**BORRADOR / ESTUDIO INICIAL (B. 15.11.2023)**

# I Plan de Acción y Atención integral para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana (2024-2027)

**Índice**

I. CONSIDERACIONES GENERALES ……PÁG. 3

II. PRINCIPIOS Y OBJETIVOS ESPECIFICOS …… ……PÁG. 6

III. MARCO NORMATIVO DE LOS SERVICIOS DE APOYO …….. PÁG. 8

NORMATIVA PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA PERSONAL Y GARANTIZAR LA INCLUSIÓN SOCIAL Y LA VIDA INDEPENDIENTE

A) Apoyos específicos para personas con discapacidad en la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad.

B) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la ONU el 13 de diciembre de 2006.

C) Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

D) Apoyos específicos para personas con discapacidad en el Real Decreto Legislativo 1/2003, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social

IV. GOBERNANZA Y DIÁLOGO CIVIL CON EL SECTOR ……..……..…… PÁG. 21

V. DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA Y AUTONOMÍA …….…… PÁG. 23

VI. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL …… ……..……PÁG. 26

VII. PREVENCIÓN, VIDA SALUDABLE Y DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE SALUD

VIIII. DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN …..…… PÁG. 31

IX. EMPLEO Y VIDA DIGNA …… ……..……PÁG. 34

X. SOLUCIONES HABITACIONALES. VIDA INDEPENDIENTE …..…… PÁG. 37

XI. HORIZONTE 2027: identificación de Retos de Futuro …..……..…… PÁG. 43

XII. COORDINACIÓN DEL PLAN CON OTRAS ESTRATEGIAS Y PLANES DE LA GENERALITAT …… ……..……PÁG. 45

XIII. RESUMEN DE LINEAS DE ACTUACIÓN Y MEDIDAS …..……...……. PÁG. 48

ANEXO. Estadística de personas con discapacidad en la Comunitat Valenciana ….. 49

## I. UN PLAN NECESITADO DE CONSENSO Y UN AMPLIO PROCESO DE PARTICIPACIÓN

La Vicepresidencia segunda y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, en ejecución de su ámbito competencial y de la coordinación de los departamentos y Administraciones Públicas en materia de atención a personas con discapacidad, que le reconoce la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad (artículo 5.f) pretende elaborar un **Plan de Acción y Atención Integral para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana (2024-2027**), que tiene como objetivos orientar, consolidar y establecer las prioridades necesarias en las actuaciones e inversiones públicas y privadas en esta materia para los próximos años.

El I Plan de Acción y Atención Integral para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana (2024-2027) plantea la necesidad de abordar todos los ámbitos a los que se refiere, de una parte, la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con Discapacidad, junto a la Convención internacional de derechos de las personas con discapacidad de 2006, teniendo en cuenta la evolución del concepto de discapacidad, los principios rectores que rigen estas normas, las iniciativas surgidas estos años y la experiencia post pandemia de la COVID-19, para superar todos los obstáculos y discriminaciones.

Se necesita una actuación coordinada, entre la Administración de la Generalitat y las Entidades Locales, y una atención centrada en la persona, que responda desde servicios sociales a cuestiones clave vitales en cada situación personal, integrando los apoyos específicos y medidas de acción positivo, que se dan en el sistema de Servicios Sociales, junto a otros ámbitos: Sanidad, Educación, Formación, Empleo, Vivienda, Transporte, etc.

Tal como expone el documento "**Una Unión de la Igualdad: Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad para 2021-2030":** Las personas con discapacidad que viven en centros residenciales experimentaron tasas de infección superiores y, al mismo tiempo, padecieron aislamiento debido a las normas de distanciamiento social. Las que viven en la comunidad y en casa se vieron afectadas por una prestación restringida de los servicios a las personas, poniendo en peligro su vida autónoma y la vida independiente, mientras que la accesibilidad limitada de las herramientas informáticas necesarias para las teleconferencias, el teletrabajo, el aprendizaje a distancia, las compras en línea o el acceso a la información relacionada con la COVID-19 hace que sea necesario luchar contra la brecha digital e incorporar plenamente todos estos servicios a la nueva era digital.[1]

Cabe hacer hincapié en la necesidad de consultar a todas las partes interesadas, a escala tanto autonómica y local, incluidos los representantes de las personas usuarias y las personas profesionales, las familias y los cuidadores no profesionales y las organizaciones que agrupan a las personas con discapacidad, en la elaboración de este Plan Integral de actuaciones con el fin de tener en cuenta la diversidad de sus situaciones y los diferentes tipos de discapacidad.

[1] Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: Una Unión de la Igualdad: Estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad para 2021-2030. p. 2

## EL PLAN DE ACCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL: UNA EXIGENCIA Y UN COMPROMISO LEGAL DESDE HACE 20 AÑOS

De acuerdo con el artículo 2.1 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad, estas son aquellas personas que por su diversidad física, mental, intelectual, cognitiva o sensorial, previsiblemente de carácter permanente, en la interacción con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

Con esta definición se integran realidades muy diferentes, como son las de:

- Las personas con discapacidad física y orgánica
- Las personas con discapacidad intelectual y trastornos del desarrollo
- Las personas con discapacidad mental, trastorno mental o problemas de salud mental crónico
- Las personas con trastornos del espectro autista (TEA) y dificultades cognitivas
- Las personas ciegas, con baja visión y con discapacidad visual
- Las personas sordas y/o con discapacidad auditiva
- Las personas sordociegas.
- Las personas con enfermedades raras discapacitantes.
- Las personas con pluridiscapacidad, como son las personas con parálisis cerebral y las personas con daño cerebral adquirido (DCA), entre otras.

El Preámbulo de la Ley 11/2003, reconoce esa diversidad, pues si bien se adopta en materia de derechos una visión conjunta aplicable a todas las personas con discapacidad, en cuanto a su funcionalidad se debe partir “tomando en consideración la diversidad de tipos de discapacidad que pueden tener”, ya que “las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo, así como la necesidad de un tratamiento específico y adaptado a las necesidades de éstos”.

Para todas ellas va dirigido el I Plan de Acción y Atención Integral para las personas con discapacidad, y en este Plan deben verse reflejados sus necesidades.

La **transversalidad** de las políticas, programas y actuaciones impulsadas por la Generalitat en el ámbito social y económico, es un principio general reconocido por la Ley 11/2003, así como la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en la sociedad y el diálogo civil.

A nivel personal, se reconoce a todas las personas con discapacidad o diversidad funcional la “autonomía individual” y la promoción de “la vida independiente”, debiendo las actuaciones que se desarrollen por los poderes públicos favorecer “la permanencia en su entorno habitual de convivencia, con la asistencia personal necesaria para cada persona y situación” (artículo 4.2 Ley 11/2003).

Es importante la definición de qué se entiende por **atención integral**, que de acuerdo con la Ley general, es el conjunto de “los procesos o cualquier otra medida de intervención dirigidos a que las personas con discapacidad adquieran su máximo nivel de desarrollo y autonomía personal, y a lograr y mantener su máxima independencia, capacidad física, mental y social, y su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, así como la obtención de un empleo adecuado” (art. 13.1 Real Decreto Legislativo 1/2013).

Con arreglo a las siguientes consideraciones previas, se desea iniciar y abordar el proceso de elaboración del **Plan de Acción y Atención Integral para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana,** para procurar una mejor atención asistencial, ofrecer servicios de apoyo diversificados, mejorar su calidad de vida y actuar con **transparencia y participación social** en el proceso de integración de medidas, que afecten en general a las personas con discapacidad y sus familias.

## CONSIDERACIONES GENERALES

Tal y como se puso de manifiesto a lo largo del trabajo realizado por la **Comisión especial de estudio la Discapacidad/Diversidad Funcional**, creada en el seno de Les Corts en la pasada X Legislatura, las políticas sociales han de ir encaminadas a hacer de la sociedad valenciana una sociedad plenamente inclusiva, por lo que las políticas del Consell deben integrarse de forma transversal para conseguir una transformación de la sociedad en la que se garantice que todos y cada uno de los diferentes ámbitos sean realmente inclusivos.

Por ello, las propuestas del Dictamen de esta Comisión especial de estudio, que trabajó entre 2021-2023, tienen una presencia destacada en este I Plan de acción y de atención integral de las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana, a la vez que -como es la finalidad de todo Plan- deberían marcar las líneas del Consell para desarrollar las políticas públicas de discapacidad.

Al mismo tiempo se deben valorar sus propuestas y consideraciones en el ámbito de la accesibilidad universal, para incluirlas, en su caso, en la futura Ley de accesibilidad universal inclusiva de la Comunitat Valenciana, continuando con la labor realizada por el Consell y este trabajo conjunto con todos los sectores, agentes sociales, entidades y asociaciones, empresas, sindicatos y personas expertas en la materia.

Por lo tanto, este I Plan de Acción y de Atención Integral incorpora y desarrolla en gran medida las propuestas de aquella Comisión especial de estudio, conforme a la Resolución 660/X, sobre la aprobación del dictamen elaborado por la Comisión especial de estudio sobre discapacidad/diversidad funcional, que fue aprobada por el Pleno de Les Corts en su reunión de 30 de marzo de 2023 (BOCV núm 323, de 31.03.2023) en materia de dependencia y autonomía, accesibilidad universal, educación, empleo y vida digna, soluciones habitacionales y vida independiente.

## II. PRINCIPIOS Y OBJETIVOS ESPECIFICOS

Cabe señalar como los principios en que se sustenta este I Plan de acción y de atención integral de las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana los siguientes:

a) **Transversalidad**. Necesidad de implicar en el Plan a todas las Consellerias o departamento del Consell, dentro de la Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda a diferentes áreas, así como a otras administraciones públicas y la ciudadanía en general para las distintas fases de planificación y ejecución del Plan.

b) En cuanto a sus **objetivos específicos**: se trata de establecer medidas asequibles y sostenibles en el tiempo, consolidando los sistemas actuaciones de apoyo, con medidas propositivas, de acuerdo a las nuevas orientaciones sociales que propugnan la **vida autónoma** en comunidad y **vida independiente**.

c) En cuanto a la **metodología y medios**: La planificación ha de estar sustentada en el conocimiento y reflexión social compartida, partiendo de una información contrastada y exhaustiva, que permita ofrecer un diagnóstico de la realidad y situación actual.

d) En cuanto al **procedimiento** este proceso ha de contar con la **participación** de las personas con discapacidad y personas que intervienen en las prestaciones profesionales y sociales, así como el análisis de expertos.

e) La **coordinación** interdepartamental e intradepartamental con el objetivo último del Plan, que es mejorar, de forma integral, en cada ámbito, los servicios y medios de apoyo a las personas con discapacidad y asegurar la atención integral centrada en las necesidades de cada persona.

Los objetivos específicos del Plan son:

a) Establecer un sistema de Gobernanza, en permanente **diálogo civil** con el tejido asociativo de la discapacidad, para garantizar la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en la sociedad.

Así mismo que permita identificar y corregir situaciones de desigualdad, proponiendo medidas para **la atención integral** de las personas con discapacidad, de acuerdo con su diversidad y necesidades específicas, incluyendo la perspectiva de género y la intersectorialidad de la sociedad valenciana

b) Promover un cambio de modelo de atención social más próximo y cercano para promocionar la **autonomía personal** y la inclusión de personas con discapacidad, desde el ámbito de los **servicios sociales**.

c) Implantar el modelo de **accesibilidad universal** inclusiva, que evite la exclusión social de personas con discapacidad y con necesidades especiales en la vida social, económica y cultural.

d) Promover el bienestar saludable de las personas con discapacidad, prevención de problemáticas concretas y atención de la discapacidad **en el ámbito de la salud**, especialmente, respecto a la salud mental.

e) Garantizar la educación inclusiva y las medidas de acción positiva a favor de la discapacidad en el **ámbito educativo**.

f) Lucha contra las desigualdades laborales y necesidades de medidas de acción positiva de **inserción laboral** en las personas con discapacidad.

g) Promover **soluciones habitacionales y viviendas colaborativas**, de cara a la desinstitucionalización y promoción de la vida independiente.

h) Promover la igualdad, inclusión y accesibilidad universal de las personas con discapacidad **en los ámbitos de la cultura, deporte, ocio, acceso a nuevas tecnologías, relaciones con la administración pública y entidades locales** y otros ámbitos de importancia para el día a día.

## III. MARCO NORMATIVO DE LOS SERVICIOS DE APOYO

## NORMATIVA PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA PERSONAL Y GARANTIZAR LA INCLUSIÓN SOCIAL Y LA VIDA INDEPENDIENTE

No hay calidad de vida, ni inclusión, sin derechos. En el caso de las personas con discapacidad, se deben tener en cuenta las circunstancias personales, su capacidad física o intelectual y asegurar el apoyo conveniente para el ejercicio de su autonomía si es necesario. En este sentido, se han de establecer servicios y apoyos específicos atendiendo a los diferentes tipos y grados de discapacidad.

Por otra parte, como medidas de apoyo complementario, se pueden establecer medidas de acción positiva encaminadas a evitar o compensar las desventajas y lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad y su participación plena en la vida social, económica, educativa, laboral y cultural.

A través de un repaso a la normativa vigente, se puede constatar la importancia que tienen los servicios de apoyo en la vida de las personas con discapacidad:

### A) Apoyos específicos para personas con discapacidad en la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad.

Estos apoyos se especifican y concretan, a nivel autonómico, en la Ley 11/2003, que fue modificada por la Ley 9/2018, de 24 de abril, para su adaptación a los postulados de la Convención de derechos de las personas con discapacidad, en los diferentes ámbitos.

