto de partida para la autoevaluación de nuestras actividades, incorporando tanto cuestiones relativas a la forma en que producimos y aseguramos el funcionamiento deseable de nuestros servicios, como los aspectos que se refieren a los objetivos de estos servicios y los resultados de los mismos sobre la calidad de vida de las personas con retraso mental y sus familias.

Es este enfoque fundamentalmente práctico el que ha llevado a plantear un manual para cada uno de los contextos de servicio en que habitualmente se produce en nuestras organizaciones la provisión de apoyos a las personas con retraso mental y a sus familias.



### MANUALES DE FEAPS

Los manuales de buena práctica de FEAPS son herramientas de apoyo que sirven para orientar la práctica diaria de los servicios de atención a personas con retraso mental y de apoyo a familias hacia la calidad.

- Son documentos de referencia, facilitadores de la reflexión.
- Contienen orientaciones prácticas basadas en la misión y en los valores de FEAPS.
- Ofrecen también orientaciones prácticas para mejorar los procesos de gestión.
- Son instrumentos para orientar la formación.
- Son documentos que permiten evaluar la calidad FEAPS.
- Son una referencia, una propuesta de calidad.
- Son documentos siempre abiertos y mejorables.
- Son una pieza clave, pero no la única del proceso de desarrollo organizativo y del plan de calidad de FEAPS.

### PARTES DEL MANUAL

La probabilidad de aplicación de cada uno de los manuales es proporcional al convencimiento que tengan nuestras organizaciones y las personas que las componen de la necesidad de mejorar los servicios que ofrecen y de la necesidad de ajustarse a los cambios de su entorno. En definitiva, de la apuesta que nuestro sector haga por la calidad. Desde esa perspectiva, se está en condiciones de leer el manual y sacar alguna inspiración para avanzar en la mejora. Nadie puede prometer que el camino será fácil pero casi seguro que será emocionante.

La estructura del manual está dividida en varios capítulos:

#### ● Introducción

En este capítulo, en primer lugar se describen los apartados del manual, se citan algu-

nos conceptos como el de Calidad de Vida aplicado a las personas con retraso mental y el de Calidad Total cuando se refiere a los servicios de nuestro sector y se definen qué son y qué no son los Manuales de Buena Práctica. En segundo lugar, se describe el ámbito al que este manual hace referencia.

#### ● Orientaciones para una buena práctica

En este capítulo, en primer lugar se describen los apartados del manual, se citan algunos conceptos como el de Calidad de Vida aplicado a las personas con retraso mental y el de Calidad Total cuando se refiere a los servicios de nuestro sector y se definen qué son y qué no son los Manuales de Buena Práctica. En segundo lugar, se describe el ámbito al que este manual hace referencia.

#### ● Procesos de gestión

De la reflexión sistemática y del debate deben salir unas pocas estrategias (líneas ideológicas que inspiren las transformaciones), algunos objetivos (aspiraciones de

mejora medibles) y tantas acciones concretas como la organización se vea capaz de realizar. Estrategias, objetivos y acciones conforman un Plan de Calidad y un programa que contendrá las acciones en un calendario, los recursos necesarios, el reparto de responsabilidades, las herramientas de medida (todas las mejoras deben ser susceptibles de medida, para ello se deben buscar indicadores directamente observables), criterios de evaluación y previsiones de revisión y mejora continua.

#### ● Orientaciones para el funcionamiento de los servicios

En este capítulo, en primer lugar se describen los apartados del manual, se citan algunos conceptos como el de Calidad de Vida aplicado a las personas con retraso mental y el de Calidad Total cuando se refiere a los servicios de nuestro sector y se definen qué son y qué no son los Manuales de Buena Práctica. En segundo lugar, se describe el ámbito al que este manual hace referencia.

#### ● Derechos de los clientes

De nuevo pensando en ellos. Sus éxitos y su satisfacción son la medida de nuestro acierto. ¿Quiénes son nuestros clientes? Cómo son, qué esperan de nosotros, qué les ofrecemos y de qué manera. Son preguntas clave que deberíamos hacernos.

¿Está especificado lo que ofrece cada servicio? ¿Se recogen las quejas y se tratan como un reto para mejorar? ¿Cómo se mide la satisfacción de los clientes? ¿Y de los profesionales y voluntarios? Estas son preguntas necesarias, que no sólo deberíamos hacernos sino que una respuesta negativa o débil debe provocar una urgente modificación.

#### ● Una mirada hacia el futuro

Para llegar a un sitio concreto hay que saber dónde se quiere ir o, como lo dijo un clásico, "No hay buen viento para quien no sabe a que puerto se dirige". Hay que hacer un esfuerzo de imaginación, de clarificación y, ¿porqué no?, de ambición. Poner sobre papel cómo soñamos nuestras organizaciones, nuestros servicios, dentro de tres, cinco, diez años. Eso nos dará una idea de los cambios que debemos ir provocando, de los nuevos objetivos a marcarse, de los nuevos recursos a potenciar y, lo que es más importante, una referencia para medir si el progreso va en la dirección deseada.

# dossier

El Centro María Corredentora es un centro concertado que atiende a personas con necesidades educativas especiales desde enero de 1953. La Entidad Titular del Centro es la Congregación de RR. de Ntra. Sra. de la Compasión. Su población escolar es de 242 alumnos cuyas edades cronológicas oscilan entre los 5 y 20 años.

**SARA PARDO**

Centro María Corredentora

**T**rabajar en el campo de la educación y trabajar concretamente con personas con discapacidad intelectual supone un planteamiento educativo orientado a la persona y a su necesidad individual. Esto exige un máximo de sensibilidad, receptividad y cualificación en el conjunto de actitudes que nada tiene que ver con la improvisación y buena voluntad, sino que son el reflejo de una reflexión e investigación cuya finalidad es: la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y la de sus familias.

Para que esto sea una realidad, el equipo de profesionales y las familias de los alumnos han de trabajar para:

- Favorecer el desarrollo integral de los alumnos encaminado a su integración, participación y normalización.
- Potenciar las capacidades de cada una de las personas a través de las habilidades adaptativas desarrollando las dimensiones de calidad de vida.
- Diseñar un Proyecto de Vida realista para cada uno de los alumnos de modo que su futura vida adulta sea lo más gratificante posible en todos los ámbitos: laboral, social y cultural.



*Al finalizar la escolarización de los alumnos se diseña, junto con la familia, el itinerario laboral que puede ser más integrador y normalizador para los hijos*

## BUENAS PRÁCTICAS EN EDUCACIÓN

# CENTRO MARÍA CORREDENTORA

## SERVICIOS Y EQUIPOS DE APOYO

- Servicio Psicopedagógico.
- S. de Psiquiatría.
- S. de Comunicación y Lenguaje.
- S. de Apoyo Educativo.
- S. de Hidrocinesiterapia.
- S. de Fisioterapia.
- S. Clínico.
- S. de Trabajo Social.
- Equipo de Recursos Tecnológicos e Informáticos.
- Equipo de Personal Técnico Educativo.

- Incluir el contexto sociocultural en la acción educativa.

Por esa razón el estilo educativo que identifica al Centro María Corredentora:

- Parte de la situación real de cada alumno e impulsa el desarrollo armónico de sus posibilidades y capacidades.
- Potencia la dimensión social del proceso educativo, desarrollando actitudes de diálogo, cooperación, respeto, ayuda y especial sensibilidad hacia las situaciones de carencia y debilidad.
- Fomenta la iniciativa, la creatividad y la sencillez.
- Promueve una educación participativa, solidaria y democrática.

## ETAPAS EDUCATIVAS

El Centro está atendido por un personal especializado y vocacionado, y en él se imparten las siguientes etapas educativas:

- Etapa de Educación Infantil: 2 unidades.
- Etapa de Educación Básica: 18 unidades.
- Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta: 3 unidades.

El número de alumnos por aula oscila entre 6 y 12 alumnos.

La educación que se imparte se halla estructurada en torno al Proyecto Educativo y al Proyecto Curricular que dotan de coherencia y personalidad propia al Centro. Permiten la actuación coordinada y eficaz del Equipo Docente al servicio de las necesidades reales de los alumnos y han sido elaborados por todos los profesionales del Centro.

Se diseñan las adaptaciones curriculares individualizadas para cada uno de los alumnos teniendo en cuenta: su historia personal, su nivel de competencia curricular, su estilo de aprendizaje y la motivación para aprender y los entornos en los que se desenvuelve.

Realizamos los procesos de gestión y de acción educativa desde los parámetros de calidad y mejora continua.

## PRINCIPIOS

La práctica educativa tiene como referente básico los tres grandes principios de Integración, Normalización e Individualización.

Todas las enseñanzas y actividades son lo más integradoras posible y adaptadas a su realidad social y cultural.

Se enseña y educa a los alumnos para que lleven una vida normalizada, trabajando en contextos ordinarios para una adecuada utilización de los servicios de la comunidad, llevando a cabo los procesos de transferencia de los aprendizajes adquiridos.

Al ofrecer un servicio de calidad educativa, han de preverse los medios, los recursos y la estructura organizativa que facilite el desarrollo de las habilidades adaptativas y las técnicas de mejora de calidad de vida.

## OBJETIVOS

La formación y especialización permanente de todos los Profesionales es uno de los objetivos prioritarios del Centro y se considera fundamental para el progreso de la calidad de la enseñanza que se imparte.

Todo el Claustro realiza un itinerario formativo participando en Proyectos de

Formación en Centros y en Experiencias de Innovación Educativa.

Se realizan trabajos de investigación en diferentes campos a través de la aplicación sistemática de programas, técnicas, metodologías, etc. Está dotado de los medios humanos, técnicos y materiales para llevar a cabo esta dimensión investigadora e innovadora de la educación.

La participación, relación y colaboración con los padres se considera esencial en el proceso educativo de los alumnos.

La acción educativa Familia-Centro siempre tiene en cuenta la globalidad e integridad de la persona y en perspectiva de futuro.

Al finalizar la escolarización de los alumnos se diseña, junto con la familia, el itinerario laboral que puede ser más integrador y normalizador para su hijo: inserción en la Empresa Ordinaria, trabajo en Centros Especiales de Empleo, formación laboral y trabajo en Centros Ocupacionales.

Se realizan experiencias de integración con Centros docentes de la zona en actividades de Conocimiento del Medio, Educación Artística, Actividades Deportivas, Laborales, de Ocio, etc.

Desde el Centro se ofrecen diferentes recursos, tanto materiales como personales, a Centros docentes y Asociaciones culturales y religiosas.

En colaboración con la Asociación de Padres de Alumnos se crean y ponen en marcha: Viviendas Tuteladas, Residencias, Centros Ocupacionales, Centros Especiales de Empleo, etc.

Se colabora en la formación y especialización de futuros profesionales en el campo de la educación especial: Escuelas Universitarias de Formación del Profesorado, Facultades de Pedagogía, Psicología, Psicopedagogía, Escuelas de Fisioterapia, Audición y Lenguaje, Trabajo Social, INEF, etc.

En este Centro, después de haber diseñado y acompañado el proceso educativo, el proyecto de vida de miles de alumnos con discapacidad intelectual, seguimos apostando, con ilusión renovada cada día, por la tarea educativa más hermosa que dignifica la vida de todos los compañeros de camino: alumnos, padres y profesores.



# dossier

En el conjunto de Entidades que, dentro del movimiento asociativo, pertenecen a la Confederación FEAPS, se está llevando a cabo un proceso de revisión y mejora mediante la aplicación de criterios de calidad dirigidos, de forma paralela, a cualificar la organización y funcionamiento de los servicios de Atención Temprana y como objetivo principal, a mejorar los niveles de calidad de vida de los usuarios, tanto de los niños como de sus familias.

M.<sup>a</sup> GRACIA MILLÁ\*  
M.<sup>a</sup> ANGELES ORTIZ\*\*  
JAVIER RUEDA\*\*\*

Centro APADIS de Villena, Alicante\*  
Centro APANID de Getafe, Madrid\*\*  
Centro ACEOPS, Madrid\*\*\*

Este proceso se inició a partir del Congreso de Toledo de la Confederación FEAPS en el año 1997, donde se propuso el desarrollo de un plan de acción dirigido a obtener los mejores niveles de calidad, entendida la calidad como aquella alternativa que pudiera conjugar de forma óptima la calidad de los servicios con la calidad de vida de los usuarios. Para ello, se propuso la elaboración de los 8 Manuales de Buena Práctica, el primero de los cuales: "Atención Temprana-Orientaciones para la calidad", contiene una extensa revisión de criterios de optimización de los servicios, de los métodos y procedimientos o de los modelos de intervención en la atención temprana.

Lógicamente el proceso de revisión y mejora que se propone desde este Manual, apenas está iniciado, por lo que actualmente es todavía prematuro



Desde la claridad de las propuestas de actividad y desde una correcta interpretación de las situaciones, se consigue una participación activa y voluntaria de la familia en cada uno de los momentos y etapas de la intervención.

## BUENAS PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN TEMPRANA

extraer conclusiones generales o describir resultados pormenorizados, pero si es interesante que podamos resaltar que hay aspectos de la atención temprana en la práctica de las Entidades que aparecen de forma común en los distintos servicios, que se ajustan a los principios que define el Manual de Buena

Práctica y que nos aproximan a la consecución de objetivos en términos de calidad.

Proponemos así dos ejemplos de buena práctica que pueden servirnos de referencia para iniciar o continuar el análisis del proceso de cualificación de la atención temprana.

### EJEMPLO 1

## Atención Temprana Participación activa de los padres

La promoción de la participación activa de los padres en la aplicación y el seguimiento de un programa de atención temprana, constituye el primer ejemplo. Es práctica común en el desarrollo de programas de atención temprana en los Centros y Servicios de Atención Temprana que están adscritos a la Confederación de Asociaciones FEAPS MADRID que se defina y caracterice la participación de los padres a lo largo de la intervención no sólo como receptores de instrucciones, consejos, normas e indicaciones de los técnicos sino también como:

- Participes en la terapia.
- Agentes activos de la intervención.
- Miembros del grupo de intervención.

El modelo de trabajo con las familias es sistemático y se extiende desde la fase de captación y acogida del servicio hasta la intervención y evolución del mismo, pasando por un diagnóstico de necesidades. Se parte del reconocimiento de las necesidades propias de la familia, se comprende plenamente la estructura de la misma y se intenta satisfacer sus necesidades.

### PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES

Para lograr la participación activa de los padres, los Centros de Atención Temprana se caracterizan por la disposición a escuchar y comprender los estados personales y las problemáticas individuales; por generar un clima de confianza y de ayuda a la comunicación; por

ofrecer una adecuada disposición a aportar solución a los problemas que se presenten o que puedan surgir a lo largo de la intervención; por mantener un respeto absoluto a las opiniones personales; por saber recoger sus demandas y expectativas validando las sugerencias que puedan hacer, así como saber detectar las propias necesidades.

Lograr un grado óptimo de implicación familiar en la continuidad de la intervención es un objetivo de todos los Centros de Atención Temprana por lo que, siempre desde la claridad de las propuestas de actividad y desde una correcta interpretación de las situaciones, se consigue una participación activa y voluntaria de la familia en cada uno de los momentos y etapas de la intervención.

Los padres de niños con necesidad de recibir programas de atención terapéutica especializada en el ámbito de la atención temprana son:

- Sujeto de la intervención.
- Agentes de cambio.
- Participes en la toma de decisiones.
- Objeto de la información, orientación, apoyo, entrenamiento y terapia.

Forma entonces parte de un programa de atención temprana basado en criterios de calidad el desarrollo metodológico de prácticas y procedimientos dirigidos a:

- Facilitar a los padres el aprendizaje y puesta en práctica de criterios de observación positiva de sus hijos.
- Facilitar el reconocimiento de sus propias habilidades para la atención y cuidado de sus hijos.



Para lograr la participación activa de los padres, los Centros de Atención Temprana se caracterizan por la disposición a escuchar y comprender los estados personales y las problemáticas individuales.

- Aprender a compartir expectativas de evolución y mejora de los niños en aspectos de autonomía, cuidado personal, desarrollo de la capacidad de elección, planificación de las actividades, reconocimiento de las cualidades del niño, discriminación de los signos y señales que expresen las necesidades de los niños.
- Aprender a validar las actividades de vida cotidiana que sean un apoyo necesario y positivo para el desarrollo de la intervención terapéutica.

### DERECHOS DE LOS PADRES

A lo largo del proceso de atención, se cumplen como condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de su atención, el reconocimiento tanto del derecho como de la necesidad de los padres a:

- Ser escuchados.
- Expresar su estado emocional o su rechazo de la problemática de su hijo.
- Compartir o reconocer sus preocupaciones, frustraciones o miedos.

# dossier

- Sentirse respetados en sus decisiones.
- Expresar sus desacuerdos con los procedimientos o con los objetivos de una terapia.
- Recibir toda la información posible sobre su situación y la de su hijo.
- Sentirse sujetos de la atención.
- Estar informados de la situación actual, evaluación y resultados que se obtienen con la intervención que se realiza.
- Ser partícipes en las propuestas de cambio de formato, modelo o procedimiento de intervención.
- Poder evaluar los resultados que se obtienen.
- Ser activos en tomar decisiones y por tanto responsables en la previsión de consecuencias sobre la situación de su hijo.
- Lograr una atención individualizada como familia.
- Obtener, en cuanto familia, atención y/o apoyo psicológico.

La consideración positiva de los padres como partícipes de la intervención con sus hijos no debe inducir el error en su participación que les lleve a adoptar, asumir o a sentirse obligados a ser terapeutas de sus hijos. Cuando los padres participan de ejercicios, juegos, actividades regladas, etc. se convierten en agentes de la acción, reforzando, repitiendo o extendiendo a otros contextos de actividad las posibilidades del niño, pero no deben realizar la práctica terapéutica que corresponde al especialista, siguen las indicaciones de ajuste y adecuación que les propone el terapeuta, realizan sólo una parte de la evaluación de resultados y sobre todo, no realizan la planificación de acciones consecuentes a los logros obtenidos, que vuelve a ser función del terapeuta. Desde otra perspectiva, el objetivo principal de la acción del terapeuta es la consecución de una acción, función o logro concreto del niño. De manera sincrónica el objetivo principal de los padres ante la misma acción es mediante la realización de esa función o logro

que su hijo obtenga un beneficio en términos de satisfacción, bienestar, agrado o placer, interacción o expresión emocional. Dicho en otros términos, con la

actividad terapéutica el niño aprende una acción y con los padres, en su entorno natural, disfruta realizándola y compartiéndola con ellos.

## EJEMPLO 2

### Centro de Atención Temprana APADIS (Villena)

Desde finales del año 1.969 ininterrumpidamente, la Asociación para la Atención del Discapacitado de Villena y Comarca (APADIS) viene trabajando para conseguir la normalización e integración de los ciudadanos discapacitados de toda su área de influencia.

La Asociación dispone de una completa red de centros para atender a las personas con discapacidades desde el nacimiento y a lo largo de toda su vida. Cuenta con Centro de Atención Temprana, Centro de Educación Especial, Servicio Psicopedagógico Escolar Homologado, Centro Ocupacional, Residencia de Autonomía Limitada, Viviendas Tuteladas. También ha promovido el Centro de Minusválidos Psíquicos Profundos.

En la Asociación ha existido el convencimiento de que los primeros años de vida determinan el desarrollo posterior. Por tanto, abordar este tipo de tratamientos es la mejor forma de potenciarlo e incluso de prevenir posteriores discapacidades. Contar con profesionales especializados nos permitió disponer de este nuevo servicio, que con el paso de los años ha demostrado su gran eficacia, convirtiéndose en uno de nuestros recursos socialmente más provechoso. El Centro de Atención Temprana se puso en funcionamiento el año 1.980, siendo un centro pionero de la Comunidad Valenciana en la atención a niños/as con dificultades en su desarrollo de edades comprendidas entre los 0 y los 6 años.

Entendemos por "Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 – 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta, lo más pronto posible, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar" (**Libro Blanco de la Atención Temprana**, Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías, 2000).

#### EQUIPO PROFESIONAL

El equipo de profesionales del Centro está constituido por los siguientes profesionales: Psicóloga, Pedagoga, Fisioterapeuta, Logopedas y Especialista en Educación Infantil. El trabajo de nuestro equipo técnico sigue un **modelo interdisciplinar** en el que existe un espacio formal para compartir la información que aporta cada profesional. Las decisiones sobre la intervención se toman de manera conjunta.

Planteamos la intervención de forma **global**, considerando al niño en su totalidad, teniendo en cuenta los **aspectos biopsicosociales** y **educativos** propios de cada uno, y los aspectos relacionados con su entorno inmediato, familia, cultura, etc. El programa de trabajo está sujeto a unos principios ordenadamente relacionados entre sí y planificados de forma adecuada (**sistematización**).



Con el fin de completar la formación de las madres y padres, se realizan periódicamente escuelas de padres y madres sobre aquellos temas que son prioritarios, dándole a las sesiones un carácter abierto y participativo.

Apoyamos nuestro trabajo en los aspectos **relacionales, lúdicos y funcionales**. Las actividades se desarrollan de forma motivadora y placentera pues los niños están en edad de jugar.

Atendemos a la población infantil desde dos vertientes:

- Asistencial. Dirigida a aquellos niños con patología instaurada desde el nacimiento.
- Preventiva. Orientada a aquellos niños que no tienen patología o discapacidad pero son susceptibles de padecerla (bajo peso, prematuridad, etc.).

Nos interesa destacar que el concepto de discapacidad, íntimamente ligado a los servicios de Atención Temprana, también ha experimentado una evolución que avanza desde una perspectiva centrada en el niño, hacia una perspectiva centrada en el **ambiente**, y desde una perspectiva centrada en los **servicios**, hacia una perspectiva centrada en las **personas**. Esta concepción nos lleva a plantear el trabajo atendiendo a:

- Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.

#### PROCEDIMIENTO DE BUENA PRÁCTICA

La revisión de contenidos referidos al grado y modo en que los padres participan en el proceso de atención terapéutica que se deriva de las prácticas de la atención temprana constituye un procedimiento de buena práctica cuando:

- Está reglamentado en el proceso global
- Se dispone de un protocolo de actuación
- Se contemplan los distintos niveles de actividad y de participación
- Repercute en cada uno de los puntos del proceso de atención
- Se utilizan criterios de evaluación y revisión de los resultados obtenidos y de los efectos causados por este procedimiento
- Se adecua y ajusta el proceso a los resultados obtenidos en las sucesivas evaluaciones
- Se facilita la participación de los padres en el proceso de evaluación y de ajuste (por ejemplo mediante el uso de cuestionarios de evaluación, hojas de sugerencias, registros de control, etc.).

- Consideraciones psicológico-emocionales.
- Consideraciones físicas, de salud y etiológicas.
- Consideraciones ambientales.

Nuestras actuaciones se orientan al niño, al ámbito familiar y al entorno.

