

DIFICULTADES Y NECESIDADES DE LAS PERSONAS QUE DESDE NACIMIENTO, INFANCIA O TEMPRANA JUVENTUD

PADECEMOS UNA

ENFERMEDAD DEGENERATIVA CAUSANTE DE ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD FISICA.

El presente trabajo lo he realizado como afectado para exponer las principales dificultades y necesidades que en España tenemos las personas que desde nacimiento, infancia o temprana juventud padecemos una enfermedad degenerativa causante de un alto grado de discapacidad física.

Considero de interés publicar este trabajo para darlo a conocer a todos aquellos profesionales de la política, de la medicina, del trabajo social, del derecho.., a fin de que les pueda resultar de utilidad para los estudios y trabajos que estén realizando o tengan previsto realizar para impulsar una mejora de estas necesidades.

Enrique González Blanco.

Madrid a enero de 2018.

INDICE DE MATERIAS:

A – PENSIONES DE INVALIDEZ EN PERSONAS QUE DESDE NACIMIENTO INFANCIA O TEMPRANA JUVENTUD PADECEMOS UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA CAUSANTE DE UN ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD Y LIMITACION LABORAL IMPORTANTE: 3

- * PROBLEMA DE LAS CONDICIONES DE LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS DE INVALIDEZ.
- * PROBLEMA DE LA INCOMPATIBILIDAD DE LAS PENSIONES DE ORFANDAD MINIMAS CON LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS DE INVALIDEZ.
- * PROBLEMA DE LOS INSUFICIENTES RECURSOS ECONOMICOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA INTERNADAS EN RESIDENCIAS.

B – COMPROMISO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CON LAS AYUDAS TECNICAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CAUSANTES DE ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD: 4

- * NECESIDAD DE QUE AL MENOS UN HOSPITAL DE LA SANIDAD PUBLICA DE CADA CCAA DISPONGA DE UNA UNIDAD ESPECIALIZADA Y EQUIPADA CON AYUDAS TECNICAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL DEDICADO A EVALUAR A PACIENTES CON ESTAS ENFERMEDADES PARA DETERMINAR LAS AYUDAS TECNICAS MAS ADECUADAS A CADA CASO, ASI COMO A ASESORAR Y ENTRENAR EN EL USO DE ESTOS APARATOS.
- * AYUDAS TECNICAS PARA LA ADECUADA MOVILIZACION DE PACIENTES CON LIMITACIONES FISICAS SEVERAS EN HOSPITALES Y CENTROS DE ESPECIALIDADES DE LA SANIDAD PUBLICA.
- * COBERTURA DE LOS GASTOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE AYUDAS TECNICAS A PACIENTES CON ESTAS ENFERMEDADES Y ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.
- * NECESIDAD DE APLICACION DE IVA SUPER-REDUCIDO A FACTURAS POR TRABAJOS DE REPARACION DE AYUDAS TECNICAS.

C - NECESIDAD DE GARANTIZAR A PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS CON SEVERA DISCAPACIDAD ENFERMEDAD AYUDAS TECNICAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL Y VIDA INDEPENDIENTE: 8

D - NECESIDAD DE MEJORAR LA LEY DE DEPENDENCIA PARA UN VERDADERO CUMPLIMIENTO DE LA CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ONU: 8

- * NECESIDAD DE QUE EL AREA RESPONSABLE DE LA GESTION DE LA DEPENDENCIA DE CADA CCAA CUENTE CON UN GABINETE DE TRABAJADORES SOCIALES DEDICADOS A ATENCION PERSONALIZADA A LAS PERSONAS DEPENDIENTES Y A HACER UN SEGUIMIENTO DE SUS DIFICULTADES Y NECESIDADES.
- * NECESIDAD DE QUE LOS PROGRAMAS INDIVIDUALES DE ATENCION (PIA) DE LA LEY DE DEPENDENCIA SEAN MAS COMPROMETIDOS CON LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD-ENFERMEDAD.
- * NO EXISTE EN ESPAÑA NINGUNA RESIDENCIA ESPECIALIZADA EN ATENCION A PERSONAS CON ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES. NECESIDAD DE CREACION DE AL MENOS UNA RESIDENCIA ESPECIALIZADA EN ATENCION A ESTE TIPO DE PACIENTES EN UN GRADO MUY AVANZADO.
- * NECESIDAD DE MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE OFRECEN LAS EMPRESAS DE AYUDA A DOMICILIO (SAD) Y DE LOS SERVICIOS QUE OFRECEN LAS EMPRESAS DE TELEASISTENCIA.
- * NECESIDAD DE AYUDAS COMPENSATORIAS DIRIGIDAS A PERSONAS CON SEVERAS LIMITACIONES DE MOVILIDAD.
- * NECESIDAD DE MEJORAR LOS PROGRAMAS DE TURISMO Y TERMALISMO DEL IMSERSO PARA QUE LAS PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD FISICA POADAMOS PARTICIPAR EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES MENORES.

E - PROTECCION JURIDICA Y SOCIAL ANTE SITUACIONES DE MAL TRATO:	18
F - SOBRE LA OFICINA DE ATENCION A LA DISCAPACIDAD OADIS DEL <u>MSSSI</u>:	19
G - SOBRE EL CERMI:	20
H – SOBRE LA VIVIENDA SOCIAL ADAPTADA:	21
<ul style="list-style-type: none"> * NECESIDAD DE VIVIENDA SOCIAL ADAPTADA Y AUTOPROMOVIDA EN NUCLEOS RURALES. * NECESIDAD DE UN DISEÑO INTERIOR MINIMAMENTE ACCESIBLE PARA PMR EN TODAS LAS VIVIENDAS DE NUEVA PROMOCION. 	
I - SOBRE LOS TRANSPORTES PUBLICOS:	24
<ul style="list-style-type: none"> * TRANSPORTES PUBLICOS FERROVIARIOS DE CERCANIAS. * TRANSPORTES PUBLICOS FERROVIARIOS DE MEDIA Y LARGA DISTANCIA. * TRANSPORTES PUBLICOS EN AUTOBUS DE MEDIA Y LARGA DISTANCIA. * TAXIS ADAPTADOS. * TRANSPORTE PUBLICO AEREO. 	
J - SOBRE LA NECESIDAD DE DESCUENTOS ESPECIALES EN TRANSPORTES PUBLICOS COLECTIVOS Y AYUDAS PARA LA MOVILIDAD EN TAXI ADAPTADO A PERSONAS CON SEVERAS LIMITACIONES DE MOVILIDAD Y ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS:	26
<ul style="list-style-type: none"> * NECESIDAD DE DESCUENTOS EN BILLETES Y ABONOS MENSUALES * NECESIDAD DE AYUDAS PARA LA MOVILIDAD EN TAXI ADAPTADO 	
K - SOBRE LA CONDUCCION DE VEHICULOS CON MANDOS ADAPTADOS Y LA NECESIDAD DE AUTOMOVILES A LA VENTA CON DISEÑO UNIVERSAL:	28
<ul style="list-style-type: none"> * NECESIDAD DE UN COMPROMISO DE LA DGT EN CREAR UN CENTRO DE EVALUACION Y FORMACION PARA PERSONAS CON LIMITACIONES FISICAS ESPECIALES QUE PRECISAMOS ADAPTACIONES DE AVANZADA TECNOLOGIA PARA PODER CONDUCIR UN AUTOMOVIL. * NECESIDAD DE UN COMPROMISO DEL MSSSI EN CREAR UNAS AYUDAS ECONOMICAS ADECUADAS DIRIGIDAS A PERSONAS CON LIMITACIONES ESPECIALES DE MOVILIDAD QUE PRECISAMOS ADAPTACIONES DE AVANZADA TECNOLOGIA PARA PODER CONDUCIR. * NECESIDAD DE UN COMPROMISO DEL MINISTERIO DE INDUSTRIA POR IMPULSAR Y FACILITAR EN ESPAÑA LA IMPORTACION Y VENTA DE AUTOMOVILES DE TAMAÑO PEQUEÑO PROYECTADOS Y FABRICADOS PARA SER CONDUCIDOS DESDE UNA SILLA DE RUEDAS A UN PRECIO RAZONABLE. 	
L- SUGERENCIA PROPUESTA / PROGRAMA LABORAL - OCUPACIONAL QUE RESULTE VERDADERAMENTE INTEGRADOR ENFOCADO A PERSONAS CON FORMACION UNIVERSITARIA Y PROFESIONAL EN GRADO SUPERIOR CUYO ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD IMPLIQUE DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO: “UNA DIFICULTAD SEVERA PARA EL DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD LABORAL”:	30
* FUNDAMENTOS DE DERECHO:	34

DIFICULTADES Y NECESIDADES DE PERSONAS QUE DESDE NACIMIENTO, INFANCIA O TEMPRANA JUVENTUD PADECEMOS UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA CAUSANTE DE ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD FISICA.

- EXPOSICION DE DIFICULTADES Y PROPUESTAS -

A - NECESIDAD DE UNA PENSION DE INCAPACIDAD "DIGNA Y ESTABLE" PARA PERSONAS QUE DESDE NACIMIENTO, INFANCIA O TEMPRANA JUVENTUD PADECEMOS UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA CAUSANTE DE ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD y una limitación laboral importante.

- 1- Necesidad de crear una modalidad de pensión económica de incapacidad dirigida a personas mayores de edad que a causa de una enfermedad degenerativa o de otro tipo, padecemos un alto grado de discapacidad y una limitación laboral importante desde nacimiento, infancia o juventud, y por tal motivo nunca hemos tenido la posibilidad de cotizar a la Seguridad Social los años necesarios para acceder a una pensión de invalidez contributiva.
 - a. La cuantía de esta modalidad de pensión que sugiero para estos casos, debería de ser equivalente al menos al S.M.I., a fin de garantizar a las personas afectadas poder cubrir los gastos económicos mensuales básicos de subsistencia (alimentación, ropa, pago de facturas del hogar tales como agua, luz, gas, teléfono...), sacándonos de la situación de marginación y pobreza a la que nos tiene sometidos la actual pensión no contributiva de invalidez y sus excluyentes condiciones, cuya cuantía máxima es de 550 euros/mes (430 euros/mes descontado el complemento de ayuda de tercera persona).
 - b. Las condiciones de la modalidad de pensión que propongo para estos casos, no deben de tener en cuenta los ingresos económicos de los familiares que conviven con el beneficiario cuando este sea mayor de edad y posea plenas facultades intelectuales para su autogestión, equiparándose por tanto a las condiciones de las pensiones contributivas de invalidez, las cuales no tienen en cuenta nada de eso.

EXPEDIENTE OADIS Q/201501222

**R/2/15.
AL IMSERSO
AL INSS**

"Que estudien la posibilidad de incrementar los importes de las pensiones no contributivas de invalidez de forma que su importe permita a las personas con discapacidad, que no hayan podido trabajar o no han podido cotizar el tiempo necesario para tener derecho a una pensión contributiva, recibir una cantidad homologada a las pensiones contributivas."

Por esta razón la Oficina de Atención a la Discapacidad va a proponer al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad una recomendación dirigida al Instituto de Mayores y Servicios Sociales con el fin de que estudie la posibilidad de incrementar los importes de las pensiones no contributivas de invalidez de forma que su importe permita a las personas con discapacidad, que no hay podido trabajar o no han podido cotizar el tiempo necesario para tener derecho a una pensión contributiva, el vivir en unas mejores condiciones de vida e integración social.

Esto debe de entenderse así porque una pensión de incapacidad tiene como finalidad “compensar a la persona afectada por las limitaciones y desigualdad que le causa su enfermedad o severa discapacidad”, y resulta falto de sentido y de ética que las actuales pensiones no contributivas de invalidez exijan justificar los ingresos económicos de los familiares con los que convive el afectado (padres, hijos o hermanos), y que tales ingresos puedan llegar a ser motivo para denegar dicha pensión a la persona afectada (como ocurre actualmente) aún cuando sea mayor de edad y con plenas facultades mentales, dejándola sin ningún recurso económico propio para su desarrollo personal y social, supeditada a depender obligadamente de sus familiares.

