



Valedor do Cidadán
Actuacións de Oficio



Concello de Vigo

Dirección: Luis Espada Recarey

Discapacidad

Perspectiva comparada y estudio específico en el municipio de Vigo



Valedor do Cidadán
Actuacións de Oficio

Discapacidad

Perspectiva comparada y estudio
específico del municipio de Vigo

Dirección: Luis Espada Recarey

Dirección

Luis Espada Recarey

Coordinador general

Víctor Manuel Martínez Cacharrón

Coordinador informático

Guillermo Rey González

Coordinador temático y revisión lingüística

Javier Iradiel Sánchez

Colaboradores

Ángeles Alonso Lagoa

José Victorino Barreiro López

José Ramón Castro González

Damián Cuadrado Rodríguez

Francisco J. García González

Iván González Rodríguez

Unai González Suárez

M^a de los Ángeles Lagoa Santodomingo

Estefanía Ordóñez López

Judit Ordóñez López

Alba Otero Oitavén

Ángela Eva Rey González

Carlos Ulloa Sande

Diseño y maquetación

Diego Durán

Imprime

Roel Artes Gráficas

Depósito Legal

xxxxxxxxx

ISBN

xxxxxxxxxxx

Oficina do Valedor do Cidadán

R. Policarpo Sanz, 15 - 4º

(Casa das Artes) • 36202 Vigo

Teléfono: 986 430 047

Fax: 986 227 774

e-mail: valedordocidadan@vigo.org

web: <http://hoxe.vigo.org/oconcello/valedor>

ÍNDICE

[9]

RAZONES PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ESTUDIO

[11]

AGRADECIMIENTOS

[13]

INTRODUCCIÓN

1	Definición	14
2	Modelo social de discapacidad.....	14
3	Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ..	15
4	Clasificación de las discapacidades	15
5	Encuesta sobre discapacidad en España EDAD-2008	16

[19]

PARTE I: ANÁLISIS COMPARADO DE LA SITUACIÓN EN LA UE, ESPAÑA Y GALICIA

1	Programas de acción: III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad y la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020.	22
2	Situación de la discapacidad en España	23
3	Tipos de discapacidad	23
4	Clasificación y Programas de Acción: propuesta de la Estrategia Europea	25
4.1	Accesibilidad	25
4.2	Participación	31
4.3	Igualdad	32
4.4	Empleo	33
4.5	Educación y formación	37
4.6	Protección social	40
4.7	Sanidad	44
4.8	Acción exterior	46

[47]

PARTE II: SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN GALICIA

1	Introducción	47
---	--------------------	----

2	Perfil de las personas con discapacidad	47
2.1	Tipología de discapacidades	49
2.2	Grado de discapacidad	51
3	Medidas de acción para las personas con discapacidad.....	53
3.1	Planes y Programas	53
3.2	Prestaciones sociales y ayudas.....	59
3.3	Ayudas a entidades de iniciativa social	64
4	Federaciones de Personas con Discapacidad.....	65

[73]

PARTE III: SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN VIGO

1	Análisis de la situación.	73
1.1	Tipologías de discapacidades.....	73
1.2	Grado de discapacidad	74
2	Recursos de las administraciones públicas	74
2.1	Xunta de Galicia	74
2.2	Deputación Provincial de Pontevedra.....	78
2.3	Ayuntamiento de Vigo	80
3	Recursos de la iniciativa social y de las instituciones privadas	93

[141]

PARTE IV: OPINIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1	Introducción	141
2	Encuesta sobre la situación de la discapacidad	141
3	Opiniones mediante una entrevista	146

[177]

PARTE V: ENCUESTA SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA DISCAPACIDAD

1	Introducción	177
2	Informe de resultados	178
2.1	Caracterización de los sujetos	178
2.2	Resultados de la encuesta.....	180
3	Tendencias observadas	183
3.1	Caracterización de los sujetos	183
3.2	Análisis de los resultados de la encuesta.....	186

[201]

PARTE VI: PERCEPCIÓN DE LA CIUDADANÍA VIGUESA SOBRE LA DISCAPACIDAD

1	Introducción	201
2	Informe de resultados	204
2.1	Caracterización de los sujetos	204
2.1.1	Caracterización global	204
2.1.2	Caracterización de los familiares de personas que tienen alguna discapacidad	206
2.1.3	Caracterización de las personas que tienen alguna discapacidad	208
2.2	Resultados globales	209
2.3	Resultados por zonas	222
2.4	Comparativa entre las respuestas de familiares de personas con (y sin) discapacidad y personas con (y sin) discapacidad	238
3	Tendencias observadas	248
3.1	Caracterización de los sujetos	248
3.2	Análisis de los resultados de la encuesta	250
3.2.1	Concepto de discapacidad para la ciudadanía	250
3.2.2	Grado de cercanía y conocimiento de las personas con discapacidad	252
3.2.3	Percepciones sociales sobre las personas con discapacidad	254
3.2.4	Opinión sobre el compromiso y ayudas que ofrece la administración pública a las personas con discapacidad	260
3.2.5	Opinión sobre la inclusión en el mercado laboral de las personas con discapacidad	267
3.2.6	Voluntad de integrar de la mejor manera posible a las personas con discapacidad	270
3.3	Comparativa entre las respuestas de familiares de personas con (y sin) discapacidad y de personas con (y sin) discapacidad	272
3.3.1	Concepto de discapacidad	272
3.3.2	Grado de cercanía y conocimiento de las personas con discapacidad	273
3.3.3	Percepciones sociales sobre las personas con discapacidad	273
3.3.4	Opinión sobre el compromiso y ayudas que ofrece la administración pública a las personas con discapacidad	275
3.3.5	Opinión sobre la inclusión en el mercado laboral de las personas con discapacidad	277
3.3.6	Voluntad de integrar de la mejor manera posible a las personas con discapacidad	278