Actuaciones en materia educativa

Una educación pública, inclusiva y de calidad, sobre la base de la igualdad de oportunidades a lo largo de la vida, debe asegurar el proceso educativo adecuado, con “la adopción de ajustes razonables en función de las necesidades individuales” y facilitar “las medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión” (artículo 18).

En especial, es preciso garantizar el “derecho a la atención temprana de las necesidades educativas de apoyo específico de los alumnos y alumnas que presenten discapacidad o pluridiscapacidad” (artículo 20.2).

Actuaciones en materia de empleo

Igualmente, se prevé el empleo con apoyo y la protección para el empleo en un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible para las personas con discapacidad y su inserción laboral, que requiere una especial atención dedicada a “la orientación, intermediación y apoyo para la formación profesional, para el autoempleo y para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo” (artículo 21).

En el ánimo de la ley, también está potenciar experiencias singulares, que no deberían ser excepcionales, que supongan “la creación de puestos de trabajo ordinario destinados a las personas con discapacidad con necesidad de apoyo generalizado, a través de acciones basadas en el empleo con apoyo y enclaves laborales” (artículo 27).

Tales medidas se fundamentan, entre otras, en “acciones de acompañamiento laboral o mediador laboral, de acuerdo a las necesidades de cada colectivo de personas con

discapacidad, como forma de garantizar el éxito de la inserción y mantenimiento de una persona con discapacidad en el empleo ordinario". Sin embargo, está vía y estas medidas se encuentran prácticamente inéditas

Actuaciones en materia de servicios sociales

En materia de atención social y de servicios sociales, es preciso que los servicios y programas sean próximos y diversificados.

Desde la atención domiciliaria especializada y servicios de apoyo personal, "de carácter doméstico, psicológico, de mediación para garantía de la autodeterminación, rehabilitador, social, educativo y laboral que estando dirigidas a facilitar la permanencia de la persona en su núcleo familiar o convivencial, sirvan de apoyo a las personas con discapacidad, familias o personas encargadas de su cuidado" (artículo 32)

Los equipos y servicios de teleasistencia y telealarma, que "permitan que una persona dependiente por motivo de discapacidad esté en contacto permanente con un equipo de apoyo que, en caso urgencia o necesidad, adopte las medidas oportunas para una adecuada asistencia puntual" (artículo 34).

Los servicios de respiro familiar que, "mediante un recurso de estancias cortas al que puedan acudir personas con discapacidad, permitirá a las familias o tutores, solucionar situaciones de urgencia o estrés familiar" (artículo 35).

Los centros ocupacionales, como recursos dirigidos a proporcionar a personas con discapacidad "ocupación terapéutica para su ajuste personal, técnicas profesionales para su inclusión laboral y habilidades sociales para su inclusión social" (artículo 37.2.b).

Los centros de día, destinados a personas con discapacidad con gran deterioro de sus capacidades funcionales, que "requieren apoyos generalizados" para acceder y utilizar recursos sociales, educativos y laborales, a través de programas que desarrollen las capacidades globales de las personas atendidas, procurando su mayor autonomía e inclusión social (artículo 37.2.d)

Las viviendas tuteladas o centros residenciales convivenciales concebidos como "hogares funcionales" de dimensiones reducidas en los que conviven de forma estable en el tiempo, pequeños grupos de "personas con necesidad de apoyo intermitente o limitado" (artículo 39.1) y, en su caso, de apoyo más extenso.

El derecho de las personas usuarias de residencias para personas con discapacidad a "la asistencia integral en residencias para personas con discapacidad con necesidad de apoyo generalizado" (artículo 40.h).

Así como las instituciones de protección y apoyo a personas que necesitan sistemas de apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica o de obrar (artículo 43).

### B) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la ONU el 13 de diciembre de 2006.

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

La Convención incide en la necesidad de promover y proteger los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan un apoyo más intenso.

Para ello, los Estados han de adoptar medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en especiales circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

A tal fin, anima a los Estados que organicen, intensifiquen y amplíen los servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales.

En particular, se ha de promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos (artículo 4.1.i).

Asimismo, se ha de garantizar a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo (artículo 5).

Medidas pertinentes y ajustes necesarios para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad:

| | |
|---|---|
| ***Toma de conciencia***<br>Los Estados se comprometen (artículo 8) a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:<br><br>a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;<br>b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;<br>c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad. | Las medidas a este fin incluyen:<br><br>a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a:<br><br>i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad;<br>ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad;<br>iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral;<br><br>b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad;<br><br>c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con |

| | |
|---|---|
| | discapacidad que sea compatible con el propósito de la Convención;<br><br>d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas. |
| ***Accesibilidad*** (artículo 9)<br>Para que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, se han de adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales | Esto incluye la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso en:<br><br>a) Los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como escuelas, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo;<br><br>b) Los servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia. |
| Las personas con discapacidad tienen **capacidad jurídica** en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida (artículo 12) | Se han de adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica. |
| Para que el **acceso a la justicia** sea en igualdad de condiciones y facilitar el desempeño de las funciones de las personas con discapacidad, incluida la declaración como testigos, se promoverán medidas de ajustes de procedimiento y adecuados a la edad (artículo 13) | A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, se promoverá la capacitación adecuada de los profesionales que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario. |
| Las personas con discapacidad han de ser **protegidas contra todas las formas de explotación**, **violencia y abuso**, tanto en el seno del hogar como fuera de él (artículo 16) | Los servicios de protección han de tener en cuenta la edad, el género y la discapacidad, asegurando formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. |
| Todas las personas con discapacidad tienen derecho a **vivir en la comunidad**, con opciones iguales a las de las demás (artículo 19) | Para ello, las personas con discapacidad han de tener acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia |

| | |
|---|---|
| | personal que sea necesaria para facilitar su vida y su inclusión social y para evitar su aislamiento. |
| La **movilidad personal** es un derecho (artículo 20) | Se ha de facilitar la movilidad personal de las personas con discapacidad en la forma y en el momento que deseen a un costo asequible; y ofrecer al personal especializado que trabaje con ellas capacitación en habilidades relacionadas con la movilidad |
| Para hacer efectivo el derecho a la **educación** de las personas con discapacidad sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, se ha de asegurar un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, de calidad y gratuito en educación primaria y secundaria inclusiva (artículo 24) | Para ello, es preciso que:<br><br>a) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales;<br><br>b) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;<br><br>c) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión. |
| Las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de **salud** sin discriminación por motivos de discapacidad (artículo 25). | Para ello, es preciso:<br><br>a) Proporcionar los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;<br><br>b) Proporcionar servicios sobre la base de un consentimiento libre e informado. |
| El derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás, incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un **trabajo** libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad (artículo 27). | En especial, con medidas legislativas y de todo tipo se debe:<br><br>a) Alentar las oportunidades de empleo y la promoción profesional de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y apoyarlas para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo;<br><br>b) Apoyar y promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias; |

| | |
|---|---|
| | c) Emplear a personas con discapacidad en el sector público;<br><br>d) Promover el empleo de personas con discapacidad en el sector privado mediante políticas y medidas pertinentes, que pueden incluir programas de acción afirmativa, incentivos y otras medidas;<br>e) Velar por que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo;<br><br>f) Promover la adquisición por las personas con discapacidad de experiencia laboral en el mercado de trabajo abierto;<br><br>g) Promover programas de rehabilitación vocacional y profesional, mantenimiento del empleo y reincorporación al trabajo dirigidos a personas con discapacidad. |
| El derecho de las personas con discapacidad a un **nivel de vida** adecuado incluye las necesidades básicas de la vida y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida.<br>Así mismo se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la **protección social** (artículo 28) | Para ello, es preciso:<br><br>a) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios básicos y servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su discapacidad;<br><br>b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza;<br><br>c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias a asistencia para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos servicios de cuidados temporales adecuados;<br><br>d) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a programas de vivienda pública |
| Para asegurar que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la **vida política**, se ha de garantizar, en especial, el derecho de las personas con discapacidad a emitir su voto en secreto en elecciones, y a presentarse como candidatas en las | Para promover activamente un entorno en el que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en vida pública, se debe fomentar:<br><br>a) Su participación en organizaciones y asociaciones no gubernamentales |

| | |
|---|---|
| elecciones, ejercer cargos y desempeñar cualquier función pública a todos los niveles de gobierno, facilitando el uso de nuevas tecnologías y tecnologías de apoyo cuando proceda (artículo 29). | relacionadas con la vida pública y política del país, incluidas las actividades de los partidos políticos;<br><br>b) La constitución de organizaciones de personas con discapacidad que representen a estas personas a nivel internacional, nacional, regional y local, y su incorporación a estas organizaciones. |
| El derecho de las personas con discapacidad a **participar en la vida cultural, las actividades recreativas, el ocio y el deporte**, debe venir acompañado de medidas pertinentes para asegurar la igualdad de oportunidades (artículo 30) | Esta participación está ligada a la accesibilidad, por lo que se debe:<br><br>a) Asegurar que tengan acceso a material cultural en formatos accesibles;<br><br>b) Asegurar que tengan acceso a programas de televisión, películas, teatro y otras actividades culturales en formatos accesibles;<br><br>c) Asegurar que tengan acceso a teatros, museos, cines, bibliotecas y servicios turísticos y monumentos<br><br>d) Asegurar que tengan acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas;<br><br>e) Asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan igual acceso con los demás niños y niñas a la participación en actividades lúdicas, recreativas, de esparcimiento y deportivas, incluidas las que se realicen dentro del sistema escolar;<br><br>f) Alentar y promover la participación, en la mayor medida posible, de las personas con discapacidad en las actividades deportivas generales a todos los niveles;<br><br>g) Asegurar que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas específicas para dichas personas. |
| Las personas con discapacidad tienen derecho, en igualdad de condiciones con las demás, al reconocimiento y el apoyo de su identidad cultural y lingüística específica, incluidas la **lengua de signos** y la cultura de los sordos (artículo 30.4). | |

### C) Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

Esta ley crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas, en especial el estado, las Comunidades Autónomas y las Entidades Locales, para atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.

Según su Exposición de Motivos, la atención a este colectivo constituye un reto ineludible para los poderes públicos, que requiere una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad, significando que, hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el «apoyo informal»

Esta ley parte de unas definiciones básicas:

1. **Autonomía**: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

2. **Dependencia**: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

4. Necesidades de **apoyo para la autonomía personal**: las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.

Así como, **Asistencia personal**: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.

**Artículo 13.** *Objetivos de las prestaciones de dependencia.*

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:

a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible.

b) Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

**Artículo 15.** *Catálogo de servicios.*

1. El Catálogo de servicios comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia, en los términos que se especifican en este capítulo:

a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
b) Servicio de Teleasistencia.

c) Servicio de Ayuda a domicilio:

(i) Atención de las necesidades del hogar.
(ii) Cuidados personales.

d) Servicio de Centro de Día y de Noche:
(i) Centro de Día para mayores.
(ii) Centro de Día para menores de 65 años.
(iii) Centro de Día de atención especializada.
(iv) Centro de Noche.

e) Servicio de Atención Residencial:
(i) Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
(ii) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

2. Los servicios establecidos en el apartado 1 se regulan sin perjuicio de lo previsto en el artículo 14 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 16.** *Red de servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.*

1. Las prestaciones y servicios establecidos en esta Ley se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas. La red de centros estará formada por los centros públicos de las Comunidades Autónomas, de las Entidades Locales, los centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia, así como los privados concertados debidamente acreditados.

2. Las Comunidades Autónomas establecerán el régimen jurídico y las condiciones de actuación de los centros privados concertados. En su incorporación a la red se tendrá en cuenta de manera especial los correspondientes al tercer sector.

3. Los centros y servicios privados no concertados que presten servicios para personas en situación de dependencia deberán contar con la debida acreditación de la Comunidad Autónoma correspondiente.

En el artículo 18 y siguientes se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, la prestación económica de asistencia personal y la prevención de las situaciones de dependencia, con arreglo a los

criterios y acuerdos que se establecen por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Así, en la prestación económica para cuidados familiares, se establece que se promoverán "acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso". La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. "Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria".

Mientras que la prevención de las situaciones de dependencia tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos.

**D) Apoyos específicos para personas con discapacidad en el Real Decreto Legislativo 1/2003, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social**

Según expone su preámbulo o exposición de motivos: Las personas con discapacidad conforman un grupo vulnerable y numeroso al que el modo en que se estructura y funciona la sociedad ha mantenido habitualmente en conocidas condiciones de exclusión. Este hecho ha comportado la restricción de sus derechos básicos y libertades condicionando u obstaculizando su desarrollo personal, así como el disfrute de los recursos y servicios disponibles para toda la población y la posibilidad de contribuir con sus capacidades al progreso de la sociedad.

En este sentido, la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad, fue la primera ley aprobada en España dirigida a regular la atención y los apoyos a las personas con discapacidad y sus familias, en el marco de los artículos 9, 10, 14 y 49 de la Constitución, y supuso un avance relevante para la época.

Son personas con discapacidad aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, previsiblemente permanentes que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

El ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad se realizará de acuerdo con el principio de libertad en la toma de decisiones. Y, en todo caso, se deberá tener en cuenta las circunstancias personales del individuo, su capacidad para tomar el tipo de decisión en concreto y "asegurar la prestación de apoyo para la toma de decisiones" (artículo 6.1 y 2 RDL 1/2013).