#### ATENCIÓN AL NIÑO

Respecto del niño nos planteamos como objetivo facilitarle la adquisición de habilidades adaptativas, potenciarle la autoestima, ayudarle a alcanzar el máximo grado de autonomía personal. Actuamos sistemáticamente sobre las variables que determinan el desarrollo infantil desde los primeros días de vida, aplicando, de modo individual, las aportaciones de la **Neuropediatría**, de la **Psicología Evolutiva** y de la **Pedagogía del Aprendizaje**, con el fin de normalizar al máximo el curso de su desarrollo.

Los tratamientos se enfocan desde una **perspectiva holística**, y cubren de forma global las principales áreas del desarrollo: **Motora, Perceptivo-Cognitiva, Social, Lenguaje y Autonomía Personal**. Las sesiones son individualizadas y desde el principio están implicados los padres, que colaboran directamente en la intervención. Desde este servicio se cubren tanto las sesiones de diagnóstico y elaboración de los programas, como de habilitación y aprendizaje.

La rehabilitación se completa en la **Piscina Climatizada**, en la que llevamos a cabo sesiones de **Hidrocinestrapia**, que suponen un avance muy importante en la práctica rehabilitadora.

#### INTERVENCIÓN FAMILIAR

Respecto de la familia, favorecemos la implicación de ésta en todo el proceso de intervención, alentando su participación activa y procurando su bienestar. Ayudamos al sistema familiar a afrontar la situación de desconcierto que supone el nacimiento de un hijo/a con discapacidad y a adecuar la estructura familiar ante esta nueva situación. Inicialmente mantenemos entrevistas para proporcionar informaciones y estrategias que

*El Centro de Atención Temprana APADIS orienta sus actuaciones al niño, al ámbito familiar y a su entorno.*



permitan, de la mejor manera, afrontar este hecho.

Facilitamos programas de trabajo en el ámbito familiar de modo que los padres y hermanos adquieran un papel activo en la aplicación del tratamiento. Informamos a las familias de la problemática específica de su hijo/a y de cómo ayudarle y ayudarse. Les aproximamos a todo el proceso de forma que puedan conocer los parámetros para la evaluación de los resultados.

Con el fin de completar la formación de las madres y padres, venimos realizando periódicamente **escuelas de padres y madres** sobre aquellos temas

que son prioritarios, dándole a las sesiones un carácter abierto y participativo. En ocasiones es necesario realizar terapia específica de apoyo familiar.

#### INTERVENCIÓN EN EL ENTORNO

Respecto del entorno nuestro objetivo es alcanzar el mayor grado de integración social, facilitando el acceso, lo más normalizado posible, a las posibilidades del escenario familiar y social. Proporcionamos estrategias y recursos que permitan la integración y sirvan de base para el acceso a presentes y futuros criterios de igualdad.

Establecemos todos los canales de coordinación necesarios para disponer de una información fluida en todos los aspectos que pueden contribuir al perfeccionamiento de nuestro trabajo. Nos coordinamos con los recursos sanitarios, sociales, educativos y otros.

Destacamos la eficacia para la detección y derivación de niños susceptibles de Atención Temprana los contactos que mantenemos con los hospitales de referencia. Nos reunimos bimestralmente con los servicios de Neuropediatría y de Rehabilitación del Hospital Comarcal de Elda, para el seguimiento de niños atendidos por nosotros y por el Hospital. También mantenemos intercambio de informaciones técnicas con el Hospital La Fe de Valencia. Nos encontramos muy satisfechos de realizar estos contactos, pues nos permiten mantener un flujo de información altamente provechoso.

Debemos destacar también la proyección y la participación de nuestros profesionales en múltiples iniciativas de carácter autonómico y estatal relacionadas con la mejora del sector, entre otras: *l'Associació de Professionals de l'Atenció Precoç de la Comunitat Valenciana (AVAP)*; la comisión nacional para la elaboración del **Libro Blanco de la Atención Temprana** y la comisión de elaboración del **Manual de Buenas Prácticas en Atención Temprana**.

Somos conscientes de que todavía nos queda un largo camino que recorrer, para que todos los niños y niñas que necesitan de la atención especializada para mejorar su desarrollo, reciban la Atención Temprana que requieren. Pero en APADIS seguimos comprometidos con aportar una mejora sustancial a la **calidad de vida** de los niños atendidos y de sus familias.

*Este artículo ha sido extraído de la Memoria que APADIS presentó al Premio Reina Sofía de Rehabilitación e Integración 2001. Candidatura avalada por la Generalitat Valenciana a través de la Consellería de Bienestar Social, la Diputación Provincial de Alicante y la Universidad Miguel Hernández.*

# INTEGRACIÓN EN UNA ESCUELA HÍPICA

Cuando el pasado Septiembre me planteé la posibilidad de que personas con discapacidad se dedicaran a cuidar mis caballos, ni por asomo pude preveer el rotundo éxito del proyecto tan sólo 8 meses después.

**JOSE MARÍA VERDUGO**

*Empresario Hípico*

**L**evo una Escuela Hípica con unos 20 caballos y ponys desde hace 15 años. También hago competición de salto. Solía emplear 2 ó 3 mozos de cuadra permanentemente. Harto de problemas y de quedarme tirado, pensé en la posibilidad de contratar personas con discapacidad para acometer las tareas propias de los mozos de cuadra. Los chicos de la vecina fundación GOTZE habían montado conmigo, pero en un momento se cortó el presupuesto y hubo que dejarlo. Ellos me echaban de menos y entonces tuve una idea que sería beneficiosa para todos: se me ocurrió cambiar clases por trabajo. Durante varias horas me ayudarían a cuidar caballos y yo les enseñaría a montar.

Así aprendían ambas cosas. El resultado ha sido espectacular.

Empecé con 6 alumnos y ya son nueve. De ellos 3 tienen ya contrato indefinido. Los otros 6 siguen con el programa y en breve se contratará a una cuarta persona. Además hemos captado otros caballos de particulares, a los que se les da el servicio de mozo.

Es cierto que necesito muchos más chicos porque tienen más lentitud que los mozos de cuadra experimentados y tardan en aprender, pero son capaces de llevarlo todo. Cada dos chicos con discapacidad formados hacen el trabajo de un mozo de cuadra normal.

## ASPECTOS POSITIVOS

En un plazo de 4 a 8 meses los chicos aprenden un oficio para el que son muy válidos. Desarrollan un trabajo rutinario con un animal vivo al que toman afecto y están en contacto con personas que necesitan de su concurso. Un alumno puede ser un alto ejecutivo o padre de un niño, pero a la hora de poner un filete a un caballo, depende totalmente de nuestro mozo, hasta puede sentir miedo.

Es un trabajo rutinario porque todos los días los caballos comen a la misma hora, se hacen camas, se barre, se limpia y se da jaboncillo a los equipos. Actividades aburridas para una persona normal, pero fascinantes para ellos.

Están en contacto directo con un animal vivo y se identifican con él. Notan como los caballos dependen de ellos; si no recibieran sus cuidados se quedarían sin comer o sucios y a ellos les preocupa mucho más, que a un trabajador normal.

Otro punto importante es que están en contacto con personas: salir de la fundación al mundo cotidiano incrementa su autoestima. Además ven el futuro, un trabajo, un sueldo. Todo es fantástico para un chico que vivía protegido. A través de su labor en la Escuela Hípica mejoran todos los aspectos de su personalidad, se sienten necesarios, útiles y en ocasiones hasta imprescindibles.

## EL EMPLEADOR

El crecimiento de los centros hipicos en España esta siendo exponencial (picadores, clubs, turismo ecuestre, yeguas, fincas con caballos, estancias



o pupilajes) En todos ellos se necesitan mano de obra formada y se recurre a inmigrantes o personas nómadas, no preparadas, que no solucionan el problema, tan sólo lo palian temporalmente.

El caballo es un animal de costumbres, necesita la rutina diaria y el cariño de quien lo cuida, dos aspectos que garantiza el perfil de nuestros chicos. El caballo no se siente amenazado ni agredido por ellos, al contrario del mozo habitual, por lo que su comportamiento va a ser más dulce.

Lealtad, una vez que damos su oportunidad a uno de estos chicos, son tremendamente leales. Su mundo gira en torno a ese ser vivo que ha pasado a depender de ellos al mismo tiempo que ellos toman una independencia vital que desconocían.

Por otra parte, existe una serie de ventajas fiscales a la hora de contratar personas con discapacidad, quienes tienen menos riesgos y accidentes laborales que los mozos normales.

El ambiente es grato, se genera simpatía hacia ellos por los clientes. El nivel de tolerancia es mayor. Su presencia es una fuente de alegría en medio del estrés cotidiano.

En conclusión, nos encontramos ante un fenómeno claramente ventajoso para ambas partes, novedoso, ejemplarizante, y que a buen seguro va a generar mucho empleo en los próximos años en España, y, sobre todo mas perspectivas vitales, ilusionantes en un sector desprotegido en la sociedad, pero que tiene mucho que decir en ésta faceta de la hípica que podemos englobar como ocio, en franca expansión cara al futuro.

# dossier

**El "Proyecto Trèvol" es un proyecto de integración sociolaboral de personas con discapacidad psíquica que se desarrolla en la comarca valenciana de la Vall d'Albaida. Surgió en 1995 a raíz de la inquietud de unas cuantas familias que querían para sus hijos un futuro semejante al de la mayoría de los adultos.**

**AMELIA MARTINEZ**

Directora del "Proyecto Trèvol"

La Mancomunitat de Municipios de la Vall d'Albaida acogió esta iniciativa y se ocupa, como entidad promotora, de la integración laboral. Por su parte, las familias se constituyeron en la Asociación Trèvol, que se ocupa de los programas de integración social. La asociación proporciona el apoyo que necesitan las personas con discapacidad psíquica para poder aprovechar todos los recursos que ofrece la sociedad. Para ello cuenta con un conjunto de programas que pretenden proporcionar el apoyo necesario y suficiente para la incorporación de la persona con discapacidad psíquica en todos los ámbitos del desarrollo humano.

Se incorporan a Trèvol todas aquellas personas con discapacidad psíquica (profundos, severos, moderados, etc.), que independientemente del grado de su discapacidad, y del tiempo que puedan necesitar para generalizar el proceso, van a ser capaces de desarrollar un trabajo en la empresa ordinaria.

## RESULTADOS

Actualmente atendemos a 71 personas con discapacidad psíquica de las

que 47 están integradas en la empresa ordinaria, 12 de ellos con un contrato indefinido. El "Proyecto Trèvol" trabaja con la Metodología de Empleo con Apoyo.

En principio, el retraso intelectual, como otras muchas limitaciones, es una discapacidad (no una incapacidad) que afecta a los procesos de aprendizaje pero que no los anula.

Desde el "Proyecto Trèvol", creemos que las personas con discapacidad psíquica cuando son adultos tienen unos objetivos que cumplir en sus puestos de trabajo, en sus familias, con sus amigos y frente a la sociedad en general, en última instancia por y para sí mismos, por eso les damos la oportunidad de formarse para que sean capaces de cumplirlos, exactamente igual que ocurre con el resto de las personas, que convivimos con otras limitaciones aunque muchas veces no somos conscientes de ello.

Para los técnicos del Proyecto Trèvol es perfectamente natural necesitar mucho tiempo para conseguir que una persona con un retraso intelectual importante comprenda qué trabajo ha de realizar y cómo tiene que hacerlo, durante todo ese tiempo los progresos si es que los hay son mínimos, hasta que de repente un día empieza a hacer las cosas correctamente. Es un fenómeno que ya hemos observado en varias ocasiones y no podemos explicar, entendemos que esa cabeza ha sido capaz de encontrar un camino y elaborar la respuesta adecuada, respuesta que nunca habría elaborado sino se hubiera visto en la necesidad de tener que hacerlo.

## INTEGRACIÓN LABORAL

Todos los procesos que se desarrollan, la consideración de los jóvenes como recursos humanos que habrán de incorporarse al capital humano de las empresas, la gestión de la calidad, las estrategias de marketing o comunicación externa, el desarrollo de las funciones laborales, incluso el control del gasto, se plantean exactamente igual que los plantearía cualquier empresa de servicios cuya función principal fuera la de proporcionar trabajadores válidos al resto de las empresas, y revierten sobre las personas con discapacidad psíquica sin ninguna connotación de especialidad.

## INTEGRACIÓN SOCIAL Y LABORAL EN LA VALL D'ALBAIDA (VALENCIA)

# PROYECTO TRÈVOL



Las personas con discapacidad psíquica no son un colectivo, son personas individuales exactamente igual que lo son las personas altas, bajas, rubias, morenas con gafas, o sin ellas. Seguramente nunca podrán dar soluciones a problemas o situaciones que requieran el análisis combinado de múltiples variables, porque sus herramientas de procesamiento de la información casi seguro nunca se desarrollarán lo bastante como para permitirse, por lo que siempre necesitarán alguna clase de ayuda, pero eso no es motivo suficiente para su colectivización. Necesitar ayuda en la vida es una condición inherente al ser humano no exclusivo de la persona con discapacidad, ya sea física, psíquica o sensorial.

De acuerdo con todo esto se desarrolla, sin connotaciones de especialidad, una actuación multidisciplinar, dirigida siempre a un único objetivo, la integración, y cimentada en un principio fundamental de igualdad, que no pretende otra cosa que poner de manifiesto que las diferencias entre las personas son la consecuencia inevitable del proceso natural evolutivo, pero es precisamente esta diferencia la que permite la complementariedad de unos con otros, de tal modo que las capacidades que TODOS poseemos sólo pueden alcanzar su mejor expresión cuando se nos proporcionan los complementos necesarios.

*El "Proyecto Trèvol" se responsabiliza de conseguir que en un período no superior a medio año el trabajador obtenga un rendimiento en su puesto de trabajo similar al de cualquier otra persona.*



## EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

El Proyecto Trèvol lo compone un equipo de 13 profesionales. Funciona mediante un sistema de gestión por competencias, lo que significa que todos los profesionales participan en distintos programas en función de su perfil y posibilidades de aportación a los mismos.

El equipo técnico está constituido por psicólogos/as, pedagogos/as, dos ingenieros, una trabajadora social y una técnica de comunicación.

## RESULTADOS DEL PROYECTO TRÈVOL

Integración Laboral	47 trabajadores
Integración Social	45 personas
Vida autónoma	4 personas
30 entrevistas	

## PARÁMETROS

Este principio fundamental se desglosa en una serie de parámetros que, a modo de cultura corporativa, tienen toda la actuación que posteriormente se verá, ya que constituyen la escala de valores que define nuestra visión de futuro así como los objetivos parciales, las estrategias y los planes concretos de acción que, a nuestro juicio, nos permitirán alcanzar dicha integración.

Estos parámetros son los siguientes:

- En primer lugar que las personas con discapacidad psíquica son ciudadanos de pleno derecho, deben por tanto poder acceder a las mismas oportunidades de mejora de la calidad de vida que cualquier otro ciudadano.

- El segundo parámetro se refiere a la percepción que tenemos las personas sobre nuestras diferencias. Las capacidades en el ser humano pueden estar más o menos desarrolladas y tener más o menos posibilidades de crecer, pero si se quiere que este crecimiento alcance su punto máximo es preciso adaptarse a la situación específica de cada persona y proporcionarle los medios necesarios para desarrollar su potencial.

- El tercer parámetro se basa en el principio de participación parcial por el cual sabemos que cuando una persona no es capaz de hacer todas las fases de un proceso pero sí algunas, si se le releva de realizar éstas perderá todas las habili-

dades que posee, en cambio si se le permite ejecutarlas no sólo desarrollará dichas habilidades sino que se generará la oportunidad de incorporar otras nuevas.

- El cuarto nos indica como hemos de trabajar los técnicos. Sin duda todos sabemos que una buena integración abrirá una puerta a otra persona, en cambio si un proceso de integración no culmina no sólo se pierde esa empresa, sino todas aquellas con las que, en un momento dado, el empresario, directivos o mandos intermedios puedan comentar la situación, por eso es fundamental no cometer errores. Sólo un tratamiento riguroso desde la calidad puede conseguir esto.

Por último, los responsables del Proyecto Trèvol entienden que el tratamiento que deben recibir estas personas es el mismo que recibiría el personal de cualquier empresa que adoptara una política integral de RR.HH. Porque esto, al fin y al cabo, es lo que ellos son, Recursos Humanos para la sociedad que va a integrarlos y que, como tales, pasan a engrosar el capital humano de las empresas a las que se incorporan.

## CONQUISTA DEL FUTURO

Es hora ya de que empecemos a centrarnos en sus capacidades y no en sus limitaciones, de que les demos la ocasión de ser personas concretas y no miembros anónimos de un colectivo, y de que puedan crecer al máximo de sus posibilidades asumiendo libremente su responsabilidad frente al bien común, conquistando su propio futuro, como lo hacemos los demás. Porque no debemos olvidar que "tener futuro en la vida, no implica, necesariamente, dedicarse a la investigación, ni estudiar una carrera o dirigir una empresa ni nada por el estilo, sino simplemente ser un elemento activo más en el conjunto de todos".

# dossier

La Consellería de Asuntos Sociales de la Xunta de Galicia está implantando un sistema para asegurar y obtener la calidad en la presentación de los servicios dispensados en los centros de atención a personas con discapacidad psíquica (CAMP) de gestión pública.

**M<sup>a</sup> TERESA CENDON ALONSO**

Directora del CAMP de Redondela  
Consellería de Asuntos Sociales  
Xunta de Galicia

**T**odas las disposiciones adoptadas por la Consellería de Asuntos Sociales para asegurar la calidad se documentan en el manual de calidad, que contiene todos los elementos que establece la norma UNE EN ISO 9002. El objetivo es lograr un sistema de calidad para centros residenciales que presten servicios a personas mayores y personas con discapacidad psíquica.

Cada uno de los trabajadores que se encuentren implicados en la prestación de los servicios públicos, a través de la red de centros residenciales, se comprometen a alcanzar la satisfacción de los usuarios asumiendo la responsabilidad de ofrecer servicios de calidad a los ciudadanos, haciendo un uso racional y eficaz de los fondos públicos. La calidad se hará en cada momento y su búsqueda impregnará todas las actividades de los centros.

La excelencia es la garantía para la consecución de prestigio de los servicios públicos, que permitirá la mejora de estos, lo que constituye una garantía de futuro para la prestación de servicios de máxima profesionalidad y competencia respecto a entidades tanto públicas como privadas del sector de mayores y discapacitados psíquicos.

¿Quién hace el sistema de calidad?

El sistema de calidad requiere la participación de todos los miembros de la organización asumiendo la responsabilidad propia, buscando satisfacer las necesidades del cliente, identificando y elimi-

## BUENAS PRÁCTICAS EN LOS CENTROS

# CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LOS CAMP

nando las causas de error y participando activamente en sus desarrollo.

## PROCEDIMIENTOS

Los documentos descriptivos del sistema de calidad lo constituyen los procedimientos documentados que forman el nivel 2 del sistema de calidad. En los centros gallegos se están implantando once procedimientos específicos que son los siguientes:

- Procedimiento de alta/baja/ingreso y acogida:  
Tiene por objeto exponer las actuaciones a realizar para asegurar la calidad en los momentos de ingreso, acogida y baja de los residentes, así como en los momentos de cambio de habitación o cambio de modalidad de asistencia.
- Procedimiento de incorporación de personal:  
Tiene por objeto exponer las actuaciones a realizar para la incorporación del personal en los centros y conseguir la homogeneidad de estos.
- Procedimiento de valoración:  
Recoge la sistemática básica de valoración integral e interdisciplinar necesaria en centros residenciales y CAMPs.
- Procedimiento de cuidados individualizados:  
Regula la forma básica de los cuidados individuales genéricos que se prestarán en los centros desde un programa de atención integral a los usuarios de estos.
- Procedimiento de limpieza:  
Tiene por objeto exponer la metodología y normalizar el proceso de limpieza y desinfección de las dependencias interiores y exteriores, así

como la recogida y evacuación de basuras en los centros.

- Procedimiento de elaboración de alimentos:  
Expone las actuaciones básicas a realizar para asegurar la calidad de los procesos implicados en la elaboración de menús.
- Procedimiento de alimentación, nutrición y dietética:  
Tiene por objeto normalizar la sistemática de prescripción dietética, cambios de dieta y tipología de alimentos.
- Procedimiento de recogida, tratamiento y entrega de ropa:

## SISTEMA DE CALIDAD

El sistema de calidad está organizado en cuatro niveles:

- Nivel 1: Se compone de lo expuesto en el manual de calidad, que interpreta la norma UNE EN ISO 9002 para las actividades desarrolladas en los centros residenciales dependientes de la consellería de Asuntos Sociales.
- Nivel 2: Formado por los procedimientos documentados del sistema de calidad y sus registros (procedimientos generales y específicos), y por los planes de calidad específicos de cada centro, que adaptan la documentación general a las particularidades de cada centro.
- Nivel 3: Instrucciones de trabajo que describen en detalles los aspectos no cubiertos por los procedimientos.
- Nivel 4: Documentos complementarios a los procedimientos o instrucciones de trabajo y que ayudan a su ejecución.

Expone en las actuaciones a realizar para asegurar la calidad en las actuaciones de recogida, tratamiento y recogida de ropa, y conseguir un marco homogéneo para todos los centros.

- Procedimiento de recepción:  
Tiene por objeto proponer una metodología definida, de carácter básico, para la recepción de nuevos usuarios, de atención a sus familiares, visitas y llamadas a los centros.
- Procedimiento de actuación ante fallecimientos:  
Tiene por objeto exponer la metodología para la actuación ante la defunción de un residente.
- Procedimiento de actuación de emergencias:  
Expone las actuaciones en situaciones de emergencias que se pueden producir en las residencias de mayores y CAMPs, tanto de carácter externo (corte en los suministros, vías de comunicación, etc) como de carácter interno (fugas de agua, intoxicaciones, desaparición de residentes, etc.)



El procedimiento de cuidados individualizados regula la forma básica de las cuidados que se presenten en los centros desde un programa de atención integral. En las fotos, instantáneas del CAMP de Redondela.



# dossier

Desde FEAPS Andalucía, se vienen desarrollando en el marco del Programa de Apoyo a Familias, financiado con cargo al 0,5% del IRPF por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, varios proyectos para mejorar la calidad de vida de las familias con personas con discapacidad intelectual en esta Comunidad Autónoma.

**ANA CORRALES**

FEAPS - ANDALUCIA

**T**endríamos que situarnos en 1996, en noviembre, en un Congreso en Toledo, con todos los que componemos el movimiento asociativo de atención a personas con retraso mental, para comprender nuestro compromiso con la calidad en la prestación de servicios a personas con retraso mental y a sus familias. Sin embargo, nos situaremos en el año 2002, en Andalucía, con un Plan de Calidad Nacional, con una herramienta útil para la mejora de nuestras organizaciones como son los Manuales de Buena Práctica FEAPS y con una clara orientación a nuestros clientes finales: las personas con retraso mental y sus familias. Y serán a éstas, a las familias de personas con retraso mental de Andalucía, a las que hoy, desde aquí, dediquemos unas líneas para alabar y apoyar su compromiso con la mejora y el incremento de la calidad de vida de las personas con retraso mental.