- 2- Necesidad de compatibilizar las pensiones de orfandad de cuantía igual o inferior a 300 Euros/mes con la pensión de incapacidad no contributiva, en los casos de personas mayores de edad que desde nacimiento, infancia o temprana juventud padecemos un alto grado de discapacidad y una incapacidad laboral importante, cuyo único ingreso económico es el proveniente de dicha pensión no contributiva.
- 3- Necesidad de que las personas con discapacidad internadas en residencias cuyo único ingreso es una pensión no contributiva de incapacidad, puedan disponer de mejores recursos económicos a fin de que les permitan cubrir sus necesidades personales de una forma digna (ropa, calzado, billete de transporte público, posibilidad de asistencia a actividades culturales y de ocio como teatros etc... Actualmente la persona únicamente recibe el 20% u 30 % de la pensión no contributiva (una cantidad económica actualmente insuficiente que no da a la persona ni para poder costearse la ropa y calzado que necesita).

B - COMPROMISO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y FARMACIA CON LAS AYUDAS TÉCNICAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEMOS UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA CAUSANTE DE ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD.

1. Inclusión en el Catálogo del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, de mayor variedad de ayudas técnicas para la autonomía personal de afectados por enfermedades degenerativas y limitación física severa.

Actualmente dicho Catálogo no contempla ni grúas de transferencia mediante carril, ni camas articuladas, ni colchones especiales, ni asientos elevadores de baño, etc... Este tipo de ayudas técnicas deberían de ser reconocidas por la Seguridad Social previo estudio de la necesidad por un terapeuta ocupacional que evalúe y determine tales necesidades y la adaptación mas adecuada.

EXPEDIENTE OADIS Q/201400682

La Oficina de Atención a la Discapacidad va a proponer al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad la siguiente recomendación para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia: "Que se estudie la posibilidad de incluir en la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia , ayudas económicas para la compra de grúas y camas articuladas con la finalidad de favorecer la vida independiente de las personas con discapacidad".

EXPEDIENTE DEFENSOR DEL PUEBLO 16008053

La Comunidad de Madrid respondió al Defensor del Pueblo que un determinado tipo de ayuda técnica (necesaria en estos casos); “no está contemplado dentro del catálogo de ayudas técnicas que se pueden solicitar a la Comunidad de Madrid para el fomento de la autonomía personal en personas con discapacidad

Por tanto, la ayuda solicitada por D. Enrique González Blanco, consistente en un sistema que le permitiera abrir la puerta de su domicilio de manera robotizada, no teniendo así que proporcionar la llave de su casa al personal del servicio de ayuda adomicilio, no se encuentra dentro del catálogo de ayudas de la convocatoria de 2016 y por lo tanto no puede ser objeto de subvención.

2. Al menos un hospital en cada Comunidad Autónoma debería de disponer de una unidad o departamento especializado en ayudas técnicas para la autonomía personal de pacientes con severas limitaciones compuesta por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y otros profesionales sanitarios, y equipada con una amplia gama de ayudas técnicas avanzadas para la autonomía personal en las cuales los pacientes con severas discapacidades podamos ser evaluados para determinar cual es la ayuda o ayudas técnicas mas adecuadas que cada paciente necesita, y posteriormente recibir la formación y entrenamiento necesario para su correcto manejo como paso primero antes de comprar el producto.

De modo que cuando el paciente las adquiera e instale en su domicilio, sepa que son exactamente la que mas se adecuan a su limitación y cuenta con la destreza y conocimiento adecuado para su manejo, de modo que la adaptación cumpla su función con eficiencia: “proporcionar al afectado su máxima autonomía personal”.

Sirva como ejemplo el departamento que en este sentido existe en el Hospital Aita Menni situado en Arrasate Mondragón (Guipuzkoa), especializado en rehabilitación neurológica.

Ese hospital dispone de una vivienda totalmente domotizada y adaptada dentro del propio complejo hospitalario con las más modernas soluciones de control del entorno y ayudas técnicas de última tecnología para instruir a los pacientes a fin de que aprendan a desarrollar las tareas más cotidianas de su vida con un alto grado de autonomía tales como comer, desplazarse o realizar su aseo diario. De modo que conozcan los dispositivos y soluciones que pueden adquirir o instalar en su domicilio y practiquen con ellos.

La casa cuenta con puertas (motorizadas y correderas) de 90 centímetros para permitir el paso de sillas de ruedas, iluminación por detección de presencia en los lugares de paso y sistemas de llamada con manos libres. En el inmueble no existen pasillos ni hall de entrada; los tabiques y las puertas se han reducido a los mínimos indispensables y de esa manera se ha ganado espacio para la movilidad de personas con bastones o sillas de ruedas.

Para permitir el acceso a la vivienda, la persona con discapacidad puede utilizar el habitual interfono, su teléfono junto a la cama, un ordenador adaptado a la silla de ruedas o un tablet PC instalado junto a la cama. Estos ordenadores incorporan el software "The Grid" con el que pueden controlar la iluminación, apertura y cierre de persianas, la cama motorizada, puertas, la TV o secuencias integradas con todos estos elementos. También es un software que sirve como sistema de comunicación alternativo en caso de necesidad. Las llamadas telefónicas también pueden realizarse desde los ordenadores utilizando este software. De esa manera, e incorporando un mayor número de electrodomésticos al sistema, se puede tener un control informatizado de múltiples elementos del entorno.

El dormitorio incorpora una cama con funciones poco habituales como la función "lateral" que facilita los cambios posturales y de pañal, inclinando lateralmente la propia cama.

Por su parte, el baño concentra el mayor número de elementos adaptados: lavabo sin pie, espejo inclinado, grifo monomando con sensor de presencia de las manos, inodoro sin pie a una altura de 47 cm que permite llegar a él con una grúa de pie, y barras laterales abatibles de largo especial ajustables en altura y anchura, entre otros.

El suelo es de un material antideslizante y sin pendiente ya que la ducha está diseñada con el sistema Areka para permitir el acceso con silla de ruedas sin barrera alguna.

La cocina prescinde de armarios altos, sitúa los enchufes y los interruptores en el borde externo de la encimera y utiliza cajoneras con ruedas y sistemas antivuelco. Asimismo, cuenta con múltiples accesorios que permiten trabajar en la cocina a las personas que sólo se manejan con una mano: esponja con dosificador de jabón incorporado o elementos que fijan la sartén.

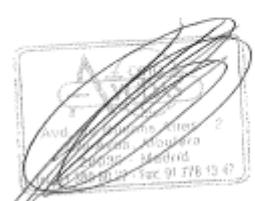
El jefe de Servicio de Daño Cerebral del Hospital Aita Menni ha afirmado que "la voluntad del Hospital Aita Menni es trabajar con colectivos de personas con discapacidad para que conozcan las soluciones existentes y las incorporen a sus domicilios". Por último, ha aprovechado la ocasión para agradecer la ayuda financiera recibida por la obra social de la Kutxa porque "sin ellos no hubiera podido realizarse esta importante inversión", así como "la desinteresada colaboración de Biortek".

<http://dependencia.publicacionmedica.com/noticia/el-hospital-aita-menni-inaugura-una-vivienda-adaptada-a-pacientes-con-dano-cerebral>

¿Porqué la Sanidad Pública aún no ha mostrado su compromiso e implicación en contribuir a hacer realidad este tipo de cosas para sacarnos de la lamentable situación en la que nos encontramos en este sentido las personas que padecemos enfermedades causantes de severas limitaciones físicas?

3. Necesidad de que las personas con enfermedades causantes de severa discapacidad y escasos recursos tengamos garantizada la cobertura de “una parte del coste de la reparación y mantenimiento de las ayudas técnicas que precisamos para nuestra autonomía personal”, al menos cuando el coste de dicha reparación supere una cantidad de mas del 50% del importe mensual de la pensión o nomina, especialmente en los casos de personas cuyas pensiones mínimas o salarios laborales no superen el salario mínimo interprofesional.
4. Que en la facturas de trabajos de reparación y mantenimiento de ayudas técnicas a personas con discapacidad se aplique un IVA super-reducido.

Esta factura que muestro a continuación (correspondiente a un pago reciente que he tenido que realizar por la reparación y mantenimiento de mi silla de ruedas) es un ejemplo del alto coste económico al que tenemos que hacer frente las personas con un alto grado de discapacidad física y escasos recursos económicos para la reparación y mantenimiento de las ayudas técnicas que precisamos para nuestra autonomía personal, ya que no existe actualmente ningún tipo de ayuda ni subvención pública para estas necesidades.

FACTURA						
Nº de Factura	Fecha	Nº de Cliente			Página	1
R17/307	03/10/2017				99	
Referencia	Descripción	Cant.	Precio	% Ito	Base Impuesto	
	SILLA DE RUEDAS MISTRAL 3 RECOGIDA POR RIVERA CAJA BATERIA MAL RUEDAS TRASERAS CAMBIAR REVISION Y AJUSTE	1,0				
1437854	CAJA DE BATERIAS MANDO SHARK/ACS. DE SILLA MISTRAL (COMPLETA CON CINCHAS Y SIN BATERIAS)	1,0	98,35		98,35	
69030070001	CUBIERTA ANTIPINCHAZO INSERTADO 12 1/2 x 2 1/4" - LLANTA 48MM, ELECTRICA. (AA310/55-M-DGV-INV)	2,0	60,00		120,00	
0000	MANO DE OBRA (1 HORA)	2,0	41,32		82,64	
						
R.N. MADRID TOMO 4626 LIBRO 0, SECCION 6, FOLIO 110, HOJA M-70941 INSCRIPCION 1ª. N.I.F. B-8004818						
Base Impuesto total		300,99 €				
Portes:						
Otros Gastos:						
Forma Pago: TARJETA DE CREDITO		Domicilio bancario de pago: BANKIA Cuenta de cargo o abono (c.c. a.): 2038 1634 83 6000144235 IBAN: ES 12 2038 1634 83 6000144235		TOTAL FACTURA 364,20 €		
Vto: 03/10/2017	354,20 €					

Es importante resaltar que el IVA que actualmente se aplica a este tipo de reparaciones es del 21%.

5. Necesidad de que los “hospitales y quirófanos de atención ambulatoria” de la Sanidad Pública dispongan de ayudas técnicas adecuadas para la movilización y trasferecia de pacientes con severas limitaciones de movilidad “de una forma segura”.

EXPEDIENTE OADIS Q/201501408

A colación de una queja motivada porque en una intervención quirúrgica, un celador me dejó caer al trasferirme desde mi silla de ruedas a la camilla del quirófano debido a que al no disponer el centro hospitalario de una grúa de trasferencia con la que poder trasferirme de forma segura, dicho celador me cogió mal y me dejó caer al suelo.

Por parte de la OADIS, se hará una Propuesta de Recomendación al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad para el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, sobre la conveniencia de promover en el ámbito sanitario, “...la extensión de la aplicación de protocolos especiales de movilización de personas con movilidad reducida en el curso de cuantos procesos y situaciones asistenciales así lo requieran, incluyendo la provisión de las instalaciones y medios técnicos precisos y las acciones formativas y de habilitación profesional necesarias”

C - SOBRE LAS AYUDAS TECNICAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL EN LOS CASOS DE PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD-ENFERMEDAD MAYORES DE 65 AÑOS.

1. Necesidad de que NO se excluya a las personas mayores de 65 años que padezcan una severa discapacidad-enfermedad y escasos recursos económicos, de la posibilidad de solicitar ayudas técnicas para la autonomía personal, ni cualesquiera otras que se ofrezcan a personas con severa discapacidad-enfermedad en edad activa.

D - L E Y D E D E P E N D E N C I A NECESIDAD DE MEJORAR LA LEY DE DEPENDENCIA PARA CONVERTIRLA EN UNA HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL PLENO Y VERDADERO CUMPLIMIENTO DE LA Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada en 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) y en vigor en España desde 2008.