Para ello, los equipos multiprofesionales de calificación y reconocimiento del grado de discapacidad tienen entre sus funciones la emisión de un dictamen técnico sobre:
- las deficiencias,
- las limitaciones para realizar actividades y
- las barreras en la participación social,

“recogiendo las capacidades y habilidades para las que la persona necesita apoyos” (artículo 12.3.a) RDL 1/2013)

Los programas de atención integral pueden comprender:

a) Habilitación o rehabilitación funcional.
b) Atención, tratamiento y orientación psicológica.
c) Educación.
d) Apoyo para la actividad profesional (artículo 13.2 RDL 1/2013).

Estos programas deben comenzar en la etapa más temprana posible y basarse en:
- una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona con discapacidad, así como
- las oportunidades del entorno, considerando las adaptaciones o adecuaciones oportunas y los apoyos a la toma de decisiones y a la promoción de la autonomía personal (artículo 13.3 RDL 1/2013).

a) Los procesos de habilitación o rehabilitación funcional “para mejorar y alcanzar la máxima autonomía personal posible y poder lograr con los apoyos necesarios su desarrollo personal y participación plena y efectiva en la sociedad” se complementarán con el suministro, la adaptación, conservación y renovación de tecnologías de apoyo, prótesis y órtesis, dispositivos, vehículos, y otros elementos auxiliares para las personas con discapacidad cuyas circunstancias personales lo aconsejen (artículo 14).

b) La atención, el tratamiento y la orientación psicológica formarán parte de los apoyos a la autonomía personal:

- se facilitarán desde la detección de la deficiencia, o desde el momento en que se inicie un proceso patológico o concurra una circunstancia sobrevenida que pueda desembocar en una limitación en la actividad

- su finalidad es lograr de la persona con discapacidad “la máxima autonomía y el pleno desarrollo de su personalidad, así como el apoyo a su entorno familiar más inmediato” (artículo 15).

c) La educación inclusiva forma parte del proceso de atención integral de las personas con discapacidad y debe ser impartida mediante los apoyos y ajustes que se reconocen en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (artículo 16).

Corresponde a las administraciones educativas asegurar un sistema educativo inclusivo en todos los niveles educativos “prestando atención a la diversidad de necesidades educativas del alumnado con discapacidad, mediante la regulación de apoyos y ajustes razonables para la atención de quienes precisen una atención especial de aprendizaje o de inclusión” (artículo 18.2)

d) Los procesos de apoyo para la actividad profesional de las personas con discapacidad en edad laboral comprenden, entre otras, las siguientes prestaciones:

- Los procesos de habilitación o rehabilitación funcional necesarios para el desempeño de un puesto de trabajo
- La orientación profesional con los apoyos necesarios para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y, en su caso, retorno a este.

- La formación, readaptación o recualificación profesional.

Es preciso que los procesos de apoyo para la actividad profesional sean, en su caso, complementados con otras medidas adicionales que faciliten al beneficiario el logro del máximo nivel de desarrollo personal y favorezcan su plena inclusión y participación en la vida social (artículo 17), y que las Administraciones Públicas fomenten las oportunidades de empleo en el mercado laboral, y promuevan "los apoyos necesarios para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo" (artículo 37.1).

En el empleo ordinario, "los servicios de empleo con apoyo son el conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, que tienen por objeto facilitar la adaptación social y laboral de personas trabajadoras con discapacidad con especiales dificultades de inclusión laboral en empresas del mercado ordinario de trabajo en condiciones similares al resto de los trabajadores que desempeñan puestos equivalentes" (artículo 41)

Igualmente, "los centros especiales de empleo deberán prestar, a través de las unidades de apoyo, los servicios de ajuste personal y social que requieran las personas trabajadoras con discapacidad, según sus circunstancias" (artículo 43.1)

Accesibilidad

Las personas con discapacidad tienen derecho a vivir de forma independiente y a participar plenamente en todos los aspectos de la vida. Para asegurar las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación se pueden establecer:

Apoyos complementarios, tales como ayudas económicas, productos y tecnologías de apoyo, servicios o tratamientos especializados, otros servicios personales, así como otras formas de apoyo personal o animal. En particular, ayudas y servicios auxiliares para la comunicación, como sistemas aumentativos y alternativos, braille, dispositivos multimedia de fácil acceso, sistemas de apoyos a la comunicación oral y lengua de signos, sistemas de comunicación táctil y otros dispositivos que permitan la comunicación (artículo 23.2.c).

En los proyectos de viviendas protegidas destinadas al alquiler se debe reservar un porcentaje a personas con discapacidad individualmente consideradas, unidades familiares con alguna persona con discapacidad o a entidades sin ánimo de lucro del sector de la discapacidad, que se destinen por estas a la promoción de la inclusión social de las personas con discapacidad y de la vida autónoma, "como viviendas asistidas, viviendas compartidas, viviendas de apoyo o a proyectos de vida independiente de personas con discapacidad" (artículo 32.1)

Servicios Sociales

Las personas con discapacidad y sus familias tienen derecho a los servicios sociales (artículo 50):

a) servicios de apoyo familiar,
b) servicios de prevención de deficiencias y de intensificación de capacidades,
c) servicios de promoción de la autonomía personal,
d) servicios de información y orientación,
e) servicios de atención domiciliaria,
f) servicios de residencias,
g) servicios de apoyo en su entorno,

h) servicios residenciales,
i) actividades culturales, deportivas, ocupación del ocio y del tiempo libre.

Artículo 51. *Clases de servicios sociales.*

1. El servicio de apoyo familiar tendrá como objetivo la orientación e información a las familias, el apoyo emocional, su capacitación y formación para atender a la estimulación, maduración y desarrollo físico, psíquico e intelectual de los niños y niñas con discapacidad, y a las personas con discapacidad y para la adecuación del entorno familiar y próximo a las necesidades de todos ellos.

3. Los servicios de prevención de deficiencias y de intensificación de capacidades y promoción de la autonomía personal tienen como finalidad prevenir la aparición o la intensificación de discapacidades y de sus consecuencias, mediante actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, apoyo en el entorno y programas específicos de carácter preventivo.

4. Los servicios de atención domiciliaria tendrán como cometido la prestación de atenciones de carácter personal y doméstico, así como la prestación habilitadora o rehabilitadora tal y como ya dispone el artículo 14, todo ello sólo para aquellas personas con discapacidad cuyas situaciones lo requieran.

5. Los servicios de vivienda, ya sean servicios de atención residencial, viviendas tuteladas, u otros alojamientos de apoyo para la inclusión, tienen como objetivo promover la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad a través de la convivencia, así como favorecer su inclusión social.

Asimismo, deberán atender a las necesidades básicas de aquellas personas con discapacidad que se encuentren en una situación de especial vulnerabilidad, como en los casos en que carezcan de hogar o familia, o cuando existan graves problemas para garantizar una adecuada convivencia familiar.

6. Los servicios de apoyo en el entorno, como son los centros de día y de noche ofrecen una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas con discapacidad, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias.

8. Las actividades deportivas, culturales, de ocio y tiempo libre se desarrollarán, siempre que sea posible, de acuerdo con el principio de accesibilidad universal en las instalaciones y con los medios ordinarios puestos al servicio de la ciudadanía. Sólo cuando la especificidad y la necesidad de apoyos lo requieran, podrá establecerse, de forma subsidiaria o complementaria, servicios y actividades específicas.

9. Sin perjuicio de la aplicación de las medidas previstas con carácter general en esta ley, cuando la especificidad y la necesidad de apoyos lo hicieran necesario, la persona con discapacidad tendrá derecho a residir o ser atendida en un establecimiento especializado.

Como servicios de apoyo: “Los centros ocupacionales tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a las personas con discapacidad con el objeto de lograr su máximo desarrollo personal y, en los casos en los que fuera posible, facilitar su capacitación y preparación para el acceso al empleo (artículo 52.1)

## IV. GOBERNANZA Y DIÁLOGO CIVIL CON EL SECTOR

El presente Plan se presenta desde la perspectiva de la cohesión territorial y el protagonismo de la participación ciudadana (organizaciones, asociaciones y entidades que representan a las personas con discapacidad), así como el desarrollo por los poderes pública de políticas desde la transversalidad, en los siguientes ejes o líneas de actuación:

En primer lugar, el desarrollo de la Gobernanza autonómica y local inclusiva, mediante políticas de fortalecimiento de la participación de las personas con discapacidad en su ámbito territorial.

En segundo lugar, la profundización en el modelo de atención social centrado en la persona, con los servicios de apoyo necesarios para promocionar, tanto la autonomía personal, como la vida independiente de las personas con discapacidad.

En tercer lugar, llevar a la práctica la accesibilidad universal en todos los ámbitos y servicios.

En cuarto lugar, políticas de inclusión educativa, con especial atención a la educación obligatoria y la transición a la universidad.

En quinto lugar, la reformulación de las políticas inclusión laboral, con el fin de garantizar un mayor impacto en la ocupación e integración laboral.

En cuarto sexto lugar, una adecuada política de vivienda, para el apoyo tanto de las formulas convivenciales residenciales, como de los proyectos de vida independiente.

En especial, para consolidar la labor realizada por tantas personas, entidades e instituciones, junto a la administración pública, en apoyo a las personas con discapacidad, se destacan algunas políticas y medidas en materia de GOBERNANZA como:

1. Crear en el ámbito de la Administración de la Generalitat, un Consejo Asesor de la Discapacidad, para incorporar los principios de diálogo civil, participación social y transversalidad en las políticas públicas, también desde una mirada interseccional, para crear políticas de protección amplias en toda la población.

2. Garantizar la presencia de la entidad más representativa de la discapacidad en los órganos colegiados de participación social existentes en la Administración de la Generalitat.

3. Creación de una Oficina de información y de atención a la discapacidad en cada una de las capitales de provincia.

4. Impulsar la modificación y reforma de la legislación de régimen local de la Comunitat Valenciana, para fomentar la creación de consejos municipales de la discapacidad, al menos en poblaciones con más de 50.000 habitantes, como una herramienta de participación social en las políticas públicas, así como defensa y garantía de sus derechos de inclusión social.

5. Mejorar la relación directa entre los ciudadanos con discapacidad y sus familias y la Administración Local, incorporando la figura del Defensor/a de las personas con discapacidad, en municipios con población superiores a 20.000 habitantes, para la resolución de problemas, denuncias y quejas en el ámbito municipal.

6. Mejorar los plazos de las convocatorias de subvenciones y ayudas, y agilizar las resoluciones, en tanto las entidades tienen que seguir funcionando para prestar sus servicios a las personas usuarias.

7. Mejorar el apoyo económico de las asociaciones de utilidad pública y las federaciones, que necesitan una línea de financiación específica que les permita ser sostenibles y poder realizar su trabajo de coordinación, sensibilización, innovación, gestión y apoyo, con independencia de los programas, servicios y centros que promueven o gestionan.

## V. DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA Y AUTONOMÍA

La atención a todas las personas con discapacidad se debe prestar, de acuerdo con sus necesidades específicas, contando con los apoyos necesarios en su ciclo vital.

A partir de la valoración, reconocimiento y calificación de la discapacidad de una persona, ésta adquiere un estatus legal, como titular de derechos, que le dan acceso, en su caso, a servicios, prestaciones sociales y beneficios.

Atender las necesidades de las personas con discapacidad que requieren apoyos para desarrollar las actividades de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía constituye uno de los principales retos de la política social.

Resulta necesario adoptar las siguientes medidas para agilizar el **procedimiento para el reconocimiento del grado de discapacidad** y la atención temprana:

1. Incrementar los recursos humanos que llevan a cabo la evaluación de la discapacidad en los Centros de Valoración y Orientación, para reducir las listas de espera y la obtención del certificado de discapacidad en un tiempo razonable.

2. Incrementar los recursos necesarios para reducir las listas de espera en el diagnóstico precoz del autismo.

3. Agilizar la implantación en la Comunitat Valenciana del proceso de reconocimiento y valoración de la discapacidad contemplado en la normativa estatal, teniendo en cuenta que la recopilación de informes médicos debe realizarse de forma automática por parte de los propios Centros de Valoración y Orientación.

4. El reconocimiento de la discapacidad, sobre todo en la edad infantil y procesos complejos, no debe basarse únicamente en unos marcadores (tipo test), sino que, dada la dificultad de vincular las enfermedades y trastornos con las limitaciones y restricciones de la actividad, se incluirá la observación o entrevista completa del niño o la niña y de las personas del entorno (no solo de los padres, sino también -a ser posible- de otros profesionales que le atiendan).

5. Para facilitar la detección de enfermedades raras se establecerá un sistema de información único para los profesionales, así como la unificación de pruebas y la revisión del historial del paciente previa a su atención médica, a la vez que se dé mayor difusión y aplicación a la base de datos Orphanet.

6. Impulsar la introducción de las valoraciones neuropsicológicas para asignar un grado acorde a la discapacidad en los casos de DCA (daño cerebral adquirido), puesto que actualmente la discapacidad cognitiva no está siendo valorada para determinar el grado de discapacidad y provoca una valoración incorrecta.

7. Asegurar en un plazo asequible, como prestación garantizada, el derecho a una atención temprana gratuita, universal, accesible y pública, que esté coordinada entre los sectores de servicios sociales, sanidad y educación.

.