## EL CLIENTE FAMILIA

Hablamos de la intervención familiar para referirnos, desde un enfoque ecológico y sistémico, a la prestación de un servicio dirigido a satisfacer las necesidades propias como familias (aunque derivadas del hecho de contar con un miembro con retraso mental) y las necesidades en su calidad de proveedora de apoyos para la persona con retraso mental. De modo



## BUENAS PRÁCTICAS CON FAMILIAS

que funcionalmente en los Servicios de Atención a Familias identificamos tres grandes áreas de intervención:

- Información y Orientación
- Formación y
- Alivio y Respiro Familiar.

La orientación al cliente, o mejor dicho, la disposición hacia lo que la familia necesita, conforma el modo de trabajar con ellas; basado en el principio de individualización, con planificaciones e intervenciones consensuadas, con una investigación constante de las necesidades, con una evaluación continua de la satisfacción y con técnicos cualificados, con formación y experiencia en la intervención con familias de personas con retraso mental.

## FORMACIÓN E INTERCAMBIO DE PROFESIONALES

Nadie duda que la calidad de un servicio depende en gran medida de la actuación de los profesionales que trabajan de forma directa con los clientes. Por eso, la cualificación y la formación de los profesionales que trabajan con las familias de personas con retraso mental se ha convertido, en los últimos años, en un factor clave de éxito de nuestros servicios. De hecho, desde el año 2001 hemos conformado un grupo extenso de técnicos en familias que intercambian experiencias para la consolidación de

Servicios de Apoyo a Familias, inspirados en los principios de calidad FEAPS. En esta red de intercambio la formación, el análisis y la reflexión es la nota dominante, se va enriqueciendo la propia práctica y se está diseñando un manual de procedimiento de intervención con familias. La red funciona analizando situaciones reales y prácticas, visitando los diferentes servicios de apoyo a familias y utilizando las nuevas tecnologías de información.

## RESPIRO FAMILIAR

Por lo general, las familias que tienen hijos con discapacidad tienen que prestar a sus hijos más apoyos que el resto de las familias de su entorno. Si se analiza la vida de las familias con hijos sin retraso mental, se observa que existen, en general, múltiples oportunidades informales de Respiro: estancias en casas de los abuelos, invitaciones para pasar la tarde o el fin de semana en casa de amigos, o pueden disponer con facilidad de personas que acudan al hogar para cuidar de los hijos durante unas horas.

Estos sistemas de apoyo apenas se dan entre las familias de personas con retraso mental, dificultad que se hace prácticamente insalvable en la medida en que aquellos presenten serios problemas de adaptación, comunicación y/o comportamiento. Conviene tener presente asimismo, que la sujeción que suponen los hijos para las "familias-ordinarias" es normalmente temporal, mientras que resulta permanente en las familias con hijos con retraso mental. En muchos casos, las circunstancias se agravan al coincidir con la edad avanzada de los padres, resintiéndose la situación familiar.

La actividad básica del respiro familiar es, por tanto, el cuidado temporal de personas con retraso mental, con el objeto de ofrecer un "respiro" a las personas que normalmente las atienden.

El sistema de gestión es provincial, es decir, cada provincia cuenta con un número de plazas (en función de la población de cada una), que son tramitadas por la entidad gestora de respiro de la provincia, en función de la demanda que vayan recibiendo de las asociaciones. Las Entidades Gestoras, son pues las responsa-

## MODALIDADES DE RESPIRO

### Fin de Semana

Estancias de dos días de duración: La persona con retraso mental es acogida en el servicio de viernes tarde a domingo tarde. El servicio se realiza fundamentalmente en Recursos Comunitarios (albergues, hoteles o equipamientos de similar naturaleza).

### Estancia Cortas

Son estancias de cuatro días máximo de duración y mínimo de dos días y dos noches. La atención se realiza preferentemente en Recursos Comunitarios (albergues, hoteles, turismo rural, etc.). Los grupos tienen un máximo de 12 personas, monitores no incluidos.

### Estancias urgentes

Se considerará urgencia familiar aquella originada como consecuencia de una acción inesperada e ineludible (hospitalizaciones o estados de enfermedad de algún familiar, traslado por algún acontecimiento familiar u otras situaciones de graves crisis familiares).

### Servicio de Atención Puntual

Es un servicio puntual que se presta a familias de personas con retraso mental a través de cuidadores y/o voluntarios que acuden al hogar para cuidar a su hijo, durante un máximo de tiempo de 8 horas.

bles de la ejecución del Programa en su provincia: Difusión y oferta del servicio, Organización de las estancias de Fin de Semana y Estancia Corta en Recursos Comunitarios, Recepción de las demandas y organización de los turnos y Memoria de actividades de las estancias.

## ENCUENTROS DE FAMILIAS

Los encuentros de familias se conciben como lugares de intercambio, formación y ocio para familias de personas con retraso mental. Organizados en colabo-



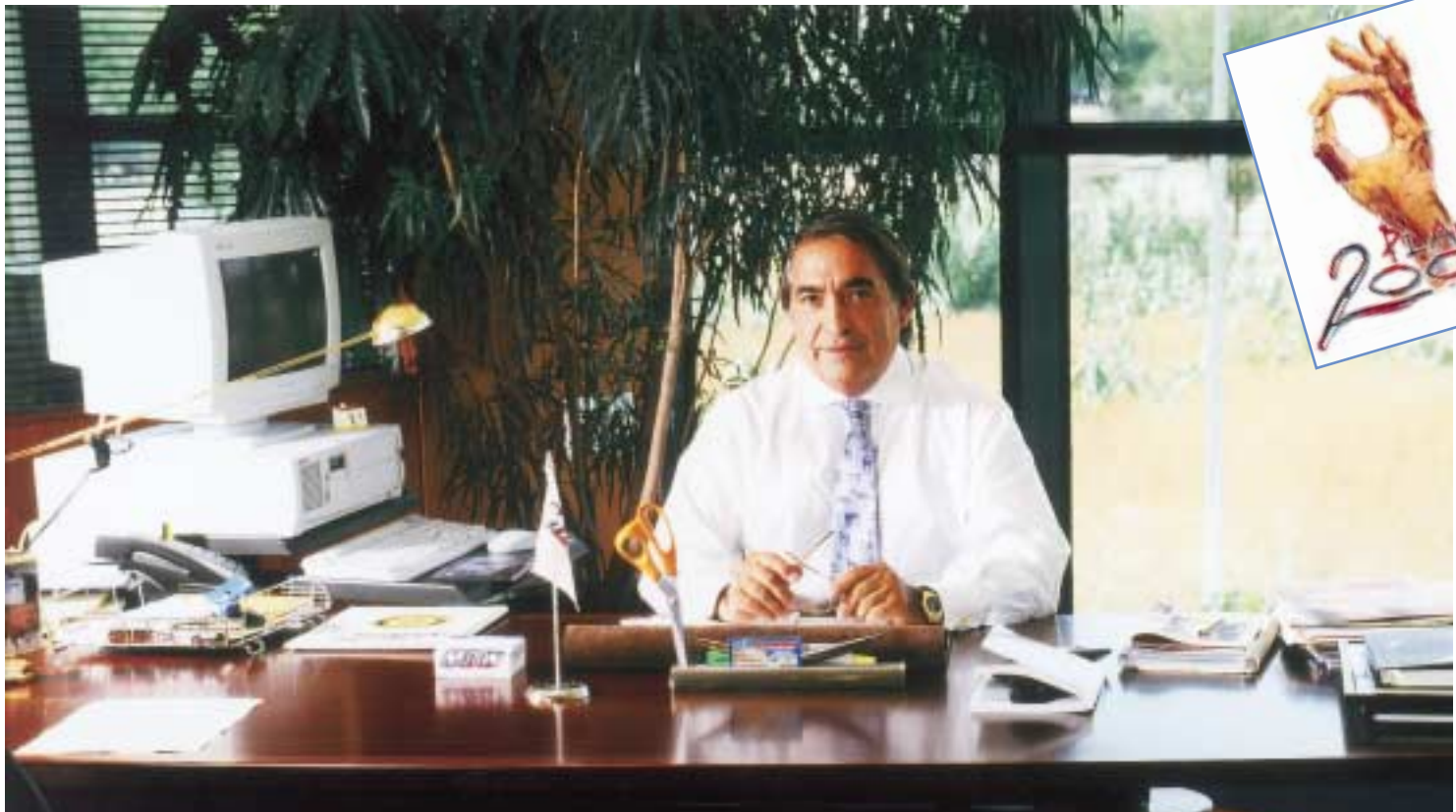
*Desde el año 2001 se ha conformado un grupo extenso de técnicos en familias que intercambian experiencias para la consolidación de Servicios de Apoyo a Familias inspirados en los principios de calidad FEAPS. Los encuentros de familias se conciben como lugares de intercambio, formación y ocio para familias de personas con retraso mental.*

ración con los servicios de respiro familiar para ofrecer a las familias la posibilidad de acoger a la persona con retraso mental durante la celebración de los encuentros, éstos se realizan tanto a nivel provincial como autonómico.

Mientras que los encuentros provinciales son de un día de duración y para las familias de la provincia, las Jornadas Autonómicas se realizan durante un fin de semana completo, para todas las familias de Andalucía, y para verter las conclusiones provinciales y abordar "Las Necesidades de las Familias: Su Calidad de vida".

Prácticas como esta demuestran la importancia para las familias de compartir sus inquietudes, temores, alegrías y disponer de espacio para la reflexión y el análisis en torno a sus necesidades y la de sus hijos con retraso mental.

# dossier



*El Plan 2000 va dirigido a todas aquellas personas con discapacidad para que puedan emitir o recibir gratuitamente un envío al mes. En la otra foto, Francisco Martín Frías, director general de MRW, empresa solidaria en la que trabajan 147 personas con discapacidad*

## MRW, UNA EMPRESA SOLIDARIA

**NATALIA VIÑETS REGIDOR**

Directora Gabinete de Prensa MRW

MRW fue pionera en el ámbito empresarial español en la contratación de personas discapacitadas en la empresa. De hecho fue pionera en institucionalizar estas contrataciones a través de FUNDOSA (la fundación instrumental de la ONCE) ya en 1997.

**E**n este año se firmó el primer convenio de colaboración por el cual MRW se comprometía a incorporar en plantilla 100 personas discapacitadas en un plazo de tres años. Cuando venció el convenio, MRW había contratado a 127 y se dispuso a renovarlo (mayo del 2000) ampliando el plazo de tres años más para llegar a las 200 contrataciones. Actualmente son 147 las personas con discapacidad que están en plantilla en la red de transporte urgente que desarrollan sus funciones laborales en la central operativa de la red situada en Hospitalet de Llobregat

(Barcelona) y en las plataformas de Hospitalet y Madrid, sin contabilizar las muchas que trabajan en alguna de las 647 franquicias que la marca tiene repartidas en Andorra, España, Gibraltar y Portugal.

Además, en el mismo mes de mayo del 2000, MRW instauró el Plan 2000 dentro de su ya amplia gama de planes sociales dirigidos a los colectivos más desfavorecidos. El Plan 2000 va dirigido a todas aquellas personas con discapacidad para que puedan emitir o recibir gratuitamente un envío al mes. Para ello es necesario que presenten, en el momento de realizar o recepcionar el envío, su Certificado de Discapacidad.



## RESPONSABILIDAD SOCIAL

El pasado mes de diciembre, la red de transporte urgente obtuvo el Certificado internacional de Responsabilidad Social SA8000 tras pasar las pertinentes auditorías, siendo la primera empresa del sector de Europa en conseguirlo. La concesión de este certificado responde al estricto compromiso social de MRW tanto con sus trabajadores como con la sociedad en general. En lo que respecta al compromiso social interno, la norma exige la no discriminación en el puesto de trabajo por motivos de raza, sexo, minusvalía, religión o ideología, la lucha contra los trabajos forzados y la prevención de acoso sexual o moral en el ámbito de las relaciones laborales. En cuanto a la relación con el entorno en el que la empresa desarrolla su función, el Certificado SA 8000 contempla la lucha contra la explotación laboral infantil, la cooperación con distintos estamentos sociales y el respeto al medioambiente.

La propia filosofía de MRW ya contemplaba los requisitos que exige la norma por lo que los procesos han sido básicamente documentales. Siguiendo las exigencias del SA 8000 se han editado manuales específicos sobre la gestión de los Recursos Humanos, la gestión con proveedores, la identificación y registros de disposiciones legales, salud y seguridad laboral, comunicación interna y externa y sobre la acción social que desarrolla la empresa. Los planes de acción social, la apuesta por la contratación de personas con discapacidad y la preocupación por el bienestar de los trabajadores demuestran el compromiso social de la compañía.

## SELLO SOLIDARIO

MRW además fue también la primera empresa en recibir el Sello Solidario otorgado por la Fundación Empresa y Sociedad; cuenta con el ISO 9002 de Calidad (1995) y el 14001 de Medio ambiente (1997). En ambas concesiones MRW también fue pionera del sector en obtenerlas.

En 1997 MRW fue incluida en el Programa Óptima que certifica la igualdad a nivel laboral y salarial entre hombres y mujeres.

Para que las familias numerosas (más de 2 hijos), puedan realizar un envío de 25 kgrs. gratuito al mes siempre que el remitente lo deposite en una franquicia MRW (639 en Andorra, España, Gibraltar y Portugal) y presente el Libro de Familia o cualquier documento oficial que acredite su condición (como el carné de alguna de las 44 asociaciones de toda España que pertenecen a la Federación Española de Familias Numerosas).

Hace sólo unos meses, MRW creó un plan gratuito para Las Familias Numerosas, el Plan Gran Familia, que en España se encuentran en una situación de clara desprotección (sobre todo si las comparamos con las familias numerosas de otros países europeos) y con muchas dificultades, principalmente, económicas. Con este nuevo plan social, MRW pretende aportar su ayuda y apoyo a este destacado colectivo que sabe de la importancia de las familias y de los hijos en la sociedad actual y futura.

Además acaba de incorporar uno nuevo, el Plan Ayuda Cultura exclusivo para las librerías, para que puedan hacer llegar a sus clientes los libros que adquieren, con una tarifa más ventajosa, contribuyendo a la divulgación cultural.

MRW dedica más del uno por ciento de su facturación a Acción Social. La relación de planes, además de los citados hasta ahora (Plan 2000, Plan Gran Familia y Plan Ayuda Cultura) son:

- PLAN SUB-25: un envío gratuito al mes para estudiantes menores de 25 años desplazados de su lugar habitual de residencia.
- PLAN ForUn: un envío gratuito al mes para estudiantes y profesores en el extranjero (sin límite de edad).
- PLAN AYUDA: descuentos del 68% en el servicio Urgente y Mascotas, y del 20% en el servicio Urgente Internacional, para Entidades Sin Ánimo de Lucro en beneficio de la paz, la solidaridad, la cultura y el deporte.
- PLAN MAYOR: para que las personas mayores residentes en centros geriátricos puedan recibir de sus amigos y familiares envíos a nivel nacional de forma gratuita.
- PLAN AMIGO: traslado gratuito, a través del servicio Mascotas, de



*En MRW la acción social, que inició en 1993, se ha convertido en la principal forma de comunicación de la compañía.*

perros guía, de salvamento, detectores de estupefacientes y adoptados.

- MANOS LIBRES: para que los clientes-abonados envíen su equipaje de forma gratuita desde el hotel donde se hayan hospedado hasta su empresa.

## ACCIÓN SOCIAL

Apostar en la década de los noventa por la Acción Social parecía arriesgado porque casi nadie lo hacía. Actualmente son muchas las empresas que la realizan de alguna u otra manera no sólo por prestigio sino también porque se han concienciado que hay que retornar a la sociedad parte de lo que obtenemos de ella a través de nuestra actividad económica.

En MRW la acción social que inició en 1993, se ha convertido por su aceptación, en la principal forma de comunicación de la compañía. De manera continuada y siempre en sentido ascendente, se han ido creando planes en beneficio de los colectivos más desfavorecidos. Ya son ocho los servicios de carácter solidario implantados (1 con importantes descuentos y 7 gratuitos). MRW también ha colaborado y colabora en numerosas campañas de recogida de materiales humanitarios, juguetes, etc. MRW sigue estudiando nuevos planes, algunos de los cuales se introducirán en breve.



Desde el Proyecto Antear defendemos que el ajuste personal y la capacitación laboral deben realizarse en un puesto de trabajo productivo e inmerso en el mercado laboral. Actualmente las cuatro secciones en funcionamiento son Jardinería y Viverismo, Arte Decorativa de Mueble, Limpieza y Mantenimiento y Diseño Gráfico por Ordenador, secciones que cuentan con 23 trabajadores con discapacidad.

“Antear” es un proyecto de intervención psico-social que tiene como objetivo la persona como producto final, en este caso los y las jóvenes con discapacidad, a través de su promoción, capacitación y empleo.

**HÉCTOR PÉREZ MONTAGUT**  
**SANDRA ORTEGA MERA**

Psicólogos  
Equipo de Valoración Orientación y Seguimiento  
Proyecto “Antear” - Fundación Paideia Galiza

La Fundación PAIDEIA Galiza es una institución privada ubicada en la ciudad de A Coruña. Inicia su actividad en 1986, teniendo como objetivos la formación, investigación e intervención, dirigida a la excelencia en servicios y prácticas de los profesionales de las Ciencias Humanas y Sociales desde la transversalidad, en un abordaje integral y con una metodología interdisciplinar.

La preocupación por colectivos vulnerables que se encuentran con dificultades en general y las propias de cada sujeto en particular, ha sido una constante desde el origen de la Fundación. Tras un seminario dirigido por Enrico Monttobio, sobre una experiencia de inserción laboral en Génova, decidimos

Capacitación y empleo de jóvenes con discapacidad

## PROYECTO ANTEAR

poner en práctica y desarrollar un modelo de inserción laboral para conseguir la inclusión social y laboral en el mercado de trabajo ordinario de las personas con discapacidad psíquica. Así ponemos en marcha en el año 1995, el Proyecto Antear.

### INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Utilizando el trabajo en la empresa ordinaria como instrumento de capacitación, promoción y desarrollo integral, pretendemos por un lado provocar cambios en términos de responsabilidad, autonomía e identidad en los sujetos usuarios del proyecto y por otro lado modificar la representación social existente de personas con discapacidad como dependientes, incapacitadas o enfermas.

En la fase inicial del Proyecto, el colectivo al que nos dirigíamos se centraba fundamentalmente en personas con discapacidad psíquica, de edades comprendidas entre 18-30 años, con una certificación de minusvalía y sin experiencia laboral previa. Ante los resultados positivos que estábamos obteniendo y una gran diversificación de la demanda, decidimos ampliar el servicio a otros colectivos (discapacidades senso-

riales, personas con parálisis cerebral, personas con traumatismos craneoencefálicos, problemáticas sociales...), excluyendo únicamente a personas con enfermedad mental, por considerar que su incorporación al mercado laboral requería un modelo diferente del que posteriormente podremos dar cuenta.

### AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD

El proceso tiene un comienzo y un fin, dado que en último término lo deseable es que cada usuario logre ser autónomo y responsable y no depender de un tutelaje permanente. Finalizado el proceso de valoración y teniendo en cuenta las capacidades del sujeto, sus limitaciones, formación, perfil, deseos personales... el equipo técnico propone un recorrido laboral personalizado para cada usuario, con el objetivo de su incorporación al mercado laboral y de la consecución de los cambios mencionados anteriormente, en términos de autonomía, responsabilidad e identidad.

Señalar que dentro de las propuestas ofrecidas desde el proyecto, nos gustaría hacer especial hincapié en la capacitación y ajuste personal en empleo ordinario. Entendemos el término capacita-

ción desde un criterio de funcionalidad, como ser capaz de desempeñar una función. La capacitación laboral la entendemos como una práctica acumulativa para trabajar, para ser un trabajador productivo. Aprender a trabajar es adquirir hábitos de trabajo y comenzar a verse como un trabajador, situación que supone un tránsito entre lo escolar/adolescente y el mundo del trabajo productivo/adulto. De esta forma las habilidades o competencias instrumentales se adquirirán a través del uso y manejo de herramientas específicas del sector de producción y las habilidades sociales se adquirirán a través de las relaciones y la actuación en el marco de un puesto de trabajo real. Es por todo esto, por lo que desde el Proyecto Antear defendemos que el ajuste personal y la capacitación laboral deben realizarse en un puesto de trabajo productivo e inmerso en el mercado laboral.

Este proceso es impensable sin la colaboración de las empresas, por lo que desde el proyecto desarrollamos planes de trabajo con el tejido empresarial. Seleccionamos empresas teniendo en cuenta tamaño, imagen social, enclave geográfico... solicitamos su colaboración y nos articulamos a través de un marco que permite la capacitación de personas con discapacidad en las propias empresas. Creamos un convenio de colaboración, conocido y abalado por los agentes sociales implicados, que da cobertura legal a este proceso de capacitación, sin

### METODOLOGÍA

- Teniendo en cuenta la situación actual del mercado laboral y la gran separación existente entre el mundo empresarial y el mundo de la discapacidad, es imprescindible la existencia de un proceso y una metodología que permita a las personas con discapacidad incorporarse al mercado laboral ordinario. La propuesta metodológica que llevamos a cabo desde el proyecto se concreta fundamentalmente en dos ejes: la mediación y el caso a caso.
- La mediación debe entenderse de un modo amplio e integral, entendiendo que ésta supone un esfuerzo dirigido a posibilitar la comunicación y conexión entre el mundo de la discapacidad y el entorno social, ya que no son medios neutros, cada uno tiene su lógica de funcionamiento y en los momentos de acercamiento de uno a otro, surgen desajustes y situaciones conflictivas. En este sentido el mediador es un intermediario entre los diferentes ámbitos, permitiendo acortar las distancias existentes, podría considerarse un “traductor” de los distintos códigos sociales y culturales puestos en contacto.
- El caso a caso es la intervención fundada en las características personales y vitales de cada participante en el proyecto, no considerando a las personas con discapacidad como categoría social.

### ACCIONES DESARROLLADAS 1995-2002 (actualizado a 31/03/02)

Capacitación en empresas	(de las cuáles 108 son ampliaciones)	356
Contratos	(de las cuáles 88 son ampliaciones)	227
Personas contratadas		99
Cursos de formación		308

que se establezca un vínculo laboral entre el joven y la empresa. Finalizado el período de capacitación y ajuste, la empresa valora y decide en términos de productividad y rentabilidad la incorporación del joven a través de una contratación laboral.