REFLEXIONES SOBRE LAS DEFICIENCIAS DE LA ACTUAL LEY DE DEPENDENCIA.

La actual Ley de Dependencia NO cubre de forma completa y eficiente a las garantías contempladas en el RD Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, dictado en aplicación de lo previsto en la disposición final segunda de la Ley 26/2011, para la adaptación normativa española al cumplimiento de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU).

Es una Ley que no garantiza el derecho de los afectados por severas discapacidades a una verdadera autonomía personal e igualdad de oportunidades, que nos permita ser ciudadanos con plenos derechos como los demás, y que como dice su mismo nombre; enfoca los servicios viéndonos y entendiéndonos mas como a seres “DEPENDIENTES de los demás” cual si fuéramos un mero objeto, en vez de enfocarlos para que podamos ser personas con la misma independencia y autonomía que el resto de ciudadanos (que es en lo que verdaderamente consiste la igualdad de oportunidades).

- Una Ley con unos servicios a menudo insuficientes y precarios que no se nos deja elegir sino que “se nos imponen”, como es el caso de los Servicios de Ayuda a Domicilio SAD gestionados en algunas ciudades a través de grandes empresas de esos servicios que “funcionan con muy mala calidad” y que dado su pésimo funcionamiento varían muy poco de lo que existía antes de la Ley de Dependencia. Con lo cual en realidad son servicios que NO garantizan a las personas dependientes el Derecho a la Igualdad de Oportunidades, y a menudo se acaban convirtiendo precisamente “en otro obstáculo mas para tener ese derecho”.

- Una Ley que mantiene a las personas con severa discapacidad recluidos como a reos en nuestros domicilios, porque no garantiza los servicios que tenemos reconocidos cuando necesitamos o deseamos desplazarnos fuera de nuestro domicilio.

- Una Ley que no reconoce el servicio de asistencia personal a las personas con severas discapacidades para todas las necesidades sociales de nuestra vida diaria, limitando dicha prestación a actividades exclusivas de formación y trabajo.

Además la Ley de Dependencia no permite compatibilizar el servicio de asistencia personal con el servicio de ayuda a domicilio, a pesar de que cubren necesidades diferentes y de que las personas afectadas por severas discapacidades precisamos ambos servicios para poder tener una verdadera igualdad de oportunidades con el resto de ciudadanos.

- Una Ley que ni tan siquiera concreta la necesidad de que cada CCAA disponga de trabajadores sociales dedicados a la gestión de estos servicios, a los que podamos acudir directamente los dependientes para plantear nuestras dificultades y/o tramitar nuestras solicitudes en relación con estos servicios de la Dependencia.

Actualmente las CCAA derivan esa función a los trabajadores sociales de cada municipio, los cuales bajo una posición de mediadores, a menudo se limitan a aplicar los servicios de forma poco eficiente o inadecuada, a menudo desatendiendo y mostrando escaso interés a los problemas que los afectados les exponemos.

Cuando una persona dependiente que tiene reconocidos los Servicios de Ayuda a domicilio SAD para las actividades básicas de su vida diaria, precisa o desea desplazarse una temporada a cualquier lugar fuera de su domicilio habitual y de su comunidad autónoma, resulta que no tiene forma de poder contratar en el lugar donde se ha desplazado los servicios de SAD que precisa por su Grado de Dependencia y poder pasar posteriormente esa factura a la D.G de la Dependencia de su Comunidad Autónoma.

Motivo por el cual, o bien la persona tiene una economía muy elevada que le permita costearse de forma particular esos servicios adicionales de ayuda que por su discapacidad necesita, o de lo contrario no tiene posibilidad alguna de desplazarse a ningún lugar, viéndose obligado a quedarse siempre confinado en su domicilio sin poder ir nunca a ningún lugar “como un reo” (desigualdad de oportunidades con los demás ciudadanos).

En el caso de las personas dependientes que precisan pasar temporadas a lo largo del año en el domicilio de diferentes familiares que los cuidan (en casa de hermanos o hijos) a veces en diferentes CCAA, resulta que ni el dependiente ni los familiares cuidadores tienen forma de poder percibir los servicios que el Dependiente tiene reconocidos cuando el dependiente tiene su residencia habitual y empadronamiento en otra comunidad autónoma diferente a la que se ha desplazado temporalmente para ser atendido por sus familiares.

Si quienes han diseñado y firmado la aprobación de la Ley de Dependencia fuesen ciudadanos con una discapacidad física severa y dependieran exclusivamente de los servicios de la Ley de Dependencia actuales para poder realizar cada día las necesidades más básicas de su vida diaria, tales como poder levantarse, asearse, vestirse, comer, desplazarse, comprar..., se darían cuenta de que muy pocas cosas pueden hacer, y de que esa Ley precisa una modificación muy profunda en la que además de cumplir mejor las garantías que define la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU); se tenga en cuenta la opinión de los afectados a los que se dedica, para poder resolver de forma más eficiente nuestras necesidades.

NECESIDAD DE QUE EL AREA RESPONSABLE DE LA GESTION DE LA DEPENDENCIA DE CADA CCAA CUENTE CON UN GABINETE DE TRABAJADORES SOCIALES DEDICADO A PRESTAR ATENCION PERSONALIZADA A LAS PERSONAS DEPENDIENTES Y A HACER UN SEGUIMIENTO DE SUS DIFICULTADES Y NECESIDADES.

Es necesario que las personas dependientes podamos ser atendidas directamente por un trabajador social dentro de un área o departamento responsable de la Gestión de la Dependencia de cada Comunidad Autónoma, debiendo de ser dicho trabajador social y su equipo, los encargados y responsables de hacer un seguimiento de nuestras necesidades. Un equipo social al que los dependientes podamos recurrir en cualquier momento para exponer nuestras dificultades y/o necesidades, extinguiendo esa función a los trabajadores sociales municipales, quienes en realidad no tienen competencia alguna para tomar decisiones y hoy están haciendo de meros mediadores, a menudo no gestionando ni atendiendo de forma adecuada e implicada nuestras necesidades relacionadas con los servicios que precisamos.

Resultaría muy positivo que estos departamentos realizasen una completa y exhaustiva consulta u encuesta anual o bianual a todos los afectados por severa discapacidad y alto grado de Dependencia, para conocer el grado de satisfacción que tenemos de todos los servicios que recibimos, así como nuestras necesidades, carencias y sugerencias. Esto permitiría que la administración pueda mejorar la calidad de los servicios que nos dirige a las personas con un alto grado de discapacidad-enfermedad y poder conocer exactamente que carencias existen y en que aspectos es preciso mejorar.

NECESIDAD DE QUE LOS PROGRAMAS INDIVIDUALES DE ATENCION (PIA) DE LA LEY DE DEPENDENCIA SEAN MAS COMPROMETIDOS CON LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR SEVERA DISCAPACIDAD-ENFERMEDAD.

1- Los Programas Individuales de Atención (PIA) de la Ley de Dependencia deben de comprometerse en garantizar las ayudas técnicas para la movilidad y autonomía personal que precisamos las personas con severa discapacidad-enfermedad y que no nos cubre el catálogo de ayudas técnicas externas de la Seguridad Social, así como las ayudas para la movilidad y desplazamiento (bonos de taxi adaptado, ayudas para el transporte etc...), programas de inclusión laboral y de vivienda social adaptada para la vida independiente, etc...

2- Los Programas Individuales de Atención (PIA) de la Ley de Dependencia deben de garantizar que los servicios de “Ayuda a Domicilio para atención a las necesidades del hogar y cuidados personales” SAD que recibimos las personas con un alto grado de Dependencia, no solo se nos reconozcan en el domicilio habitual, sino que deben abrirse a la posibilidad de que podamos disponer de esos mismos servicios en cualquier otro municipio o ciudad del territorio español al que precisemos o deseemos desplazarnos temporalmente.

En el caso de que precisemos desplazarnos temporalmente a otros lugares distintos a nuestro domicilio habitual, el PIA debe de posibilitar que podamos contratar en el lugar de destino a un profesional de SAD o a una empresa de SAD para que nos preste el servicio de ayuda a domicilio durante esos días de estancia, y que posteriormente esa factura sea aceptada por la comunidad autónoma en la que tenemos nuestra residencia y programa de atención a la Dependencia.

3- Los Programas Individuales de Atención (PIA) de la Ley de Dependencia nos deben de ofrecer a los afectados por severa discapacidad-enfermedad varias opciones para recibir los Servicios de Ayuda a Domicilio, como es la opción de elegir y contratar libremente a un profesional de Ayuda a Domicilio SAD (cualificado), o bien a una empresa privada de SAD que elijamos para que nos preste los Servicios de Ayuda a Domicilio que por nuestro grado de Dependencia tenemos reconocidos, sin padecer una imposición a tener que recibir esos servicios de ayuda a domicilio a través de una empresa concertada con el ayuntamiento (que ni nos pide opinión ni nos presta el servicio con la calidad y atención que deseamos), o la reducción del número de horas que nos corresponden en caso de elegir otra opción.

Este derecho a poder elegir es importante, ya que con frecuencia la calidad con la que algunas empresas nos prestan los servicios de ayuda a domicilio a los dependientes a menudo es muy deficiente, e incluso vulneran nuestros derechos en muchos sentidos cuando saben que no nos es posible tener opción de elegir otra cosa.

4- Los Programas Individuales de Atención (PIA) de la Ley de Dependencia nos deben de ofrecer a los afectados por severa discapacidad-enfermedad que tenemos reconocido un alto grado de Dependencia, la compatibilidad del servicio de ayuda a domicilio y de asistencia personal, de modo que podamos recibir ambos y cada profesional pueda dedicarse a realizar su labor concreta.

5- Los Programas Individuales de Atención (PIA) de la Ley de Dependencia deben de garantizar a las personas con alto grado de discapacidad que tengan reconocido el derecho a la asistencia personal; que no solo se conceda exclusivamente para actividades de formación y laborales, sino que se extienda a todos los campos de la vida cotidiana en los que lo necesitamos, como el acompañamiento para poder realizar la compra diaria, asistir a cualquier actividad administrativa y evento social, cultural, familiar..., ser ayudados en los desplazamientos que necesitemos realizar dentro del territorio estatal (al menos una vez al año). Situaciones y actividades en las que dicha figura es imprescindible para que cualquier persona con severa discapacidad y alto Grado de Dependencia pueda realizarlas y tener una plena igualdad de oportunidades al resto de ciudadanos.

**RESUMEN DEL CONTENIDO DE LA SENTENCIA Nº 369 DEL TSJM
AL RECURSO CONTENCIOSO ADMVO 1648/2012.**

MOTIVOS DE LA DEMANDA:

- 1. Porque el Programa Individual de Atención no le reconoce la necesidad de un asistente personal, cuya ayuda precisa para la realización de numerosas actividades, tales como: usar un aseo público, ir de compras, efectuar los trámites necesarios relacionados con la tramitación de solicitudes de ayudas que anualmente presenta ante las distintas Administraciones Públicas, hacer las gestiones necesarias con bancos, seguros.. etc, utilizar los transportes públicos o vehículo privado para desplazarse, acudir a consultas médicas y a actividades de ocio y, si fuese posible, para poder viajar.*
- 2. Porque la gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio por la entidad local correspondiente, le impide elegir a una persona de total confianza que le preste estos servicios de ayuda en el hogar, tan íntimos y personales, como son: aseo personal, comida, limpieza y manipulación de sus objetos personales; así como poder pactar con ésta el horario en el que quisiera que se realizasen dichos servicios.*

Por todo lo cual, solicita le sea abonada la cantidad económica correspondiente a las 56 horas mensuales del Servicio de Ayuda a Domicilio determinado en el Programa Individual de Atención, a fin de poder contratar y pagar directamente a una trabajadora de ayuda doméstica que sea de su confianza.