Por otra parte, la aprobación de la Ley de dependencia y autonomía personal en 2006, ha generado una serie de derechos subjetivos para quienes son reconocidos en su situación como dependientes, así como -desde la perspectiva del derecho adquirido- también a la autonomía personal desde la aplicación de esta ley.

Si bien la aplicación de esta ley a nivel estatal ha producido unas mejoras indudables, específicamente en lo que se refiere a derechos adquiridos para aquellas personas que son dependientes, es cierto que su avance ha sido lento y, si bien es una ley de ámbito estatal, sus competencias son de ámbito autonómico y eso genera una serie de problemas a nivel burocrático y de financiación, tanto de estructuras como de infraestructuras, que ralentizan en muchas ocasiones su aplicación adecuada.

Siguiendo las recomendaciones del Síndic de Greuges sería necesario incrementar de forma suficiente los medios personales y materiales, resolver los problemas que ocasiona el mal funcionamiento de los aplicativos informáticos, introducir cambios en el procedimiento para que sea más ágil o ayudar a los municipios que están teniendo problemas para la valoración del grado de dependencia.

Resulta esencial seguir avanzando desde el modelo de dependencia hacia el modelo de autonomía personal, donde el centro no está puesto únicamente en los cuidados y los centros, sino en las necesidades de la persona con discapacidad que, de una manera transversal, participa en todos los ámbitos de la sociedad; y para ello es necesario contar con un catálogo de servicios de apoyo, así como la accesibilidad universal con la próxima aprobación de esta ley.

Para poder llevar a cabo este cambio de paradigma desde la prestación de la dependencia del cuidador no profesional a una perspectiva real de la inserción social de manera transversal y multifocal de las personas con discapacidad.

Para empezar a trabajar de esta manera, se debe trabajar en proponer mejoras hacia las **cuidadoras no profesionales**, pues la mayoría son mujeres ya que los cuidados caen prácticamente al 100 % en ellas, debiendo ser esta figura utilizada de forma excepcional tal y como prevé la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Para profesionalizar los cuidados y consolidar este cambio de modelo se deben poner en marcha muchos mecanismos, pero uno de los fundamentales es la figura del **asistente personal** que es clave para el desarrollo de una autonomía plena y debe contar con todo el apoyo de la administración para permitir que cada persona pueda tener autodeterminación para decidir cómo quiere vivir su vida, ser consciente y estar presente en cada una de sus decisiones.

El cambio de modelo supone preparar recursos según el modelo de la atención integral centrada en la persona.

Para ello se debe dejar de pensar en el modelo de atención residencial, siempre que las circunstancias lo permitan, para empezar a trabajar desde una perspectiva mucho más personalizada cercana y con viviendas autónomas, tuteladas o colaborativas insertas en el entorno urbano, que permitan a las personas con discapacidad tener autodeterminación en ciertas o la mayoría de sus decisiones.

Este es el gran cambio, que pretende llevarse a cabo, fomentando la desinstitucionalización y el cambio de modelo de la dependencia a la autonomía personal.

Ahora bien, un cambio de mentalidad y de medios de intervención, tan potente y con influencia en tantos procesos de atención personalizada, se debe ir produciendo poco a poco a partir de la nueva conceptualización de autonomía, autodeterminación y vida independiente.

Ese es el objetivo que va a permitir mejorar la vida de las personas, pues las hará más independientes con autodeterminación y una mayor calidad de vida.

En resumen, en el ámbito de los servicios sociales, las propuestas de las asociaciones del sector y el movimiento de vida independientes incorporadas en el dictamen de la Comisión Especial de Estudio de la Discapacidad/Diversidad Funcional, que se trasladan al Plan como medidas son:

1. Abolir el modelo médico-rehabilitador (centrado en el capacitismo) y aplicar el modelo de atención social centrado en las personas, que se acerque más a lo que propugna la Convención de derecho de las personas con discapacidad, la promoción de la autonomía personal y la vida independiente en la comunidad.

2. Dotar de más servicios especializados para la promoción de la autonomía personal, enfocados hacia la vida independiente.

3. Ofrecer servicios de proximidad, como servicios de asistencia domiciliaria, de atención diurna y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta.

4. Continuar con los avances en la atención temprana o la terapia ocupacional, pues el niño, adolescente o joven tiene que contar con todos esos recursos para facilitar su camino a la vida independiente.

5. Promover, entre otras actuaciones, las acciones de empoderamiento de las personas con discapacidad y potenciar la vida en la comunidad, sumando apoyos entre las asociaciones, instituciones y administraciones para hacer posible los itinerarios personalizados de vida independiente.

6. Incrementar la atención psicológica a familiares y cuidadores que de forma sobrevenida han de afrontar la incapacidad de un familiar.

7. Promover los servicios de **atención domiciliaria**, en especial el Servicio de Atención y Seguimiento de personas con problemas de **salud mental** (SASEM), que hay que fomentar con el fin de que las personas se mantengan en su entorno social, medio familiar y cultural.

8. Impulso de la asistencia personal infantil (PATI) que ayuda a un desarrollo óptimo de habilidades para la promoción de la autonomía y cuya implantación de la figura es muy interesante y necesaria específicamente a las personas menores de edad con TEA.

Así mismo, se propone instar a las Cortes Generales del Estado a modificar la Ley de dependencia, ya que es una ley basada en la geriatría y en los cuidados, en la que la libertad de toma de decisiones, la autodeterminación, el derecho de dónde vivir, con quién vivir y dónde trabajar, que no aparece en esta ley.

## VI. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

La accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

En la accesibilidad universal está incluida la accesibilidad cognitiva para permitir la fácil comprensión, la comunicación e interacción a todas las personas, que en particular, se despliega con servicios de apoyo y servicios auxiliares para la comunicación, como sistemas aumentativos y alternativos, braille, lectura fácil, pictogramas, dispositivos multimedia de fácil acceso, sistemas de apoyo a la comunicación oral y lengua de signos, sistemas de comunicación táctil y otros medios humanos y dispositivos tecnológicos.

Son abundantes los campos que requieren atención por parte de los poderes públicos para que protejan de una manera efectiva los derechos fundamentales y derechos constitucionales de las personas con discapacidad (educación, salud, empleo, etc.), ya que conforman un grupo social vulnerable que requiere la máxima protección por parte de la administración, y esta debe garantizar el uso y disfrute de los recursos y servicios de los que dispone la ciudadanía.

A continuación, se detallan algunas medidas a implementar:

1. Aprobación por Les Corts de la proposición de Ley de accesibilidad universal inclusiva de la Comunitat Valenciana, con medidas presupuestarias para garantizar su implementación

2. Normativa de accesibilidad universal: hacer una revisión general de todos los edificios públicos para que cumplan con la normativa de accesibilidad universal, conforme al Decreto 65/2019, de 26 de abril, del Consell, de regulación de la accesibilidad en la edificación y en los espacios públicos.

La accesibilidad a las dependencias de los edificios públicos, debe estar garantizada sin limitaciones ni discriminaciones por motivo de discapacidad.

Para ello, las administraciones públicas deben poner al alcance de la ciudadanía todas aquellas medidas que faciliten el movimiento de las personas en el acceso a todos los edificios de titularidad pública o privada.

Para ello, deberá cumplirse con lo establecido en la normativa vigente estatal y autonómica, entre otras:

- Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del texto refundido de la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.

- Orden TMA/851/2021, de 23 de julio, por la que se desarrolla el documento técnico de condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y la utilización de los espacios públicos urbanizados.

3. Los estudios de accesibilidad integral deben estar auditados por comisiones con entidades representativas de personas con discapacidad, para analizar y validar los diferentes elementos, medios y dispositivos, con especial incidencia en:

- medio físico, distribución espacial, itinerarios accesibles y solución a barreras arquitectónicas, para personas con discapacidad física y movilidad reducida.

- directorios y elementos de comunicación efectiva, que hagan el entorno accesible y comprensible para las personas con discapacidad visual, auditiva y cognitiva.

4. Adaptar las instalaciones deportivas en los colegios y centros deportivos públicos para diferentes tipos de discapacidad.

Promover la adaptación de las pistas deportivas interiores y exteriores en los centros escolares y centros deportivos públicos, que en muchos casos están en muy malas condiciones, cumpliendo la normativa de accesibilidad universal vigente.

5. Adaptar las piscinas públicas para su uso por todas las personas con discapacidad dado los enormes beneficios de rehabilitación y de esparcimiento que aportan los ejercicios en el agua.

El acceso y todas las áreas de circulación en el entorno de una piscina deben ser accesibles, hasta los vestidores o camarines, baño adaptado con las dimensiones adecuadas, y en el caso de lugares al aire libre, los sectores de sombra.

6. Fomento de la rehabilitación y cumplimiento de accesibilidad universa en la edificación privada.

Se debe garantizar que el ámbito privado también adapte los edificios con personas en situación de dependencia, con los ajustes razonables necesarios, en cumplimiento de la normativa de accesibilidad universal y de la Ley de propiedad horizontal.

7. Se debe adoptar, en colaboración con las entidades locales, las políticas públicas adecuadas para impulsar la construcción de nuevas viviendas protegidas y las ayudas a la compra/alquiler, para las personas con que habiten en edificios donde sea imposible instalar los mecanismos necesarios para garantizar la accesibilidad.

8. Construcción de ciudades amigables, inclusivas y accesibles para personas mayores y personas con discapacidad, con:

a) Implementación de itinerarios accesibles: son rutas en la vía pública que permiten a las personas con movilidad reducida transitar, con el fin de desarrollar una vida diaria con normalidad e independencia.

b) Estudio de implantación de sistemas de temblor o vibración en semáforos y revisión de tiempos de cruce, para que las personas mayores y con discapacidad visual puedan transitar de forma segura.

c) Adaptar el transporte público de forma eficiente para que sea una alternativa segura y real para las personas con discapacidad.

d) Plazas y parques urbanos, con accesos con rampas cómodas y sin diferencia de nivel, y estacionamientos cercanos para personas con discapacidad debidamente señalizados y de dimensiones adecuadas.

e) Juegos infantiles integrados: optando por un buen diseño y elección de juegos que permita que niños y niñas con discapacidad puedan también columpiarse, balancearse, escalar o tirarse por un tobogán, y sociabilizar con otros niños y niñas, contando con paneles informativos para las normas de uso y elementos de seguridad como suelos de caucho a medida.

f) Asientos y bancos públicos: hay que adaptarlos para que puedan ser usados por personas con silla de ruedas, dejando un hueco sin apoyabrazos.

g) Revisión de todo el mobiliario urbano y de señalización, para garantizar que todo elemento de mobiliario urbano sea instalado a un costado del recorrido peatonal, en la franja destinada para ello en la acera.

h) Los contendedores de recogida de basura deben ser adaptados, de forma que sean accesibles, o bien se añadan otros con la altura correcta para que una persona con movilidad reducida pueda depositar la bolsa de forma accesible.

9. Itinerarios turísticos accesibles: con el fin de ampliar la oferta de ciudades turísticas de la Comunitat Valenciana.

Revisión del pavimento de las zonas destinadas al uso peatonal debidamente señalizado, con la guía o banda táctil a través de cambios de texturas y color, como información útil para el desplazamiento y la seguridad a las personas con discapacidad visual.

10. Espacios culturales y recreativos, con medidas de accesibilidad que garanticen el acceso y la comunicación, así como la información sobre las medidas que cuenta para facilitar el acceso para personas con movilidad reducida y todo tipo de discapacidad, estacionamientos, circuitos accesibles, salas visitables, servicios higiénicos y ascensores.

En los cines, teatros, auditorios y anfiteatros se debe contar con plazas o espacios reservados para personas con discapacidad, próximos al acceso y conectados mediante una circulación accesible a la entrada principal.

11. Audioguías, maquetas táctiles accesibles y otros elementos (material de tipo audiovisual, pictogramas, mostradores o vitrinas a altura asequible, carteles con letra legible, iluminación, apoyo con lengua de signos, etc.) en Bibliotecas y Museos.

12. Playas accesibles: adaptar tramos con un análisis previo de sus accesos y revisión de todas las playas accesibles, para comprobar su adaptación a lo dispuesto en el Decreto 65/2019, de 26 de abril, del Consell, de regulación de la accesibilidad en la edificación y en los espacios públicos, para garantizar la accesibilidad integral en las playas: desde las zonas de estacionamiento accesible y entrada accesible a la playa, anchura de pasarelas, servicios complementarios y elementos específicos como sillas anfibias que permiten a las personas con movilidad reducida entrar al agua.

13. Adaptaciones con medidas específicas y elementos de diseño universal, en especial en los accesos, miradores y puntos de observación en espacios naturales, con asientos para personas mayores y con discapacidad.

Revisión de estas áreas, considerando el tipo de suelo, seguridad, pendiente, servicios cercanos y señalización.

14. Evaluación de áreas recreativas y de ocio, incluyendo sectores de camping, de titularidad pública o privada.

En áreas públicas, hará falta pequeñas inversiones, para trasformar las mesas en accesibles, cambiando la cubierta para alargar uno de los extremos o ambos, de manera que cumpla con las medidas mínimas de profundidad para una silla de rueda. En otras, será necesario medidas integrales, para habilitar superficies de forma que sean firmes, compactas y con suelos antideslizantes.

15. Mejorar la formación de los técnicos de los ayuntamientos en cuanto al conocimiento de la legislación y normativa relativa a la accesibilidad de las personas con discapacidad.