### TREBORE S.L

Si bien estamos convencidos de que la incorporación al mercado laboral ordinario es la alternativa óptima, no es realista pensar que todas las personas con discapacidad puedan realizar el mismo camino, sigan los mismos ritmos y que por lo

tanto puedan incorporarse al mercado abierto con unas mínimas garantías de éxito. Para dar respuesta a candidatos demasiado jóvenes y carentes de las condiciones de ajuste personal que considerábamos precisas para su inmersión en el mercado abierto y para iniciar una nueva “investigación aplicada” en el ámbito de la enfermedad mental, se planteó la conveniencia de crear una empresa de economía social que diera respuesta a ambos colectivos. Así en el año 1999 inicia su actividad Trebore S.L., con cuatro sectores de trabajo, ya que era evidente que cualquiera que fuese la actividad escogida en caso de ser única comportaba varias limi-

# dossier

taciones, desde el punto de vista empresarial el riesgo de no encontrar un mercado lo suficientemente receptivo como para sostener la empresa y desde el punto de vista del colectivo de trabajadores el de limitar su perfil. Actualmente las cuatro secciones en funcionamiento son Jardinería y Viverismo, Arte Decorativa de Mueble, Limpieza y Mantenimiento y Diseño Gráfico por Ordenador, secciones que cuentan con 23 trabajadores con discapacidad.

El acceso de los usuarios a la estructura de la empresa, debe ser transitorio y contemplar una fase previa de capacitación y ajuste personal, que se articula a través de la realización de cursos de formación ocupacional eminentemente prácticos, de tal modo que en los programas de los diferentes cursos se contemple y aplique el desarrollo de las tareas que posteriormente serán el contenido del puesto de trabajo.

Actualmente nos encontramos en un momento en el que estamos poniendo en marcha la "salida" de Trebore S.L al mercado laboral ordinario, aspecto posiblemente que es uno de los ejes diferenciadores de otras empresas de economía social. La salida de los trabajadores permite un crecimiento personal del sujeto y da nuevas oportunidades a otros usuarios inmersos en el proceso de capacitación, que ocuparían el puesto de trabajo vacante.

Posiblemente aun sea pronto para poder trasladar "teoría" de una "práctica" todavía corta, en cuanto a la intervención con personas con enfermedad mental, pero esperamos que esta sea una iniciativa que se consolide y fructifique en la incorporación laboral de las personas con enfermedad mental al mercado laboral ordinario.

PRÓXIMO NÚMERO **MinusVal 135**



DEPORTE ADAPTADO

## encuesta

### OPINAN LOS LECTORES

**Rosa Gil**  
Psicóloga del equipo técnico de FEAPS

Los Manuales de Buena Práctica son herramientas que pretenden ser referencia orientativa para las distintas organizaciones, centros y servicios de FEAPS. Concebidos como instrumentos para la reflexión y la formación, ofrecen ciertas orientaciones y pistas sobre cómo proporcionar apoyos a las personas con retraso mental y a sus familias de acuerdo con sus demandas, necesidades y expectativas. Los manuales han sido elaborados por equipos compuestos por técnicos y familiares de las organizaciones que conforman FEAPS en todas las comunidades autónomas. Los ocho manuales abarcan todas las áreas de actuación en torno a la persona con retraso mental:

- 1 Atención Temprana
- 1 Educación
- 1 Promoción Laboral y Empleo
- 1 Atención de Día
- 1 Vivienda y Residencia
- 1 Ocio en Comunidad
- 1 Apoyo a Familias
- 1 Asociacionismo

**Javier Tamarit**  
Responsable de calidad de FEAPS

La misión de FEAPS es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias. Y esto no puede fácilmente cumplirse si no existe una organización que se gestione con calidad. A la técnica y empatía, FEAPS, une la ética. Hemos asumido la calidad como un compromiso ético. Los Manuales de Buena Práctica FEAPS

### BUENAS PRÁCTICAS



(Patrocinados por Obra Social de Caja Madrid y Fundación ONCE) son el exponente práctico de estas intenciones.

**Enrique Galván**  
Director adjunto de la Fundación Gil Gayarre

La Fundación Gil Gayarre desarrolla desde el año 98 un programa de "Vida independiente" con el fin de conseguir que un grupo de personas adultas con discapacidad intelectual que residen en dos pisos tutelados logren vivir de forma más autónoma e independiente y con los apoyos necesarios para alcanzar una buena calidad de vida.

**María Luisa Ramón Lace**  
Psicóloga

Dentro de sus fines la Fundación Gil Gayarre tiene como objetivo desarrollar programas de inserción socio-laboral para personas con discapacidad

intelectual. Así desde el año 94 se realizan proyectos formativos orientados a conseguir la integración laboral de estas personas en el campo de la jardinería. El resultado de este trabajo se concreta en la constitución de un Centro Especial de Empleo y el acceso al mundo de trabajo de 13 personas con discapacidad.

**Francisco Javier Perea Rodríguez**  
Director técnico de la Fundación Gil Gayarre

Uno de los objetivos que plantea la Fundación Gil Gayarre desde cada uno de sus centros y servicios es promover la participación activa de las personas con discapacidad intelectual dentro de su organización funcional. Así, los usuarios participan en reuniones generales del centro, reuniones con familias, en espacios de decisión y reuniones de equipo donde se abordan aspectos referidos a su persona.

# OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

Coordinador de esta sección: Nicolás García Díaz

## LA ACCESIBILIDAD A EXAMEN

**E**l concepto de accesibilidad ha ido progresivamente avanzando, partiendo de la idea inicial de la “eliminación de barreras”, en donde la dimensión arquitectónica, la urbanística y el transporte, aportaban el mayor peso, a un concepto más integral que ha ido incorporando señalización, comunicación, uso de nuevas tecnologías y espacio virtual, accesibilidad medio ambiental e infraestructura turística.

**PATRICIA MUÑOZ CANAL**

Psicóloga del Observatorio de la Discapacidad

**L**os destinatarios de este concepto de accesibilidad global, dejan de ser únicamente las personas afectadas de alguna discapacidad y comienza a estructurarse un diseño ambiental dirigido a todos los ciudadanos que implica el abandono de viejas ideas algo segregacionistas de facilitación a un colectivo determinado para dar paso a una actitud más abierta e integradora en donde se pretende que la vida sea más fácil para todos. Además y previo a este cambio, se empieza a hablar de las barreras como algo que dificulta la vida en acontecimientos tales como tener hijos pequeños, llevar un carro de la compra, limitaciones en movilidad o en los órganos de los sentidos debidas a la edad o a una enfermedad transitoria y otras situaciones en donde las necesidades en cuanto a accesibilidad adquieren mayor protagonismo. La inversión de la pirámide pobla-



*El Libro Verde de la Accesibilidad en España, realizado por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) y el "Institut Universitari d'Estudis Europeus", servirá para elaborar el futuro Plan de Accesibilidad.*



## OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

cional junto al aumento de la esperanza de vida es otra de las razones que hace que el interés aumente dado que las poblaciones envejecidas tienen mayores problemas en movilidad y en la comunicación.

Otra de las áreas que está siendo reconsiderada es la turística con elaboración de rutas accesibles, playas adaptadas, establecimientos sin barreras, lo que contribuye a mejorar un sector de máximo interés económico en nuestro país, aumentando la calidad del turismo.

Asimismo se ha ido introduciendo una concepción más ecológica en el sentido de "humanizar" más las ciudades, respetando el medio ambiente, el nivel de ruidos, limitando el tráfico rodado, en definitiva tratando de que sean más habitables y acogedoras.

Estos cambios en la actitud de la sociedad en su relación con el medio en el que vive, suponen una mayor esperanza en cuanto a la accesibilidad, pero no hay que lanzar las campanas al vuelo ya que es mucho lo que queda por hacer.

### DIAGNÓSTICO DE LA ACCESIBILIDAD

Hasta el momento, la normativa es muy heterogénea en las distintas Comunidades Autónomas y, en general, carece de la suficiente concreción para que sea una realidad.

Parece, sin embargo, existir voluntad política en cuanto a la materialización de un plan integral de accesibilidad. En este sentido, en fechas muy recientes la Secretaría de Estado de Asuntos Sociales anunció la creación de una nueva Ley de Accesibilidad, estando prevista para principios de 2003 la finalización del Plan de Accesibilidad que marcará las políticas en esta materia en los próximos años. Este Plan será elaborado partiendo de un estudio promovido por el IMSERSO Y realizado por el Institut Universitari d'Estudis Europeus de la Universitat Autònoma de Barcelona, previo debate con las comunidades autónomas y diálogo con las organizaciones no gubernamentales.

En este mismo sentido, el Plan de Acción Info XXI puesto en marcha por



*La accesibilidad integral y universal es evaluada de forma positiva por la sociedad en general y por las personas encargadas del diseño de nuestras ciudades, pero la cosa cambia a la hora de las realizaciones prácticas.*

el Gobierno representa el compromiso en el desarrollo de la sociedad de la información para todos, garantizando especialmente el acceso a las nuevas tecnologías a los discapacitados y a las personas mayores. Se ha puesto en marcha el programa "Internet para todos", en el que la incorporación del colectivo de discapacitados constituye el objetivo prioritario.

En cuanto a la tecnología se apoyan proyectos que incluyan el concepto "Diseño para todos", para fomentar que los productos de nuevas tecnologías de la información y comunicación sean accesibles para el mayor número de personas sin necesidad de utilizar adaptaciones especiales.

Recientemente se ha publicado el **Libro Verde de la Accesibilidad en España**, que recoge el estudio más arriba mencionado realizado por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) y el "Institut Universitari d'Estudis Europeus" y que servirá para elaborar el Plan de Accesibilidad.

El diagnóstico por **sectores** que se ofrece en este exhaustivo estudio no es muy halagüeño.

### EDIFICACIÓN

En cuanto a Edificación, tras analizar 499 edificios promovidos entre los años 1995 y 2000, llegan a las siguientes conclusiones:

#### EN EL EXTERIOR:

- Ninguno cumple con los requisitos legales, siendo una causa menor, en muchas ocasiones, lo que los hace inaccesibles: altura en la colocación de botones y buzonos.

- Las zonas de mayor número de barreras son el interior del edificio y la entrada. El espacio exterior del edificio o el de aproximación al mismo plantea menos problemas.

- Más de la mitad o tienen escaleras en la entrada del portal o dentro del mismo.

- Aunque la mayoría de los desniveles en el exterior se resuelven con rampas, éstas están mal DISEÑADAS.

- Los ascensores no acceden al garaje en un 16%, e incumplen los requisitos legales en un 22%.

#### EN EL INTERIOR:

- El mayor problema lo representan los baños. En casi la mitad la puerta de acceso es pequeña, además de los problemas de giro interior y las dificultades en el uso de inodoros, bañeras y lavabos para personas con movilidad reducida.

- El ancho de los pasillos es accesible excepto en zonas de giros.

- Las dimensiones de las cocinas hacen que 2 de cada 10 sean inaccesibles. Lo mismo ocurre con 1 de cada 4 distribuidores.

Posteriormente analizaron **282 edificios de uso público** (hospitales, ambulatorios, institutos de enseñanza, colegios o facultades, ayuntamientos, centros comerciales, bibliotecas, centros deportivos o clubes de jubilados). Estos edificios, que tienen una normativa similar, presentan algunas barreras:



## OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

- Los mostradores son muy elevados.

- El acceso a los aseos es complicado por falta de espacio (giros, puertas). La ejecución de aseos adaptados no está bien resuelta, faltan barras de apoyo, señalización y espacio para acceder al inodoro.

- Los edificios que salen peor parados son los administrativos (en su mayoría evaluaron ayuntamientos). Los más accesibles, los sanitarios; los educativos se sitúan en valores medios.

### EDIFICIOS DE USO PÚBLICO

En cuanto a la evaluación de los **edificios de uso público**, ha salido publicada, en el nº 258 de Marzo de 2002 de "COMPRA MAESTRA", publicación de la OCU, un estudio realizado por los técnicos de la Organización de Consumidores y Usuarios, en el que analizaron el pasado año **143 edificios de uso público** en 12

ciudades diferentes de nuestro país, llegando a los siguientes datos más significativos:

- Más de la mitad tienen problemas de accesibilidad.

- El transporte para desplazarse a los mencionados edificios, sale mejor parado, siendo el 80% de los autobuses de plataforma baja, sin embargo precisarían de rampas extensibles para usuarios de sillas de ruedas.

- El aparcamiento reservado en las cercanías de estos edificios se da solamente en una tercera parte de los mismos y en muchas ocasiones no es respetado por otros conductores.

- Más de la mitad no tienen en sus cercanías pasos de peatones adaptados para el uso de sillas.

La accesibilidad exterior (urbanística y de transporte) concluye el estudio, es mala o muy mala en un 39% de los edificios analizados.

De igual manera **la accesibilidad**

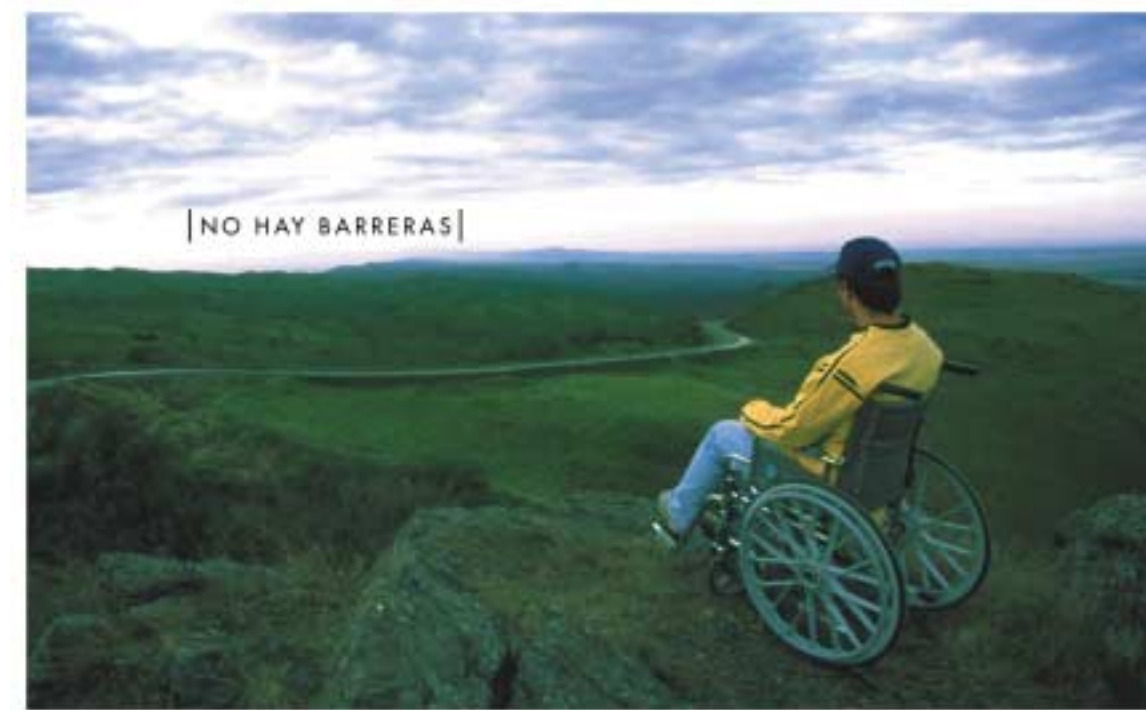
**interior** plantea problemas en un 36% de los edificios analizados. Básicamente debido a la presencia de escalones y la ausencia de alternativas para salvar barreras (rampas, plataformas, ascensores).

El caso de los aseos requiere mención aparte, ya que casi la mitad son inaccesibles para usuarios de sillas de ruedas. Un 17% presentan además problemas que dificultan su utilización (puertas, lavabos, inodoros.)

En el caso de **los trámites** que se realizan en estos edificios uno de cada cuatro plantea dificultades.

### DISCAPACIDAD SENSORIAL

En el caso de las **discapacidades sensoriales** un 47% de los edificios analizados obtiene una mala o muy mala valoración. La gran mayoría no disponía de medios para facilitar la comunicación de personas con sordera (información escrita, carteles que informen sobre el



NO HAY BARRERAS

¿Imaginaste un automóvil especialmente diseñado para ti, con **TECNOLOGÍA** de avanzada, la máxima **SEGURIDAD** y un **DISEÑO** totalmente innovador?...



YA NO HAY MÁS BARRERAS. VIVE LA EXPERIENCIA QUOVIS.

Conoce el QUOVIS en nuestra red de concesionarios.

**BERPA DISEÑO, S.L.**  
C/ BLANCO DE GARRAY, 37  
MADRID, 28012  
Tel.: 91 455 02 37  
Fax: 91 455 02 38

**MICRO CARS '92, S.L.**  
C/TA. HIGUERA DE REI, 179  
SABADEL, 08205  
Tel.: 937 270 240  
Fax: 937 450 222  
C/ LIPDA, 39 - BARCELONA - 08004

**AUTOMOVILES LOPEZ JAEN, S.L.**  
POLI.º RÍO. LOS OJIVARES C/ VILAFORRES,  
2 - JAEN 22009  
Tel.: 923 280 253 F 923 281 324  
Fax: 923 281 280

**CORDORA AUTO LOPEZ, S.L.**  
POLI.º 1A TORRECILO-ARRA. 1A TORRECILO  
CORDORA 14013  
Tel.: 927 221 084/7  
Fax: 927 221 089

**MAJESMA AUTOMOCION GROUP, S.L.**  
C/TA. SEVILLA-MAJADA EM 9,200  
NICALJA DE GUADAJIRA - SEVILLA 41010  
Tel.: 953 630 131  
Fax: 953 630 838

**AINER, S.L.**  
C/ JUAN DE LUIS, 174  
SIBAO 48113 VIZCAYA  
Tel.: 949 264 437

DESCUBRE EL QUOVIS EN  
[www.quovis.net](http://www.quovis.net)  
[www.vexel.es](http://www.vexel.es)  
Tel: 91 515 20 52

**QUOVIS**  
DONDE QUIERAS ESTAR



## OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

trámite en cada mostrador, no digamos ya intérpretes de signos o teléfonos de texto.)

La accesibilidad para personas con deficiencias de visión o ceguera no es contemplada en muchos aspectos: ayudas acústicas, señalizadores con distintas texturas.

En cuanto a las ciudades más accesibles en esta dimensión de "uso público" son por este orden: Pamplona, Barcelona y Murcia, aunque todas ellas tienen algún edificio con deficiencias. Las menos accesibles son por este orden: Salamanca, Madrid y Zaragoza.

### URBANISMO

Volviendo al estudio de la Universidad de Barcelona, en cuanto al sector de **urbanismo**, las principales conclusiones extraídas del trabajo de campo realizado son:

- Imposibilidad de realizar recorridos de más de 500 metros sin encontrar barreras.
- El mal estado del pavimento, aunque menos frecuente, un efecto más negativo en cuanto a accesibilidad.
- Los cambios de nivel y las pendientes se presentan con mayor frecuencia en los cascos antiguos y en ciudades pequeñas.
- En los cascos antiguos se notan las mejoras en los cruces que están en mejores condiciones que en zonas nuevas, debido a la aplicación de los Planes Especiales de Accesibilidad.
- El ancho de las aceras guarda una relación directamente proporcional al nº de habitantes.
- Las ciudades de tamaño medio tienen menos problemas de accesibilidad. Los mayores problemas se dan en núcleos rurales y en ciudades pequeñas.
- Los espacios naturales están aún poco estudiados y regulados.

### TRANSPORTE

Con relación al **transporte** los aspectos más destacados detectados por este estudio son:

- Existe un gran desequilibrio en las condiciones de accesibilidad de los dis-



Las nuevas tecnologías informáticas y de comunicación tienen para el colectivo de personas con discapacidad un carácter más de "herramienta" que de ocio.

tintos medios de transporte. Los más recientes cuentan con soluciones óptimas (tranvías), otros han ido adoptando soluciones que hacen que sean utilizables por las personas con movilidad reducida, pero que aún están lejos de lo óptimo (aviones, taxis) y otros están muy lejos de contar con las condiciones mínimas para que puedan ser utilizados sin depender de otras personas (ferrocarriles, metro).

- Teniendo en cuenta la situación descrita se necesita recurrir a soluciones diversas: accesorios para acceder a trenes, aviones o autocares, servicios municipales o asociativos de transporte, viajes organizados.

- Excesiva dependencia del vehículo particular y de acompañantes en las personas con discapacidad.

- Elevado coste de los desplazamientos en estas personas: Taxi normal o adaptado, adaptaciones en el vehículo.

- Aunque las condiciones de acceso al transporte público han mejorado, para acceder a él hay que superar demasiados obstáculos (aceras, cruces, distancia de la parada) lo que desincentiva su uso.

- El diseño de los autobuses de plataforma baja ha mejorado el acceso para personas con movilidad reducida, pero

presenta problemas para usuarios de sillas de ruedas, debido a problemas técnicos.

- Aunque hay transportes accesibles, como la reciente realización en el metro o trenes de cercanías, fallan las cadenas de accesibilidad: interconexiones o la doble solución origen-destino.

- La inaccesibilidad es muy acusada en transportes interurbanos como el autobús y el ferrocarril. Hay diferencias entre las estaciones ligadas a la antigüedad y tráfico.

- Los costes para hacer accesibles algunos medios de transporte público son elevados y hay que tener en cuenta la rentabilidad para empresas privadas que acometen estos servicios.

### COMUNICACIÓN

En lo relativo a **comunicación** el estudio extrae las siguientes conclusiones:

- Las nuevas tecnologías informáticas y de comunicación tienen para el colectivo de personas con discapacidad un carácter más de "herramienta" que de ocio.

- Los Servicios específicos tales como la Teleasistencia, el Teléfono de Texto, el Centro de Intermediación, aún



## OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

siendo muy necesarios no están lo suficientemente implantados. En algunos casos por desconocimiento (Centro de Intermediación), en otros insuficientemente provistos aunque con gran demanda (Teleasistencia) o caros y con pocas prestaciones en la actualidad (Teléfono de Textos.)

- A pesar del avance de nuevas tecnologías y la mejora que supone para las personas con discapacidad, también demanda de éstas un mayor conocimiento, más formación y capacidad de interacción. La escasa implantación de muchos servicios está a menudo relacionada con falta de conocimiento por parte de los potenciales usuarios y de sus familias.

- Los costes para el usuario son todavía elevados, lo que implica otro problema para un gran sector de población.

### SEÑALIZACIÓN

En cuanto a la **señalización** y su importancia para captar la información en los entornos públicos para todos los ciudadanos y que resulta aún más importante en personas con dificultades para acceder a la misma por edad avanzada o por alguna discapacidad, el estudio evalúa edificios de uso público:

- Las estaciones de transporte son las mejor señalizadas y las que utilizan más letreros luminosos, aunque sólo en un 38% de las mismas, lo que resulta insuficiente teniendo en cuenta su utilidad en determinadas discapacidades. Las condiciones de iluminación de la señalización se pueden considerar como buenas.