[279]

CONCLUSIONES GENERALES

1	Conceptos generales	279
2	Situación de la discapacidad en la Unión Europea	280
3	Situación de la discapacidad en España	281
4	Situación de la discapacidad en Galicia	283
5	Situación de la discapacidad en Vigo	286
6	Percepción de la ciudadanía viguesa sobre la discapacidad	288
7	Opiniones de los responsables de las entidades relacionadas con la atención a las personas con discapacidad	291
7.1	Respuestas a las preguntas formuladas con varias opciones	291
7.2	Respuesta prioritaria a las preguntas abiertas formuladas	292
8	Encuesta sobre la experiencia personal de la discapacidad	295

[299]

EPÍLOGO

ANEXOS

Anexo I:	Opiniones de los responsables de las entidades implicadas en la discapacidad (cuestionario)	301
Anexo II:	Preguntas abiertas formuladas a los responsables de las entidades implicadas en la discapacidad	303
Anexo III:	Encuesta sobre la experiencia de la discapacidad (cuestionario).....	304
Anexo IV:	Encuesta a la ciudadanía viguesa sobre la percepción de la discapacidad (cuestionario).....	307
Anexo V:	Ficha técnica: Encuesta a la ciudadanía viguesa sobre la percepción de la discapacidad	314
Anexo VI:	División del municipio de Vigo por Distritos.....	315

[317]

BIBLIOGRAFÍA

RAZONES PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ESTUDIO

El Valedor do Cidadán es el comisionado del Pleno del Concello de Vigo para la defensa de los derechos e intereses de la ciudadanía de este municipio, actuando cuando considera que tales derechos e intereses han sido violados por alguna actuación municipal.

La forma de actuar de los Defensores Locales se realiza mediante consultas diarias, intervenciones, mediaciones, entrevistas, expedientes y actuaciones de oficio dentro de su ámbito competencial que se circunscribe, de forma exclusiva, a los ayuntamientos.

Desde su creación en el 2002, la Oficina do Valedor do Cidadán ha realizado diversas Actuaciones de Oficio, que se han plasmado en la publicación de 23 monografías sobre temáticas de interés para la ciudadanía viguesa. Así, en el año 2011, se llevó a cabo un estudio sobre “Pobreza y Exclusión Social, Perspectiva comparada y estudio específico del municipio de Vigo”. Concluido este, una parte de los colectivos sociales de la sociedad solicitó a la Valedoría do Cidadán la posibilidad de realizar un estudio específico sobre la discapacidad, a modo de complemento del citado sobre la pobreza. Se asumió este reto, que comenzó el pasado año y se concluyó en el 2012 después de nueve meses de trabajo ininterrumpido.

Para llevar a cabo este trabajo, se requirió de una compleja logística que comienza con la realización de una extensa encuesta, semejante a la ya realizada en el estudio sobre “Pobreza y Exclusión social”. Trece colaboradores hicieron un notable trabajo, imprescindible para llevar a cabo los objetivos de este estudio. El coordinador informático realizó un proceso de síntesis que sirvió para analizar los distintos parámetros relacionados con la discapacidad. Por otra parte, con el objetivo de plasmar los puntos de encuentro y divergencias entre Europa, España y Vigo, en función de las conclusiones obtenidas en las encuestas, se compararon sus resultados, proceso que realizó un coordinador especializado en este tema. Finalmente, la redacción, análisis y discusión de los resultados corrió a cargo del director de este estudio junto con el coordinador general, hecho que culminó posteriormente con la revisión lingüística global de un experto. Así pues, 17 personas aportaron su trabajo y experiencia para que esta obra pudiera concluirse.

Desde el punto de vista metodológico, y después de una introducción a modo de prólogo en donde se describen el medio social y la clasificación tipológica de las discapacidades, se llevó a cabo un análisis comparativo de la situación en la UE, España y Galicia. El análisis de las situaciones de las discapacidades en Galicia y Vigo son tratadas de forma

separada para dar a conocer las medidas de acción dirigidas a las personas con discapacidad así como las prestaciones sociales y ayudas de las administraciones públicas y privadas.

La situación en Vigo es analizada desde tres ópticas diferentes, pero relacionadas entre sí, que comprenden la opinión de los responsables de las entidades relacionadas con la atención a las personas con discapacidad, la experiencia que pueden ofrecer las personas acogidas en estas instituciones relacionadas con la discapacidad y la percepción de la ciudadanía viguesa sobre este tema.

En conjunto, con el análisis de estas encuestas y cuestionarios se busca ahondar sobre las necesidades de este colectivo así como evaluar la eficacia de las medidas de apoyo que se han instaurado hasta la fecha y contribuir de este modo al máximo desarrollo de las personas con discapacidad. Se puede afirmar que las variables de estos cuestionarios permiten realizar una visión comparativa con otros estudios realizados a nivel estatal y europeo que analizan específicamente temas como, por ejemplo, la accesibilidad y esto permite realizar una valoración más completa de la situación.

Para finalizar, cabe decir que mediante el presente estudio se pretende contribuir al aumento del grado de conocimiento de la sociedad sobre la realidad de la discapacidad en Vigo y sobre las dificultades con las que se encuentran estas personas en su día a día con el fin de lograr la plena integración, la igualdad de oportunidades y la no discriminación de este colectivo. Pero, además, entre los objetivos básicos de este trabajo está también el de proporcionar información, formación y apoyo a las instituciones y entidades públicas para la elaboración y aplicación efectiva de políticas activas y normativas de integración para las personas con discapacidad.

Finalmente, con la esperanza y el deseo de que esta monografía alcance sus objetivos, se ofrecen unas reflexiones generales, a modo de conclusiones, para dar a conocer las tendencias observadas de este palpitante tema que, creemos, pueden ser de utilidad tanto para la ciudadanía como para la Administración Pública.