SEGUNDO.- La parte actora solicita la anulación de la resolución recurrida y que se declare la concesión de ambas ayudas solicitadas, porque aunque estén previstas en la norma como incompatibles, pues invoca que tales normas deben interpretarse atendiendo a su espíritu y finalidad y en armonía con los convenios internacionales suscritos por España, como la Convención de Nueva York.

Subsidiariamente pide la sustitución de la modalidad de ayuda a domicilio de 56 horas por la elección de una persona de su total confianza, o bien subsidiariamente la prestación consistente en un asistente personal y en todo caso que, cualquiera que sea el servicio que se le preste, éste pueda extenderse a asistirle en los desplazamientos del **ahora recurrente**.

En concreto alega que precisa de un asistente personal que le ayude en las actividades de la vida diaria y le acompañe en sus viajes y desplazamientos, pues necesita tal ayuda para actividades tan elementales y necesarias como usar un aseo público, ir de compras, efectuar los trámites necesarios relacionados con la tramitación de solicitudes de ayudas que anualmente presenta ante las distintas Administraciones Públicas, hacer las gestiones necesarias con bancos o seguros, utilizar los transportes públicos o su vehículo privado para desplazarse, acudir a consultas médicas y asistir a actividades de ocio y de viaje.

Por otro lado critica que la gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio por la entidad local correspondiente, le impide elegir a una persona de total confianza que le preste estos servicios de ayuda en el hogar, tan íntimos y personales, como el aseo personal, comida, limpieza y manipulación de sus objetos personales; así como poder pactar con ésta el horario en el que quisiera que se realizasen dichos servicios.

El Letrado de la Comunidad de Madrid se opone a tales pretensiones alegando que en este caso el Programa Individual de Atención se resolvió conforme a la declaración de la elección que previamente se le consultó y teniendo en cuenta los servicios del Catálogo de servicios contemplado en el artículo 15 de la Ley 39/2006, donde tales servicios se configuran con carácter preferente sobre las compensaciones económicas.

TERCERO.- Para resolver el litigio debe comenzarse por examinar las normas aplicables, que vienen constituidas por el artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que establece el catálogo de servicios:

De tal regulación se constata que una de las prestaciones previstas en el marco de los servicios de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia es el “*Servicio de Ayuda a domicilio*”, que consta que efectivamente le ha sido concedido al ahora recurrente, **pero no está contemplado el servicio que ahora solicita de “asistente personal”, que le pueda ayudar y asistir en sus desplazamientos urbanos y en sus viajes.**

Los razonamientos que efectúa la parte actora son más bien “*de lege ferenda*” acerca de la conveniencia y oportunidad que para él le supondrían tales servicios, sin que puedan admitirse, dado que la Administración debe actuar estrictamente dentro del marco de la legalidad, que a su vez responde a las posibilidades de apoyo teniendo en cuenta los limitados recursos públicos disponibles para satisfacer éstas y otras necesidades que los poderes públicos tienen que atender.

En consecuencia, la petición que efectúa la parte actora sobre un asistente personal en los términos que describe la asistencia que pretende, ha sido correctamente denegada.

Por otro lado, el artículo 10 de la Orden 627/2010, de 21 de abril, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regulan la prestación económica vinculada al servicio o cheque servicio y la prestación económica de asistencia personal para personas en situación de dependencia de la Comunidad de Madrid, establece lo que sigue:

Artículo 10.- Régimen de compatibilidades e incompatibilidades de la prestación económica de asistencia personal

1. *La prestación económica de asistencia personal es compatible con el servicio de teleasistencia.*
2. *La prestación económica de asistencia personal es incompatible con el resto de los servicios y con la percepción de otra prestación económica del catálogo del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.*

En consecuencia, la prestación económica que solicita es incompatible con los servicios que se le han reconocido, lo que a su vez se ha efectuado, como puede comprobarse del expediente administrativo, teniendo en cuenta las preferencias personales manifestadas por el beneficiario (y obviamente dentro de las posibilidades permitidas por la legislación aplicable) que le fueron consultadas antes de dictar la resolución de 8 de agosto de 2011, del Director General de Coordinación de la Dependencia, se aprueba el Programa Individual de Atención de Don Enrique González Blanco, estableciéndose, como modalidades de intervención más adecuadas: el Servicio de Ayuda a Domicilio intensivo (56 h/mes) y el Servicio de Teleasistencia.

CUARTO.- Finalmente en cuanto a la última de las peticiones que formula en el suplico el ahora recurrente, acerca de la sustitución de la modalidad de ayuda a domicilio de 56 horas por la elección de una persona de su total confianza, previo el abono de la cantidad correspondiente a aquéllas horas reconocidas, debe decirse que a este respecto es aplicable la Orden 625/2010, de 21 de abril, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regulan los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y para la elaboración del Programa Individual de Atención, que en su disposición adicional tercera, establece lo que sigue:

“Tercera.- Régimen de acceso a los servicios de la Red de Centros y Servicios de la Comunidad de Madrid y de participación de los beneficiarios en el coste de los mismos

(.....)

3. *En el caso de los servicios que son gestionados por las entidades locales, el régimen aplicable para el acceso a los mismos, la determinación de la capacidad económica, así como el cálculo de la participación de los beneficiarios en el coste de dichos servicios, se regulará conforme a las ordenanzas municipales correspondientes.*

En definitiva la norma se remite a la regulación municipal correspondiente, en este caso aprobada por el Ayuntamiento de Madrid, que no contempla la prestación económica solicitada, sino más bien un catálogo de servicios de ayuda dentro de los cuales puede prestar el servicio referido.

En consecuencia, debe desestimarse el recurso contencioso-administrativo por ser la actuación administrativa conforme a Derecho.

QUINTO.- Procede la imposición de las costas al recurrente de acuerdo con lo dispuesto en el art. 139.2 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, al desestimarse totalmente el recurso y, dada su entidad jurídica, se tasan en 300 euros.

NO EXISTE NINGUNA RESIDENCIA EN ESPAÑA ESPECIALIZADA EN ATENCIÓN A AFECTADOS POR ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES EN GRADO AVANZADO.

Las personas que padecemos una enfermedad neuromuscular progresiva sin tratamiento, a menudo llegamos a situaciones y/o edades en las que precisaremos una atención residencial especializada. Y resulta muy lamentable que ante la inexistencia de una sola residencia en España especializada en atender a personas con estas enfermedades, actualmente tengamos como opción el ingreso en residencias de mayores o de discapacitados convencionales, cuya atención personal y profesional por buena que sea, “no siempre es la idónea para estos casos” porque no siempre tienen capacidad material ni conocimiento profesional adecuado para entender estas enfermedades. Desde la OADIS me confirmaron que no tienen conocimiento de la existencia en España de ninguna residencia especializada en estas patologías, y desde la Federación de Enfermedades Musculares de España me respondieron también que “tampoco tienen conocimiento de ninguna residencia ni pública ni concertada para las patologías neuromusculares”.

EXPEDIENTE OADIS C/2016002265

La Oficina de Atención a la Discapacidad no dispone de esa información ni se ha localizado un listado de centros de residencias específico para atender a personas con enfermedades musculares progresiva.

Podemos informarle que en la página Web del Imserso hay información de los centros de carácter estatal que dependen de dicho organismo. Entre dichos centros hay dos centros, uno de atención y otro de rehabilitación de personas con discapacidad física. Este es el enlace: http://www.imserso.es/imserso_01/centros/index.htm

De: <info@asem-esp.org>

Asunto: Re: Consulta sobre centros residenciales especializados en enfermedades musculares progresivas.

Para: "Enrique G. Blanco." <proyectoabedul@yahoo.es>

Fecha: martes, 27 de septiembre, 2016 13:48

Apreciado Enrique:

En respuesta a tu consulta te indico que, según nuestra información, no existen residencias ni públicas ni concertadas para las patologías neuromusculares (entre ellas las distrofias musculares). Existe el CREER (Centro de Referencia Estatal para personas con Enfermedades Raras y sus Familias) de titularidad pública pero no es exclusivamente residencial, sino que realizan respiro familiar, reuniones asociativas, formaciones y actividades socio-sanitarias.

Saludos cordiales,
Federación ASEM

De modo que ante esta situación, resulta necesaria la construcción de al menos una residencia (pública o concertada) especializada en atención a personas con enfermedades neuromusculares progresivas en grado muy avanzado, situada en un lugar geográfico con un microclima idóneo para los pacientes con estas enfermedades. Debe de ser proyectada y diseñada con un moderno y avanzado concepto residencial para estos casos. Debe a su vez de garantizar a las personas ingresadas una adecuada y especializada atención médica y terapéutica, así como la máxima autonomía personal, dignidad y respeto a la privacidad de la persona.

NECESIDAD DE MEJORAR LA CALIDAD DE LAS EMPRESAS Y PROFESIONALES DEDICADOS A SERVICIOS DE AYUDA A DOMICILIO (SAD) Y A TELEASISTENCIA.

1. Las empresas de Servicios de Ayuda a Domicilio SAD (en especial las grandes empresas concertadas con los ayuntamientos), deben asumir un mayor compromiso y aumentar la calidad del servicio que prestan a las personas con severa discapacidad-enfermedad en lo siguiente:
 - a. Prestar ayuda para acostarse/levantarse al dependiente que lo necesite teniendo en cuenta su opinión y preferencias, NO imponiendo esa ayuda a media tarde y a horas tempranas en las que la persona no desea hacerlo. Las grandes empresas deben organizar varios turnos de trabajo en jornadas de mañana, tarde y noche, de modo que presten el servicio desde las 6.00 AM hasta las 00.00 PM, y no solo entre las 8 de la mañana y las 8 de la tarde como ocurre actualmente.
 - b. Garantizar el servicio los 365 días del año a aquellos dependientes que por su severa discapacidad lo necesiten, es decir; que los fines de semana y festivos se preste el servicio de forma similar a los días laborables, ya que no es justo ni normal que las personas con severa discapacidad-enfermedad los días festivos se queden desatendidas.
 - c. Ofrecer un servicio complementario de mantenimiento técnico del hogar (sustitución de bombillas y pequeñas labores similares).
 - d. Preocuparse con mayor interés en conocer la opinión, preferencias y necesidades de los usuarios que reciben el servicio.
 - e. Disponer de un personal con vocación hacia el trabajo que desarrolla, con una formación equivalente a un grado medio de formación profesional en la rama de trabajo social o sanitaria, para lo cual el contrato laboral ha de ser de mayor calidad.

NECESIDAD DE MEJORAR LA CALIDAD Y EL COMPROMISO DE LOS SERVICIOS DE TELEASISTENCIA

- Los servicios de Teleasistencia deben ofrecer a las personas con severas limitaciones de movilidad dispositivos avanzados para poder realizar la llamada de emergencia no solo mediante el típico botón pulsador colgado al cuello o en la muñeca, sino también mediante activación del sistema "por voz" (por ejemplo deletreando las letras SOS), ya que ante una caída en la que la persona con severas limitaciones de movilidad pueda quedar en una mala posición con los brazos inmovilizados y/o el pulsador (que lleva colgado o en su brazo) fuera del alcance de su reducida movilidad , no le será posible pulsar para solicitar la ayuda de emergencia.

- Los servicios de Teleasistencia (puesto que tienen llave del domicilio del usuario) deben ofrecer mas posibilidades de prestaciones a las personas con severa discapacidad, yendo mas allá de los casos de emergencia. Es positivo que ofrezcan un servicio especial que pueda acudir a ayudar a levantar de la cama y/o a acostar a la persona en situaciones y circunstancias puntuales en las que no pueda disponer de la ayuda que tiene habitualmente para esa necesidad.

NECESIDAD DE AYUDAS COMPENSATORIAS PARA LA MOVILIDAD DIRIGIDAS A PERSONAS CON SEVERAS LIMITACIONES EN SU MOVILIDAD.