- Los mensajes sonoros o bien no existen o tienen una muy baja calidad acústica y carecen de señal sonora previa. Lo que supone un perjuicio en las personas con déficits auditivos y visuales.

### TURISMO Y OCIO

En el sector de **turismo y ocio** el estudio destaca la gran importancia que les confieren las personas con discapacidad a viajar y disfrutar de actividades culturales. La Comisión Europea estima que 8 millones de personas con discapa-

cidad se desplazarían si existieran las condiciones idóneas para ello.

En los últimos años se ha producido un claro aumento de los establecimientos adaptados, pero con escaso criterio técnico. En las guías turísticas un 18,5% de los más de 10.000 hoteles se declaraban accesibles, un 20% de los camping y un 4% de las casas rurales. Tras realizar las oportunas comprobaciones, concluyen que sólo un 8% de hoteles (de los más lujosos) son accesibles para personas en silla de ruedas de forma autónoma y un 55% para usuarios de muletas en lo estrictamente referido a entrada, hall, ascensor y habitación. El estudio califica como "calidad" alta de la accesibilidad ofrecida a sólo una tercera parte del 8% accesible a los usuarios de silla de ruedas y que se concreta en otras instalaciones como restaurante, cafetería, aseo público, parking y sala de descanso y de reuniones.

### OCIO Y CULTURA

En cuanto a las características de la oferta de **ocio y cultura**, a partir de información recogida de varias fuentes, detectan los problemas que a continuación se relacionan:

- Los aseos son inaccesibles en una abrumadora mayoría, lo que reduce

mucho la oferta en lugares donde debe permanecerse varias horas.

- Las taquillas con una altura excesiva es también problema muy común.

- Un número considerable de cines adapta parte de sus instalaciones pero al no hacerlo de forma completa ofrecen una solución discriminatoria.

En este diagnóstico global de la accesibilidad fruto de la colaboración entre el IMSERSO y el "Institut Universitari d'Estudis Europeus", se realizó una encuesta sobre el Uso de Nuevas Tecnologías y Servicios de Telecomunicación por las Personas con Discapacidad y Mayores. En el N° 132 de Enero y Febrero de *MinusVal* (Págs. 35-38) se recoge un resumen de los principales resultados, por lo que no se incide más en estas páginas.

### PLANIFICACIÓN FLEXIBLE

El estudio muestra que si no o se planifica de forma flexible y coordinada estas cadenas suponen en la realidad eslabones sueltos.

Este modelo considera además otros condicionantes que afectan a muchas personas. En concreto a las personas con dificultades sensoriales o cognitivas la facilidad para acceder a la información para realizar viajes o desplazamientos y durante los mismos. Para las personas

## CADENAS DE ACCESIBILIDAD

El estudio hace un detallado y muy interesante análisis dinámico de las **cadenas de accesibilidad**, que introduce nuevas dimensiones al concepto de accesible, como el tiempo y la compatibilidad de acciones.

Los principales eslabones de las cadenas quedan resumidos como sigue:

- 1.- **Conexión vivienda** → **espacio público**: Salir desde el portal a la calle.
- 2.- **Conexión espacio público** → **Infraestructura de acceso al transporte**: Itinerario peatonal por el espacio urbano hasta llegar a la estación de acceso al transporte público.
- 3.- **Conexión parada o estación** → **vehículo** → **parada o estación**: acceso al vehículo, desplazamiento a bordo y descenso del vehículo.
- 4.- **Conexión infraestructura de acceso al transporte** → **espacio público y destino**: desplazamiento en las estaciones y paradas del transporte público hasta acceder al espacio público y un destino final.



La accesibilidad exterior (urbanística y de transporte) según el presente estudio, es mala o muy mala en un 39% de los edificios analizados.

con problemas de movilidad la facilidad para acceder a sistemas o servicios de uso público en estaciones, paradas, edificios públicos o entorno urbano o en el interior de los vehículos.

Mediante una encuesta realizada a usuarios con discapacidad, se obtienen los resultados que a continuación se resumen.

- Las dificultades aumentan con la lejanía del domicilio sobre todo en personas afectadas de ceguera y de deficiencia mental.

- En el caso de los viajes, las mayores dificultades se dan en el paso de la estación al vehículo, seguidas por las originadas por el descenso del vehículo a la estación, siendo los más perjudicados los usuarios de silla de ruedas.

- El movimiento en el interior del vehículo es el que menos dificultades presenta, opinión en la que coinciden los

dos grupos más numerosos de personas encuestadas afectados por deficiencias visuales y del sistema nervioso.

- Estas cadenas de accesibilidad dependen mucho del tipo de discapacidad que se padezca, pero también hay que considerar el marco social, económico e institucional que puede romper los eslabones.

#### CONCLUSIONES

Si bien se observa un profundo cambio de actitudes en cuanto a la relación del hombre con su medio, en el sentido de hacerla más respetuosa, cómoda y armoniosa, introduciendo conceptos ecológicos y de facilitación en todo lo diseñado, aún queda mucho por hacer. En este sentido el concepto de accesibilidad ha ido modificándose a lo largo del tiempo, partiendo de un tímido inicio de con-

cienciación social sobre las barreras arquitectónicas hasta llegar al concepto actual de accesibilidad global. Asimismo, el desarrollo científico y tecnológico introduce avances en la accesibilidad con aumento de la autonomía en la movilidad y con sistemas de control de entorno. Vinculados al avance informático y a Internet se abren vías de acceso a la educación, servicios de teleayuda, teleasistencia y teletrabajo.

La accesibilidad integral y universal es evaluada de forma positiva por la sociedad en general y por las personas encargadas del diseño de nuestras ciudades, pero la cosa cambia a la hora de las realizaciones prácticas.

Sin embargo es de destacar la existencia de voluntad política para el cambio, como ya se ha mencionado en este artículo, sin duda en buena parte, motivada por el envejecimiento de la población y el aumento de la concienciación social en el sentido de humanizar las ciudades, facilitar el estilo de vida para todos introduciendo el criterio de diseño útil.

#### REFERENCIAS Y FUENTES UTILIZADAS

– *Plan de Accesibilidad, ACCEPLAN*. Libro Verde de La Accesibilidad en España. Diagnóstico de situación y bases para elaborar un plan integral de supresión de barreras. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. M<sup>o</sup> de Trabajo y Asuntos Sociales. Institut Universitari D'Estudis Europeus. Universitat Autònoma de Barcelona. Año 2002.

– *ACCESIBILIDAD PARA TODOS*. En: *OCU Compra Maestra*. Marzo 2002, N<sup>o</sup> 258, págs. 10-15. OCU ediciones S.A. Madrid.

– *NUEVAS TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIÓN*. En: *Minusval* N<sup>o</sup> 132. Enero-Febrero de 2002. Edita: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Madrid.



## Estudios y Publicaciones



CIUDAD PARA TODOS

El libro se centra en una serie de pautas para realizar planes en las ciudades con el objetivo de adaptar la misma a las necesidades de todos los ciudadanos. En este sentido, expresa la política, la legislación y la infraestructura y apunta las tendencias de futuro de las ciudades.

Título: "De la ciutat sense barreres a la ciutat per a tothom".  
Autor: Francesc Aragall i Clavé.  
Editorial: Diputació Barcelona.



FORMACIÓN PROFESIONAL EN ESPAÑA

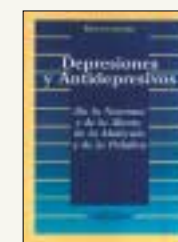
El estudio recoge la introducción, el análisis de los consejos de las Comunidades Autónomas y los planes de Formación Profesional.

Título: "Consejos y programas de Formación Profesional en España".  
Autor: Francisca María Arbizu Echávarri.  
Editorial: Instituto Nacional de Empleo, INEM.

#### DIAGNÓSTICO SOBRE ACCESIBILIDAD EN ESPAÑA

Trabajo de investigación realizado conjuntamente por el IMSERSO y el Instituto Universitario de Estudios Europeos de la Universidad Autónoma de Barcelona. El objetivo consiste en realizar una diagnóstico del estado de la accesibilidad en España, con el fin último de establecer las bases para la realización de un futuro Plan Integral de Acción. Este documento pretende difundir, compartir y discutir públicamente la situación de la accesibilidad en España, los instrumentos y políticas puestos en marcha en los últimos años para su promoción y las necesarias reformas o nuevas iniciativas para avanzar en la supresión de barreras de todo tipo.

Título: "Libro Verde de la Accesibilidad en España". Diagnóstico y bases para elaborar un plan integral de supresión de barreras.  
Autor: Fernando Alonso López.  
Editorial: IMSERSO e Institut Universitari D'Estudis Europeus.



COMBATIR LA DEPRESIÓN

Un libro que abarca en sus 24 capítulos actualizados los aspectos clínicos, sociológicos, biológicos, psicológicos, farmacológicos y terapéuticos de la depresión y describe sus características en niños, adolescentes y adultos mayores y los entrecruzamientos con las psicosis y la patología fronteriza.

Título: "Depresiones y antidepresivos".  
Autor: Sergio L. Rojtenberg.  
Editorial: Médica Panamericana.



ANÁLISIS SOBRE LA MUJER Y LA DISCAPACIDAD

La obra que se presenta contiene aportaciones teóricas sobre la teoría feminista y el modelo social de la discapacidad.

Título: "Mujer y discapacidad: una análisis pendiente".  
Autor: Gobierno del Principado de Asturias.  
Editorial: Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias.



DEBATE SOBRE UN ENVEJECIMIENTO FELIZ

Este texto aporta algunos elementos para colaborar en un envejecimiento activo, creativo y feliz, oponiéndose a la antigua visión del envejecimiento como sinónimo de enfermedad, destacando los espacios educativos dirigidos a las personas mayores.

Título: "Grupos de debate para mayores. Guía práctica para animadores".  
Autor: M<sup>a</sup> Rosario Limón y Juan A. Crespo.  
Editorial: Narcea.



POLÍTICAS INTEGRADORAS

Esta publicación difunde diversos acercamientos a la realidad de la situación de la integración social de los inmigrantes en nuestro país, facilitando el diseño de políticas activas integradoras que facilitan la convivencia intercultural entre españoles e inmigrantes.

Título: "La voz de los inmigrantes".  
Autor: Juan Díez Nicolás y María José Ramírez Lafita.  
Editorial: IMSERSO.



## OBSERVATORIO DE LA DISCAPACIDAD

### WEBS RECOMENDADAS

#### MERC@DIS

<http://www.mercadis.com>

Merc@dis, Mercado de empleo para personas con discapacidad, es una iniciativa de la Fundación Telefónica que tiene como principal objetivo el mantenimiento de un sistema informático soportado en Internet para el intercambio de información relacionada con el trabajo y la discapacidad, creando un mercado laboral en la red en el que confluyen ofertas y demandas de empleo.

En la página de inicio del *site* que, por otra parte, cumple con las pautas elaboradas por la Iniciativa de Accesibilidad en la Web del World Wide Web Consortium, el usuario/-a además de poder acceder a las distintas secciones que lo conforman (Bolsa de Empleo, Centro de Servicios, Formación, Noticias, Foros,...) encontrará noticias de actualidad destacadas relacionadas con las actividades de Merc@dis, distintos enlaces recomendados dentro



y fuera del sitio y un reseñable apartado sobre las últimas ofertas de empleo registradas en la web.

El núcleo central del sitio es la **Bolsa de Empleo**; para su utilización tanto los demandantes de empleo como las empresas, deben registrarse previamente en Merc@dis; distintos criterios de búsqueda facilitan a unos y a otros bien el acceso a las ofertas, bien a las demandas de empleo previo registro, en este caso, de un formulario/currículum.

Destacar igualmente la entrada a **Centro de Servicios**, sección que ofrece, por un lado, información sobre aquellas personas que han emprendido su actividad profesional como autónomos, brindando la posibilidad a aquellos que quieran registrarse en la sección, de un lugar en el que puedan ser conocidos; por otro lado da a conocer las actividades y productos de los Centros Especiales de Empleo registrados en Merc@dis.



**Coordinadora de Tallers per a Minusvàlids Psíquics de Catalunya**  
<http://www.lacoordi.com>

Colaboradora en el proyecto de Merc@dis, la web de esta asociación que agrupa un conjunto de Centros Ocupacionales y Centros Especiales de Empleo, y que tiene como finalidad la integración laboral y social de las personas con disminución psíquica, ofrece información (localización, actividades, ...) de las entidades asociadas, accediéndose a la misma por medio de una eficaz herramienta de búsqueda, bien directamente por Entidad, bien por ámbito geográfico (comarca o provincia).

Además de los tradicionales apartados de **Noticias** y **¿Quiénes somos?** de este tipo de páginas, resaltar la información de las últimas 15 jornadas.



**Confederación Empresarial Española de Economía Social (CEPES)**  
<http://www.cep.es>

Participante igualmente en el proyecto de Merc@dis, CEPES es una organización empresarial de ámbito estatal constituida en 1992 y de carácter confederal e intersectorial que opera en el ámbito de la Economía Social.

*La web, de la que se dispone de una versión sólo texto, es eminentemente informativa, estructurándose a partir de seis entradas desde las que accedemos a información sobre los miembros de la Confederación (CERMI, Fundosa y ONCE entre otros), concepto de economía social, publicaciones y eventos, enlaces.*

Especial mención merece el acceso a **Infofer**, Servicio de Información CEPES, en donde el interesado puede encontrar información actualizada sobre Ayudas, etc.



**Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con retraso mental (FEAPS)**  
<http://www.redsorda.org>

La página de inicio de la web de FEAPS facilita un acceso rápido a información de primera mano, como son un directorio de las entidades de la Confederación (Federaciones y Asociaciones) y un bloque de noticias y agenda sobre las actividades a realizar o realizadas, englobadas bajo el título de **FEAPS al día**.

*Luego la navegación sobre el sitio se realiza accediendo a cada una de las seis entradas habilitadas:*

**Identidad, Miembros, Programas, Servicios, Publicaciones, Documentos y Congreso virtual.**

*(Webs seleccionadas por Javier Salazar Murillo)*



# Noticias

NACIONAL

## SUMARIO

### NACIONAL / 49

Luz verde a la nueva Reforma fiscal ..... 49

Convocatoria de subvenciones del IRPF a ONGs ..... 51

VII Jornadas Nacionales de APETO ..... 52

Acceso al empleo público de las personas con discapacidad .... 53

### AUTONOMÍAS / 54

Pacto por la seguridad vial en Castilla-La Mancha ..... 54

II Jornadas de AEXPAINBA ..... 55

Estudio sobre Accesibilidad en cines y teatros andaluces .... 56

### AGENTES SOCIALES / 57

Convenio CNSE-IMSERSO por la Formación de intérpretes de Lengua de Signos ..... 57

COCEMFE y FEDISFIBUR, colaboración en materia de empleo ..... 58

Premio FIAPAS 2003..... 58

### EUROPA / 59

Sistemas de contención contra la siniestralidad ..... 59

### IBEROAMÉRICA / 60

Educación para jóvenes con necesidades educativas especiales en Venezuela ..... 60

### RESTO DEL MUNDO / 61

Explotación laboral infantil en el mundo, denuncia de la OIT ..... 61

### DEPORTES / 62

Jornada sobre Deporte Adaptado en la Semana de Puertas Abiertas del CEAPAT ..... 62

El nuevo IRPF beneficiará a personas con discapacidad, trabajadoras con hijos y familias con rentas bajas, entre otros colectivos

## Luz verde a la segunda Reforma Fiscal del Gobierno

*El nuevo anteproyecto de ley de reforma del IRPF aprobado por el Consejo de Ministros, reducirá la factura tributaria de todos los contribuyentes en el ejercicio del próximo año. En especial, los declarantes con discapacidad o familias que convivan con ellos.*

### MADRID / MINUSVAL

Esta reforma del IRPF que entrará en vigor en la Declaración de la Renta de la primavera del 2003, fija el mínimo personal en 3.400 euros para todos los declarantes, a la vez que rebaja sus tarifas en tres puntos, con porcentajes comprendidos entre el 15% y el 45%, frente al 18% y 48% actuales.

### PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El contribuyente con discapacidad aumenta su mínimo vital actual, fijado en 3.306 euros, hasta pasar a 5.109 euros en los casos de discapacidad comprendida entre 33%, y 65%, y a 6.912 euros por encima de este último porcentaje. Sin embargo, el año que viene el mínimo personal del colectivo con discapacidad se igualará al del resto de los contribuyentes, que subirá con esta reforma.

La primera reducción en IRPF para este colectivo es de 2.000 euros frente a los 1.800 actuales, para aquellos con minusvalía comprendida entre 33 y 65%, reducción que llegará a los 5.000 euros si el grado



de minusvalía es superior, y de idéntica proporción entre el 11% y el 38%, en el grupo de Ascendientes y Descendientes, según grado de minusvalía.

Por el concepto de Rendimientos por Trabajo, el descuento aplicado llega a los 2.800 euros para el tramo de discapacidad entre el 33 y el 65 por ciento, frente a los 1.690 euros actuales, hasta alcanzar 6.200 euros si este tramo está por encima del 65% de discapacidad.

Entre las ventajas fiscales la novedad es una reducción por Asistencia, fijada en 1000 euros para mayores de 65 años. Y en esa línea, destacar la deducción en Gastos Sanitarios de 500 euros a los beneficiarios con un máximo del 65 por ciento de discapacidad y que se eleva a

1.000 euros por encima de este último porcentaje.

### OTRAS MEDIDAS

La reforma del tributo pretende favorecer a las familias y fomentar el crecimiento de la natalidad, al aumentar las reducciones por hijos en la base imponible y de forma progresiva a partir del segundo hijo, con una deducción de 1.500 euros, una rebaja positiva para el bolsillo de las familias que podrán deducir por el tercer hijo 2.200 euros y otros 100 euros más, por el siguiente.

Y para reforzar el Plan de Conciliación de la vida Laboral y Familiar, la reforma prevé pagar 100 euros mensuales a las madres trabajadoras, por cada hijo menor de tres años o

(Sección coordinada por Mabel Pérez-Polo)

## NOTICIAS/NACIONAL

la posibilidad de percibir de una vez la cantidad de 1.200 euros anuales. Asimismo, tendrán reducciones por concepto de asistencia los mayores de 65 años, y por rendimientos de trabajo, las rentas más bajas y por rentas del trabajo irregular, generadas en más de dos años.

La reforma que supondrá para la mitad de los contribuyentes una reducción en tribu-

tación del 38 % respecto al 2002, contempla el incremento del límite anual en las aportaciones a planes de pensiones hasta 8.000 euros frente a los 7.212 del actual IRPF; se podrán aplicar deducciones en los seguros y se intentará incentivar el mercado de alquiler. Estas, son en suma, algunas de las modificaciones de esta segunda reforma fiscal del Ejecutivo.

### Reducción por discapacidad

Reducción	Actual (1999)	Nuevo (2003)	Incremento	%
<b>Declarante</b>				
Discap. entre 33% y 65%	1.800	2.000	200	11%
Discap. mayor de 65 %	3.600	5.000	1.400	38%
<b>Ascendientes y descendientes</b>				
Discap. entre 33% y 65%	1.800	2.000	200	11%
Discap. mayor de 65 %	3.600	5.000	1.400	38%
<b>Por rendimientos de trabajo</b>				
Discap. entre 33% y 65%	1.690	2.300	1.110	66%
Discap. mayor de 65 %	2.817	6.200	3.383	120%
<b>Gastos sanitarios</b>				
Discap. entre 33% y 65%	-	500	500	-
Discap. mayor de 65 %	-	1.000	1.000	-
<b>Asistencia</b>				
Discap. mayor de 65 %	-	1.000	1.000	-

### Reducción media de la cuota a pagar por el IRPF

Renta gravada (pts)	Renta gravada (€)	% Contribuyentes	% Reducción
Hasta 2 millones	Hasta 12.020	55,60	38,14
De 2 a 3 millones	De 12.020 a 18.030	18,52	18,41
De 3 a 5 millones	De 18.030 a 30.050	17,16	10,51
Más de 5 millones	Más de 30.050	8,72	6,39

### Reducción general por hijos

Reducción	Actual (1999)	Nuevo (2003)	Incremento	%
Primer hijo	1.200	1.400	200	16%
Segundo hijo	1.200	1.500	300	25%
Tercer hijo	1.800	2.200	400	22%
Cuarto y siguientes	1.800	2.300	500	27%

### Reducción por hijos menores de tres años

Reducción	Actual (1999)	Nuevo (2003)	Incremento	%
Por cuidado de cada hijo	300	1.200	900	75%
Pago mensual para madres trabajadoras	-	100	-	-

### Pensionistas

Reducción	Actual (1999)	Nuevo (2003)	Incremento	%
Para asistencia a mayores de 75 años	-	1.000	-	-
Para mayores de 65 años	-	800	-	-

## Cartas al director

### SÍNDROME POSTPOLIO

Yo no sé si soy víctima del síndrome postpolio o de la edad; padecí la parálisis infantil de la que quedé estupendamente. La disimetría ocasionada pude compensarla con un zapato de tacón, normal, de unos 7 cms del que no puedo prescindir.

Con 51 años visité a un traumatólogo, que me llevó a quiró-

fano, decapitándome el segundo metatarsiano en el pie afectado y en el sano. Con lo cual, el problema del pie cavo de nacimiento –agravado por el uso continuo de tacón– resta toda estabilidad por no poder poner el pie en el suelo ni encontrar el calzado idóneo. Todo esto, por la falta de movilidad, conlleva una incomunicación social, en estos momentos mi mayor problema, pues he sido una persona muy activa.

El no poderme desplazar a lugares donde poder desarrollar cualquier actividad canalizadora (Cáritas, Manos Unidas, lugares de ocio, etc.) está atacando todo mi sistema nervioso –ya deficiente por la acción vírica de la “polio”– y hay muchos ratos que creo enloquecer.

Sé que sería una utopía encontrar un lugar de residencia, en plan interno, donde asumir la responsabilidad de cualquier tra-

bajo que no precisase la acción de pies y piernas, porque no podría resistir, por el momento, un geriátrico en plan pasivo...

Y sin embargo pienso que mayores y discapacitados físicos podemos todavía colaborar y ser útiles a la sociedad, en que pese a leyes y promulgaciones de todo tipo, continuamos marginados.

**C. D. C.  
Alicante**

## Convocatoria de Subvenciones I.R.P.F. 2002 a ONGs



MADRID / MTAS

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales convoca la concesión de subvenciones a organizaciones no gubernamentales y entidades sociales para financiar programas de cooperación y de voluntariado social destinadas a paliar

situaciones de necesidad y/o marginación de personas y colectivos en situación de desigualdad social, así como a actividades de solidaridad para cubrir necesidades de interés general.