## VII. PREVENCIÓN, VIDA SALUDABLE Y DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE SALUD

El Plan Nacional para el bienestar saludable de las personas con discapacidad, 2022-2026, que tiene como misión prevenir la discapacidad y, en su caso, conseguir que las personas con discapacidad tengan adecuadas condiciones de salud, mantengan su nivel de autonomía y/o necesiten menos apoyos, se debe aplicar y desarrollar a escala autonómica para conseguir estos objetivos.

Este Plan está dirigido a cuidar de la salud y el bienestar de todas las personas con discapacidad, empezando por los niños y las niñas que tienen trastornos de desarrollo o están en situación de riesgo de desarrollarlos.

Junto a esta finalidad preventiva, reducir los tiempos de espera en la atención primaria y especializada para las personas con discapacidad y mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios, con especial mención a los servicios de odontología y las revisiones ginecológicas de las mujeres con discapacidad, constituye una aspiración irrenunciable para acceder a una salud de calidad y una adecuada calidad de vida.

No en vano la esperanza de vida de las personas con discapacidad es de quince o veinte años menos que las personas sin discapacidad, y no es infrecuente el fallecimiento de mujeres con discapacidad intelectual por falta de pruebas y seguimientos.

Por todo ello se propugna como medidas:

1. Incrementar el cribado neonatal en la Comunitat Valenciana para que paulatinamente se equipare con las Comunidades Autónomas que incluyan más patologías reconocidas en el sistema nacional de salud.

2. Garantizar que las mujeres con discapacidad intelectual y de desarrollo accedan a las pruebas ginecológicas en cuanto puedan tener relaciones sexuales, sometiéndose a las revisiones preventivas y periódicas que el resto de mujeres.

3. Evaluar la implantación de un sistema de aviso para situaciones de emergencias dirigido a personas sordas.

4. Ampliar el sistema de video-interpretación a los centros de salud de la Comunitat Valenciana.

5. Mejorar los protocolos de atención y servicios especializados de odontología.

6. Prestar especial atención a los jóvenes y adolescentes con trastorno mental, emocional, relacional o de comportamiento en los servicios de salud mental (USMI).

7. Garantizar la atención en las USM un tiempo razonable, nunca superior a un mes de la alteración o petición de cita, para las personas con problemas graves de salud mental.

## VIIII. DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN

El artículo 24 de la Convención de la ONU, en su párrafo 10 establece que «la educación inclusiva debe entenderse como un derecho fundamental de todo alumno». Por tanto, de conformidad con la vigente Ley orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación, se deben adoptar las acciones que sean necesarias para garantizar el derecho a la educación y la equidad como "elemento compensador de las desigualdades personales", en especial de "cualquier tipo de discapacidad".

Al respecto la LOMLOE contempla el compromiso de los poderes públicos para que el currículo, basado en el aprendizaje competencial, no sea «una barrera que genere abandono escolar o impida el acceso». Se introducen nuevos criterios ajustados para la evaluación del alumnado con necesidades educativas especiales, con arreglo a la adaptación curricular individual, al tiempo que se materializa la libertad de elección de centro como un aspecto fundamental para garantizar al máximo el derecho de acceso a la educación.

En este aspecto, resulta relevante la opinión del movimiento asociativo y representativo de la discapacidad:

a) Como pone de manifiesto el Cermi CV y se recoge en el Estudio de la Comisión especial sobre la discapacidad, "tenemos que seguir salvaguardando la correcta aplicación de la educación inclusiva en todas sus vertientes, ya que la educación inclusiva es un derecho humano fundamental para todo el alumnado, sin distinciones ni eufemismos respecto a todos y todas".

b) Es necesario una transformación profunda del sistema educativo, ya que el problema de la educación inclusiva no son los centros de educación especial (a los que hay que seguir dando el apoyo necesario para que ejerzan la función de centros de referencia, apoyo y recursos para los centros ordinarios, como se estipula en el Decreto 105/2022, de 5 de agosto, del Consell, de organización y funcionamiento de los centros de educación especial), sino que el auténtico problema radica en transformar los centros ordinarios con la profundidad que se precisa, para implantar y practicar un modelo inclusivo en el sistema ordinario (centros de educación primaria y sobre todo los de secundaria y formación profesional).

c) Para ello, es necesario un replanteamiento global del sistema educativo, con adecuada formación del personal docente y servicios de apoyo necesarios:

- Formación específica del profesorado para atender las necesidades especiales del alumnado; y especial sensibilización de los agentes educativos.

- Disponer de recursos de apoyo como PT (Maestro de Pedagogía Terapéutica) para recibir los apoyos para progresar y ayudar al alumnado con otras necesidades.

- Implantación de metodologías y adaptaciones del currículo para el aprendizaje y las competencias: dedicación de horas que realmente necesite el alumnado, colaboración de profesionales que puedan acompañar al menor en las actividades extracurriculares incluidas en la PGA.

- El alumnado debe recibir y percibir la necesaria sensibilización social para conocer la realidad de su compañero/a con discapacidad.

- Necesidad de implementar una enfermera escolar en los centros educativos, dado que hay menores que requieren de medicación diaria.

Si no se dan estas circunstancias, como indica Plena Inclusión, la presencia en el aula de un alumno con o sin discapacidad en un centro ordinario sin participación o progreso produce integración, pero no inclusión.

Por ello, las medidas a implementar en educación son:

1. Fortalecer la educación obligatoria inclusiva para incrementar el número de personas con discapacidad que pueden acceder a estudios superiores y al empleo, garantizando los recursos económicos y personales necesarios para que cada alumno y alumna pueda recibir los apoyos que necesite, sobre todo en la etapa obligatoria y especialmente en la educación secundaria.

2. Tener los apoyos necesarios para que las familias puedan elegir el centro en el que quieren escolarizar. Potenciar el derecho a elegir el tipo de educación y el centro escolar.

3. Potenciar los servicios de atención temprana y dotarla de más recursos para eliminar las listas de espera y garantizar que los niños y niñas puedan recibir una atención adecuada hasta los 6 años.

4. Reforzar las herramientas y medidas de sensibilización al profesorado, familias y alumnado, mediante una formación adecuada, suficiente y accesible.

5. Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de todas las personas.

6. Implantar en todos los centros medidas de accesibilidad cognitiva.

7. Considerar el currículo como una herramienta de mejora para adquirir competencias.

8. Evaluar la adaptación curricular individual (ACI) del alumnado con necesidades especiales.

9. Garantizar que el paso de la educación primaria a la secundaria no se convierte en un obstáculo insalvable.

10. Contratar a más profesores de refuerzo (PT) o ampliarles el horario laboral en los centros educativos.

11. Adaptar los centros educativos, tanto el acceso al mismo como las aulas y los baños.

12. Incrementar la inclusión de mediadores comunicativos para personas con sordoceguera.

13. Establecer estrategias inclusivas en el currículo educativo contemplando también la educación afectivo-sexual.

14. Favorecer un sistema de información único que permita intercambiar información entre los profesionales del área sanitaria, del área social y del área educativa.

15. Implementar de forma progresiva la enfermera escolar en los centros educativos de la Comunitat Valenciana priorizando según las necesidades de los centros.

16. Estudiar los centros educativos en los que en atención a las necesidades de sus alumnos es necesario que estén dotados de intérpretes de lengua de signos, e implementar esta figura cuando sea necesario.

17. Continuar con la implementación en los centros educativos en los que sea necesario clases de logopedia garantizadas para seguir el proceso de normalización y de adquisición de la lengua oral.

18. Tomar acciones tendentes a conseguir una educación diversa, accesible e innovadora que incluya la lengua de signos mediante la provisión de personal especializado de apoyo en lengua de signos, tal y como incluye la Orden por la que se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado de la Comunitat Valenciana.

19. Mejorar la implementación y el alcance de las tecnologías educativas como herramientas de apoyo a la educación inclusiva del alumnado con necesidades educativas especiales.

20. Abordar la educación inclusiva con perspectiva de género, asegurando especialmente a mujeres con discapacidad un impulso para sobrepasar las barreras específicas y adicionales a las que se enfrentan.

21. Garantizar el servicio de persona de asistencia terapéutica infantil (PATI) como figura de acompañamiento necesaria para impulsar todas las capacidades y fortalezas de la primera etapa de vida cuando las necesidades lo requieran.

En relación con la **Educación Superior y las Universidades**, conforme a la opinión de expertos nacionales e internacionales presentes en la Comisión especial de estudio de la Discapacidad, las medidas son:

22. Creación de unidades de apoyo a los estudiantes con discapacidad en todas las Universidades públicas y privadas de la Comunitat Valenciana.

23. Formación para los profesores y profesoras, especialmente en las universidades, para mejorar la atención del alumnado con discapacidad.

24. Mejorar las tecnologías de apoyo en las universidades para incrementar la integración de las personas con discapacidad.

25. Desarrollar estrategias: adaptaciones, talleres, cursos y diferentes actividades dentro de las instituciones educativas/universitarias para el acceso y permanencia del alumnado en el sistema de educación superior.

26. Fomentar e incrementar las relacionas interuniversitarias y hacer intercambio de buenas prácticas de acciones del entorno social y del sistema educativo superior para garantizar la permanencia y finalización de los estudios de las personas con discapacidad.

## IX. EMPLEO Y VIDA DIGNA

No podemos hablar, de manera plena, de una sociedad inclusiva hasta que las personas con discapacidad puedan ejercitar su derecho al trabajo, establecido en el artículo 35 de la Constitución española, en pie de igualdad con el resto de la ciudadanía.

Es una evidencia, que se constata a través de la práctica cotidiana y en las estadísticas laborales, que las personas con discapacidad están infrarrepresentadas en la vida económica y social, siendo el acceso a un empleo un factor de desigualdad, en vez de una oportunidad económica.

Ello convierte a la discapacidad en un factor de mayor vulnerabilidad social, pobreza y exclusión social. Por lo que el conjunto de poderes públicos debe promover, mediante los programas y actuaciones correspondientes, el acceso de las personas con discapacidad a una vida independiente caracterizada, de una parte, por la autosuficiencia económica y la asunción de protagonismo en las decisiones que afectan a su desenvolvimiento diario.

En la Comunitat Valenciana, solo 3 de cada 10 valencianos con alguna discapacidad tiene un empleo. Estos datos reflejan el escaso avance en inclusión laboral de las personas discapacitadas.

En el caso de las personas con discapacidad la tasa de paro se sitúa en el 23,9 % frente al 13 % general, es decir, casi un 11 % superior. Sólo 1 de cada 4 personas con discapacidad tiene un empleo.

Además de impulsar el acceso al empleo, es de vital importancia también mejorar las condiciones laborales de las personas con discapacidad.

Según los datos de la Base Estatal de Personas con discapacidad del 2020, la brecha salarial entre los empleados con discapacidad y los que no tienen discapacidad es del 17,8 %, el porcentaje más alto de toda la serie histórica, que comenzó en 2010.

Especial mención debemos realizar respecto a la situación específica de las personas con discapacidad psíquica, tanto intelectual como mental, debiendo trabajar en el reconocimiento de la discapacidad psicosocial para todo el colectivo, ya que por las barreras en el ámbito laboral se ven imposibilitados de desarrollar un empleo, con un índice de paro superior al 85 % en la vida adulta, por lo que tienen escasas posibilidades de alcanzar la independencia e integración plenas.

Queda, por tanto, mucho trabajo por hacer en favor de la integración laboral de las personas con discapacidad y la mejora de sus condiciones laborales.

Entre las medidas que se puedan implementar, la Comisión Especial de estudio de la Discapacidad y el Plan de Atención y Acción Integral recoge las siguientes:

1. Plan específico autonómico de formación y empleo para las personas con discapacidad, recogiendo las principales conclusiones del Libro Blanco de Empleo para las personas con discapacidad y corregir las desigualdades respecto a las fórmulas de fomento tradicionales, para alcanzar el objetivo de integración laboral de las personas con discapacidad:

- Apostar por una formación para el empleo digno adaptada a las necesidades en función del tipo de discapacidad.

- Subvenciones e incentivos autonómicos dirigidos a financiar la creación de empleo digno indefinido de personas con discapacidad en empresas.

- Fomento de la contratación destinada a personas con discapacidad en el sistema ordinario de trabajo, con consideración especial de las mujeres con discapacidad.

2. Apoyo a la inserción sociolaboral de personas con discapacidad, en especial a través de las Entidades Locales, mediante itinerarios individualizados y personalizados, cofinanciado por el Fondo Social Europeo.

3. Incremento de las medidas necesarias para garantizar que las personas con discapacidad cuenten con los productos de apoyo (ayudas técnicas) y con asistencias humanas que precisen en su relación laboral.

4. Incentivos para financiar la adaptación de puestos de trabajo, dotación de equipos de protección personal con la finalidad de evitar accidentes laborales o eliminación de barreras en empresas ordinarias que tengan contratadas personas con discapacidad.

5. Reserva de un 7 % en los contratos con la administración pública para personas con discapacidad, incrementando lo previsto en el Decreto 279/2004, de 17 de diciembre, del Consell, por el que se regulan medidas en los procedimientos de contratación administrativa y de concesión de subvenciones para el fomento del empleo de las personas con discapacidad

6. Medias de apoyo para garantizar la sostenibilidad de Centros especiales de empleo de iniciativa social, en especial dedicados a personas con discapacidad psíquica (intelectual y mental).

7. Revertir las tendencias actuales de poca inserción en la empresa ordinaria y uso excesivo del productivismo de los centros especiales de empleo, con un mejor control y auditorías de los usos que las empresas hacen de los centros, para acogerse a medidas alternativas del cumplimiento de la cuota de reserva del 2 % que marca la Ley General de la discapacidad.