1. Impulsar y fomentar descuentos especiales en transportes públicos colectivos, a personas con limitaciones severas de movilidad, y en mayor cuantía a aquellas con escasos recursos. [Véase también pág 25].
2. Reconocimiento de una ayuda anual compensatoria a las personas con limitaciones físicas severas de movilidad, escasos recursos y sin vehículo propio, para que podamos tener facilidad de utilizar el taxi adaptado ante determinadas necesidades básicas de la vida diaria en las que requerimos el uso de este modo de transporte, umentándose la cuantía de la ayuda a las personas que sus limitaciones les imposibiliten el uso del transporte publico colectivo, y a aquellas que residan en núcleos rurales en los que no exista transporte publico adaptado o éste sea muy limitado (debiendo de justificar en todos los casos las facturas anuales de esos gastos). [Véase también pág 26].
3. Impulsar y fomentar programas eficientes de transporte con fines laborales y formativos del tipo “puerta a puerta”, dirigidos a personas con limitaciones físicas severas de movilidad que hacen complejo o inviable su desplazamiento diario en transportes públicos colectivos.

Actualmente para estos casos, algunas administraciones públicas como por ejemplo la Comunidad de Madrid, suelen ofrecer unas ayudas anuales para transporte en taxi adaptado con fines laborales o formativos. Pero dichas ayudas NO son suficientes para cubrir los referidos gastos de desplazamiento de la persona, pues no superan los 1500 Euros/año, mientras que un taxi adaptado cobra por cada carrera como poco 20 euros.

Por otro lado, si una empresa ofrece a una persona afectada por severa discapacidad un contrato laboral para comenzar de inmediato, dicha persona no puede esperar varios meses hasta que se abra la convocatoria de esas ayudas y otros tantos meses para que se la concedan, y mientras tanto estar pagando diariamente como poco 40 euros a un taxi adaptado para poder ir a trabajar (20 € de ida y 20 € de vuelta), porque entonces es mas el gasto diario en taxi que el salario.

NECESIDAD DE QUE LOS PROGRAMAS DE TURISMO Y TERMALISMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD NO EXCLUYAN A PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD QUE POR SUS LIMITACIONES PRECISAN ASISTENCIA PERSONAL CUANDO NO TIENEN QUIEN LES ACOMPAÑE Y EN ESTOS CASOS OFREZCAN ASISTENCIA PERSONAL.

- Necesidad de que las personas con severa discapacidad-enfermedad y escasos recursos que precisamos ayuda de una tercera persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria, y deseamos participar en algún programa social vacacional de turismo o termalismo del IMSERSO y no tenemos posibilidad de ir acompañados por algún familiar o amigo que nos ayude en nuestras necesidades cotidianas, podamos encontrar dentro de los programas vacacionales, la asistencia personal que precisamos, sin que nos suponga un notable incremento del precio (principio de igualdad de oportunidades con las personas con discapacidades en menor grado).

EXPEDIENTE OADIS Q/201501249

Respecto a que la OADIS le informe si conoce algún programa de viajes del IMSERSO dirigido a personas con discapacidad, en el que contemple algún programa que admita la posibilidad de facilitar a las personas con alto grado de discapacidad física el viajar de forma independiente, le informamos que consultada la página web del IMSERSO no se encuentra programas de turismo dirigido a personas con alto grado de discapacidad que necesitan la ayuda de tercera persona y que quieren viajar solos.

Al mismo tiempo el propio organismo del IMSERSO, en su informe, no hace mención a la existencia de este tipo de programas.

Respecto a su sugerencia-propuesta, analizada la situación planteada en su escrito, se va proponer al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad la siguiente recomendación (que sustituye a la indicada en nuestra conclusión de fecha 20 de mayo de 2015), para el IMSERSO, que dentro de sus programas de Turismo y Termalismo se contemple la posibilidad de disponer de asistentes personales o personal de ayuda para que puedan asistir personas con alto grado de discapacidad que necesitan ayuda de tercera persona pero sin necesidad de contar con un acompañante.

E - PROTECCION JURIDICA Y SOCIAL ANTE SITUACIONES DE MAL TRATO.

- Es necesario aumentar y mejorar la protección y amparo de la Justicia a las personas con severa discapacidad física mayores de edad, frente a casos de maltrato físico y psicológico por parte de familiares de los que dependen.

Y ante estas situaciones ofrecer a la persona un espacio adaptado y adecuado con los servicios de atención que precise (vivienda adaptada, SAD adecuado, Asistencia Personal etc...), para que en estos casos la persona dependiente que sufre maltrato físico o psicológico pueda encontrar una alternativa a esa situación fuera de la unidad familiar en las que estuviera padeciendo el maltrato, sin terminar como en la actualidad; recluido en una residencia alejándole aún mas de su derecho a una vida independiente y/o máxima autonomía personal.

Actualmente los tribunales de justicia ante estos casos y situaciones no tienen capacidad para poder exigir a la administraciones públicas la garantía de esas necesidades para la persona afectada, y por tanto no les es posible emitir sentencias en las que a una víctima se le garantice poder salir de la situación que padece mediante la concesión de una vivienda social adaptada y los servicios de ayuda a domicilio, asistencia personal y ayudas técnicas mas adecuadas que realmente necesita..., para no continuar dependiendo del maltratador.

Por otro lado, los trabajadores sociales municipales ante los casos de maltrato familiar al discapacitado, TAMPOCO tienen capacidad para ofrecer una solución efectiva a la víctima, mas allá de la oferta de tramitación de una solicitud para su ingreso voluntario en una residencia, y en muchos casos ni tan siquiera eso, ya que ese trámite no es fácil ni tiene un resultado inmediato.

EXPEDIENTE OADIS Q/201601846

3.-La **Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad** ha puesto de manifiesto que cualquier tipo de maltrato es intolerable, inaceptable y rechazable. Que toda la sociedad tiene que reaccionar, y especialmente, quienes tienen algún tipo de responsabilidad institucional a cualquier nivel. Y frente a esta clase de violencia las medidas de detección y prevención deben hacerse "más directas y eficaces".

Sobre la base de lo expuesto y la dificultad para detectar situaciones como las narradas en el escrito del Sr. González Blanco, se estima de interés el estudio de la viabilidad de medidas de prevención que minimicen los riesgos, prevengan el maltrato de las personas con alto grado de discapacidad y dependencia y que conforme a las competencias en la materia, se considera deberían tratarse en el Consejo Nacional de la Discapacidad.»

La Oficina de Atención a la Discapacidad va a proponer al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad que apruebe una recomendación dirigida al Ministerio del Interior para que estudie la elaboración de un protocolo de medidas que permitan detectar situaciones de abandono y abuso de personas con grave discapacidad y dependencia y adoptar medidas de prevención de las mismas.

F – SOBRE LA OFICINA DE ATENCION A LA DISCAPACIDAD DEL MSSSI.

1. Es necesario aumentar y mejorar los compromisos, competencias y ámbitos de actuación de la Oficina de Atención a la Discapacidad del MSSSI, para que pueda atender y defender de forma eficiente las quejas sobre discriminación y/o vulneración de la igualdad de oportunidades que presentamos las personas con discapacidad, sin restricción de materias u de otro tipo.

EXPEDIENTE OADIS Q/201602173 SOBRE CARENCIAS Y DIFICULTADES DIVERSAS DE LAS PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD-ENFERMEDAD EN MATERIA DE DEPENDENCIA.

Tras examinar la cuestión planteada, **se pone en su conocimiento que:**

Con esta fecha, se ha remitido su escrito a la Dirección General del Imsero por no tener esta Oficina competencias en materia de dependencia.

La Oficina de Atención a la Discapacidad no tiene competencia para informar en materia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia ya que de acuerdo con el artículo 14 del Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre, que regula el Consejo Nacional de la Discapacidad actúa dentro del ámbito contemplado en la extinguida Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad que corresponde a los apartados a) hasta el g) del artículo 5 del vigente Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, que se aplica en los ámbitos de telecomunicaciones y sociedad de la información, espacios públicos urbanizados, infraestructuras y edificación, transportes, bienes y servicios a disposición del público, relaciones con las Administraciones Públicas, Administración de Justicia y patrimonio cultural.

EXPEDIENTE OADIS C/201702773 SOBRE UNA PROPUESTA DE CREACION DE UN PROGRAMA LABORAL INNOVADOR DIRIGIDO A PERSONAS AFECTADAS POR UN ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD FISICA CON FORMACION PROFESIONAL EN GRADO SUPERIOR Y FORMACION UNIVARSITARIA.

Tras examinar la cuestión planteada, **se pone en su conocimiento que:**

La Oficina de Atención a la Discapacidad no tiene competencia para informar en materia de empleo ya que de acuerdo con el artículo 14 del Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre, que regula el Consejo Nacional de la Discapacidad, actúa dentro de los ámbitos contemplado en la extinguida Ley 51/2003 de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad que corresponde a los apartados a) hasta el g) del artículo 5 del vigente Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, es decir, los ámbitos de telecomunicaciones y sociedad de la información, espacios públicos urbanizados, infraestructuras y edificación, transportes, bienes y servicios a disposición del público, relaciones con las Administraciones Públicas, Administración de Justicia y patrimonio cultural.

Le informamos que la OADIS no va a realizar seguimiento ni requerimientos de respuesta al Ministerio de Empleo y Seguridad Social así como, tampoco, va a incorporar su propuesta y la posible respuesta de dicho Ministerio en el informe anual por los motivos que se le indicaron, es decir, la OADIS no tiene entre sus ámbitos de actuación la materia relativa a empleo y por tanto no puede actuar en ese ámbito ni se incorpora al informe anual por carecer de competencia para ello.

Todo ello con independencia de que si recibe una respuesta del citado Ministerio se le trasladará.

Esta actuación se fundamenta en el artículo 14 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

G - SOBRE EL CERMI.

1. Resultaría muy positiva una mayor dedicación del Comité de Representantes de Personas con Discapacidad CERMI hacia las dificultades y necesidades concretas de las personas que desde nacimiento, infancia o juventud padecemos una severa discapacidad-enfermedad.

Resultaría muy positivo que el CERMI crease una ventanilla "On Line" dedicada a elaborar y tramitar ante los organismos y administraciones oportunas; quejas y sugerencias de personas con discapacidad que por sus especiales limitaciones y dificultades no puedan realizarlas ellos mismos y a título individual deseen presentarlas ante dicha ventanilla. Siendo conveniente en esos casos por parte del CERMI hacer un seguimiento de las respuestas y presentar la necesarias alegaciones cuando sea procedente.

2. Resultaría muy positivo que el CERMI sustituya sus siglas finales “MI” (que hacen referencia a la palabra MINUSVALIDOS), por otras siglas que hagan referencia a la palabra DISCAPACITADOS, o LIMITADOS o cualquier otra que consideren mas apropiada que “MINUSVALIDOS”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció al inicio de la revisión de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF-2001), que los términos utilizados pueden, a pesar de todos los esfuerzos realizados, estigmatizar y etiquetar, por lo que tomó la decisión de abandonar totalmente el termino «minusvalía» debido a su connotación peyorativa y de utilizar en su lugar el de «discapacidad», como término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

Según la CIF, el concepto de «discapacidad» se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una determinada «condición de salud» y sus factores contextuales (ambientales y personales). La CIF es un referente internacional que proporciona una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes; aplicable en distintos ámbitos: política sanitaria, evaluación de la calidad asistencial y evaluación de consecuencias en diferentes culturas.

H - VIVIENDA SOCIAL ADAPTADA.

1- Es necesario un programa verdaderamente eficiente dedicado a garantizar una vivienda social adaptada a personas con enfermedades progresivas causantes de alto grado de discapacidad, con escasos recursos económicos, que siendo mayores de edad residan en viviendas no adaptadas y/o en el núcleo familiar de padres o hermanos, y por voluntad propia deseen residir de forma independiente para tener su propio espacio y el derecho a un desarrollo social y personal como personas adultas, y no puedan hacerlo por falta de recursos económicos para comprar una vivienda.