Entre los trece colectivos beneficiados por la distribución de los recursos para "otros fines de interés social" del Impuesto

sobre la Renta de las Personas Físicas del 2002, está el de Personas con Discapacidad. Las entidades relacionadas con este colectivo podrán desarrollar con estas subvenciones tres tipos de programas: Atención personal y Vida Autónoma; Promoción y Adecuación de centros residenciales, Viviendas Tuteladas y Centros de Atención; Apoyo a familias con personas con discapacidad a cargo.

Los otros colectivos perceptores son Infancia y Familia; Jóvenes; Mujeres; Personas Mayores; Personas con problemas de Dependencia; Pueblo gitano; Migrantes solicitantes de Asilo; Refugiados y Desplazados; Personas afectadas por el VIH/Sida; Personas Reclusas y Ex Reclusas; Inclusión social; Promoción

del Voluntariado y Fondo destinado a paliar situaciones de Emergencia social.

A estas ayudas pueden acceder las ONGs y entidades sociales sin ánimo de lucro legalmente constituidas cuyo ámbito de actuación sea estatal, así como aquellas entidades con propuestas de proyectos de ejecución en sus respectivos ámbitos territoriales y que estén directamente relacionados con los programas de interés general definidos en la convocatoria.

Quedan excluidos las entidades de derecho público, los partidos políticos, las universidades, los colegios y otras entidades con análogos fines específicos y naturaleza.

## Premio especial para discapacitados en el concurso literario del INJUVE

Enmarcado en la III Campaña para la prevención de trastornos alimentarios

MADRID / MTAS

Qué me cuentas? La juventud escribe palabra con salud" concurso del INJUVE, es el nombre de este certamen en el que el Instituto de la Juventud invita a los jóvenes con edades comprendidas entre los 10 y 18 años a escribir historias sobre el tema de la salud para conocer sus diferentes puntos

de vista en esta materia, siendo el plazo límite para presentar los trabajos el 30 de mayo.

Los participantes con discapacidad pueden optar en este certamen a un galardón especial. Igualmente se otorgará un premio especial a los centros o asociaciones o entidades a los que pertenezcan los primeros premiados/as.

La dotación de los premios que otorga el Jurado por cate-

goría (de 10 a 12 años, de 13 a 15 años y de 16 a 18 años) consiste en equipos informáticos.

El concurso que se integra dentro de la III Campaña de Comunicación para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) puesta en marcha por el INJUVE, contó en el pasado año con la participación de 1.700 jóvenes de todo el ámbito nacional.

## Constitución de la Subcomisión parlamentaria sobre discapacidad

El organismo recientemente constituido en la Cámara Baja tiene como objetivo hacer un diagnóstico adecuado sobre la discapacidad en España. Un reto para los representantes de todos los partidos del Congreso de Diputados centrados en debatir asuntos puntuales como la reforma de la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI) de 1982; el Estatuto Patrimonial del Discapacitado o la supresión integral de barreras, entre otros. Las conclusiones de la Subcomisión se recogerán en enero de 2003, Año Internacional de las Personas con Discapacidad.

## VII Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional en el IMSERSO

**Experiencia y calidad en terapia ocupacional**

*Ser un punto de encuentro para los profesionales de esta disciplina y tratar los temas clave, las novedades y las experiencias fue el objetivo de la VII convocatoria de las Jornadas Nacionales de Terapia Ocupacional, organizadas por la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO).*



**MADRID /**  
ALEXANDRA GASTÓN DE IRIARTE

El acto inaugural fue presidido por la Consejera de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, Pilar Martínez, quien subrayó el gran valor social de los terapeutas ocupacionales, profesionales que trabajan para conseguir la autonomía y la integración de las personas en todos los aspectos de la vida.

Junto a ella, José Carlos Baura, subdirector general de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO, reiterando el apoyo y la voluntad de este Instituto de participar en este tipo de iniciativas; Luis Bohigas, director general de Planificación Sanitaria; Francisco Ferré, jefe de Salud Mental de la Consejería de Sanidad de la

Comunidad de Madrid; acompañados todos por Ana Vicente, presidenta de APETO.

**INVESTIGACIÓN**

Sarah Averbuch del Centro de Rehabilitación de Loewenstein de la Universidad de Tel-Aviv, (Israel) señaló la importancia de la investigación –basada en la evidencia– en la práctica clínica de la terapia ocupacional (T.O.), tema principal de su intervención, en la que presentó la batería LOTCA, desarrollada por ella junto a otros terapeutas ocupacionales, con el objetivo de evaluar las habilidades cognitivas básicas de los pacientes con lesiones cerebrales.

La Terapia Ocupacional en Psiquiatría fue la base de la mesa redonda donde se expusieron las diferentes experiencias

en este campo, a la que siguieron las mesas redondas sobre “Atención Domiciliaria”, uno de los puntos clave para los terapeutas ocupacionales, “La T. O. en Asociaciones de discapacitados” e “Investigación en T. O.” que contaron con la participación de terapeutas ocupacionales de Centros y Universidades de España, y las conferencias sobre “T. O. y el Psicoanálisis” “Mujer, Drogas y T. O.” y “Competencia comunicativa en el terapeuta ocupacional” a cargo de María Peñafiel de la Escuela Europea La Salle.

Como conclusión a este foro de debate que clausuró Ana Vicente, Monserrat Rincón de

APETO subrayó la importancia de la introducción del modelo de calidad que se está instaurando en todos los Centros y Universidades públicos y privados.

**Conclusiones**

- Incremento de la demanda de tratamientos de máxima calidad en el área sanitario, con influencia directa en T.O. .
- El terapeuta ocupacional debe basarse en la evidencia durante la práctica clínica, sin olvidar teorías ni experiencia.
- El profesional debe tener características y requisitos previos para dedicarse a la terapia y desarrollar actitudes que favorezcan la relación terapéutica con el paciente, así como favorecer y manejar las relaciones con el paciente, su familia y demás profesionales.

**Estudio de Anomalías Congénitas**

La investigación epidemiológica, la genética clínica y la citogenética clásica y molecular serán las líneas de trabajo de la recientemente creada Unidad para el Estudio de Anomalías Congénitas que dirigirá la profesora María Luisa Martínez Frías, hasta ahora directora del Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas (EMC).

La nueva Unidad con sede en el Instituto de Salud Carlos III, (Ministerio de Sanidad y Consumo) pretende favorecer y estimular el desarrollo de las actividades de investigación y de prevención del EMC con

probada y larga trayectoria investigadora de 25 años. Se configura como centro de referencia para la formación de los futuros especialistas en Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Para continuar con la línea actual, seguirán abiertos los dos Servicios del EMC: Servicio de Información Telefónica sobre Teratógenos Español (SITTE), y el Servicio de Información Telefónica para la Embarazada (SITE).

La Unidad fue creada por convenio firmado entre Antonio Campos, director general del Instituto de Salud Carlos III, y Rafael Puyol, Rector de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

# Acceso al empleo público de las personas con discapacidad

*El autor manifiesta su opinión sobre la participación de personas con discapacidad en los procesos selectivos de las diversas Administraciones Públicas, y el establecimiento de las puntuaciones de corte para superar los ejercicios.*

**MADRID / ANDRÉS  
FERNÁNDEZ-CUERVO ARROYO**  
Jefe de Área de Políticas  
Sectoriales (MAP)

Desde 1989, año en que comienza a aplicarse en las convocatorias de pruebas selectivas de la Administración del Estado, la reserva de plazas para personas con discapacidad de grado igual o superior al 33 por 100, creada por la Disposición adicional decimonovena de la Ley 23/1988, lo normal era que tales plazas se reservaran exclusivamente en las convocatorias para ingreso por el sistema de acceso libre. Esta situación persistió hasta 1995 en que, probablemente como resultado de la congelación de las Ofertas de Empleo Público, el Ministerio de Administraciones Públicas efectúa un relevante cambio de óptica, extendiendo la citada reserva también a las convocatorias para acceso a la Función Pública por el sistema de promoción interna.

En el ámbito autonómico, algunas CC.AA. han establecido la posibilidad de celebración de convocatorias independientes dirigidas, exclusivamente, al colectivo de personas con discapacidad.

## ESCASO APROVECHAMIENTO

En cualquiera de los citados ámbitos, estatal y autonómicos, destaca, con la perspectiva de



*En las Administraciones Públicas está implantado el uso del ordenador, eficaz para personas con discapacidad.*

los años transcurridos, el escaso aprovechamiento del cupo de plazas reservadas por parte de las personas con discapacidad participantes en las pruebas de selección. Buena parte ello se ha debido a la carencia de Instrucciones o Guías de Buenas Prácticas elaboradas por las Unidades de Función Pública que dirigen y orientasen la acción de sus Tribunales y Comisiones de selección, los cuáles, con sus decisiones, han convertido muchas veces en papel mojado la intención del legislador al crear el cupo de reserva para personas con discapacidad. De otro lado, tales Instrucciones habrían contribuido a acotar a sus estrictos términos el principio de discrecionalidad técnica de los

referidos órganos de selección.

## REGLAS

Las plazas del cupo de reserva son plazas cuya cobertura se sustrae del sistema de acceso correspondiente (libre o promoción interna) y "se reservan" para ofrecerse a los aspirantes que, solicitando voluntariamente participar por tal cupo y que teniendo una discapacidad de grado igual o superior al 33 por 100, superen las pruebas selectivas. Por ello, los aspirantes del cupo de reserva compiten únicamente entre sí -y no con el resto- para el acceso a tales plazas.

El órgano de selección debe fijar para cada uno de los ejercicios de las pruebas selectivas un mínimo absoluto, común a todos los sistemas de acceso, por debajo del cual no se puede superar el ejercicio cualquiera que sea el sistema de acceso por el que se participe o el número de plazas asignados a cada sistema de acceso. Pero, fijado tal mínimo absoluto, el punto de corte para superar el ejercicio no tiene por qué ser el mismo para cada sistema de acceso. Lo normal es que el punto de corte sea distinto para cada sistema de acceso, e inferior, en el caso del cupo de reserva para personas con discapacidad. Ello es

así porque cada sistema tiene sus propias plazas y su propio contingente de participantes.

El cupo de plazas reservadas no da derecho a cubrir tales plazas cualquiera que sea el nivel de conocimientos, aptitudes o habilidades acreditados. Pero, al establecerse una puntuación de corte específica para el cupo de reserva de discapacitados, sus participantes pueden superar cada ejercicio del proceso selectivo con puntuación distinta a las determinadas para los restantes sistemas de acceso (libre o promoción interna), por no existir competencia entre ellos y no ser en ningún caso su puntuación de corte inferior al mínimo absoluto fijado.

En todo caso, la selección de los participantes por el cupo de reserva habrá de hacerse separadamente de la de los otros sistemas de acceso y en relación con sus propias puntuaciones de corte.

Una actuación diferente a la expuesta supone no sólo no realizar la tarea de remoción de obstáculos implícita en el texto constitucional y en la ley, sino que hace inservible en la práctica el establecimiento del cupo de plazas reservadas.

Para concluir, baste señalar que hasta las Fuerzas Armadas han establecido baremos diferentes para hombres y mujeres en las pruebas físicas de sus procesos selectivos, frente a la discriminatoria situación anterior. En efecto, de acuerdo con la doctrina del Tribunal Constitucional, por discriminación debe entenderse la distinción arbitraria, la diferencia de tratamiento jurídico cuando carezca de una justificación objetiva y razonable, siendo procedente y no discriminatoria la desigualdad de trato para situaciones desiguales.

(1) Véase al respecto la **STC 269/1984**, de 3 de octubre.

Convenio de colaboración para desarrollar un plan de seguridad en la carretera

## Pacto por la seguridad vial

Reducir el número de accidentes de carretera en Castilla-La Mancha mediante la puesta en marcha de un Plan Integral de Seguridad Vial es uno de los objetivos del acuerdo firmado entre la Junta de Comunidades de dicha Comunidad y la Asociación Española de la Carretera (AEC).

MADRID / ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LA CARRETERA

Con la ratificación de este acuerdo, Alejandro Gil, Consejero de Obras Públicas de dicho organismo autonómico y el presidente de la AEC, Víctor Montes, suscribieron un protocolo de colaboración como punto de partida de unos trabajos que culminarán con una campaña de sensibilización para mejorar la seguridad vial en la comunidad castellano-manchega.

### OBJETIVOS

Con esta medida se pretende reducir el número de accidentes



y concienciar a los peatones y conductores de la responsabilidad que conlleva la utilización de estas vías, así como conocer de primera mano, las experiencias de los castellano-manchegos en las carreteras de la región respecto a las de otras autonomías y sondear sus opiniones para optimizar la seguridad vial y evitar la siniestralidad. Una participación ciudadana activa bajo el lema "Con tu opinión, vamos a mejorar la seguridad vial", y cuya metodología de trabajo se articula en torno al análisis de la

percepción del usuario en cuanto a puntos débiles, carencias mejoras etc..., el análisis técnico mediante estudios técnicos para plantear nuevas líneas de actuación y fusión de información que llevará a la elaboración de la Propuesta de Estructura del Plan Estratégico de Seguridad Vial para esta autonomía. Un Plan con tratamiento novedoso del tema de la accidentalidad con medidas para el viario pero también para la seguridad del vehículo y actividades para mejorar el comportamiento de los usuarios de las carreteras.

La campaña se preparará durante ocho meses para concluir con el Pacto por la Seguridad Vial que podría ser presentado a finales de diciembre de 2002.

La actuación del organismo autonómico se concentra en inversiones en nuevas y mejores carreteras y en campañas de sensibilización. En este sentido, el Gobierno Regional, que valora la seguridad vial de forma prioritaria, ya está elaborando el III Plan Regional en esta materia en Castilla-La Mancha.

## Barreras universitarias para los sordos

Alertan en Santiago sobre la "imposibilidad" de que los sordos estudien en la Universidad. El profesor de Derecho Civil, Julio Iglesias afirmó en esta universidad sobre la "terrible barrera" que sufren los sordos para cursar estudios superiores, hasta el punto de que sólo se tiene constancia de un alumno sordo en el sistema universitario gallego.

A CORUÑA / MANUEL GUISANDE  
CORRESPONSAL

El profesor señaló que los sordos soportan una situación "irreal" en pleno siglo XXI, en un contexto histórico en el que incluso se está avanzado en la inserción de otros colectivos y minorías. Como ejemplo citó que en las comunidades autónomas con lenguas propias ya se pueden recibir clases en estos idiomas, mientras que el lenguaje de signos (LSE) para las personas



sordas ni tiene status legal, ni existe en el ámbito universitario. Hizo alusión al colectivo de ciegos, que cuenta con una mayor representación en las aulas y dispone de apoyos, de libros en braille o grabaciones, facilitados por la ONCE.

Iglesias subrayó que es preciso definir los mecanismos necesarios para que los sordos puedan acudir a la universidad en igualdad de condiciones, por lo que indicó que una medida básica sería la puesta a disposición de los campus de suficientes traductores de LSE para conformar grupos de personas sordas. Es una "cuestión puramente de recursos". Los fondos necesarios deberían ser habilitados desde las administraciones autonómicas.

## Atención gratuita para discapacitados físicos

Los centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad de Madrid serán totalmente gratuitos en virtud de la medida aprobada por el Gobierno Regional de esta Comunidad Autónoma el pasado mes de marzo y que se extiende tanto a los centros propios como a los concertados. Para esta Comunidad el Servicio representa más de 2.400 millones de euros para el año 2002, el triple respecto a 1995.

II Jornadas sobre la integración social, educativa y laboral de las personas con deficiencia psíquica límite o ligera, organizadas por AEXPAINBA

## Personas con inteligencia límite, un colectivo a integrar

El objetivo primordial de este foro fue contribuir a la integración socio-educativa y laboral de estas personas, cuyo número asciende a un total de 42.901 personas, según la encuesta elaborada por el INE, el IMSERSO y la Fundación ONCE.

### BADAJOS/AEXPAINBA

Las Jornadas celebradas en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Extremadura se constituyeron en centro de encuentro para personalidades del mundo de la política, profesionales, estudiantes y familias que están en contacto con el colectivo. Se pretendió tratar esta deficiencia psíquica de modo global, considerando aspectos educativos, médicos, laborales y psicológicos, donde tuvo especial importancia la información aportada por las asociaciones integrantes de la Federación Nacional ENLINEA.

### TEMÁTICA

Los profesionales abordaron con interesantes ponencias temas como la Intervención Psicopedagógica en personas afectadas por esta discapacidad y la Atención Temprana, detección y recursos; Protección social de los discapacitados; Situación y perspectiva de las personas con inteligencia límite/ligera, esta última a cargo de Nicolás García Díez, coordinador del Observatorio de Discapacidad del Plan de Acción y Programas para Personas con Discapacidad del IMSERSO; Aspectos neurológicos en este tipo de deficiencia; Centros Especiales de Empleo; Atención



Mesa redonda de la Federación En Línea: de izquierda a derecha: Ignacio Petit (Fundación PICARRAL); Jordi Gusi (ACIDH); Francisco Rubio, Profesor de Derecho del Trabajo (Universidad de Extremadura) y moderador; Magdalena Moriche (AEXPAINBA) y Juan Carlos Ludeño (ADISU).

a alumnos con necesidades educativas especiales en la Comunidad Autónoma de Extremadura;

Incapacitación Jurídica del discapacitado; Sexualidad en este colectivo; y La persona con inte-

### Conclusiones

- Un aspecto muy preocupante en esta población es su difícil integración escolar, según el último estudio realizado por la O.M.S que indica que la población con un Coeficiente Intelectual Límite no puede estar adscrita a los Programas y Modalidad Educativa de Integración.
- En materia de empleo, la empresa navarra TASUBINSA, con muchos años de experiencia trabajando con esta población, explicó la labor que actualmente realizan. Para esta entidad, la salida de esta población es el empleo con apoyo. La gran mayoría se inicia en Centros Especiales de Empleo.
- Tema de la sexualidad del discapacitado. José Ramón Laudaroitajauregui, sexólogo, incidió en aclarar que en la sexualidad de este colectivo han de tenerse en cuenta dos aspectos importantes: la poca privacidad que tienen los disminuidos derivada muchas veces de la tutela o la presunción de "educabilidad" permanente y excesivo proteccionismo, y las peculiaridades del propio proceso de socialización sexual determinadas por sus propias limitaciones cognitivas, y por las continuas barreras impuestas por nuestra sociedad.
- Próximos proyectos de AEXPAINBA: constitución de la Fundación Tutelar Magdalena Moriche, la creación de un Centro Especial de Empleo, la construcción de una residencia, pisos tutelados y las III Jornadas.

ligencia límite/ligera en la sociedad actual, por Jesús Flórez catedrático de Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria.

### DEBATES

Se clarificaron aspectos sobre el concepto de inteligencia límite, un término complejo y difícil de delimitar, en palabras de Nicolás García al señalar que "navega entre lo normal y lo deficiente, pero no encaja en ninguno de los dos ámbitos". Se estudiaron, contrarrestaron y aclararon las necesidades de estas personas en el área personal, educativo, laboral y social, así como la orientación a las familias y la implicación de éstas, y perspectivas de futuro.

Se presentó la propuesta aprobada y financiada por el IMSERSO, consistente en adjudicar a una empresa la posibilidad de llevar a cabo, en colaboración de las organizaciones implicadas, un estudio específico para cuantificar las personas en esta situación, detectar los problemas existentes, identificar el itinerario vital y extraer las necesidades y apoyos que reciben. Un estudio que verá la luz en abril del 2003.

Otro tema tratado fue el vacío terminológico en la atención temprana, de 0 a 6 años en este tipo de deficiencia. Lo normal es la falta de diagnóstico a esa edad debido a la escasa información. Por ello en Badajoz se ha formado la Asociación Intervención Temprana Extremeña (A.I.T.E) centrada en informar sobre la importancia de la Atención Temprana y potenciar programas con carácter preventivo, dirigidos a poblaciones de alto riesgo. Según Teresa Martínez Rey, de la Unidad de Salud Mental de Mérida, las personas con deficiencia mental se encuentran en un riesgo más elevado de presentar trastornos mentales.



El 50% de los cines y teatros andaluces no están adaptados para personas con movilidad reducida

## Adaptabilidad en los cines y teatros andaluces

La Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos (CAMF) y la Unión de Consumidores de Andalucía (UCE) han elaborado un estudio para conocer la situación actual de los cines y teatros de cada una de las provincias andaluzas. Según se desprende de ese informe, el 50 por ciento de estos edificios no están adaptados, por lo que presentan algún tipo de obstáculo arquitectónico que impide la libre entrada de personas con movilidad reducida, restringiéndose el derecho de todos al ocio.

### SEVILLA / CAMF

En total han sido observadas 214 salas de cine y 17 salas de teatro. Con el fin de obtener la mayor información sobre la adaptabilidad de cada una de las salas se han observado los recorridos tanto en el exterior como en el interior, así como los accesos al local y a las salas, la altura de las taquillas, la accesibilidad de los servicios auxiliares (bares, tiendas, teléfonos, etc.), la adaptación de los aseos y ascensores.

### CINES

Sólo dos capitales, Almería y Cádiz tienen el cien por cien de las salas adaptadas, aunque cabe resaltar que la oferta en estas ciudades es escasa. Almería tiene 10 salas en un solo estableci-



miento (Cine Monumental) y en Cádiz las 19 salas se reparten en dos multicines (Bahía de Cádiz y El Centro). Por orden descendente, se encuentra la ciudad de Sevilla que cuenta con la mayor oferta, con 68 salas de las cuales 57 son accesibles, lo que significa que el 82 por ciento están adaptadas. En Granada el 55 por ciento de las salas son accesibles, y cuenta con 44.

Jaén tiene un 42 por ciento de

las salas de libre acceso para personas con discapacidad. En Málaga, la mayoría de los locales son viejos y no están reformados, por lo tanto, son inaccesibles, aún así, de las 32 salas, 10 están adaptadas. La ciudad de Córdoba dispone de 20 salas pero sólo tres están adaptadas, por lo que en tanto por ciento no supera el 15 por ciento de adaptación. Y por último, Huelva, que no cuenta con ninguna sala

a la que pueda acceder una persona con movilidad reducida.

Una vez analizados todos los datos, se ha llegado a la conclusión de que la mayor parte de las salas de cine andaluzas accesibles se encuentran en el entorno de grandes centros comerciales, contruidos posteriormente a la aprobación del Decreto que regula la eliminación de barreras en edificios de uso público.

### TEATROS

Los ciudadanos que viven en Cádiz y Jaén no tienen ningún teatro adaptado en su ciudad.

La mayoría de los edificios que albergan teatros en Andalucía son construcciones antiguas que no han sufrido ninguna remodelación.

Sevilla es la ciudad que dispone de más salas de teatro, con un total de cinco, teniendo tres adaptadas. Le sigue en número, la ciudad de Málaga con tres espacios de los que tan sólo uno está adaptado. En Huelva, la situación queda igualada ya que el único teatro con que cuenta la ciudad tiene facilidades para personas con discapacidad física, al igual que Granada (dos teatros) y Córdoba (un teatro) que tienen sus teatros adaptados. Y por último, Almería sólo una de las dos salas están preparadas para acoger a personas con movilidad reducida.