Luis Espada Recarey

AGRADECIMIENTOS

La dirección de este estudio quiere agradecer la colaboración prestada por parte de las siguientes entidades:

1. **AFAGA** (ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE GALICIA)
2. **AGADHEMO** (ASOCIACIÓN GALEGA DE HEMOFILIA)
3. **AGASFRA** (ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO)
4. **ALENTA** (ASOCIACIÓN DE DANO CEREBRAL DE VIGO)
5. **APAMP** (ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL)
6. **ASEM GALICIA** (ASOCIACIÓN GALEGA CONTRA AS DOENZAS NEUROMUSCULARES)
7. **ASOCIACIÓN GALEGA DE ATENCIÓN TEMPRANA** (ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE)
8. **ASORVI** (ASOCIACION DE PERSOAS XORDAS DE VIGO)
9. **ASPANAEX** (ASOCIACIÓN A FAVOR DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL DA PROVINCIA DE PONTEVEDRA)
10. **ASPAVI** (ASOCIACIÓN DE PAIS DE DISCAPACITADOS DE VIGO)
11. **AUTISMO VIGO**
12. **AVEMPO** (ASOCIACIÓN VIGUESA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE)
13. **CLUB DEPORTIVO AMFIV**
14. **C.E.E. SALADINO CORTIZO** (CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL SALADINO CORTIZO)
15. **CLUB DE VELA ESCOTA**
16. **COGAMI** (CONFEDERACIÓN GALEGA DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE)
17. **DOA** (ASOCIACIÓN DE AXUDA AO ENFERMO MENTAL)
18. **DOWN VIGO**
19. **FUNDACIÓN IGUALARTE**
20. **FUNDACIÓN INTEGRAL** (FUNDACIÓN INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL)
21. **FUNDACIÓN MENELA**
22. **FUNDACIÓN QUINESIA**
23. **FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA** (FUNDACIÓN TUTELAR GALEGA PARA PERSOAS CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL SÁLVORA)
24. **FUNDOSA CONSULTING** (INSERTA)
25. **HOY POR MAÑANA**
26. **ONCE**
27. **SAN RAFAEL** (FOGAR E CLÍNICA SAN RAFAEL)

Sin sus desinteresadas aportaciones sería imposible llevar a cabo este trabajo realizado para dar a conocer la problemática de las personas discapacitadas en el municipio de Vigo.

Por otra parte, se extiende también este agradecimiento a la ciudadanía de Vigo encuestada la cual nos ha permitido conocer sus opiniones sobre este tema.

INTRODUCCIÓN

Para entender el fenómeno de la discapacidad es necesario adoptar una perspectiva global debido a los cambios y transformaciones a los que nos enfrentamos en el siglo XXI y a la multitud de factores que intervienen en el establecimiento de políticas activas que garanticen la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. El 2010 fue el año dedicado a la lucha contra la pobreza y la exclusión social y existe una relación directa entre el nivel de renta de los hogares y el aumento constante de personas con discapacidad que demandan programas y políticas de atención social. En un mundo donde cada día son mayores las desigualdades, el número de personas que viven en la pobreza y el envejecimiento progresivo de la población son circunstancias que multiplican el número de personas con necesidades especiales derivadas de una discapacidad o de una diversidad funcional.

De acuerdo con el Informe Mundial de Discapacidad (2011) en todo el mundo viven más de mil millones de personas con alguna forma de discapacidad y esta cifra no deja de crecer. Por una parte, los avances de la medicina han producido la paradoja de incrementar el número de enfermos crónicos por causas como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer o los trastornos de salud mental. Por otra parte, la mayor esperanza de vida ha provocado que sea mayor también el riesgo de exposición a la discapacidad. Todo esto explica que la discapacidad sea motivo de preocupación creciente y que, por tanto, la puesta en práctica de políticas sanitarias con medidas mejor adaptadas y de políticas sociales de apoyo y de asesoramiento resulten imprescindibles para fomentar el bienestar y para garantizar la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

En España, de acuerdo con los datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2008) del Instituto Nacional de Estadística, el número de personas con discapacidad alcanza los 3,8 millones, es decir, el 8,5% de la población. Por otra parte, los datos sobre Proyección de la Población de España a Largo Plazo, 2009-2049, señalan que la tendencia actual de desarrollo demográfico conllevará una reducción del crecimiento poblacional y que en 40 años se duplicará la población mayor de 64 años, llegando a representar más del 30% del total. Si tenemos en cuenta, como decía la presidenta de las Naciones Unidas, que la discapacidad es parte de la condición humana y que en algún momento de nuestras vidas casi la mayoría de las personas experimentaremos alguna diversidad funcional de forma permanente o temporal, resulta necesaria la realización de estudios que evalúen estas necesidades y permitan elaborar políticas activas de igualdad y, si es preciso, programas de apoyo técnico o personal a los discapacitados.

A finales de los años 60 surgió en Estados Unidos un movimiento que pretendía luchar por la justicia social y por la igualdad de derechos de las personas con discapacidad. Desde entonces han sido varias las movilizaciones que se han producido con el objetivo de cambiar la realidad social de las personas discapacitadas y que propugnan la eliminación de barreras tanto físicas como actitudinales. Las actitudes son sentimientos o predisposiciones por parte de las personas hacia algo o hacia alguien y juegan un papel decisivo a la hora de superar las desigualdades ya que se pueden convertir en comportamientos nocivos hacia determinadas personas o grupos sociales y que tienen consecuencias negativas como, por ejemplo, el trato discriminatorio.

1. Definición

De acuerdo con la reciente Convención de las Naciones Unidas (2006), se define como personas con discapacidad “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras, puedan ver impedida su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás”. La Convención, por tanto, supone un paso adelante en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.