2- Posibilidad de que las personas con enfermedades progresivas causantes de un alto grado de discapacidad, podamos optar a solicitar vivienda social adaptada en cualquier ciudad o municipio del territorio estatal sin necesidad de estar empadronados. Esto resulta especialmente necesario cuando por motivos de salud, el afectado disponga de una prescripción médica que recomiende para la mejoría de su salud en relación a su enfermedad o dolencia; un lugar de residencia en un determinado clima.

RECOMENDACIÓN DEFENSOR DEL PUEBLO EXPEDIENTE 13017163

SUGERENCIAS

"1ª Modificar el artículo 6 del Decreto 19/2006, de 9 de febrero, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se regula el proceso de adjudicación de viviendas del Instituto de la Vivienda de Madrid, en el sentido siguiente:

"1. En los procesos de adjudicación a que se refieren los artículos anteriores se establecerá un cupo especial para atender las demandas y necesidades específicas de personas discapacitadas, de acuerdo con lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.

2. En el caso de que las solicitudes de adjudicación por el cupo regulado en el apartado anterior fueran menos que las viviendas disponibles, éstas incrementarán el número de viviendas ofertadas en los cupos previstos en el apartado siguiente.

3. Además del cupo del apartado 1 de este artículo, se podrá establecer cupos especiales para atender las demandas y necesidades específicas de personas jóvenes, mayores de sesenta y cinco años, personas separadas o divorciadas en virtud de resolución judicial, familias numerosas, perceptores de la renta mínima de inserción de la Comunidad de Madrid, para autorización de cambios y permutas o para atender a otros colectivos específicos."

2ª Modificar el último guión del apartado 2.g del artículo 21 del Decreto 19/2006, en el sentido siguiente:

"-Residir en precario con consentimiento de uso por el propietario de la vivienda, a excepción de que este último sea ascendiente del ocupante. Esta excepción no se aplicará en el caso de personas con discapacidad que residan en viviendas propiedad de sus ascendientes y que carezcan de vivienda propia."

3ª Una vez realizada esta modificación, proceder a la revisión de oficio de la resolución denegatoria de la adjudicación de vivienda al interesado, retrotrayendo las actuaciones al momento de justificación de la gravedad de su situación."

3- Posibilidad de crear una base de datos a nivel estatal (mediante un convenio entre todas las CCAA y el Ministerio de la Vivienda) que refleje TODAS las viviendas sociales adaptadas para PMR que se encuentran sin adjudicar y abiertas a solicitud en todas las ciudades y municipios del territorio estatal, así como también las viviendas de VPO adaptadas para PMR que se encuentren a la venta por parte de constructoras, promotoras, cooperativas de vivienda, etc...

De modo que cualquier persona con una enfermedad progresiva causante de un alto grado de discapacidad que sea demandante de vivienda social adaptada y residente en el territorio estatal, pueda optar por solicitar cualquiera de esas viviendas vacantes para establecer en ella su residencia habitual, aunque en el momento de la solicitud se encuentre residiendo en otra ciudad o comunidad autónoma diferente. Siendo obligado en estos casos que el interesado ocupe dicha vivienda de forma permanente, se empadrone en ella y centre sus actividades sociales, laborales etc., en el municipio o comarca en la que se encuentre dicha vivienda.

VIVIENDA SOCIAL ADAPTADA AUTOPROMOVIDA EN NUCLEOS RURALES.

1- Necesidad de un programa especial de ayudas para la construcción de vivienda social adaptada autopromovida (de nueva construcción) en los núcleos rurales, dirigido a personas con alto grado de discapacidad física, pues a menudo el diseño y construcción de una vivienda “adaptada” de nueva obra es mas sencillo y funcional para estas situaciones, que rehabilitar y adaptar una vivienda antigua que no cumple ninguna condición de diseño en ese sentido y cuenta con elementos constructivos que en ocasiones son difíciles de adaptar para una PMR, como por ejemplo ventanas a altura inadecuada en gruesos muros de carga, espacios que no pueden ampliarse por motivos similares, etc.....

2- Impulsar en áreas rurales modelos de “vivienda social innovadora y sostenible” cuyos materiales y diseño interior fomenten el ahorro energético y la no dependencia de energías contaminantes.., como opción mas interesante para personas con discapacidad que dispongan o adquieran un pequeño terreno para la construcción de una pequeña vivienda.

3- Posibilidad de que las personas con alto grado de discapacidad, podamos solicitar ayudas para la construcción de vivienda social adaptada autopromovida (de nueva construcción) en cualquier municipio y Comunidad Autónoma sin necesidad de estar empadronados cuando se disponga de un pequeño solar en propiedad para tal finalidad.

SOBRE LA NECESIDAD DE UN DISEÑO INTERIOR MINIMAMENTE ACCESIBLE PARA PMR EN TODAS LAS VIVIENDAS DE NUEVA PROMOCION.

- Las normativas de edificación vigentes deberían contemplar la necesidad de que todas las nuevas viviendas y promociones ya sean en altura o unifamiliares adosadas, pareadas o aisladas, posean TODAS un diseño universal básico de los interiores que posibilite el acceso sin barreras y un desenvolvimiento interior elemental con una silla de ruedas. En el caso de viviendas unifamiliares, la accesibilidad sin barreras debe de garantizarse como mínimo en todo el interior de la planta baja de la vivienda.

En el diseño interior de TODAS las nuevas viviendas, debe preverse unos espacios dimensionales básicos (anchos de puertas, de pasillos, visibilidad exterior desde las ventanas, dimensiones mínimas de baños etc...) que permitan un desenvolvimiento básico a cualquier persona con silla de ruedas.

Así mismo, en el caso de viviendas unifamiliares adosadas o aisladas, o de tipo duplex en edificios en altura, debe de preverse SIEMPRE un espacio vertical interior que comunique todas las plantas de la vivienda, el cual posibilite instalar de una forma sencilla y con una minima obra un ascensor u elevador, en cualquier momento futuro en el que los propietarios lo precisen, sin necesidad de tener que realizar para ello una gran reforma interior causante de una modificación de la distribución y dependencias interiores de toda la vivienda.

I - SOBRE LOS TRANSPORTES PUBLICOS.

TRANSPORTES PUBLICOS FERROVIARIOS DE CERCANIAS.

- Necesidad de que los transportes públicos ferroviarios de cercanías (RENFE) se comprometan definitivamente y en serio en aportar una solución eficiente para posibilitar a las personas con silla de ruedas; subir y bajar de los trenes adaptados de cercanías CIVIA de forma segura en todas las estaciones consideradas “adaptadas y accesibles”, solucionando de este modo el problema del excesivo espacio que en muchas de las estaciones consideradas por RENFE como “adaptadas y accesibles” existe entre el borde del andén y el borde de la plataforma extraíble de la puerta accesible del tren. Problema sin solucionar aún, que a menudo hace imposible y/o muy inseguro a las personas con silla de ruedas el acceso tren-anden de forma autónoma.

TRANSPORTES PUBLICOS FERROVIARIOS DE MEDIA Y LARGA DISTANCIA.

- Necesidad de que los transportes públicos ferroviarios de media y larga distancia se comprometan a adoptar medidas eficientes y prácticas para que las personas con discapacidad podamos hacer uso del servicio en igualdad de condiciones a los demás ciudadanos, en aquellas estaciones en las que haciendo parada trenes adaptados interiormente, precisamos subir y bajar pero no podemos hacerlo porque dichas estaciones no cuentan con las adaptaciones necesarias ni con servicio que requerimos para esta función. La solución en estos casos, es que la compañía se responsabilice de costear al viajero con discapacidad un servicio de taxi adaptado entre la estación en la que necesita subir o bajar del tren y no puede hacerlo por no estar adaptada, y la estación adaptada mas próxima con acceso y servicio para PMR, a la que el viajero se ve obligado a desplazarse para poder subir/bajar del tren. En la actualidad, las personas con silla de ruedas nos vemos obligados a realizar en taxi adaptado ese trayecto (que en zonas rurales a veces dista mas de 30 Km) y a costear dicho trayecto en taxi por nuestra cuenta sin compromiso de nadie. Situación que conlleva para nosotros un sobre coste económico muy serio que a veces supera el precio del mismo billete de tren, lo cual implica una seria DESIGUALDAD de oportunidades muy seria respecto a los demás ciudadanos. Y todo como consecuencia de que muchas de las pequeñas estaciones en la que precisamos subir o bajar del tren “no están adaptadas” ni tienen previsto estarlo debido a que no cumplen el mínimo numero de viajeros que la Ley establece para acometer su adaptabilidad.

TRANSPORTES PUBLICOS EN AUTOBUS DE MEDIA Y LARGA DISTANCIA.

- Necesidad de que todas las empresas de autobuses que realizan líneas regulares de media y larga distancia, NO lleven en sus autobuses el espacio de la plaza PMR ocupado por butacas convencionales y mejoren los sistemas de seguridad para los pasajeros con silla de ruedas.

- Necesidad de que todas las empresas de autobuses que realizan líneas regulares de media y larga distancia dispongan en sus páginas Web de información precisa y clara dirigida a las personas con movilidad reducida para informar sobre los protocolos para viajar con silla de ruedas.

- Que las empresas de autobuses que realizan líneas regulares de media y larga distancia no impongan como requisito a las personas con silla de ruedas sacar el billete con mas de 48 horas de antelación para poder viajar.

- Necesidad de que las empresas de autobuses que realizan líneas regulares de media y larga distancia que tienen todos sus autobuses adaptados con elevador PMR, no impongan como requisito a las personas con silla de ruedas sacar el billete con antelación para poder viajar, sino que tengan debidamente preparados y accesibles los autobuses que prestan cada servicio regular, de forma que permitan su utilización a las personas con discapacidad sin necesidad de solicitarlo con antelación.

- Necesidad de que todas las empresas de autobuses que realizan líneas regulares de media y larga distancia, estén obligadas a adoptar medidas de acción positiva cuando las rampas y/o plataformas elevadoras no funcionen en el momento del viaje si el viajero con silla de ruedas adquirió su billete con antelación, porque este problema ocasiona que las personas con discapacidad nos veamos obligados a quedarnos sin viajar en el horario convenido, después de haber hecho la reserva y haber pagado y adquirido el billete días antes. De modo que es justo que ante esas incidencias, las empresas se comprometan a ofrecer al viajero un taxi adaptado u otro autobús o vehículo "accesible" de la empresa para llegar a destino en el mismo horario que el autobús en el que debería de viajar y para el que ya tenía el billete adquirido.

TAXIS ADAPTADOS.

- Necesidad de impulsar que el diseño de los taxis adaptados en España cambie los criterios actuales y mejore su calidad, de modo que se adopte un diseño verdaderamente integrador que salga de fábrica con unas características idóneas y adecuadas. Un modelo de taxi adaptado en el que la plaza PMR NO vaya situada en el maletero del vehículo como ocurre en la actualidad con los taxis adaptados de nuestro país, sino integrada dentro del vehículo, como ocurre en los modelos de taxi con diseño universal que por ejemplo están funcionando en Londres o New York (Modelos Nissan NV 200 Taxi que la factoría Nissan de Barcelona lleva fabricando desde 2010 para Reino Unido, los cuales en España no están homologados para tal fin).



Ese modelo de taxi con diseño universal que sale de fábrica adaptado, además de poseer un interior amplio concebido para la accesibilidad de todo tipo de viajeros; evita las costosas reformas a las que actualmente se somete en España a los vehículos tipo monovolumen para habilitar en su maletero la plaza para personas con silla de ruedas, evitando también la dependencia de subvenciones para costear esas enormes reformas.

- Necesidad de impulsar que la flota de taxis de todos los municipios y ciudades en los que existe este servicio público, llegue a contar con modelos totalmente accesibles para todos, convirtiendo al taxi en un transporte público con diseño universal 100%, al igual que ha sucedido con todos los nuevos autobuses urbanos, nuevos vagones de Metro, FFCC y tranvías, nuevos buques de pasajeros, etc....

TRANSPORTE PUBLICO AEREO.