La mayor parte de las salas inaccesibles en las capitales andaluzas se encuentran ubicadas en edificios antiguos, contruidos posteriormente a la promulgación de la normativa de barreras y son teatros que no han sufrido ningún tipo de reforma. Salvo el caso del Gran Teatro de Córdoba y el Gran Teatro de Huelva.

## Conclusiones

El informe refleja la necesidad de mejorar los sistemas de control e inspección de los mecanismos e instalaciones destinadas a facilitar la accesibilidad.

Es imprescindible que se respete el carácter diáfano de ciertos espacios no dificultando el paso con maquinaria y artilugios y tener en cuenta el adecuado uso de los aseos.

- Democratización de los precios, de modo que las personas con dis-

capacidad paguen igual que el resto de usuarios y tengan acceso a todas las butacas. En el cine se paga una entrada única, pero no todos tienen derecho a sentarse donde quieran, ya que las salas disponen de determinados espacios reservados para personas con discapacidad. En el teatro no pueden elegir el tipo de entrada al restringirse el acceso a una zona concreta. Las adaptaciones se realizan

atendiendo a criterios económicos, estructurales y estéticos y no al carácter humano o social.

Todos los edificios de nueva construcción están obligados a cumplir el Decreto 72/1999 para la eliminación de barreras arquitectónicas en edificios de uso, no así los establecimientos contruidos con anterioridad a esta norma, que sólo tienen que cumplirlo para obras de reforma.



## Fomento de la formación de intérpretes de lengua de signos

Coincidiendo con la celebración del Congreso Europeo de Discapacidad, y en el marco del Centro de Recursos "Luis Marroquín", dependiente de la Fundación CNSE, el director general del IMSERSO, Alberto Galerón, y el presidente de la Confederación Nacional de Sordos de España, Luis Jesús Cañón Reguera, han firmado un convenio de colaboración para la realización de un Programa dirigido a facilitar la comunicación con las personas sordas a través de intérpretes de Lengua de Signos, (LSE).

MADRID / ARACELI DEL MORAL

Con la puesta en marcha de este convenio se pretende facilitar la eliminación de barreras, aumentando la autonomía personal e independencia de las personas sordas, logrando así que el acceso a bienes, programas y servicios sea un derecho universal.

Estuvieron presentes en el acto de la firma el presidente del CERMI, Alberto Arbide, representantes de la Fundación ONCE y de FIAPAS junto a los equipos técnicos del IMSERSO y la CNSE que han llevado a cabo la negociación y realizarán su seguimiento.

La firma del convenio instrumenta la colaboración del IMSERSO y de la CNSE para que, a través de un trabajo conjunto, pueda hacerse posible que las personas sordas dispongan de los servicios de intérpretes de Lengua de Signos para aquellas gestiones relacionadas con el ejercicio de los derechos básicos de los ciudadanos y, en concreto, de las personas sordas, posibilitando, igualmente, que la Administración pública pueda conectar con los ciudadanos sordos cuantos éstos exijan este medio de comunicación.



De izquierda a derecha, Remedios Toboso, directora general de la Fundación CNSE; Alberto Arbide, presidente del CERMI; Luis Cañón, presidente de la CNSE; Alberto Galerón, director general del IMSERSO y Manuel Pérez del Cueto, jefe del Servicio Prestaciones Técnicas e I+D del IMSERSO.

### CUMPLIMIENTO DE UNA DEMANDA

El reconocimiento de la LSE como lengua natural y propia de las personas sordas y la facilitación de su uso y generalización de la misma por parte de las Administraciones Públicas ha sido demandado insistentemente en los últimos años.

Entre las iniciativas llevadas a cabo en este sentido destacan la recogida en la Proposición No de Ley aprobada en la Comisión de Política Social del Congreso el 16 de diciembre de 1997, y muy especialmente, la contemplada en la Moción aprobada por el pleno del Senado el 13 de abril de 1999, mediante la que se instaba al Gobierno a continuar e intensificar "su labor en pro del desarrollo de la Lengua de Signos, como lengua fundamental para el colectivo de per-

sonas sordas", a la vez que solicitaba la presentación a la Cámara de un informe sobre las necesidades que se derivarían de dicho reconocimiento.

En respuesta a estas iniciativas, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, realizó el correspondiente informe en el que fue decisiva la participación activa de las organizaciones de perso-

nas sordas, integradas tanto en la CNSE como en FIAPAS, para conocer las demandas planteadas por este colectivo.

### COLABORACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA

El Ministerio de Trabajo, a través del IMSERSO, ha venido concediendo subvenciones anuales a la CNSE para financiar los servicios de interpretación de Lengua de Signos. Además se garantizará la presencia de intérpretes de LSE mediante un censo actualizado de estos profesionales, para dar respuesta cuando sea requerida su presencia por la Administración o las personas sordas. Se articulará la formación de los intérpretes. Se opta por la descentralización y por la implicación directa de las federaciones de personas sordas, quienes deben asumir un papel directo y activo en el proceso formativo.

La CNSE como entidad de cabeza del movimiento asociativo de personas sordas y el IMSERSO como representante de todos los servicios públicos que se van a beneficiar de este recurso serán corresponsables de la guía, control y tutorización de la formación. El plan de formación se realizará durante 40 horas, de las cuales 8 serán presenciales. Las 32 horas restantes se repartirán en tutorías a distancia.

### Lengua de signos

La lengua natural de las personas sordas es la Lengua de Signos, se trata de una lengua visual y espacial con su estructura propia, que se caracteriza por el uso del espacio, el movimiento y por su riqueza de expresión, además de contar con unas características gramaticales propias.

La potenciación del conocimiento de la LSE (Lengua de Signos) favorece la comunicación con las personas sordas y de esta manera pretende eliminar progresivamente las barreras de comunicación, fomentando su acceso a todo tipo de información esencial para su desarrollo y participación social.

## COCEMFE Y FEDISFIBUR, colaboran en la Jornada sobre Empleo y Discapacidad Física

En esta reunión promovida por la Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España (COCEMFE) y la Federación de Discapacitados Físicos de Burgos (FEDISFIBUR) se resaltó la importancia de estos encuentros y el apoyo que prestan estas dos entidades de cara a la integración del colectivo de personas con discapacidad en el mercado laboral. Un acto en el que se explicó la situación actual de estas personas en Burgos y se dieron a conocer las ayudas a la contratación existentes en la actualidad. Destacar que el hecho de contratar a una persona con discapacidad confiere a la empresa una imagen de marca positiva al aportar factores de modernidad, diversidad, respeto y cumplimiento de las normas y



subrayar lo importante que resulta para las empresas el desarrollo de políticas corporativas de responsabilidad social teniendo en cuenta que esta última se configura como un factor de diferenciación creciente respecto a la competen-

cia, así como resaltar la importancia de los Servicios de Integración Laboral (SIL), fueron algunas de las materias expuestas en este foro que contó con la colaboración del Ayuntamiento y la Cámara de Comercio e Industria de Burgos.

## Premio FIAPAS 2003, AREA SANITARIA, de Investigación en Deficiencias Auditivas

El objetivo de este Premio convocado por la Federación Española de Asociaciones y Padres y Amigos de los Sordos, FIAPAS, es recompensar las labores de investigación de aplicación en el área de Sanidad, relacionadas con la deficiencia auditiva.

Pueden optar a este galardón -dotado con seis mil euros por

la Obra Social Caja Madrid- todos los profesionales cualificados con ámbito de dedicación profesional en España, así como asociaciones o entidades que realicen un trabajo de investigación o de aplicación en materia de Sanidad con repercusión positiva en las personas con discapacidad auditiva.

El plazo de presentación de los trabajos expira el 13 de diciembre de 2002. Información: FIAPAS. C/ Núñez de Balboa, 3, 1º int. 28001 Madrid. Tel.91 5765149. [www.fiapas.es](http://www.fiapas.es)



### BREVES

#### TELEOPERADORES CON DISCAPACIDAD EN EL NUEVO CENTRO DE ATENCIÓN 1003

Telefónica de España y la Asociación de Asistencia a Minusválidos (ATAM), han inaugurado el primer Centro de Atención de llamadas del Servicio de Información Nacional 1003 atendido íntegramente por treinta y dos trabajadores de la Asociación ATAM, como fruto del acuerdo de colaboración entre las dos entidades.

El proyecto se desarrolla de lunes a viernes desde las siete de la mañana a las diez de la noche. Información 91/ 5840920.

#### “HACIA UNA CÁLIDA VEJEZ” CALIDAD DE VIDA PARA LA PERSONA MAYOR CON RETRASO MENTAL.

Ocho artículos inéditos de expertos en el tema de la vejez y la discapacidad intelectual estructuran este libro.

Se recogen artículos liderados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Una muestra de la existencia de un movimiento de ámbito internacional que aboga por la adopción de medidas y políticas sociales que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estas personas. Colección FEAPS. Rosa Pérez Gil (Ed.)

Información 91/ 5567413.



#### BECAS DE LA FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA

El objetivo de estas becas de formación profesional para personas con minusvalía física que convoca la Fundación Mapfre Medicina con periodicidad anual es la formación profesional en una de las áreas convocadas.

Estas son: Autoedición, Automoción, Carpintería de Aluminio, Contabilidad, Calidad Industrial, Ebanistería, Electricidad Industrial, Electrónica, Informática Básica, Jardinería y Zapatería.

La inversión en barreras de seguridad representa tan sólo el 1% del coste total de los accidentes de tráfico, según la Federación Europea de Carreteras (ERF)

## Sistemas de contención contra la siniestralidad

Unas cinco mil personas perecen cada año por accidentes de tráfico en España, siendo la salida de la calzada una de las principales causas del 40% de estos siniestros, y casi la mitad de todos los registrados en nuestro país. Recientes investigaciones revelan que este porcentaje podría paliarse con sistemas de contención adecuados.

BÉLGICA

BRUSELAS / FEDERACIÓN EUROPEA DE LA CARRETERA

Múltiples y diversos estudios ponen de manifiesto que la carretera no es un factor primordial en los siniestros de circulación, pero sí uno de los elementos sobre los que con mayor eficacia se puede actuar para evitar que dichos siniestros se produzcan o para reducir las consecuencias de los mismos.

Las Administraciones públicas con competencia en la gestión viaria vienen invirtiendo en barreras de seguridad y otros elementos amortiguadores unos 100 millones de euros



al año, es decir, un 1% del coste total de los accidentes (10.000 millones de euros).

En el ámbito europeo, la norma E.N 13-17 establece las especificaciones técnicas que deben

aplicarse en la fabricación de las barreras metálicas de seguridad.

La normativa europea se decanta por la alta contención, exigiendo a los fabricantes una mayor prestación y calidad en

sus productos con el objeto de incrementar los índices de contención, impacto y grado de deformación de la barrera.

En concreto, la E.N 13-17 dispone que la barrera debe contener y reconducir al vehículo sin la rotura completa de los principales elementos longitudinales del sistema, sin que éstos se desprendan representando un peligro para el resto del tráfico o para los peatones y sin que se incrusten en el habitáculo del vehículo.

### SIN APLICACIÓN OBLIGATORIA

Tales exigencias, cuya adopción representa mayores cotas de seguridad para todo tipo de vehículos (turismos, autobuses y camiones), suponen un incremento del coste de fabricación de la barrera, coste que, sin embargo, no resulta comparable con el que se deriva de los accidentes de tráfico.

La norma europea no es aún de aplicación obligatoria en todos sus puntos y, en el caso español, actualmente está siendo evaluada por una Comisión.

La Comisión Europea se encuentra financiando iniciativas de investigación en dicha materia, como son los proyectos "SAFEWAY" y "RISER", en el marco de los cuales la Federación Europea de Carreteras (ERF) y otros importantes actores del sector investigan técnicas en esa línea.

Información: Benjamín Desurmont, director de Comunicación (ERF). Tel: +(32) 2 644 58 77 Fax: +(32) 2 647 59 34

FRANCIA

## Readaptación e integración de las personas con discapacidad: política y legislación

El Consejo de Europa ha publicado el informe "Integración de las personas con discapacidad: política y legislación", una recopilación de textos legislativos elaborada por el Comité para la Readaptación y la Integración de personas discapacitadas del Consejo de Europa.

ESTRASBURGO / RESUMEN DE PRENSA

En el documento se abordan las grandes líneas de las políticas en vigor en los once Estados miembros o Estados observadores del Acuerdo Parcial relacionado con el aspecto social y de la salud pública. Una herramienta de consulta sobre la reinser-

ción social de las personas con discapacidad en Austria, Bélgica, España, Finlandia, Luxemburgo, Noruega, Polonia, Portugal, Eslovenia, Suecia y Reino Unido.

El documento supone un complemento al programa sobre una política coherente definida en la Recomendación N° R (92) 6, relativa a la situación actual en materias como prevención,

identificación y diagnóstico, tratamiento y ayudas terapéuticas, educación, orientación y formación profesional, empleo, integración social y ambiental, protección social, económica y jurídica además de formación de personal, información, estadísticas e investigación. Información: <http://www.coe.int/soc-sp>; <http://book.coe.int>; Telecopía: +33(0) 3 88 41 27 80.

MÉXICO

## México será la sede de la VII Conferencia de RIICOTEC en el 2003

MÉXICO / RESUMEN DE PRENSA

La VI Conferencia de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC), del pasado año contó con la presencia de más de cuarenta delegados gubernamentales de políticas de personas mayores y de personas con discapacidad de Iberoamérica, así como, de dirigentes y profesionales de organismos e instituciones como la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), Organización Panamericana de Salud (OPS) o el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLAARP), y de los Consejos Nacionales de



Discapacidad o Adulto Mayor Iberoamericano.

Entre las conclusiones, está la apuesta por impulsar las actividades de cooperación y la participación de RIICOTEC en el ámbito

internacional y la reforma estatutaria para reforzar la presencia de todos los países en la gestión de la Red con el objetivo prioritario de conseguir la inclusión total en el nuevo milenio.

## La discapacidad en las ondas

Educación Especial en el Instituto Radiofónico Fe y Alegría (IRFA)

COSTA RICA / MINUSVAL

El Instituto Radiofónico Fe y Alegría (IRFA) es una institución sin ánimo de lucro fundada en Caracas en 1955 que inició en 1984 la atención de las personas con necesidades educativas especiales en una línea de enseñanza que se prolonga hasta la desarrollada en la actualidad.

Actualmente, el IRFA ofrece a jóvenes y adultos per-

tenecientes a este colectivo, la Educación Básica en sus dos etapas y la Educación Media Profesional en la especialidad Servicios Administrativos Mención Contabilidad.

Las personas que pueden tener acceso a este Instituto son de dos tipos, los que se dirigen a los Centros de Orientación y los de Talleres de Educación Laboral, Unidades Educativas y los Institutos de Educación Especial, pertenecientes todos al Ministerio

de Educación, Cultura y Deportes (MECD).

Las áreas de atención que abarca el IRFA se reparten entre las deficiencias auditivas y visuales, los impedimentos físicos, el retraso mental y las dificultades de aprendizaje. En esta última modalidad la institución realiza actividades de coordinación mediante convenios con la Dirección de Educación Especial del MECD. Información: Tel. (212) 682-61-22.

## BREVES

### “AYUDANDO A CRECER”, PARA DESPERTAR VOCACIONES LABORALES

El Centro chileno de Atención a la Discapacidad “Ayudando a crecer”, tiene entre sus objetivos descubrir y hacer aflorar las habilidades laborales de los niños discapacitados de la población de Chimbarongo a través de sus Talleres de Explotación Laboral para niños con discapacidad física y mental que cursan entre 7º y 8º básico en algunas escuelas de la zona. El plan de trabajo se distribuye entre dos talleres, cultivo hidropónico y aseo y decoración.

### INSTITUTO DE COOPERACIÓN SOCIOSANITARIA

La cooperación al desarrollo y progreso de los países iberoamericanos en materia sociosanitaria dirigida a las personas con discapacidad, especialmente psíquica, las personas mayores y los enfermos mentales como usuarios finales es el objetivo del Instituto de Cooperación Sociosanitaria con Iberoamérica, organismo centrado en la mejora de la asistencia, la aportación de recursos humanos y materiales, y en la cooperación y colaboración en investigación y desarrollo de productos.

Inf.: [www.intras.es/icssi/ICSSI.html](http://www.intras.es/icssi/ICSSI.html)

### ATENCIÓN SANITARIA DE PENSIONISTAS ASISTENCIALES EN SAO PAULO

Un total de 2.000 beneficiarios de pensionistas asistenciales por ancianidad e incapacidad del estado de Sao Paulo podrán recibir asistencia sanitaria en virtud de la firma de un convenio entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales con la entidad brasileña Itálica Saúde S/C Ltda. Gracias a este acuerdo entre ambas instituciones, este colectivo podrá recurrir a la red de hospitales y centros de urgencia de Sao Paulo.

VENEZUELA

## Explotación laboral infantil en el mundo, denuncia de la OIT

Un número alarmante de niños está atrapado en las peores formas de trabajo infantil en el mundo, según denuncia el informe "Un futuro sin trabajo infantil" de la OIT con cifras aterradoras próximas a los 352 millones de menores.

MADRID / MINUSVAL

Como indica la Organización Mundial del Trabajo (OIT) los trabajos más peligrosos para su desarrollo físico o psíquico catalogados como "las formas indiscutiblemente peores de trabajo infantil" parecen estar reservados para cerca de 236 millones de niños con edades comprendidas entre los 5 y los 17 años, por debajo de la edad mínima legal para poder trabajar. Un tema candente para esta Organización que reclama la retirada inmediata de 111 millones de menores ligados a tareas de gran peligrosidad, así como protección



urgente contra la siniestralidad laboral o el abandono de los trabajos para más de 58 millones de jóvenes entre 15 y 17 años.

### CAUSA ¿LA POBREZA?

Trabajos forzados, esclavitud, reclutamiento obligatorio en conflictos armados debido a la inestabilidad política, prostitución, trata de niños y pornografía son algunas de las actividades ilícitas que hunden en un pozo sin fondo a casi 8,4 millones de niños cuyo futuro no promete rápidas soluciones hasta el momento. Si la pobreza subyace en el origen de esta negra cuestión, no son menos importantes factores como la discriminación de todo tipo, las costumbres culturales tradicionales, la ancestral explotación criminal, la ausencia de protección social, los inexistentes sistemas educativos en algunas zonas del planeta y la falta de trabajo para los adultos. Esta última, causa probable de la explotación, no elude la responsabilidad empresarial al permitir estos sistemas de trabajo ni la dejadez en la aplicación de la ley.

### ACTUALIZACIÓN EN NEUROPEDIATRÍA Y NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL, IV CURSO INTERNACIONAL

Expertos de ámbito nacional y mundial trataron temas como los trastornos del aprendizaje, el espectro autista, las alteraciones del lenguaje y el déficit de atención e hiperactividad.

Puntos clave en este foro que se desarrolló en el Palacio de Congresos de Valencia. Un encuentro para profundizar en la neuropsicología infantil, precedido por el Simposio Satélite "Atención Temprana".

La organización corrió a cargo del doctor Fernando Mulas, Jefe de Neuropediatría y profesor Asociado de Pediatría del Hospital Universitario LA FE. Información 96/3862700-ext 50481. E-mail: [mulas@invanep.com](mailto:mulas@invanep.com)

### OIT: CÓDIGO DE PRÁCTICAS SOBRE DISCAPACIDAD EN EL TRABAJO

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha elaborado el "Código de Prácticas sobre el Tratamiento de la Discapacidad en el Trabajo", en el marco del programa InFocus sobre Conocimientos Teóricos y Prácticos y Empleabilidad. El documento se dirige a legisladores, empleadores y representantes de los trabajadores a los que ofrece asesoramiento sobre el tratamiento de los problemas de la discapacidad en dicha área, además de un catálogo de derechos y obligaciones, y directrices en cuanto a contratación, formación, accesibilidad y otras materias.

INDIA

### Intervida Jagriti, centro infantil de parálisis cerebral

Un numeroso grupo de niños y niñas parálisis cerebrales son atendidos de forma profesional y altruista por técnicos especializados de la Fundación INTERVIDA en el centro montado por esta organización en Pune, ciudad del estado hindú de Maharashtra, y en cualquiera de las manifestaciones ligadas a esta patología.

Las áreas de atención de este centro integrador cuyo objetivo es conseguir de alguna forma la inserción sociolaboral de estos niños y cambiar la actitud social hacia las personas con discapacidad, son la Escuela, el Departamento de Consultas Externas con funcionamiento similar al de un ambulatorio de Día, al que puede acceder cualquier niño con síntomas de parálisis cerebral, y el área de Atención Temprana para bebés entre 0 y 3 años.

Este centro que inició sus primeros pasos como oficina en Pune, cuenta con más de cien niños atendidos, sujetos a rehabilitación. De cara al futuro está la creación de un Centro de Día para los niños con escasas posibilidades de aprender un oficio, y la organización pretende crear una Asociación de Padres para que los padres puedan intercambiar experiencias y sentirse amparados entre ellos, debido al desconocimiento existente en la sociedad sobre esta discapacidad.

## NOTICIAS/DEPORTES

## Xavi Torres, un nadador ejemplar

*Xavi Torres Ramis, a sus 27 años es ya un mito en la natación balear y, por sus excepcionales cualidades de todo tipo, un buen ejemplo a seguir como persona y para el deporte en general. Recientemente estableció una marca en piscina olímpica.*

MADRID / JOSÉ BARBERO RODRIGUEZ

**R**ecorrió 58,800 km. en 24 horas ininterrumpidas apoyado por un submarinista bajo él, que le suministraba periódicamente alimentación líquida a través de un tubo. La gesta, debidamente difundida por los medios de comunicación, fue seguida por un apasionado público que en todo momento abarrotó la piscina municipal Son Fon Hugo, de Palma de Mallorca.

Tanto en piletas cubiertas o al aire libre, como nadando en mar abierto, Xavi Torres conquistó un rosario de medallas en las competiciones nacionales e internacionales batiendo igualmente numerosos récords españoles y mundiales.



Sin dejar de actuar como nadador, Xavi Torres es a la vez activo entrenador y director técnico de clubes y centros oficiales al igual que destacado miembro de organismos rectores en España y el extranjero.

Este superdeportista nació con amputación congénita de las cuatro extremidades (le faltan las dos piernas por debajo de las rodillas, parte de la mano izquierda y el antebrazo derecho); pero ello no le resta un ápice a su completa autonomía personal ni a su enorme capacidad emprendedora para ser respetado como un ciudadano más en la sociedad aunque, en este caso, mucho más destacado que el resto de las personas "normales" que no se consideran discapacitadas.