2. Modelo social de la discapacidad

Para lograr una valoración adecuada de las características y necesidades de las personas con discapacidad actualmente se insiste en lo que se denomina el modelo social de la discapacidad. Tradicionalmente ha habido distintos enfoques del problema debido a la dificultad de enmarcar teóricamente este fenómeno y llegar a una definición del concepto de la discapacidad. Hay que tener en cuenta que una de las características de las personas con discapacidad es su gran heterogeneidad, aunque podemos encontrar algunas coincidencias en las necesidades sobre todo si consideramos el tipo de déficit o diversidad funcional. Normalmente se ha considerado preferente el denominado enfoque médico según el cual las discapacidades tienen su origen en una deficiencia física y se concentraba la atención en la persona. Esto ha provocado que generalmente las medidas diseñadas estuvieran dirigidas a la mejora personal del individuo pero sin dedicar demasiada atención al aspecto social que presenta la discapacidad. Sin embargo, aunque la realidad y el concepto de discapacidad parte de las personas que la experimentan, hoy en día se empiezan a dedicar más esfuerzos por promoverla integración, la participación y la autonomía de las personas con discapacidad en el medio social que les rodea.

3. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

En un marco general de salud globalizada, y en un contexto de crisis que penaliza a los más débiles, es necesaria una llamada a la concienciación y al despliegue de medidas favorecedoras para las personas con discapacidad en cualquiera de sus formas. En este sentido, el 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que contenía un conjunto de medidas para su integración y para la eliminación de las barreras que, a menudo, obligan a las personas con discapacidad a situarse en la marginalidad social. En la firma de sus acuerdos participaron distintas Organizaciones de la ONU, algunos Estados Miembros, Instituciones de Derechos Humanos y diversas ONG, tomando especial relevancia las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias. Esta Convención representa en la actualidad el instrumento básico para luchar por la visibilidad de este colectivo ya que proporciona una norma universal jurídicamente vinculante para asegurar que los derechos de las personas con discapacidad se garanticen en todo el mundo. A pesar de vivir en una sociedad caracterizada por ser la más avanzada de la historia y de contar con un modelo de desarrollo económico y social más democrático, a menudo se presentan una serie de contradicciones que resultan difíciles de explicar como el hecho de que la desigualdad de oportunidades entre personas con discapacidad y el resto de la población sea aún apreciable en ámbitos como el acceso a servicios públicos, la educación, el empleo, las actividades culturales y de ocio y la participación política o social. El mundo en el que vivimos es un mundo con grandes desigualdades y, en cierto modo, se podría argumentar que es este modelo de sociedad contemporánea el que impone unas estructuras sociales que no permiten la participación y la integración de este colectivo construyendo espacios no accesibles o imponiendo normas, actitudes o estereotipos discriminatorios.

4. Clasificación de las discapacidades

Para hacer una clasificación de las discapacidades los dos criterios y esquemas más seguidos son los propuestos por la Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE -10) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF).

La CIF (2001) proporciona una clasificación basada en criterios de salud y de los aspectos relacionados con la salud y amplía el concepto de discapacidad a cualquier alteración en la condición de salud de un individuo que, en su funcionamiento vital, puede generar dolor, sufrimiento o interferencia con las actividades diarias. De acuerdo con esta clasificación, los campos de funcionamiento que pueden verse afectados son: Aprendizaje y aplicación del cono-

cimiento, Tareas y demandas generales, Comunicación, Movilidad, Cuidado de sí mismo, Vida doméstica, Interacciones y relaciones interpersonales, Áreas importantes de la vida, Vida Comunitaria, Social y Cívica. En esta clasificación se reconoce que para describir el funcionamiento de la persona y para planificar sus necesidades no es suficiente con el diagnóstico de una enfermedad. Por encima de ello, la nueva perspectiva se centra en los componentes del funcionamiento humano y en las consecuencias que conlleva para la realización de actividades de la persona y su participación en la sociedad. Se podría decir que, para la OMS, la definición de discapacidad ha dejado de centrarse en los aspectos psico-biológicos de la persona para tomar en consideración el contexto en el que se desarrolla.

5. Encuesta sobre discapacidad en España EDAD-2008

En España, uno de los estudios estadísticos más importantes llevados a cabo durante los últimos años es la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD 2008) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Partiendo de una encuesta anterior sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, del año 1999, se ha realizado la EDAD-2008 adaptándola a las actuales condiciones sociales y demográficas y recogiendo las directrices y la filosofía de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

A pesar de que la CIF en sus criterios de discapacidad abarca el conjunto de deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, en la encuesta EDAD-2008 el concepto de la discapacidad se identifica con limitaciones importantes para realizar las actividades de la vida diaria que hayan durado o se prevea que vayan a durar más de un año y tengan su origen en una deficiencia funcional. Se considera que una persona, de seis y más años, sufre una discapacidad aunque la tenga superada con el uso de ayudas técnicas externas o con la ayuda o supervisión de otra persona (exceptuando el uso de gafas o lentillas).

En lo que respecta a las deficiencias, que la CIF incluye bajo el concepto de discapacidad, en la encuesta también han sido analizadas pero únicamente aquellas que eran causantes de una limitación en la persona, introduciendo con ello la diferencia, conceptual y clasificatoria, entre deficiencia y discapacidad. Cabe decir que un mismo individuo puede presentar dos o más discapacidades que pueden ser independientes entre ellas y estar originadas por deficiencias diferentes o bien estar originadas por una misma deficiencia. Para el desarrollo de la encuesta se identificaron todas las discapacidades de cada persona entrevistada que hayan durado o que se preveía que iban a durar más de un año y cuyo origen fuera una deficiencia.