- Necesidad de que todas las compañías aéreas españolas que operan en aeropuertos españoles y europeos cubriendo trayectos entre ciudades del país y ciudades europeas; dispongan de unos protocolos adecuados que garanticen el viaje a personas con severa discapacidad física cuando precisemos hacerlo sin acompañante, de modo que no pongan objeciones ni impedimentos que dificulten o imposibiliten nuestro viaje.

Así mismo es necesario que las compañías establezcan un protocolo serio y responsable para garantizar que la manipulación y almacenaje de las sillas de ruedas electrónicas sea de máxima calidad, a fin de que no sufran desperfectos. Y ante cualquier daño causado a la silla de ruedas durante su manipulación que derive en serios daños o en una avería de la misma, la compañía se comprometa a cubrir los daños y perjuicios causados a la persona de forma inmediata, haciéndose cargo de la reparación. En tales casos la compañía debe de comprometerse además a ofrecer al viajero de forma inmediata en el mismo aeropuerto otra silla de ruedas electrónica durante el tiempo que tarde en ser reparada la suya dañada.

J - NECESIDAD DE DESCUENTOS ESPECIALES EN TRANSPORTES PUBLICOS COLECTIVOS A PERSONAS CON SEVERAS LIMITACIONES DE MOVILIDAD Y ESCASOS RECURSOS.

- Necesidad de descuento o tarifa especial en “TODOS” los transportes públicos colectivos (urbanos e interurbanos) dirigido a personas con alto grado de discapacidad con limitación física importante de la movilidad y escasos recursos. De modo que se fomente el uso del transporte público por parte del colectivo y tengamos mayor facilidad para utilizarlo. [Véase también pág 16].

CONCLUSION OADIS Q/201501676 EN RELACION A MI PETICION PARA QUE LA COMUNIDAD DE MADRID CRREE UNA TARIFA REDUCIDA DE TRANSPORTE ENFOCADA A PERSONAS CON SEVERA DISCAPACIDAD Y ESCASOS RECURSOS SIMILAR A LA QUE DICHA COMUNIDAD HA CREADO PARA LOS JOVENES.

Tras examinar la cuestión planteada, **se pone en su conocimiento que:**

Primero: Con fecha 19 de octubre de 2015, se solicitó informe al Consorcio de Transportes de Madrid, en relación a los hechos alegados en su escrito.

Segundo: Con fecha 4 de diciembre de 2015, se recibió escrito emitido por El Director Gerente, en el que manifiestan lo siguiente:

En ese sentido, la reciente medida aprobada por el CRTM con el nuevo Abono Joven se enmarca en el conjunto de la política tarifaria de este Organismo, dirigida a la población general y que tiene como objetivo primordial la potenciación de la utilización del transporte público, como el instrumento esencial para conseguir una movilidad sostenible y accesible al conjunto de los ciudadanos. Por consiguiente, pretende orientar las elecciones de los usuarios actuales y de los futuros, intentando fidelizar los hábitos de la población joven en el uso del transporte público. En consecuencia, dicha medida no puede ser analizada bajo la perspectiva de un incremento del coste, como 'lo demuestran las cifras de aumento de demanda que ya se han empezado a producir, y que sin duda repercutirán en una mejora a medio y largo plazo de la recaudación por el tráfico de Viajeros y contribuirán a la reducción de las aportaciones públicas necesarias para financiar el sistema de transportes.

Muy distinta es, sin embargo, la petición del Sr. González Blanco objeto de este informe, la cual, al margen de su valoración en términos estrictamente presupuestarios, hay que considerar exclusivamente como una medida de naturaleza social, cuya atención y responsabilidad a la hora de asumir el coste de la misma debe ser contemplada por los órganos competentes en este tipo de políticas, no siendo el CRTM el órgano competente para adoptar estas decisiones, aunque sí sea, el vehículo de aplicación de las mismas.

- Necesidad de ayuda compensatoria anual para el desplazamiento en taxi adaptado.

Dirigida a personas con una limitación importante de la movilidad, con escasos recursos económicos y sin vehículo. Esa ayuda debe de posibilitar el desplazamiento en taxis adaptado “por todo el territorio estatal” (no solo dentro de la CCAA en la que la persona esté empadronada).

Esta ayuda, resulta IMPRESINDIBLE en el ámbito rural, donde a menudo no existen transportes públicos adaptados o éstos tienen horarios muy reducidos.

Así mismo es una ayuda muy necesaria para las personas con severas limitaciones de movilidad en las grandes ciudades, porque posibilita en estos casos: poder desplazarse en días con compleja climatología en los que por nuestra enfermedad o discapacidad es complicado hacerlo en los transportes públicos, o en horarios en los que el transporte público es complejo de utilizar con una silla de ruedas (en las horas punta debido a la saturación), o cuando tenemos que portar objetos con los que es muy complicado o imposible para nosotros utilizar los transportes públicos...

La Comunidad de Madrid por ejemplo, suspendió desde 2011 una ayuda de 750 euros/año que nos concedía a personas con severa discapacidad, escasos recursos y sin vehículo, para nuestra movilidad en taxi adaptado. Y aunque la finalidad de la ayuda era para “actividades sociales y de ocio”, la realidad es que a muchas personas con severa discapacidad física nos servía para poder desplazarnos a lugares a los que no podemos llegar fácilmente en transporte público, o para realizar desplazamientos urgentes cuando estamos indispuestos, o precisamos llevar con nosotros objetos tales como maletas, compras voluminosas, o para poder llevar a reparar cuando se nos averían las ayudas técnicas que por nuestra limitación precisamos (sillas de ruedas y aparatos diversos), etc... De modo que resultaba para nosotros una ayuda compensatoria para la movilidad “muy importante” que desde 2011 ya no tenemos. [Véase también pág 16].

EXPEDIENTES OADIS Q/201300462 y Q/201400650

reclamaba, igual que en la actualidad que la Comunidad de Madrid concediese ayudas para la movilidad en taxi adaptado. La Dirección General de Servicios Sociales informó a la Oficina Permanente Especializada de que, en 2.012, no se tramitó la convocatoria y, en el año 2.013, su actuación fue encaminada a aquellos ámbitos que se consideraban más urgentes, como eran la atención directa y el apoyo a las entidades que trabajaban para las personas con discapacidad y con enfermos mentales, entendiéndose como no prioritarias las partidas de ayudas individuales para taxi, toda vez que en los últimos años el número de solicitudes para las mismas había disminuido, en la medida en que se había ido mejorando la accesibilidad de la red de transporte público de la Comunidad de Madrid, que era ya del 90%. Asimismo y aun conociendo esta información el CERMI, mediante escrito del pasado mes de julio, se informó, en este mismo sentido, a D. Enrique González Blanco, e insistiendo en la idea de que, aun considerándose

K - SOBRE LA CONDUCCION DE VEHICULOS CON MANDOS ADAPTADOS Y LA NECESIDAD DE AUTOMOVILES CON DISEÑO UNIVERSAL.

- Necesidad de un compromiso de la DGT en crear un centro de evaluación y formación para personas con limitaciones físicas especiales que precisamos adaptaciones de avanzada tecnología para conducir un automóvil. Un centro equipado con simuladores evaluadores que cuenten con estas adaptaciones y con la posibilidad de realizar prácticas en vehículos de formación equipados con esos sistemas, bien sea mediante un convenio de la DGT con autoescuelas interesadas en participar en este proyecto o en caso contrario, mediante vehículos de prácticas adaptados y equipados con esta tecnología propios de la DGT.

Todo ello para posibilitarnos a los ciudadanos que precisamos dichas adaptaciones especiales; obtener o actualizar el carné de conducir con las mismas facilidades y posibilidades que tienen los demás ciudadanos.

RECOMENDACIÓN DEL DEFENSOR DEL PUEBLO A LA DGT EN 2009. EXPTE Q0500460

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, hemos recomendado a la Dirección General de Tráfico que valore la oportunidad de adoptar las medidas necesarias para remover las dificultades que afectan a las personas con discapacidad que pretenden obtener un permiso de conducción, especialmente cuando se trata de personas severamente afectadas. Entre dichas medidas, esta Institución considera que debería estudiarse la fórmula adecuada para que, en todos aquellos casos en los que los servicios sanitarios de las comunidades autónomas no disponen de los medios necesarios para realizar la correspondiente valoración, las personas con discapacidad que lo requieran puedan acceder a un centro de evaluación que haga posible la valoración de las adaptaciones que serían necesarias en cada caso, incluyendo los nuevos sistemas e instrumentos tecnológicos, frutos del desarrollo científico en este campo, que puedan suponer una mejora efectiva para la seguridad y el confort en la conducción de las personas con discapacidad.

- Necesidad de un compromiso del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en crear unas ayudas económicas adecuadas dirigidas a personas con limitaciones especiales de movilidad que precisamos adaptaciones de avanzada tecnología para poder conducir. De modo que el elevado coste de dichas adaptaciones, no suponga para quienes las precisamos, una desigualdad respecto a los demás ciudadanos, y tengamos la posibilidad de adquirirlas a un precio razonable y asequible.

En la actualidad la venta e instalación de estas adaptaciones de alta tecnología en un vehículo conlleva un coste mínimo de 20.000 Euros, mientras que la ayuda máxima que se concede a personas con discapacidad para la instalación de adaptaciones para conducir no supera los 2000 Euros.

- Necesidad de un compromiso del Ministerio de Industria por impulsar y facilitar en España la importación y venta de automóviles de tamaño pequeño proyectados y fabricados para ser conducidos desde una silla de ruedas a un precio razonable.

- Ciclomotores y motocicletas de cilindrada no superior a 125 cc diseñados para ser conducidos desde la silla de ruedas. / Actualmente no existe ningún modelo de éstos a la venta en España.

- Automóviles de tamaño pequeño o mediano de entre dos y cuatro plazas diseñados para ser conducidos desde la silla de ruedas con normalidad por cualquier tipo de vía (zonas urbanas, carreteras y autopistas) / Actualmente no existe ningún modelo de éstos a la venta en España.

En cambio, en el mercado internacional existen modelos pequeños de estas características con diseños muy prácticos a precios muy asequibles. ¿Por qué en España no hay nada de esto a la venta?

En la actualidad los vehículos accesibles que pueden ser conducidos desde una silla de ruedas y pueden adquirirse en España, son modelos de gran volumen, gran consumo de combustible y alto precio, que para convertirlos en accesibles, han de ser modificados de forma importante incrementando aún más su precio: (Crysler Voyager, Mercedes Viano o similar). Son modelos que finalmente salen a un precio muy elevado.

Y si a ello añadimos la necesidad de adaptaciones de avanzada tecnología para conducir, el precio total puede llegar e incluso superar los 50.000 Euros, mientras que la ayuda máxima que las administraciones conceden para la compra y adaptación de un vehículo destinado a una persona con discapacidad no supera los 3.000 Euros.

En definitiva, adquirir un vehículo adaptado en España para poder conducir y/o desplazarse una persona con silla de ruedas electrónica, HOY está solo al alcance de personas y familias con una alta economía.

Esta situación supone para las personas con discapacidad y escasos recursos que precisamos estos vehículos y adaptaciones; la inexistencia de una igualdad de oportunidades con los demás ciudadanos.

EXPTE OADIS Q/201501475

Por lo tanto, de acuerdo con las informaciones facilitadas por el Ministerio de Industria, Energía y Turismo y el CEAPAT, no se fabrican en España vehículos adaptados para personas con movilidad reducida, ya sean de pequeño tamaño o monovolúmenes. Es posible comprar un tipo de vehículo de tara no superior al 350 Kg pero en otros países.

Respecto a las adaptaciones, el Ministerio indicado explica que se trabaja para que sean las más necesarias pero garantizando la seguridad siempre así como informa que hay ayudas previstas en los Planes PIVE y Mobele.