8. Incrementar las herramientas y el asesoramiento para que las empresas integren personas con discapacidad.

9. Apoyo a las asociaciones para que se conviertan en colaboradoras del servicio autonómico de empleo en la puesta en marcha de itinerarios de inserción laboral dirigidos a personas con discapacidad desempleadas.

En materia de Empleo Público:

10. Aprobación del Reglamento de Empleo Público, previsto en la vigente Ley de Función Pública de 2021, con la conformación de un Decreto de adaptaciones necesarias para el acceso al empleo público de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones mediante la concesión de un tiempo adicional o la adopción de cualesquiera otros ajustes razonables en la realización de las correspondientes pruebas selectivas.

11. Desarrollar un proyecto piloto de inserción laboral de personas con autismo (TEA), dentro de la Administración de la Generalitat, en colaboración con asociaciones y fundaciones especializadas, para la adecuación de puestos de trabajo, selección y preparación a las personas con TEA, acompañamiento y seguimiento de dicha inserción.

12. Dar cumplimiento a la Ley de función pública valenciana, que recoge que se realizarán las actuaciones que hagan posible la valoración del conocimiento de las lenguas de signos en el acceso al empleo público de las personas sordas y en la provisión de puestos de trabajo con tareas de atención directa al público, especialmente en los ámbitos de la administración y educativo.

## X. SOLUCIONES HABITACIONALES. VIDA INDEPENDIENTE

En la Comisión especial de estudio de la Discapacidad/Diversidad Funcional se puso de manifiesto, en especial, la necesidad de soluciones habitacionales para un colectivo cuyo desarrollo educativo y social ha permitido visualizar una serie de necesidades hace más de cuatro décadas no tan acuciantes.

Hace cuarenta años se puso en marcha la LISMI y con ello se produjo la escolarización de personas con discapacidad en los colegios o centros de educación especial. A partir de ahí se empezaron a generar derechos subjetivos para las personas con discapacidad desde el punto de vista normativo. En el 2006 se produjo el gran avance en este ámbito con la ratificación en nuestro país de la Convención de derechos de las personas con discapacidad, cuyo fin es la atención de manera multidisciplinar y la inserción plena de las personas con discapacidad.

A lo largo de las múltiples comparecencias que se produjeron en la Comisión Especial de Estudio sobre Discapacidad/Diversidad Funcional por las entidades, asociaciones, directivos y técnicos del sector, se puso de manifiesto:

- Resulta primordial escuchar a la pluralidad que conforma el mundo asociativo de la discapacidad: discapacidad física, intelectual, sensorial, visual y auditiva, trastorno mental, enfermedades raras, etc. si queremos transitar hacia la vida independiente de estas personas.

- Constatar la falta de recursos habitacionales que, además de procurar una vida autónoma e independiente a las personas con discapacidad, puedan servir también como recursos de respiro para sus cuidadores que, en la mayoría de casos, son sus propios familiares.

Sin olvidar a los diferentes colectivos con mayor número de personas en su patología, a modo de resumen:

A) Los representantes de **personas con daño cerebral adquirido** han puesto de manifiesto la profunda preocupación por parte de familiares y allegados por la falta de recursos habitacionales como viviendas y residencias donde se les pueda atender de manera especializada y específica por la pluridiscapacidad que tienen después de los distintos episodios que les hayan podido provocar el daño cerebral.

Una de las reivindicaciones del colectivo es la equiparación de los centros de atención diurna con el resto de colectivos con parálisis cerebral, que es un colectivo neurológico con una discapacidad muy similar a daño cerebral

B) La falta de recursos constituye la principal preocupación de los familiares de **personas con discapacidad intelectual,** sobre todo en relación con la preocupación por el «día después» de que puedan faltar sus familiares y cómo se les podrá atender.

Por lo que respecta al colectivo de **personas con discapacidad intelectual**, que puede presentarse en grados muy variables y en el marco de un amplio y diverso espectro, sus representantes lamentan que cuando se produce una resolución favorable a la institucionalización en el caso de centros de día, residenciales, ocupacionales, o viviendas tuteladas, se encuentran con que no hay suficientes plazas públicas o concertadas, ni siquiera privadas para dar respuesta a la necesidad social existente.

Por ello, las personas con derecho efectivo reconocido están en un limbo de dependencia, lo que supone gravísimos trastornos a las personas en esta situación y genera importantísimas sobrecargas familiares, especialmente a las mujeres. Esto

supone desesperación por parte de las familias y pérdida de autonomía de las personas con discapacidad.

Esta falta de recursos repercute directamente en las familias, y ponen como ejemplo a familias que están en tratamiento psicológico porque sus hijos e hijas no tienen un centro o un recurso, y madres de más de setenta años que llevan toda la vida peleando por su familiar, y ahora que están cansados en la hora de la vejez, se encuentran con que sus familiares que puedan necesitarla no tienen plaza en ninguna residencia.

Por otra parte, es una necesidad también que en los pisos tutelados se refuercen los turnos de auxiliares o educadores que puedan acompañar en su estancia a las personas con discapacidad intelectual.

De la misma manera, apelan a la creación de servicios de respiro familiar y al necesario respiro de los cuidadores de las personas con discapacidad intelectual, incluido el respiro para el ocio con el que se consigue una mayor estabilización emocional y «recarga de fuerzas» para continuar con la labor de cuidadores.

El problema con el que se encuentran es que no existen pisos de respiro y para esta función específica envían a las personas con discapacidad intelectual a residencias de la tercera edad cuando en ellas no existe personal cualificado para atenderlos.

Solicitan, a pesar de las dificultades que saben que puede suponer el llevarlo a cabo, políticas de «respiro familiar» más incisivas y la puesta en marcha de pisos específicos para esta situación familiar.

Otro problema añadido para los colectivos de personas con discapacidad intelectual es el del envejecimiento prematuro, incluso estando algunos en plena actividad laboral, como ocurre con personas con síndrome de Down, cuyos familiares comparten con el resto de colectivos de PCDI la preocupación del «día después» de no estar ellos.

C) Las personas con **discapacidad física y orgánica**, fundamentalmente con movilidad reducida, han puesto de manifiesto los problemas que se encuentran a la hora de encontrar viviendas adaptadas y accesibles en la cartera de viviendas sociales o de protección oficial, y que la mayoría, con pocos ingresos económicos, no pueden acceder ni siquiera en régimen de alquiler.

Igualmente, las dificultades de muchas personas que están «encarceladas» en sus casas por falta de accesibilidad al ser pisos antiguos. Abogan por mayores ayudas para la transformación de estas viviendas o la permuta por alguna vivienda accesible de las viviendas públicas.

Uno de los problemas con los que se encuentran son las bajas rentas que perciben y la imposibilidad de cambiar de vivienda, bien por compra o en régimen de alquiler, por lo que en la Comunitat Valenciana -se estima- hay cerca de 15.000 PCD física que llevan encerradas en sus casas desde hace años debido a las estructuras de sus viviendas que no permiten entrar ni salir.

Asimismo, abogan por la creación de un mayor número de plazas especializadas en residencias para personas con discapacidad física, para ser atendidos en el momento de la dependencia, ya que apenas existen en la Comunitat Valenciana.

D) Por su parte, los representantes de asociaciones de **Vida Independiente** han mostrado su rechazo a la institucionalización de las personas con discapacidad, apelando al artículo 19 de la Convención de derechos humanos de las personas con

discapacidad, cuando reconoce los derechos «a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad», con opciones iguales a las demás personas, esto es:

- que tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia

- que puedan elegir dónde y con quién vivir, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;

- que tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta.

E) Desde el Cermi CV se planteó, incluso, la concesión de una ayuda (12.000 euros) por persona con discapacidad o persona mayor de 65 años que decida abandonar la institución social residencial o análoga para trasladarse a una vivienda inserta en la comunidad, que reúna condiciones de habitabilidad, incluida la accesibilidad universal, de la que disfrutaría en virtud de contrato de arrendamiento suscrito por ella misma y del que resulte beneficiaria como arrendataria.

En conjunto, las medidas en las políticas de vivienda y apoyo a la vida independiente se concretan en las siguientes:

1. Crear una línea de apoyo económico al **acceso a la vivienda** de las personas con una cierta autonomía y que caminen hacia la vida independiente.

2. Dotar de **viviendas compartidas** con apoyos necesarios y viviendas accesibles y dignas a las personas que puedan tener su proyecto de vida independiente, así como crear nuevas medidas para facilitar el acceso a la compra y alquiler de vivienda.

3. Procurar **soluciones habitacionales** que palien las dificultades en las familias cuyo envejecimiento es cada vez más patente donde ya no existe esa red familiar para atender a las personas con discapacidad, que a su vez sufren un proceso de envejecimiento.

4. Impulsar el **«cohousing» o viviendas colaborativas**, que recoge el nuevo Plan de vivienda 2020-2025 como alternativa a la institucionalización, potenciando así la vida autónoma e independiente de las personas con discapacidad.

Las administraciones locales deberían colaborar también en estas soluciones habitacionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley.

5. Convenio con la **Entidad Valenciana de Vivienda y Suelo (EVha)** para facilitar un Plan de expansión y entrega de **100 viviendas**, a lo largo de cuatro años, para el fomento de la vida autónoma, como viviendas asistidas, viviendas compartidas, viviendas de apoyo o dirigidas a proyectos de vida independiente de personas con discapacidad.

6. Creación en todas las provincias, en su caso por el IVASS, de un **servicio de respiro familia**r que, mediante un recurso de estancias cortas (por horas, día o fin de semana) al que puedan acudir personas con discapacidad, permita a las familias o cuidadores, solucionar no solo situaciones de urgencia o estrés familiar, sino también de conciliación de vida familiar y ocio.

7. Creación así mismo de «centros» o **pisos de respiro para los familiares cuidadores** de personas con discapacidad.

8. Necesidad de que los centros residenciales y pisos de la red pública de servicios sociales estén adaptados y sean accesibles para personas con discapacidad física o movilidad reducida, adaptándolas también, en su caso y cuando sean requeridas, a las necesidades de personas con discapacidad auditiva, como puede ser el sistema de avisos y «timbres luminosos».

9. Evaluar la implantación de un recurso habitacional que concentre a las **personas mayores con sordoceguera** con el fin de garantizarles una atención adecuada a sus necesidades y evitar el aislamiento que sufren por la singularidad del colectivo.

10. Impulsar los cambios normativos necesarios para que los ayuntamientos puedan declarar **situaciones de urgencia social** y actuar en procedimiento de ejecución subsidiaria, por falta de cumplimiento de las condiciones de accesibilidad, en edificios de vivienda en los que no actúa la Junta de Propietarios o Comunidad de Vecinos, de salir más allá de su vivienda, durante más de seis meses, desde la denuncia de esta situación ante los servicios sociales municipales de atención primaria.

Por su parte, el **asistente personal** es sumamente importante para desinstitucionalizar la discapacidad y garantizar la vida independiente. Se debe reconocer la figura de la asistencia personal como un modelo útil de apoyo para poder gestionar la propia vida y, conforme al modelo valenciano, dar la ayuda económica directamente a las personas con discapacidad para que puedan contratar a quien elijan. Además, de su interés para la promoción de la autonomía personal, la figura del asistente personal es una generadora clara de empleo.

Al respecto, se proponen las siguientes medidas para el desarrollo de esta prestación:

1. Promover el conocimiento, tanto en las personas con discapacidad como en sus familias, de la figura del asistente personal, porque el apoyo de hoy es la autonomía del futuro, en especial de los niños y niñas.

En el 2022, solo hay 277 prestaciones de asistencia personal en la Comunitat Valenciana, frente a 85.000 cuidadoras en el entorno familiar.

2. Ofrecer formación específica al personal de servicios sociales municipales para que difundan la prestación de la figura del asistente personal entre las personas con discapacidad y las familias.

3. Reconocer la existencia de servicios de asistencia personal compartido (Oficina de vida independiente), junto a la prestación de asistencia personal, porque es muy complicado para personas con discapacidad salir todos los días a la calle y encontrarse con todas las barreras arquitectónicas, pero también hacer transferencias en su hogar, levantarse y participar en todos los ámbitos de su vida, si no se tiene esta prestación a través del sistema de dependencia.

4. Es imprescindible una prestación para todas aquellas personas que quieran optar a ella y vivir de forma independiente, que no se circunscriba solo al coste mensual del asistente personal, sino que tenga en cuenta las contingencias, bajas, vacaciones y posibles finiquitos, ante los cuales, en ocasiones, es realmente difícil hacer frente en economías muy modestas.

5. A través de entidades, como el Instituto Valenciano de Finanzas u otras, se debería avalar y articular la financiación de los primeros meses, en que tarda en hacer efectivo el pago de la prestación por asistente personal. De este modo se podría devolver la cantidad generada inmediatamente a la entidad.

6. Mantener la prestación de asistente personal a las personas que cumplen 65 años. En la Comunitat Valenciana, la prestación se respeta, pero como consecuencia de la modificación que se ha introducido en agosto de 2022 dentro del Decreto 62/2017 se rebaja la cuantía económica en base al coste de referencia residencial de mayores no asistidos.

7. Promover servicios específicos de apoyos que necesitan las personas por su discapacidad, además de la asistencia personal, los perros de asistencia, los intérpretes de lengua de signos, la asistencia sexual (un tema tabú pero legalmente reconocido como un derecho).