Sobre los problemas causantes de deficiencias se consideran nueve posibles causas: congénita, problemas en el parto, accidente de tráfico, accidente doméstico, accidente laboral, otro tipo de accidente, enfermedad profesional, enfermedad (no profesional), otras causas. Por otro lado, se considera como deficiencia los problemas en las funciones corporales o en las estructuras del cuerpo. En la encuesta se han contemplado 35 tipos de deficiencias clasificadas en 8 grupos: Mentales, Visuales, Auditivas, Lenguaje, habla y voz, Osteoarticulares, Sistema nervioso, Viscerales y Otras deficiencias.

Respecto a la tipología de discapacidades utilizada en la EDAD-2008, algo más extensa que la tipología de las deficiencias, se han considerado en la encuesta 44 tipos de discapacidades clasificadas en 8 grupos: Visión, Audición, Comunicación, Aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas, Movilidad, Autocuidado, Vida doméstica e Interacciones y Relaciones personales. Esta clasificación coincide aproximadamente con los cinco tipos especificados en la CIF (comunicación, movilidad, autocuidado, vida doméstica e interacciones y relaciones interpersonales). Además, 3 categorías de la EDAD-2008 (visión, audición y aprendizaje y aplicación del conocimiento) se insertan dentro de la categoría de la CIF “aprendizaje y aplicación del conocimiento”.

Para determinar el grado de severidad de las distintas discapacidades, una vez detectadas las limitaciones importantes en la actividad que según los parámetros de la EDAD-2008 cumplían el criterio de discapacidad, se tuvo en cuenta el criterio de si estas representaban limitaciones importantes para realizar las actividades de la vida diaria o, por el contrario, se consideraban limitaciones moderadas o leves, en cuyo caso no se calificaron como discapacidad. En la encuesta no se considera el estudio pormenorizado de las discapacidades a los menores de seis años por la dificultad de detectarlas en una edad tan temprana, aunque sí que se analizaron las posibles limitaciones que se pudieran detectar en niños de esta edad.

Dado que en la clasificación CIF resulta difícil distinguir entre “actividades” y “participación” (integración en la vida social), se elaboró una lista de actividades/participación de manera que el usuario era quien definía el grado de su integración en función de sus propios criterios operativos. Por este motivo, en la realización de la EDAD-2008 el criterio que se ha tomado ha sido el de considerar aquellas actividades relacionadas con los siete primeros capítulos de los nueve en que agrupa la CIF el componente “Actividades y Participación”. La CIF incluye tipos nuevos, que no utiliza la EDAD-2008 ya que aumentaría de forma notable el número de discapacidades, como son las áreas principales de la vida y vida comunitaria, social y cívica, relacionados con actividades para participar en distintos ámbitos como educación, actividades religiosas, empleo, tiempo libre, vida política y ciudadanía. Sin embargo, la participación en este tipo de

actividades ha sido contemplada adecuadamente mediante una serie de preguntas dirigidas a las personas con discapacidad en las que se pedía información sobre su relación con la actividad económica así como con la educación y con las redes y contactos sociales.

La elaboración de la encuesta EDAD-2008 se llevó a cabo en dos etapas. La primera etapa tuvo lugar entre noviembre de 2007 y febrero de 2008 y se dirigió a los hogares con el objetivo de captar a todas las personas de la familia entrevistada que tenían alguna discapacidad, solicitando al mismo tiempo información sobre el nivel de renta, prestaciones recibidas, etc. y la composición del hogar. Mediante un cuestionario de discapacidades se trataba de entrevistar a las personas de seis y más años que eran objeto de estudio, es decir, que presentaban alguna discapacidad. A su vez se utilizó también un cuestionario de limitaciones con el objetivo de averiguar la población de menores de seis años que tenía alguna limitación objeto de estudio en la encuesta. Asimismo, se preguntó por las características de las personas cuidadoras. Mediante un cuestionario diseñado para estas personas se pretendía obtener información sobre las características demográficas y sociales de las personas cuidadoras así como su grado de profesionalización. Otras variables que se investigaron fueron la cantidad de tiempo dedicado y el tipo y las dificultades para prestar estos cuidados, sobre su estado de salud y sobre aspectos profesionales, familiares o de ocio de los que habían tenido que prescindir por dedicarse a realizar esta actividad.

La segunda etapa, realizada durante el periodo mayo-junio de 2008, se dirigió a las personas residentes en centros asistenciales con el objetivo de recoger información sobre las características de la población residente en centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y hospitales geriátricos. Esto se llevó a cabo en dos fases: en primer lugar un Cuestionario dirigido a los Centros u Hospitales donde se solicitaba información sobre distintas características del centro u hospital y, en segundo lugar, un Cuestionario de Personas donde el objetivo era determinar si las personas seleccionadas en la fase anterior tenían o no alguna discapacidad.

En términos generales, el objetivo de la encuesta consistía en recabar información detallada sobre las personas con discapacidad, es decir, la proporción de personas que hay, los tipos de discapacidad que presentan, las ayudas que se solicitan y las que reciben, las prestaciones económicas, el acceso al mundo laboral, la estructura familiar y las características de las personas cuidadoras, la discriminación y la realidad social en la que se insertan. Se trataba de analizar también la percepción subjetiva de las personas sobre su discapacidad. Esta encuesta constituye en la actualidad una herramienta muy valiosa para profundizar en el conocimiento del proceso de la discapacidad.

PARTE I

ANÁLISIS COMPARADO DE LA SITUACIÓN EN LA UE, ESPAÑA Y GALICIA

En Europa, alrededor de 80 millones de personas viven actualmente con algún tipo de necesidades especiales lo que significa que una de cada seis padece una discapacidad entre leve y severa. El actual sistema de bienestar, que garantiza las políticas activas de apoyo y de igualdad de oportunidades, se ve seriamente amenazado debido al contexto de crisis económica y financiera mundial en el que nos encontramos. Las estructuras políticas, económicas y sociales han sufrido un terrible impacto y con el objetivo de mantener la sostenibilidad económica, los gobiernos de los países del mundo se han visto obligados a tomar medidas drásticas de reducción de ayudas mientras aumenta la tasa de desempleados.