La Oficina de Atención a la Discapacidad va a proponer al Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad una recomendación dirigida al Ministerio de Industria, Energía y Turismo para que estudie medidas para fomentar que las industria que fabrica automóviles en España fabrique tanto vehículos para personas con movilidad reducida de tara no superior a 350kg como vehículos adaptados a precios asequibles para las personas con movilidad reducida.

L- SUGERENCIA PROPUESTA /
PROGRAMA LABORAL-OCUPACIONAL VERDADERAMENTE INTEGRADOR PARA PERSONAS CON FORMACION UNIVERSITARIA Y PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN GRADO MEDIO Y SUPERIOR, CUYO ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD CONLLEVE SERIAS DIFICULTADES PARA EL DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD LABORAL U OCUPACIONAL DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO.

NOTA: *Para que esta propuesta resulte eficiente y viable, es necesario que previamente existan y se garanticen unos eficientes Servicios de Ayuda a Domicilio y de Asistencia Personal a las personas con alto grado de discapacidad “que lamentablemente en la actualidad no se están garantizando”.*

1- Valoración medico laboral a cada afectado, que determine en cada caso el tipo de jornada especial, adaptaciones y horario que puede realizar respecto a su tipo de enfermedad y las limitaciones que la misma le genera.

2- Compromiso por parte de grandes empresas y administraciones públicas interesadas en el proyecto, para ofrecer unos determinados puestos de trabajo y/o actividades ocupacionales bajo un tipo de contratación especial a “personas afectadas por severas discapacidades cuyas limitaciones relacionadas con su enfermedad-discapacidad implican serias dificultades para el desarrollo de una actividad laboral u ocupacional en el mercado ordinario de trabajo”.

3- La asignación a cada afectado (a través de un servicio especial de empleo creado para tal fin con la participación de empresas y administraciones) de un puesto de trabajo relacionado con la especialización formativa de la persona. Puede ser incluso mediante “proyectos novedosos de Teletrabajo” (1) en los que se combine una actividad presencial del trabajador en la empresa u administración para recibir la formación necesaria en el manejo de los programas informáticos con los que ha de trabajar, y una actividad en el domicilio a través de una terminal informática facilitada por la empresa debidamente equipada (con el hardware y software necesario para el adecuado desarrollo de la labor a realizar), coordinada desde la empresa por el jefe de oficina técnica responsable de facilitar la labor al trabajador.

4- La compatibilidad de una retribución laboral justa por la actividad desarrollada, con una modalidad de pensión de incapacidad adecuada a estas enfermedades y severas discapacidades. Hay que tener en cuenta que a menudo se tratará de empleos con una reducción de jornada en algunos casos con horarios muy reducidos, días alternativos o incluso determinados días a la semana o al mes (según lo que determine en cada caso el informe médico-laboral previo). Lo que implicará una retribución a veces muy reducida y que la actividad resulte para la persona mas una cuestión de motivación y estímulo personal mediante la realización de un servicio a la sociedad a partir de su formación, que de un mero interés económico, si bien es importante y positiva la existencia de esa retribución.

5- Una compensación adecuada a las empresas y administraciones participantes en el proyecto, para que puedan cubrir las necesidades y equipamientos necesarios para llevar a cabo este tipo de programas piloto.

6- En todos los casos es preciso preveer un plan especial de transporte “puerta a puerta” adecuado a las posibilidades físicas de cada afectado (determinadas en la evaluación medico laboral) el cual garantice siempre que la persona pueda llegar diariamente al puesto de trabajo desde su domicilio así como regresar, en unas condiciones optimas compatibles con las limitaciones que le causa su discapacidad. Nunca teniendo que pasar situaciones de dificultad y penuria que pongan en riesgo el delicado estado de salud de la persona.

Actualmente, algunas administraciones públicas de lugares en los que no existen los servicios especiales de transporte puerta a puerta con fines laborales y formativos, como opción alternativa suelen ofrecer unas ayudas anuales para transporte en taxi adaptado con fines laborales y formativos. Pero dichas ayudas son insuficientes para cubrir los referidos gastos de desplazamiento de la persona, pues son ayudas que no superan los 1500 Euros/año, mientras que un taxi adaptado cobra por cada carrera como poco 20 euros. Por otro lado, si una empresa ofrece a una persona afectada por severa discapacidad un contrato laboral para comenzar de inmediato, dicha persona no puede esperar varios meses hasta que se abra la convocatoria de esas ayudas y otros tantos meses para que se la concedan, y mientras tanto estar pagando diariamente como poco 40 euros a un taxi adaptado para poder ir a trabajar (20 € de ida y 20 € de vuelta), porque entonces es mas el gasto diario en taxi que el salario.

(1) - Opción de TELETRABAJO para personas que por sus severas limitaciones de movilidad o facilidad de agotamiento físico, no puedan desplazarse diariamente hasta el centro laboral:

- El equipamiento del puesto de trabajo de la persona con discapacidad (Software y Hardware) que será la terminal en la que la persona trabajará desde su domicilio, será facilitado por la empresa o administración pública (propietaria de dicho material, de los programas informáticos con los que se va a trabajar y sus licencias etc...).

- El trabajador deberá de estar obligado a dar un buen trato al equipo de trabajo y la empresa u administración por su parte, será la encargada de su mantenimiento, de la instalación y actualización del software (programas con los que se ha de trabajar) y reparación en caso de avería.

- El trabajador desde su domicilio realizará todos los días una actividad laboral determinada que será designada y coordinada por el jefe de la Oficina Técnica o centro de trabajo, la cual puede ir desde algo muy simple y rutinario, a labores mas complejas, según la soltura y experiencia laboral que tenga o vaya adquiriendo el trabajador, al igual que ocurre con el personal laboral que trabaja en las oficinas de la empresa u administración.

- El horario y tipo de tarea que dependiendo de la limitación de la enfermedad o severa discapacidad el trabajador pueda hacer, lo ha de pautar el equipo médico de la empresa u administración y el departamento de Recursos Humanos conforme a la enfermedad o secuelas que padezca el trabajador. Todo lo cual ha de comunicarse posteriormente al jefe de oficina técnica o responsable de asignar las tareas a la persona.

- Para que el trabajador con severa discapacidad pueda asistir a aquellas reuniones presenciales que sean necesarias en las oficinas de la empresa u administración, ha de facilitarse al trabajador con severa discapacidad un taxi adaptado (u otro modo de transporte adaptado similar) para que pueda llegar a la referida empresa u administración y regresar a su domicilio sin encontrar dificultades ni obstáculos.

REFLEXIONES PERSONALES A LA CONCLUSION OADIS Q/498/09

No obstante, en lo que se refiere a la sentencia del Tribunal Supremo, de 30 de septiembre de 2008, a la que se me hace referencia, respecto a las convocatorias de la Administración General del Estado y que transcribo a partir de la información que me remite en su escrito:

"...el Ministerio de Administraciones públicas realizará la distribución de la reserva de plazas dando preferencia y mayor cupo de reserva a las vacantes en cuerpos, escalas o categorías cuyos integrantes normalmente desempeñen actividades compatibles en mayor medida con la posible existencia de una discapacidad. Una vez determinada dicha distribución, el número de plazas reservadas quedará recogido en la correspondiente convocatoria".

Respecto a todo ello, y con el debido respeto, permítame Vd. que discrepe de esta sentencia, aunque naturalmente la respeto al provenir de un tribunal de justicia. Deseo exponer el porqué de mi discrepancia y lo voy a hacer con un ejemplo muy sencillo:

¿Sería posible una sentencia así en materia de distribución de plazas referida por ejemplo a igualdad de género en materia laboral? Imaginemos que la Administración decidiera qué escalas, cuerpos o categorías son más apropiados para la mujer y en función de ello, reserve en unos, un determinado porcentaje para mujeres y en otros, menos ó ninguno, al considerar que tales escalas o categorías no son "normalmente" compatibles en mayor medida para ser desarrolladas por mujeres.

¿En función de qué criterio pueden definirse cuales son los cuerpos, escalas y categorías más compatibles con las aptitudes de las personas con discapacidad y cuales menos?

Considero por tanto que lo que más puede atenerse a un principio de igualdad y no discriminación sería que los porcentajes se aplicasen por igual para todas las escalas y categorías en su conjunto; pues ¿Qué cuerpo, escala o categoría no puede ser ocupado y desarrollado "en cierta forma" por una persona con discapacidad? "Recordemos que existen porcentajes desde un 33% mínimo a un 100%" y un sinfín de variantes de todo tipo. Así mismo, la sentencia no se refiere a "actividad" o "funciones" dentro de cada cuerpo o escala, sino que directamente dice: "Cuerpos, escalas y categorías".

En países como EEUU, Canadá, Alemania, Reino Unido, etc..., es frecuente encontrar a personas con discapacidad muy cualificadas ocupando cuerpos y escalas especiales, como control aéreo, policía científica..., desarrollando actividades plenamente compatibles con la discapacidad de cada cual "inclusive estando en una silla de ruedas". ¿Por qué en España es tan complicado que algo así sea posible y sea considerado como algo normal?

Siempre será posible, si teniendo estudios académicos para ello, se le da a cada persona la ocasión de poder desarrollar su profesión "en una u otra actividad", por raro o poco común que pueda parecer a quien no tiene discapacidad.

Dada la situación actual; se nos relega al olvido y aislamiento a pesar de nuestros estudios, experiencia e ilusiones, sin darnos la oportunidad de ser útiles socialmente, e igual da que tengamos 60 años que 30, que unos escasos 12 ó 16 años repletos de esperanzas por creer en una sociedad colorida, amable e integradora. "Hagamos realidad esa esperanza de los más jóvenes para que al salir al mundo laboral no se encuentren un entorno tan hostil y desalentador como el actual.

Para estos casos, sería favorable algún tipo de proyecto "novedoso" dentro de la Administración Pública (Estado, CCAA, municipal). Mediante el cual, se nos posibilitase el desempeño de una actividad aunque sea con carácter "meramente ocupacional". Permittiéndonos integrarnos en departamentos relacionados con nuestros estudios académicos y experiencia laboral "De cualquier escala o categoría" (no siendo preciso ni siquiera que se nos incluyese dentro de la clasificación existente para los empleados públicos: funcionario, personal laboral..., sino simplemente bajo una actividad ocupacional) en coordinación siempre con una valoración médica que previamente determine el tipo de jornada, etc. que al ser especial y muy reducida en estos casos, no implicaría ni siquiera grandes inversiones presupuestarias.

Pero de todo esto, tampoco se contempla nada en la legislación actual.

*
- -

Estas son (desde mi perspectiva de afectado por severa discapacidad física a causa de enfermedad muscular progresiva sin investigación ni tratamiento), algunas de las necesidades mas destacadas de las personas mayores de edad que desde nacimiento, infancia o temprana juventud padecemos una enfermedad degenerativa causante de alto grado de discapacidad física. Sin perjuicio de que puedan existir otras dificultades añadidas igual o mas importantes, que se me haya podido pasar por alto observar y comentar. Por ello, dejo abierto este trabajo a posibles añadidos de otros afectados y/o colectivos de personas con enfermedades degenerativas que deriven en alto grado de discapacidad física.

Madrid a enero de 2018.

Enrique González Blanco.

Ciudadano de 48 años de edad, afectado por enfermedad muscular progresiva sin investigación ni tratamiento, diagnosticada en 1992.
Grado III de Dependencia y un 80% de discapacidad física.
Formación: Delineante Técnico Especialista de Edificación y Obras.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad aprobada en New York el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, ratificada por España el 3 de diciembre de 2007.

<http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/draftconvention.html>

— * —

- RD Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, desarrollado en aplicación de lo previsto en la disposición final segunda de la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, a fin de dar cumplimiento al contenido de dicha Convención, aprobada en 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) que está en vigor en España desde 2008.

Dicha Convención supone la consagración del enfoque de estos derechos, considerando a las personas con discapacidad como sujetos titulares y a los poderes públicos “con la obligación de garantizar que el ejercicio de esos derechos sea pleno y efectivo”.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632&p=20131203&tn=1>