Los recursos para la discapacidad tienen que venir de forma transversal, no tienen que venir todos de la Conselleria competente en Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda, que ha de garantizar la prestación de asistente personal. El asistente cualificado tiene que venir de la Conselleria de Educación. El apoyo en el empleo tiene que venir de Labora, y el apoyo en el transporte tiene que venir de la Conselleria competente en Infraestructuras y Transportes.

**Otras medidas para favorecer la inclusión y la vida independiente**:

**Brecha digital**

1. Minorar la **brecha digital** existente en el uso de la tecnología, para mejorar la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad en sus relaciones sociales e interactuación con el mundo.

2. Abrir una línea de financiación y ayuda personal para que las personas con discapacidad se introduzcan y puedan operar en el campo digital, teniendo en cuenta que se necesitan tecnologías accesibles y aplicaciones adaptadas.

3. Asegurar el cumplimiento del Real decreto 1112/2018, de 7 de septiembre, sobre accesibilidad a los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público.

**Cultura en accesibilidad**

La cultura inclusiva constituye una herramienta para educar futuras generaciones, por lo que es necesario.

4. Promover el **ocio, la cultura y el deporte inclusivos** en tanto existen situaciones en las que las personas con discapacidad sufren discriminación y desigualdad a la hora de desarrollar su vida de forma independiente, por falta o carencia de accesibilidad universal en equipamientos e instalaciones deportivas.

5. Mapear qué iniciativas culturales son accesibles, qué herramientas incluyen, dónde y cómo se puede acceder a obras culturales accesibles, para garantizar el acceso de las personas con discapacidad e incrementar la cultura accesible.

6. Formar y educar a los creadores de cultura en sus diversas disciplinas para integrar la perspectiva de la discapacidad y, por lo tanto, de la accesibilidad universal.

7. Apoyar económicamente las iniciativas en el campo del cine, audiovisual y artes escénicas orientadas a la promoción de la cultura accesible.

**Apoyo a la capacidad jurídica**

8. Potenciar la delegación de las funciones de las curatelas que, en nombre de la Generalitat, tiene asignadas el Instituto Valenciano de Servicios Sociales (IVASS), en

especial funciones tuitivas (de guarda, amparo y defensa) en Fundaciones Tutelares, que garanticen el trato humano y próximo con los curatelados.

9. Apoyar económicamente a la Fundación Tutelar de la Comunitat Valenciana (Fundisval), creada por iniciativa de las asociaciones de PCDI (Asprona, Plena Inclusión, Bona Gent, La Torre, Afanias y Adispac) y la Fundación Tutelar Alicantina, que, siendo entidades solidarias sin ánimo de lucro, realizan el ejercicio de sus fines mediante subvenciones y la aportación de personas altruistas.

10. Convenio con Plena Inclusión para facilitar todas las resoluciones y sentencias de los Juzgados y Tribunales de la Comunidad Valenciana que afectan al orden civil y penal, en especial aquellas que establecen sistemas y medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad, en lenguaje sencillo y **lectura fácil.**

11. Promover protocolos para luchar contra las diversas formas de **violencia** (agresiones, abusos sexuales y delitos de odio), contra las personas con discapacidad (mujeres y hombres, niñas y niños con discapacidad), que son altamente vulnerables.

## XI. PARTICIPACIÓN EN EL HORIZONTE 2027: identificación de Retos de Futuro

Realmente no puede planificarse ni decidir una política pública sin contar con la participación completa y directa de las personas afectadas.

La información obtenida de forma directa, a través de más de 50 comparecencias en el seno de la Comisión Especial de estudio de la Discapacidad/Diversidad Funcional de les Corts en la X Legislatura, fue un primer paso para obtener un conocimiento preciso de las principales necesidades y demandas sociales expresada por las entidades más representativas.

No obstante, para elaborar el Plan Integral de Actuaciones para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana, es preciso abrir un proceso participativo, con la información, documentación y consulta pública, articulada a través de Mesas y Foros de Diálogo, como mecanismo para incrementar el diálogo civil y la **participación** social.

Ello resulta decisivo, para incorporar las necesidades y demandas sociales de esta y la definición de Líneas estratégicas, objetivos y medidas de actuación del I Plan de Acción y de Atención Integral para las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana.

### ¿Qué les hace falta a las personas con discapacidad intelectual?

Las personas con discapacidad intelectual (PDI) tienen derecho a tomar sus propias decisiones, a decidir sobre su vida, a desarrollar su personalidad y a participar en la sociedad.

La mayoría vive en familia, por tanto, necesita hogares con apoyos, para mejorar su calidad de vida.

La DI se da desde la infancia, por tanto, necesitan una educación inclusiva y adaptada (especialmente, en caso de TEAs con DI y parálisis cerebral).

El desarrollo humano dirigido a población joven y jóvenes adultos (como son PDI) necesitan programas ocupacionales y relacionales.

La vida independiente es un tanto diferente en personas con discapacidad física y personas con DI. Las PDI aprenden. En el caso, de PDI requiere itinerarios individualizados y personal de apoyo hasta la vida adulta y funcionar normalmente en la vida cotidiana.

### ¿Qué les hace falta a las personas con discapacidad física?

Garantizar la movilidad y la asistencia personal es la llave de los derechos de las personas con movilidad reducida.

La asistencia personal es un servicio de apoyo para poder relacionarse y sentirse un miembro activo que participa en la vida social, económica y cultural. Es un apoyo que requieren las personas con discapacidad en situación de dependencia para gozar de autonomía personal, vivir libremente en comunidad y efectuar las tareas que desean y necesitan.

**¿Qué les hace falta a las personas con discapacidad mental, trastornos mentales o problemas graves de salud mental?**

Las actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria y la atención a los problemas de salud mental deben contemplar la individualidad de cada persona y prestar el apoyo social que requieran, potenciando la atención domiciliaria, los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial.

Por otro lado, desde servicios sociales, se deben prestar servicios comunitarios, incluidos los de alojamiento abierto, apoyos en red y prever recursos residenciales de media y larga estancia para personas con problemas de salud mental crónicos.

En personas con discapacidad mental, trastornos mentales o problemas de salud mental brave, la atención social nunca es plena, sino complementaria, y se debe de trabajar, en el momento en que sea posible, por medidas pro-activas en la inserción laboral.

Hace falta concienciación, sensibilización social y otro marco de actuación para recuperar a las personas con problemas de salud mental. No solo se trata de un problema de salud, la sociedad debe ser capaz de devolver a la persona PSMG a su contexto.

En este sentido, es preciso evaluar las diferentes líneas de la Estrategia Valenciana de apoyo social para la recuperación e inclusión de las personas con Trastorno Mental Grave 2018-2022.

Tras la pandemia y lo que ha supuesto respecto al aumento de los trastornos mentales y el consecuente incremento de la demanda asistencial en Salud Mental, es preciso reflexionar sobre las nuevas necesidades y el replanteamiento de la Estrategia de Salud Mental, para la nueva década.

## XII. COORDINACIÓN DEL PLAN CON OTRAS ESTRATEGIAS Y PLANES DE LA GENERALITAT

La colaboración, coordinación y cooperación con otros sistemas y servicios públicos constituye un principio básico de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana, que se articula en los artículos 51 a 55 especialmente con el sistema valenciano de salud, el sistema educativo valenciano, el sistema valenciano de empleo y formación, los servicios de vivienda y la Administración de Justicia.

Por otro lado, constituye un postulado de las actuaciones de las administraciones públicas, según la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social, velar por el mantenimiento de "unos servicios de atención adecuados, mediante la **coordinación de los recursos y servicios** de habilitación y rehabilitación en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, con el fin de garantizar a las personas con discapacidad una oferta de servicios y programas próxima, en el entorno en el que se desarrolle su vida, suficiente y diversificada, tanto en zonas rurales como urbanas" (artículo 13.4 RDLeg 1/2013). ´

Para garantizar las actuaciones dentro de un **modelo social integral,** resulta ineludible que el **I Plan de Acción y Atención Integral para las personas con discapacidad,** sea coherente, esté alineado y coordinado con todas las Estrategias de la Unión Europea y del Estado en esta materia y los Planes que desarrolla la Generalitat, en especial:

**Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030**, para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad (B. 4.05.2022), cuyos retos estratégicos se concentran en estos ejes:

1. Ciudadanía activa y pleno ejercicio de los derechos humanos
2. Inclusión social y participación
3. Autonomía personal y vida independiente
4. Apoyo a las familias
5. Igualdad y diversidad
6. Diseño y accesibilidad universal
7. Cohesión territorial, datos y estadísticas, gobernanza y diálogo civil, liderazgo y cooperación, innovación y digitalización, desarrollo sostenible

**Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo** (TEA), aprobada por el Gobierno de España el 6 de noviembre de 2015, que marca 4 Líneas estratégicas transversales y 11 Líneas estratégicas específicas

**I Plan de Acción Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo 2023-2027**

Informe sobre la aplicación de la "**Estrategia Integral Española de Cultura para Todos'**, aprobado por el Consejo de Ministros el 24 de marzo de 2017.

Evaluación (y actualización) de **la Estrategia en Salud Mental** (2006-2008) del Sistema Nacional de Salud. 625 p.

Así mismo cabe poner de relieve la necesidad de coordinación con los instrumentos de la propia **Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda:**

Estrategia Valenciana de apoyo social para la recuperación e inclusión de las personas con Trastorno Mental Grave 2018-2022.

Estrategia Valenciana de Infancia y Adolescencia 2022-2026

Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión Social 2017-2022

Plan Hàbitat 20-30. Plan Estratégico de Vivienda y Arquitectura del Comunitat Valenciana

**Coordinación con Conselleria de Sanidad**

V Plan de Salud de la Comunitat Valenciana 2022-2030, aprobado por Acuerdo del Consell de 23 de diciembre de 2022 (DOGV núm. 9500, de 29.12.2022)

Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección de la salud, incluyendo;

- la prevención de la discapacidad

- la protección, promoción y recuperación de la salud, sin discriminación por motivo o por razón de discapacidad,

- prestando especial atención a la salud mental

- prestando especial atención a la salud sexual y reproductiva.

Estrategia Valenciana de Salud Mental (2016-2020), Plan de Atención al Ictus en la Comunitat Valenciana parta el período 2019-2023; Plan de Atención a la Epilepsia 2019-2023; Estrategia de diabetes de la Comunitat Valenciana 2017-2021; y Plan de prevención del suicidio y manejo del a conducta suicida.

**Coordinación con la Conselleria de Educación, Universidad y Empleo**

Centros educativos que fomenten la integración y el adecuado desarrollo personal.

En esta área, es necesario conocer:

- variables organizativas y curriculares que más inciden en la respuesta educativa al alumnado, para su adaptación
- servicios de apoyo específicos en los centros para el desarrollo de sus proyectos educativos,
- formulación de propuestas que contribuyan a la mejora de la enseñanza y de la educación inclusiva.

Por otra parte, en materia de empleo se ha de tener en cuenta:

- Plan Estratégico LABORA (2016-2022)
- Plan Estratégico de Subvenciones de LABORA (2022-2025)

**Coordinación con la Vicepresidencia y Conselleria de Cultura y Deporte**

Actuaciones para fomentar la actividad física y el deporte inclusivo.

**Coordinación con Conselleria de Hacienda, Economía y Administración Pública**

Plan de Atención a la Ciudadanía Atent-a 2020-2023

Para asegurar unos servicios públicos accesibles y de calidad, no puede haber espacios ni procesos inaccesibles con barreras de comunicación y garantizar la formación de los profesionales para tratar a las personas mayores, con discapacidad o necesidades especiales.

**Coordinación con Conselleria de Medio Ambiente, Agua, Infraestructuras y Territorio**

UNEIX: estrategia para la mejora de la movilidad, las infraestructuras y el transporte de la Comunitat Valenciana 2019-2030.