Dada la gravedad de las dificultades a las que se enfrentan los millones de europeos que se estima padecen algún tipo de discapacidad, los gobiernos a duras penas consiguen desarrollar iniciativas que pretenden, según palabras del presidente del parlamento europeo, “garantizar que el impacto de las medidas de austeridad necesarias sea mínimo, especialmente para este grupo”. Las barreras físicas con las que se encuentra este colectivo a la hora de acceder a su puesto de trabajo o colegio les convierte en un colectivo vulnerable a la exclusión social. Esto tiene como consecuencia unos menores niveles de educación y empleo, lo que provoca que el porcentaje de personas con discapacidad que registran índices de pobreza sea un 70% mayor que la media.

Hay que decir que, con el objetivo de dar voz a este colectivo, en 1999 las Naciones Unidas establecieron el día 3 de diciembre como el “Día de las personas con discapacidad” y, desde entonces, cada año la Comisión Europea se reúne durante la primera semana de diciembre para tratar las cuestiones relacionadas con la Discapacidad. Actualmente, estas reuniones tienen como objetivo desarrollar las líneas expuestas en el anterior Plan Europeo de la Discapacidad 2003-2010 y continuar con las directrices que se establecen en la actual Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras adoptado el 15 de noviembre de 2010. Este plan decenal europeo pretende desplegar una serie de medidas favorecedoras que faciliten a esas personas la posibilidad de realizar su vida cotidiana como las demás y ejercer sus derechos de ciudadanos de la UE. Otra de las campañas europeas que se han ido realizando entre los miembros de la Unión y que supuso un impulso para mejorar la integración eco-

nómica y social de las personas con discapacidad fue la denominación del año 2003 como Año Europeo de las personas con discapacidad. El objetivo principal de este Año era promover la acción política práctica para la integración plena y completa de las personas discapacitadas que, dos años antes, había sido definido por la Comisión Europea en el programa de Comunicación titulado «Hacia una Europa sin barreras para las personas con discapacidad».

Mediante todas estas iniciativas y encuentros se ha avanzado mucho en el intercambio de información y en la implantación de buenas prácticas comunitarias, algo que resulta indispensable para lograr la plena integración y participación de las personas con discapacidad, sobre todo teniendo en cuenta que, en este contexto europeo en que nos encontramos, la crisis y las medidas económicas, políticas y sociales adoptadas por los gobiernos pueden conducir a un aumento de las personas que sufren exclusión social.

En particular, este efecto en la vida de las personas con discapacidad ha sido una preocupación creciente desde el inicio de la crisis por parte de la Comisión Europea. Con el fin de minimizar los efectos de la crisis, la Estrategia 2010-2020 ha propuesto los siguientes objetivos para los cinco primeros años:

- Elaborar políticas en pro de una educación inclusiva y de alta calidad.
- Garantizar que la Plataforma Europea contra la Pobreza preste especial interés a las personas con discapacidad
- Impulsar el reconocimiento de las tarjetas de discapacidad en toda la UE para garantizar la igualdad de trato a la hora de trabajar, vivir o viajar.
- Desarrollar normas de accesibilidad a los colegios y campañas electorales.
- Tener en cuenta los derechos de las personas con discapacidad en los programas de desarrollo exterior y de los países candidatos a ingresar en la UE.

Entre las iniciativas que pretenden conseguir la plena integración de las personas con discapacidad se encuentran también las desarrolladas por el Foro Europeo de la Discapacidad (EDF), un organismo representativo no gubernamental de las personas con discapacidad en Europa, dentro del que se encuentra el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). Esta organización ha desarrollado

recientemente un estudio con el fin de evaluar el impacto que provoca la crisis económica en los derechos de las personas con discapacidad, algo que ha sido considerado como una buena herramienta para conseguir que la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada el 13 de diciembre de 2006, no se quede sólo en un compromiso sobre el papel sino que se concrete en un conjunto coherente de políticas activas como esperan que ocurra los más de 60 millones de ciudadanos con discapacidad y sus familias. El carácter de la Convención exige a los Estados miembros la protección y salvaguarda de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. No hay que olvidar que antes del inicio de la crisis las personas con discapacidad tenían de dos a tres veces más posibilidades de estar en situación de desempleo que las personas sin discapacidad y que cuanto más severo era el tipo de discapacidad menos oportunidades existían para acceder al mercado de trabajo.

Por otro lado, las personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE), derivadas de una condición de discapacidad, tienen muchas menos posibilidades de conseguir un nivel de educación superior y contactos mucho más reducidos con sus amigos, familiares y ambiente cultural en comparación con las personas sin discapacidad.

Con estos datos, la Comisión Europea ha llegado a la conclusión de que, solo por esta causa, de forma transitoria, existen por el momento 80 millones de personas expuestas al riesgo de pobreza, que más de 5 millones de personas han perdido su puesto de trabajo y que se ha producido un aumento del 10% en la tasa de desempleo de algunos países europeos.

En el Estado español la situación no es muy distinta y debido a estas cifras tan alarmantes la Estrategia Europea ha centrado su actuación en 8 campos prioritarios para el cumplimiento de la Convención en la Unión Europea. Debido a la dificultad para definir la discapacidad, las estadísticas de carácter general resultan cuestionables y, a menudo, es mejor evitarlas. En relación con esta problemática y con el propósito de lograr una mayor uniformidad y mejorar los datos y las estadísticas en lo que respecta a la discapacidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha instado a los gobiernos a que utilicen la División de Estadística del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría y herramientas uniformes como son las Directrices y Principios para la Elaboración de Estadísticas de Discapacidad. Con estos instrumentos es posible incluir la perspectiva de la discapacidad en el desarrollo de políticas activas homogéneas y establecer comparaciones estadísticas fiables mediante las cuales analizar la

planificación, el progreso, la evaluación y la aplicación de medidas. Esto resulta importante porque contribuiría, además, a la realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las personas con discapacidad.