### Deporte Adaptado, Jornada especial en el CEAPAT

**E**l lunes 6 de mayo se celebró en el Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas, una Jornada especialmente dedicada al Deporte Adaptado dentro de la Semana de Puertas Abiertas que organiza el CEAPAT, donde se dieron a conocer productos, servicios y modalidades en este campo, así como actividades y ayudas técnicas relacionadas con el deporte y las personas con discapacidad. El amplio programa de intervenciones corrió a cargo de conocidas personalidades del deporte español, y del ámbito autonómico, nacional y del mundo asociativo en materia deportiva, así como profesionales relacionados con las nuevas tecnologías adaptadas al deporte de personas con discapacidad.

### CALENDARIO INTERNACIONAL FEDMF 2002

FECHA INICIO	FECHA FINAL	PRUEBA	LOCALIDAD / PAÍS	DEPORTE
3-8-02	12-8-02	Campeonatos del Mundo de Ciclismo	Altenstadt (Alemania)	Ciclismo
15-8-02	22-8-02	Campeonatos del Mundo de Tenis de Mesa	Taipei (China Taipei)	Tenis de Mesa
20-8-02	30-8-02	Campeonatos del Mundo de Halterofilia	Kuala Lumpur (Malasia)	Halterofilia
21-8-02	2-9-02	Gold Cup Finals Men & Women	Kitakyushu (Japón)	Baloncesto
24-8-02	1-9-02	Campeonatos de Europa de Tiro con Arco	Spala (Polonia)	Tiro con Arco

### CALENDARIO NACIONAL FEDMF 2002

FECHA INICIO	FECHA FINAL	PRUEBA	LOCALIDAD / PROVINCIA	DEPORTE
7-6-02	9-6-02	Campeonatos de España de Bádminton (*)	Baena (Córdoba)	Bádminton
28-6-02	30-6-02	Campeonatos de España de Esgrima	Pinto (Madrid)	Esgrima
28-6-02	30-6-02	Copa S.M. El Rey de Tenis de Mesa	Pinto (Madrid)	Tenis de Mesa
5-7-02	7-7-02	Campeonatos de España de Ciclismo	Carmona (Sevilla)	Ciclismo
12-7-02	14-7-02	Campeonatos de España de Tenis en silla de ruedas	Madrid	Tenis
12-7-02	14-7-02	Campeonato de España de Halterofilia	Valencia	Halterofilia
25-7-02	28-7-02	Campeonato de España de Natación (VERANO)	Almendralejo (Badajoz)	Natación
Septiembre		Campeonato de España de Vela	Sitges (Barcelona)	Vela
4-10-02	6-10-02	Campeonato de España por Autonomías (Baloncesto)	Barcelona	Baloncesto

# Entrevista

## ION SANTACANA DEPORTISTA CON DEFICIENCIA VISUAL

**“El deporte es una forma de vivir”**

Texto: Juancho Gallego/ Víctor Ramírez  
Foto: Regueros

**I**on Santacana es un joven deportista parolímpico de 21 años nacido en San Sebastián, aunque actualmente vive en la localidad vizcaína de Algorta. Padece una deficiencia visual y ha participado con el equipo español en las últimas parolimpiadas de Salt Lake City, consiguiendo tres medallas: una de oro, en slalom gigante B3, y otras dos de bronce, en descenso y supergigante.

Después de esta experiencia, concibe el deporte como un elemento fundamental para la condición humana y anima a todas aquellas personas con cualquier tipo de problema a practicarlo. Ha hecho de la actividad deportiva uno de los motores de su vida, llegando a asegurar que “el deporte es una válvula de escape para mí; es una forma de vivir; ya no puedo vivir sin ver la nieve.”

Pese a sus buenos resultados, Ion –como buen deportista de élite– no está del todo contento con su segunda medalla de bronce: “lo podía haber hecho mejor; la gente más experta prepara la prueba de otra forma, van de menos a más”.

Pero de todas formas está convencido de que todavía no ha llegado a la cima de su carrera deportiva, momento éste que cree que llegará en las próximas olimpiadas, cuando cuente con 25 años aproximadamente, edad que considera clave en la madurez del deportista y sobre todo de un esquiador como él.

### El espíritu olímpico existe

Santacana asegura que siempre había oído hablar del espíritu olímpico, pero que nunca había imaginado que aquella típica expresión fuera a tener un significado tan inolvidable. “Desde siempre he



“Santacana logró tres medallas en la última parolimpiada blanca de Salt Lake City y es también el actual campeón de la copa del mundo en la especialidad de slalom”.

oído hablar del espíritu olímpico, pero ahora aseguro que existe. Lo he sentido personalmente y en mis propios rivales, que a su vez también se convierten en amigos; hay un ambiente especial”.

Durante la competición, en todo momento el ambiente dentro de la expedición española fue muy bueno: “éramos un grupo numeroso y hemos convivido mucho tiempo juntos; ha sido fenomenal y nos hemos ayudado siempre. Algunos compañeros han participado y no has obtenido buenos resultados, pero en todo momento han tenido apoyo”.

En este sentido Ion resalta la diferencia existente entre un mundial y una olimpiada: “son emociones diferentes, una olimpiada no tiene nada que ver con los mundiales puesto que además de todo lo deportivo, hay que tener en cuenta a la ciudad, que está volcada con la competición. En el caso de tener que calificarlas, si un mundial es un diez, una olimpiada es un trece.”

### Ejemplo a seguir

En un momento de la competición en Salt Lake City, Ion no se sintió justamente tratado por algunos medios de comunicación que atribuyeron su éxito a la separación de categorías. “Se corrieron las tres categorías separadas B1, B2 Y B3, que son una clasificación dependiendo del grado de discapacidad, y algunos periodistas dijeron que yo había ganado por esta circunstancia, cuando la verdad es que yo fui el mejor”.

Además hay que tener en cuenta que la cobertura mediática de unos juegos parolímpicos es mucho menor que la de los olímpicos; la diferencia, todavía, es muy acusada.

Ion considera que el deporte puede ser un buen método para que todas aquellas personas discapacitadas superen los problemas que les surgen en el día a día. Aunque el deporte parolímpico aún no cuente con el mismo reconocimiento, sí se pueden conseguir logros por medio del mismo: “no somos profesionales, pero sí que podemos llegar a ser una élite”.

Un deportista que ha encontrado en estas dos medallas el mejor reconocimiento que podía obtener y los medios para preparar la próxima cita internacional. Éste es Ion Santacana, un joven atleta entusiasmado con el deporte que actualmente pasea sus medallas por todo el país.

# Reportaje EL PODER CURATIVO DEL HUMOR

**E**l hombre y la mujer son los únicos animales que saben reír. Es un sentimiento humano y al mismo tiempo irracional y no se discuten sus efectos positivos. Entre otros, además de incrementar la autoestima, el humor es eficaz contra la depresión y la tristeza, aliviándonos del insomnio y la hipertensión. Para las personas autistas es un buen antídoto para tener un mejor contacto con los demás. Y un reciente estudio ha demostrado que puede ayudar a las personas con discapacidad a generar actitudes más adaptativas para abordar situaciones problemáticas.

**E**n la historia de la Humanidad, estudiosos, filósofos, científicos, han intentado buscar una explicación del porqué de la risa. Explicar algo tan irracional es ardua tarea. Además, risas hay muchas: nos reímos de lo que vemos, de lo que oímos, por imágenes cómicas o porque nos cuenten un chiste, nos reímos de lo soez o ante situaciones absurdas, también si éstas son irónicas, inteligentes o divertidas y a veces nos reímos de los demás, con sarcasmo o con crueldad.

## PERO ¿POR QUÉ NOS REÍMOS?

Los neurólogos creen que ciertas lesiones en el córtex prefrontal pueden causar una incapacidad para asimilar y crear metáforas y por tanto entender situaciones o conversaciones graciosas. Esta explicación científica no explica sin embargo por qué hay personas que ríen más que otras. Para José Elías, psicólogo, el porqué del sentido del humor en el ser humano es debido a una combinación perfecta de herencia y de conducta, depende en gran medida de cuáles son las posibilidades, las situaciones y las creencias, las supersticiones, los pensamientos y las actitudes, pero en el fondo tiene que ver con la forma con la que nos enseñan a afrontar la vida. Para Elías, que imparte un seminario sobre risoterapia, –técnica de curación mediante la risa que busca generar estados anímicos que influyan positivamente en nuestro cuerpo y nuestra mente–, la felicidad no está en no querer nada, ni en querer tenerlo todo, sino en poner en práctica los proyectos e ir consiguiendo esas metas.

El objetivo del seminario que dura cuatro meses es que las personas que forman el grupo aprendan a tener una mejor calidad de vida. Sin embargo, para este especialista, la risa es una expresión pero aún no hay una metodología psicológica ordenada que sea única y exclusi-



Actuación de payasos profesionales en el Teatro del Hospital del Niño Jesús en Madrid. Allí, despiertan sonrisas a los niños ingresados, durante todo el año.

va para poder curar enfermedades. La sesión lo que busca es que haya comunicación, impartir técnicas de imaginación y memoria intentando que los asistentes lleguen a ser felices, es decir, que se rían.

## PODER CURATIVO

El humor siempre ha estado presente en el ser humano y no se ha discutido

sus efectos positivos. Las enfermedades mentales que cura son muchas. Además de incrementar la autoestima, es eficaz contra la depresión y la tristeza, aliviándonos del insomnio y la hipertensión. El humor es recomendable contra el miedo y facilita a los tímidos la comunicación. Además de potenciar la creatividad y la imaginación, investigaciones llevadas a cabo con personas autistas han demostrado que es un buen antídoto para tener un mejor contacto con los demás. También alivia el sufrimiento y descarga las tensiones. Ante un gran problema, después de reírnos podemos percibir

mejores soluciones y sigue siendo una fórmula eficaz para eliminar pensamientos y emociones negativas.

Volviendo a las explicaciones científicas, ¿por qué el humor produce todos estos efectos positivos?. Para José Elías, cuando nos reímos favorecemos la producción y liberación de sustancias bioquímicas como la dopamina, neurotransmisor que nos eleva el estado de ánimo, que puede resultar muy positivo para que personas con tendencias suicidas las abandonen. O la serotonina, tipo de endorfina con efectos calmantes y analgésicos y la adrenalina, que nos permite

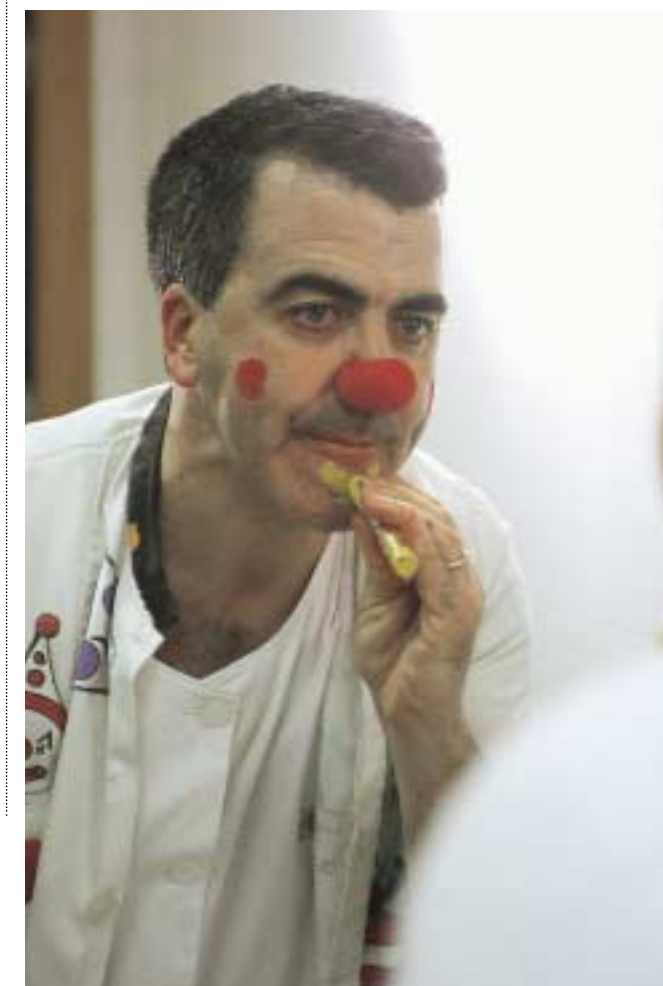
estar más despiertos y receptivos, proporcionándonos mayor creatividad.

## HUMOR Y DISCAPACIDAD

El sentido del humor también se utiliza para ayudar a personas con problemas de aprendizaje, en terapia ocupacional, en el desarrollo de habilidades sociales o en ámbitos, además de la psicología, en medicina y en la educación.

Nellda Bullón, licenciada en Educación Especial ha realizado un estudio donde se enfatiza el uso del sentido del humor en las personas con discapacidad física, especialmente adquirida, utilizando las terapias cognitivas que permiten identificar y modificar los procesos de cogniciones desadaptadas, es decir, esos pensamientos o imágenes de valoración subjetiva de los acontecimientos.

"Decidí", explica, "investigar en la población del Centro de Recuperación de Minusválidos Físicos de Salamanca,



MADRID  
Marisa Domínguez  
Fotos: Javier C. Roldán  
Ilustraciones: Fundación THEODORA







*Un niño observa asombrado la preparación de los payasos antes de la actuación. Entre éstos, Mariano Bes ante el espejo.*

defenderse y manejarse mejor dentro de la sociedad, dentro del mundo de los sentimientos, de las actitudes y de las emociones", puntualiza.

En la investigación, que contó con un grupo de doce hombres y tres mujeres con diversas discapacidades, paraplejas, hemiparesias, distrofias musculares y síndrome medular, se seleccionó, según Nellda, a aquellas que presentaban discapacidades adquiridas.

"Se ha pensado que este factor era más conveniente ya que son personas que entre las pruebas difíciles que han tenido que pasar, se encuentra el hecho de haber tenido una etapa de "normalidad" en su vida y de repente por una causa mayor, un accidente, una operación, una enfermedad degenerativa, etc..., se le obligue a cambiar y a afrontar una nueva situación", añade.

El estudio ha concluido que "el 46,6% de la población que arrojó niveles altos en más de uno de los tres test aplicados, son personas que necesitan de un estudio profundo de los posibles factores o creencias irracionales que pueden estar originándoles perturbaciones emocionales y conductuales".

Por lo tanto, necesitan de una intervención que les ayude a descubrir cuáles pueden ser esos pensamientos o imágenes de valoración subjetiva de los acontecimientos, que les está afectando su

estabilidad emocional y aplicar las terapias cognitivas convenientes en cada caso, apoyándose en las técnicas del sentido del humor. La idea, por tanto, es generar actitudes más adaptativas para que estas personas puedan ser capaces de abordar todo tipo de situaciones y en especial las problemáticas.

## SONRISAS TERAPÉUTICAS

Cuando estamos ante una circunstancia muy mala nos reímos porque el ser humano tiene ese mecanismo en su sistema inmunológico, es su mecanismo de defensa. Contar chistes en un velatorio, que te entre la risa nerviosa en una entrevista de trabajo o en la consulta del médico.

Organizaciones como Fundación THE-ODORA, Payasos sin Fronteras y Payasospital hacen reír a los cientos de niños que obligatoriamente se encuentran en los hospitales de nuestro país.

Hacen lo que sea, guiñol, karaokes, acrobacias, malabares, juegos de palabras, caídas... Gestos para que el niño se relaje y esté menos tenso ante las indicaciones del médico o ante los tratamientos que, a veces, son muy agresivos. Antes de visitarlos en sus habitaciones, los payasos se informan sobre la enfermedad del niño, cómo evoluciona, su estado de ánimo y la situación de las familias trabajando en coordinación con el equipo médico.

En definitiva, se trata de buscar lo positivo, de arrancarles, si es preciso, de su depresión o de su apatía. Los hospitales no son cosa para tomarse a risa pero como dice el refrán "al mal tiempo, buena cara".

Mariano Bes lleva desde el año 1978 diagnosticando sonrisas terapéuticas en el Hospital del Niño Jesús en Madrid. Como coordinador desde el Servicio de Atención al Paciente de las actividades que se realizan todas las tardes para los niños en el hospital, nos aclara que "el objetivo no es buscar su curación" porque según confiesa "¡ojalá tuviésemos ese poder!". "Lo que pretendemos", añade, "es simplemente que al niño se le olvide la enfermedad, humanizar su situación". Y lo consiguen hasta el punto de que también sus padres se ríen con ellos y de que los niños olvidan su dolencia y les apetece estar en el hospital, algo que no es muy bien aceptado por los médicos.

mejorando la percepción y resolución de diversas situaciones que se pueden interpretar y asimilar como perturbadoras, provocando cogniciones, conductas y afectos desadaptadas en las personas con discapacidad física".

En este sentido no se trata de poner de relieve que las personas con discapacidad tengan un humor diferente al resto. Para Nellda Bullón, el interés por estudiar a este colectivo ha sido porque muchas veces sufren el rechazo de la otra parte de la población sintiendo incompreensión e incapacidad de adaptación. "Muchas situaciones vivenciales son producto de interpretaciones distorsionadas o exageradas de la realidad. Ésta, además, puede interferir en sus emociones brindando medidas para que sepan

# Las ONG'S tienen la palabra

La Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) se constituyó en 1999, formada por asociaciones y entidades que se ocupan de la atención a personas afectadas por enfermedades de baja incidencia. Actualmente son 45 las asociaciones miembros de la Federación.

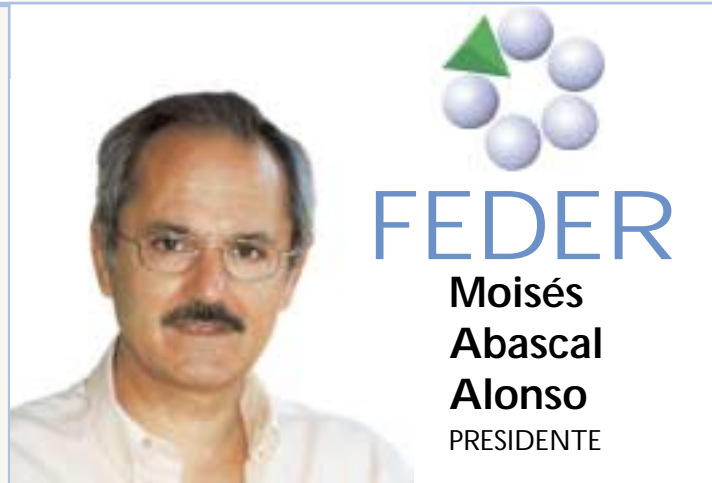
Junto a las circunstancias específicas de cada alteración (deficiencias motoras, sensoriales, mentales y plurideficiencias que dan lugar a minusvalías en la vida diaria) las personas que padecen enfermedades raras sufren aislamiento; desconocimiento del origen de la enfermedad, desconcierto y desorientación, desinformación sobre ayudas técnicas y sociales que puedan facilitar la vida de la persona afectada y sobre la discapacidad que produce dicha enfermedad.

Desde esta entidad, se trata de unir los esfuerzos de las entidades representantes de los afectados para conseguir que se satisfagan las necesidades a nivel de las políticas sanitarias y sociales.

## ACTIVIDADES

En cuanto a las actividades, se puede destacar que desde el año 2000 FEDER es miembro de EURORDIS (*European Organization for Rare Disorders*), formada en la actualidad por más de 200 asociaciones de pacientes y que integra también a las Federaciones de asociaciones de afectados de siete países miembros de la Comunidad Europea.

A propuesta de EURORDIS (*European Organization for Rare Disorders*) la Comisión Europea ha elegido para el Comité de Medicamentos Huérfanos, creado en el seno de la EMEA, a dos miembros de EURORDIS



## FEDER

**Moisés  
Abascal  
Alonso**  
PRESIDENTE

(uno de los cuáles es miembro de FEDER) como miembros de pleno derecho de este Comité Científico para colaborar en la designación de nuevos medicamentos huérfanos, proponer expertos españoles y europeos en las diferentes Enfermedades Raras, a través de las asociaciones de pacientes y con el fin de crear una Red de Expertos Europeos en Enfermedades Raras y aconsejar a la Comisión Europea en su relación con las asociaciones de pacientes.

Durante el año 2000 FEDER colaboró activamente, participando en el Comité Organizador del I Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras, organizado por el Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla y

donde se presentó oficialmente la FEDER (16 a 19 de febrero en dicha ciudad).

Ha colaborado con el IMSERSO en el N° monográfico en Revista Minusval sobre Síndromes Minoritarios. *Revista Minusval 124 (2000). Enfermedades Raras en España*, así como en el reciente Estudio sobre Necesidades Extras de las personas afectadas por Enfermedades Minoritarias, realizado por el IMSERSO que pretende estudiar sus necesidades extras, por la especificidad de las afecciones. También participa conjuntamente con el IMSERSO, en el SIERE (Servicio de Información sobre las Enfermedades Raras en Español), creado por el Instituto Carlos III, en calidad de miembro del Grupo Directivo. <http://cisat.isciii.es/er>.

## OBJETIVOS

- Lograr el reconocimiento a nivel nacional de las Enfermedades Raras.
- Defender los derechos de los afectados, reafirmando en que el paciente es el centro del sistema de salud.
- Seguir la implantación y desarrollo del Reglamento de los Medicamentos Huérfanos y garantizar el acceso a las nuevas terapias.
- Fomentar y apoyar las iniciativas que impulsen la prevención, la investigación genética, epidemiológica, clínica y terapéutica de estas enfermedades, impulsando la colaboración con los investigadores y con otras Federaciones Europeas de enfermedades raras.

## INFORMACIÓN

Durante 2001 FEDER ha puesto en marcha un Servicio de Información y Orientación sobre Enfermedades Raras dirigido tanto a personas afectadas por Enfermedades Raras como a sus familias, a profesionales que trabajan en distintos ámbitos de la investigación social y a la población en general. En 2002, el Senado aprobó la creación de un Instituto de Investigación básica y clínica de Enfermedades Raras, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo. También este año se celebra en Barcelona la Asamblea General de EURORDIS, junto con una Conferencia de Concienciación Europea sobre E. R. y unas Jornadas Europeas de Alianzas Nacionales.

## FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN

Hay que poner énfasis en el estudio de los mecanismos patogénicos y la definición de modelos más fácilmente predictivos para los ensayos clínicos. Es necesario desarrollar centros de investigación clínica, estableciendo normas de buenas prácticas profesionales para la comunicación del diagnóstico, especialmente de las graves.

La creación de registros de enfermos para permitir la investigación clínica y epidemiológica, así como apoyar la investigación farmacogenómica, para que al determinar el origen y mecanismos de estas enfermedades, se pueda desarrollar nuevas vías terapéuticas y tecnologías para el diagnóstico.

FEDER  
c/ Enrique Marco Dorta, 6-local  
41018 Sevilla  
Tlf.: 902-18-17-25  
e-mail: f.e.d.e.r.@teleline.es