**Coordinación con Conselleria de Innovación, Industria, Comercio y Turismo**

Plan de Transformación Digital de la Comunitat Valenciana (COM Digital 2025)

## XIII. RESUMEN DE LINEAS DE ACTUACIÓN Y MEDIDAS

El conjunto de medidas, en desarrollo de las Línea de actuación del Plan, se visualizan en el siguiente cuadro:

| Línea de Actuación | Medidas |
|---|---|
| GOBERNANZA Y DIÁLOGO CIVIL CON EL SECTOR | 7 |
| DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA Y AUTONOMÍA | 15 |
| ACCESIBILIDAD UNIVERSAL | 15 |
| PREVENCIÓN, VIDA SALUDABLE Y ÁMBITO DE SALUD | 7 |
| DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN | 26 |
| EMPLEO Y VIDA DIGNA | 12 |
| SOLUCIONES HABITACIONALES. VIDA INDEPENDIENTE | 28 |
| | 100 |

En cuanto a su concreción al ámbito competencial o departamento del Consell, se puede adscribir las medidas, conforme al siguiente cuadro:

| Línea de Actuación | Medidas | Conselleria |
|---|---|---|
| GOBERNANZA Y DIÁLOGO CIVIL | 7 | Presidencia de la Generalitat EE.LL. |
| DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA Y AUTONOMÍA | 15 | Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda |
| ACCESIBILIDAD UNIVERSAL | 15 | Presidencia de la Generalitat Consellerias y EE.LL. |
| PREVENCIÓN, VIDA SALUDABLE Y ÁMBITO DE SALUD | 7 | Conselleria de Sanidad |
| DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN | 26 | Conselleria de Educación, Universidades y Empleo |
| EMPLEO Y VIDA DIGNA | 12 | Conselleria de Educ., Univ. y Empleo - Labora |
| SOLUCIONES HABITACIONALES. VIDA INDEPENDIENTE | 20 | Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda |
| | 2 | Consellería de Innovación, Industria, Comercio y Turismo |
| | 1 | Consellería de Hacienda, Economía y Admón Pública |
| | 4 | Conselleria de Cultura y Deporte |
| | 1 | Conselleria de Justicia e Interior |

## Anexo. BASE ESTATAL DE DATOS DE PERSONAS CON VALORACIÓN DE GRADO DE DISCAPACIDAD

(Imserso. Informe a 31/12/2022)

### PERSONAS CON VALORACIÓN DE SU GRADO DE DISCAPACIDAD

| | Población Año 2022 | Personas valoradas Año 2022 | Personas valoradas Año 2021 | % sobre población | (%) variación |
|---|---|---|---|---|---|
| Alicante | 1.901.594 | 125.621 | 120.567 | 6,6 % | 4,2 % |
| Castellón | 590.616 | 58.275 | 56.119 | 9,9 % | 3,8 % |
| Valencia | 2.605.757 | 311.029 | 309.993 | 11,9 % | 0,3 % |
| | | | | | |
| C. Valenciana | 5.097.967 | 494.925 | 486.679 | 9,7 % | 1,7 % |
| | | | | | |
| España | 47.475.420 | 4.737.453 | 4.674.932 | 10,0 % | 1,3 % |

El porcentaje acumulado de personas valoradas en la Comunitat Valenciana (9,7 %) está en consonancia con la media nacional (10,0 %).

PERSONAS VALORADAS CON MENOS DE 33 %

| | | |
|---|---|---|
| Alicante | 49.829 | 39,7 % |
| Castellón | 15,522 | 26,6 % |
| Valencia | 99.736 | 32,1 % |
| | | |
| C. Valenciana | 165.087 | 33,4 % |
| | | |
| España | 1.345.498 | 28,4 % * |

(*) % Sobre el total de personas valoradas

| | |
|---|---|
| Aragón | 89,9 % |
| Cantabria | 85,2 % |
| Canarias | 79,7 % |
| Cataluña | 79,6 % |
| Melilla | 77,1 % |
| Baleares | 76,6 % |
| Ceuta | 75,0 % |
| Castilla La Mancha | 74,2 % |
| Madrid | 74,0 % |
| País Vasco | 73,8 % |
| Murcia | 72,3 % |
| Navarra | 72,0 % |
| MEDIA ESPAÑA | **71,6 %** |
| Castilla y León | 71,4 % |
| Asturias | 69,3 % |
| Galicia | 69,3 % |
| Extremadura | 68,7 % |
| La Rioja | 68,5 % |
| Com. Valenciana | 66,6 % |
| Andalucía | 61,8 % |

**PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR A 33 %**

Estas cifras son las que hay que **poner de relieve**:

| | Población | Personas con 33 % | % |
|---|---|---|---|
| Alicante | 1.901.594 | 75.792 | 4,0 % |
| Castellón | 590.616 | 42.753 | 7,2 % |
| Valencia | 2.605.757 | 211.293 | 8,1 % |
| | | | |
| C. Valenciana | 5.097.967 | **329.838** | **6,5 %** |
| | | | |
| Cataluña | 7.792.611 | 629.440 | 8,1 % |
| Com. Madrid | 6.750.336 | 397.747 | 5,9 % |
| | | | |
| España | 47.475.420 | 3.391.955 | 7,1 % |

**La media nacional de personas con discapacidad es de 7,1** %, sobre el total de la población. Las medias de las Comunidades Autónomas varían, siendo ligeramente inferior **en la Comunitat Valenciana (6,5 %)** a la media nacional.

DATOS PORMENORIZADO DE **PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR SEXO**

| | Hombres | | | Mujeres | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Población | De 33% o más | % | Población | De 33% o más | % |
| Alicante | 941.361 | 38.795 | 4,1 % | 960.233 | 36.997 | 3,9 % |
| Castellón | 293.094 | 21.662 | 7,4 % | 297.522 | 21.091 | 7,1 % |
| Valencia | 1.275.506 | 105.585 | 8,3 % | 1.330.251 | 105.708 | 7,9 % |
| C. Valenciana | 2.509.961 | **166.042** | **6,6 %** | 2.588.006 | **163.796** | **6,3 %** |
| | | | | | | |
| España | 23.265.381 | 1.701.344 | 7,3 % | 24.210.039 | 1.690.611 | 7,0 % |

El porcentaje de personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana es ligeramente inferior a la media nacional, tanto en hombres y mujeres. Tanto en España, como en la Comunitat Valenciana, el porcentaje de personas con discapacidad hombres es ligeramente superior (0,3 %) al de mujeres.

DATOS GENERALES DE **PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR EDAD** (a nivel nacional)

| | | |
|---|---|---|
| Menos de 7 años | 27.073 | 0,8 % |
| De 7 a 17 años | 144.158 | 4,2 % |
| De 18 a 34 años | 233.654 | 6,9 % |
| De 35 a 64 años | 1.364.003 | 40,2 % |
| De 65 a 79 años | 962.987 | 28,4 % |
| De 80 años o más | 660.080 | 19,5 % |
| | 3.391.955 | |

DATOS PORMENORIZADOS POR EDAD (Comunitat Valenciana)

| | | |
|---|---|---|
| Menos de 7 años | 2.600 | 0,78 % |
| De 7 a 17 años | 11.054 | 3,35 % |
| De 18 a 34 años | 20.799 | 6,30 % |
| De 35 a 64 años | 134.489 | 40,77 % |
| De 65 a 79 años | 95.955 | 29,09 % |
| De 80 años o más | 64.941 | 19,68 % |
| | 329.838 | |

DATOS PORMENORIZADO **DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR GRADO**

| | De 33 % a 44 % | % | De 45 % a 63 % | % | De 64 % 74 % | % | De 75 % o más | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alicante | 33.301 | 43,9 % | 10.706 | 14,1 % | 21.742 | 28,7 % | 10.043 | 13,3 % |
| Castellón | 17.304 | 40,0 % | 7.869 | 18,4 % | 10.658 | 24,9 % | 6.922 | 16,2 % |
| Valencia | 94.973 | 44,9 % | 37.503 | 17,7 % | 47.830 | 22,6 % | 30.987 | 14,7 % |
| **C. Valen** | **145.578** | **44,1 %** | **56.078** | **17,0 %** | **80.230** | **24,3 %** | **47.952** | **14,5 %** |
| | | | | | | | | |
| **España** | | **42,6 %** | | **18,2 %** | | **23,8 %** | | **15,3 %** |

El número de personas con discapacidad con grado de 33 % a 63 % en la Comunitat Valenciana es de 201.656 (61,1 %), similar a la media nacional (60,8 %).

DATOS GENERALES **POR TIPO DE DISCAPACIDAD** (a nivel nacional)

| | | % sobre tipo discapacidad | |
|---|---|---|---|
| Osteoarticular | 990.821 | 29,2 % | |
| Neuromuscular | 312.479 | 9,2 % | |
| Enfermedad Crónica | 555.769 | 16,4 % | |
| | | | 54,8 % |
| Intelectual | 285.684 | 8,4 % | |
| | | | |
| Mental | 599.177 | 17,7 % | |
| | | | |
| Visual | 218.915 | 6,5 % | |
| Auditiva | 198.866 | 5,9 % | |
| Sordoceguera | 1.014 | 0,0 % | |
| | | | 12,4 % |
| Expresiva | 15.727 | 0,5 % | |
| Mixta | 119.180 | 3,5 % | |
| Otras/No consta | 94.323 | 2,8 % | |
| | | | 6,8 % |
| España | 3.391.955 | 7,1 % | |

DATOS PORMENORIZADOS **POR TIPO DE DISCAPACIDAD (Comunitat Valenciana)**

| | Alicante | % | Castellón | % | Valencia | % | Comunitat Valenciana | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Osteoarticular | 28.521 | 2,9 | 21.400 | 2,2 | 110.531 | 11,2 | 160.452 | 16,2 |
| Neuromuscular | 8.598 | 2,8 | 3.492 | 1,1 | 20.518 | 6,6 | 32.608 | 10,4 |
| Enfermed. Crón | 8.853 | 1,6 | 7.211 | 1,3 | 29.821 | 5,4 | 45.885 | 8,3 |
| | | | | | | | | |
| Intelectual | 6.785 | 2,4 | 1.840 | 0,6 | 9.629 | 3,4 | 28.254 | 6,4 |
| | | | | | | | | |
| Mental | 9.563 | 1,6 | 3.993 | 0,7 | 15.812 | 2,6 | 29.368 | 4,9 |
| | | | | | | | | |
| Visual | 5.252 | 2,4 | 2.051 | 0,9 | 11.686 | 5,3 | 18.989 | 8,7 |
| Auditiva | 3.998 | 2,0 | 1.600 | 0,8 | 8.293 | 4,2 | 13.891 | 7,0 |
| Sordoceguera | 14 | | 8 | | 59 | | 81 | |
| | | | | | | | | |
| Expresiva | 338 | 2,1 | 117 | 0,7 | 712 | 4,5 | 1.167 | 7,4 |
| Mixta | 1.888 | 1,6 | 713 | 0,6 | 2.018 | 1,7 | 4.619 | 3,9 |
| Otras/No consta | 1.982 | 2,1 | 328 | 0,3 | 2.214 | 2,3 | 4.524 | 4,8 |
| | | | | | | | | |
| TOTAL | 75.792 | | 42.753 | | 211.293 | | **329.838** | |

DATOS PORMENORIZADOS **POR TIPO DE DISCAPACIDAD Y EDAD** (**Comunitat Valenciana**)

| | Menos de 7 | De 7 a 17 años | De 18 a 34 años | De 35 a 64 años | De 65 a 79 años | De 80 o más | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Osteoarticular | 149 | 960 | 3.772 | 56.360 | 58.174 | 41.037 | 160.452 |
| Neuromuscular | 367 | 1.730 | 3.194 | 15.622 | 7.476 | 4.219 | 32.608 |
| Enfermedad Crón | 357 | 1.114 | 2.131 | 20.122 | 13.550 | 8.661 | 45.885 |
| | | | | | | | |
| Intelectual | 489 | 1.889 | 4.470 | 9.202 | 1.722 | 482 | 28.254 |
| | | | | | | | |
| Mental | 774 | 3.288 | 3.646 | 15.443 | 3.927 | 2.290 | 29.368 |
| | | | | | | | |
| Visual | 75 | 507 | 1.200 | 7.597 | 5.491 | 4.119 | 18.989 |
| Auditiva | 152 | 585 | 1.209 | 6.695 | 3.731 | 1.519 | 13.891 |
| Sordoceguera | 0 | 3 | 6 | 46 | 16 | 10 | 81 |
| | | | | | | | |
| Expresiva | 26 | 223 | 151 | 442 | 219 | 106 | 1.167 |
| Mixta | 78 | 246 | 340 | 923 | 830 | 2.202 | 4.619 |
| Otras/No consta | 133 | 509 | 680 | 2.037 | 819 | 346 | 4.524 |
| | | | | | | | |
| TOTAL | 2.600 | 11.054 | 20.799 | 134.489 | 95.955 | 64.941 | 329.838 |

**COMPARATIVA DE % TIPO DE DISCAPACIDAD A NIVEL NACIONAL Y AUTONÓMICO**

| | España | % sobre tipo discapacidad | Comunitat Valenciana | % sobre tipo discapacidad |
|---|---|---|---|---|
| Osteoarticular | 990.821 | 29,2 % | 160.452 | 16,2 % |
| Neuromuscular | 312.479 | 9,2 % | 32.608 | 10,4 % |
| Enfermedad Crónica | 555.769 | 16,4 % | 45.885 | 8,3 % |
| | | | | |
| Intelectual | 285.684 | 8,4 % | 28.254 | 6,4 % |
| | | | | |
| Mental | 599.177 | 17,7 % | 29.368 | 4,9 % |
| | | | | |
| Visual | 218.915 | 6,5 % | 18.989 | 8,7 % |
| Auditiva | 198.866 | 5,9 % | 13.891 | 7,0 % |
| Sordoceguera | 1.014 | 0,0 % | 81 | 0,0 % |
| | | | | |
| Expresiva | 15.727 | 0,5 % | 1.167 | 7,4 % |
| Mixta | 119.180 | 3,5 % | 4.619 | 3,9 % |
| Otras/No consta | 94.323 | 2,8 % | 4.524 | 4,8 % |
| | | | | |
| España | 3.391.955 | 7,1 % | 329.838 | 6,5 % |

Teniendo en cuenta que las personas con discapacidad de la Comunitat Valenciana representan el 9,72 % de las cifras a nivel nacional (10 % para redondear)

La cifra de personas con discapacidad física con deficiencia osteoarticular es muy superior a nivel autonómico, similar la neuromuscular y ligeramente inferior las de enfermedad crónica.

La cifra de personas con discapacidad que tienen Discapacidad Intelectual está en la media.

La cifra de personas con discapacidad que tienen Discapacidad Mental es muy inferior a la media nacional.

Las cifras de personas con discapacidad Visual y Auditiva son ligeramente inferiores.

Estas diferencias son debidas al método de elaborar estadísticas, teniendo en cuenta la prevalencia o primera deficiencia considerada en la evaluación.