1. Programas de acción: III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad y la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020

Con el fin de cumplir los objetivos que marca la Convención y que todos los países miembros aúnen sus esfuerzos para implementar una misma idea o actitud de integración de personas con discapacidad en todo el territorio europeo (*mainstreaming*), se han puesto en marcha programas específicos con acciones concretas y planificadas. Estos programas son necesarios para cumplir las directrices que se describen en el marco de la Convención. Resulta necesario que las autoridades locales y estatales reciban apoyo a la hora de diseñar y aprobar los Planes de Acción Nacionales con medidas específicas, leyes y políticas uniformes. Esta estrategia, adoptada por la Unión Europea y por el Consejo de Europa para los países miembros, es una manera concreta de lograr el compromiso de las autoridades locales y estatales para hacer respetar los derechos de las personas con discapacidad y para coordinar la toma de decisiones en colaboración con las organizaciones representativas de este colectivo.

En este sentido, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ha elaborado la denominada Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020 que establece como campos de actuación prioritarios los referidos al empleo, el abandono escolar y la pobreza.

De igual modo, el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad trata de alcanzar la *promoción de la autonomía personal* a través del reconocimiento de la discapacidad como un componente de la diversidad humana, concibiendo y aplicando las políticas públicas de tal manera que este colectivo alcance la igualdad de oportunidades respecto al resto de la ciudadanía, garantizando de este modo el ejercicio y disfrute de sus derechos civiles, políticos, y sociales, en una sociedad cohesionada en su complejidad.

Para lograr este objetivo, el III Plan propone actuar en dos direcciones: por un lado, aquellas actividades que inciden sobre los sistemas de protección social y políticas públicas y, por otro, actuaciones concretas sobre las personas con discapacidad, especialmente las mujeres, para que mediante medidas de acción positiva salgan de su aislamiento, se integren y participen plenamente en todos los ámbitos de la vida social.

2. Situación de la discapacidad en España.

Para reflejar la situación de la Discapacidad se va a utilizar como referencia, entre otros, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD - 2008), que es un estudio estadístico realizado por el INE en colaboración con El Ministerio de Educación, Política Social y Deporte (a través de la D.G. de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad y el IMSERSO), la Fundación ONCE, CERMI y FEAPS.

En líneas generales, en España el número de personas con discapacidad alcanza los 3,8 millones, lo que supone el 8,5% de la población. 269.000 personas que residen en centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y hospitales geriátricos tienen algún tipo de necesidad especial que requiere apoyo permanente.

Por sexo, más de 2,30 millones de mujeres afirman tener una discapacidad, frente a 1,55 millones de hombres. Las tasas de discapacidad de las mujeres son más elevadas que las de los hombres en edades superiores a 45 años. En los tramos de edad inferiores a 44 años las tasas de los varones superan a las de las mujeres.

Como conclusión, se puede afirmar que, en general, la discapacidad aparece a edades tardías, aunque haya aumentado el período de exposición al riesgo de discapacidad como consecuencia del aumento de la esperanza de vida.

En 2008 la edad media de las personas con discapacidad era 64,3 años, mientras que en 1999 era de 63,3. En el grupo de edad de 65 y más años, la edad media se sitúa en 78,8 en 2008 frente a 77,1 en 1999.

3. Tipos de discapacidad

En lo que respecta a los tipos de discapacidad predominantes, en líneas generales, los problemas de movilidad representan el primer tipo de discapacidad. Los principales problemas a los que se enfrentan los grupos de discapacidad de las personas de seis y más años residentes en hogares son los de movilidad (que afecta al 6,0% de la población), vida doméstica (4,9%) y autocuidado (4,3%). De hecho, más de la mitad de las personas con discapacidad tienen limitaciones en su actividad debido a alguno de estos tres motivos. Para el grupo de 80 y más años estos tres principales tipos afectan a siete de cada 10 personas con discapacidad.

Los problemas físicos de articulaciones y huesos causan discapacidad a 1,5 millones de personas. La Encuesta ha investigado las deficiencias que causan la discapacidad, entendiendo por deficiencia cualquier problema en alguna estructura o función corporal. Las deficiencias más frecuentes en las personas de seis y más años con discapacidad son las que afectan a los huesos y articulaciones (un 39,3%), las del oído (un 23,8%), las visuales (un 21,0%) y las mentales (un 19,0%).

En las mujeres destacan los problemas osteoarticulares, cuya presencia es más del doble que la de cualquier otro grupo de deficiencia. Más de un millón de mujeres tienen una discapacidad provocada por una deficiencia en huesos y articulaciones (el 5,0% de la población femenina). Le siguen las del oído (2,4%), las visuales (2,3%) y las mentales (1,9%).

En el caso de los hombres las principales deficiencias son de huesos y articulaciones (afectan al 2,0% de los varones), del oído (1,8%), mentales (1,5%) y visuales (1,4%).

Por edad, en el tramo de seis a 44 años las deficiencias predominantes son las mentales, que afectan a un tercio de las personas con discapacidad. A partir de los 45 años priman las osteoarticulares, presentes en más de cuatro de cada 10 personas de este colectivo.

En cuanto a las discapacidades predominantes, en cada grupo de edad cambian según la prevalencia del tipo de deficiencia. El 31,1% de las personas con discapacidad de seis a 44 años afirma tener limitaciones en las relaciones personales, porcentaje que desciende al 12,0% en el grupo de 45 a 64 años. Lo mismo sucede con las discapacidades de comunicación (pasan del 31,1% al 11,0%), las de realización y aprendizaje de tareas (del 28,4% al 9,3%) y las de autocuidado (del 35,6% al 33,3%). Esto se debe a que estas tres discapacidades están muy relacionadas con las deficiencias mentales. En cambio, las discapacidades de movilidad, vida doméstica, visión y audición incrementan su presencia a medida que aumenta la edad.

La causa más frecuente de las deficiencias es alguna enfermedad (sucede para casi siete de cada 10 personas con discapacidad), predominando una enfermedad común no profesional. El segundo factor más importante son otras causas, especialmente para el tramo de edad de 80 y más años, debido a que en esta rúbrica se incluye implícitamente el envejecimiento como origen de la deficiencia. Le siguen los accidentes y los problemas perinatales (causas congénitas o problemas en el parto). Las enfermedades y los accidentes tienen como principal secuela las deficiencias osteoarticulares (1,1 millones y 245.000 casos, respectivamente). Por su parte, las causas congénitas o los pro-

blemas en el momento del parto provocan fundamentalmente deficiencias mentales (126.000 personas).

4. Clasificación y Programas de Acción: propuesta de la Estrategia Europea

En este apartado se van a analizar los 8 campos que enumera la Estrategia Europea y que han sido elegidos por su potencial para contribuir al cumplimiento de los objetivos generales, intentando ofrecer una visión general en comparación con la situación de España y teniendo en consideración la comunidad de Galicia que, de acuerdo con la encuesta EDAD'08, presenta la mayor tasa de discapacidad del Estado para las personas de seis y más años (11,3%). A continuación se encuentran las comunidades de Extremadura (11,0%) y Castilla y León (10,9%), así como las ciudades autónomas de Melilla (11,9%) y Ceuta (11,3%). En cambio, los menores porcentajes se dan en La Rioja (6,2%), Cantabria (7,0%) e Illes Balears (7,1%).

En todas las comunidades se mantiene el mismo perfil por sexo y edad que se encuentra a nivel estatal; es decir, mayor número de mujeres que de hombres con discapacidad así como tasas femeninas inferiores a las masculinas para los grupos de edad hasta 44 años y superiores a partir de los 45 años. En uno de cada cinco hogares vive al menos una persona con discapacidad. En un total de 3,3 millones de hogares españoles reside al menos una persona que afirma tener una discapacidad, lo que supone un 20,0% de los hogares españoles. En 608.000 de estos hogares la persona con discapacidad vive sola aunque la situación más frecuente es la del hogar de dos miembros donde uno presenta algún tipo de discapacidad. Por último, cabe mencionar que la información y los datos que contiene la EDAD-2008 tienen un carácter subjetivo que depende de la valoración que cada persona da de sus necesidades especiales. Por ello pueden no coincidir los datos de la EDAD-2008 con los datos oficiales ofrecidos por las CC.AA ya que estos se refieren normalmente a personas con discapacidad que cuentan con reconocimiento de grado. El grado de discapacidad se calcula en un porcentaje entre 0 y 100 y la ley considera como personas con discapacidad «aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de discapacidad (minusvalía) igual o superior al 33 por ciento». Este reconocimiento permite acceder a los derechos, beneficios fiscales u ofertas de empleo reservadas a personas con discapacidad.

4.1 Accesibilidad

La accesibilidad es uno de los grandes problemas para las personas discapacitadas en toda Europa y el plan de acción establecido en Europa se centra en “Garantizar la acce-

sibilidad a los bienes y servicios, en especial los servicios públicos y los dispositivos de apoyo para las personas con discapacidad.”

Para lograr la mejora de la accesibilidad hay que tener en cuenta que en muchos ámbitos se producen barreras que impiden que estas personas puedan acceder en las mismas condiciones que el resto de la población al entorno físico, al transporte, a las tecnologías y los sistemas de la información y las comunicaciones (TIC), y a otras instalaciones y servicios. A modo de ejemplo, en Europa solo aproximadamente el 5% de los sitios web públicos están realizados de acuerdo con las normas de accesibilidad de Internet y todavía existen muy pocos programas de televisión subtitrulados o que dispongan de descripciones auditivas.

En lo que respecta a las barreras en el entorno, una iniciativa que pretende promover las buenas prácticas es la denominada como Premio Ciudad Europea Accesible. Este premio lo otorga la Comisión Europea a las ciudades que se comprometen a la mejora de la accesibilidad gracias a la participación de las personas con discapacidad en esas actuaciones. Este año se ha otorgado a Salzburgo (Austria) como Ciudad Europea Accesible 2012 por su largo compromiso y por la extraordinaria mejora de la accesibilidad en el entorno urbano y el fomento de la participación de personas con diversidad funcional. Esta ciudad ha experimentado un gran desarrollo en los principales ámbitos de la accesibilidad como son los espacios públicos, condiciones arquitectónicas de edificios, transporte e infraestructuras conexas, información y comunicación, nuevas tecnologías, equipamientos y servicios públicos.

Dignas de reconocimiento son las ciudades españolas como Ávila, que recibió este premio en 2011 o como Barcelona o Terrassa que han quedado entre las finalistas en ese mismo año, con una mención especial por su mejora del entorno urbanístico y espacios públicos. La ciudad de Santander estuvo entre las finalistas en el 2012 por la buena planificación de sus programas de accesibilidad urbana ateniéndose a un enfoque basado en un diseño universal, así como por la calidad y sostenibilidad de los resultados alcanzados. Este premio significa un gran paso para la Comisión Europea en el marco de la Estrategia de la UE en materia de discapacidad que promueve el intercambio de buenas prácticas en Europa. Debido a que el progresivo envejecimiento de la población provoca que aumente el número de personas con movilidad reducida, que actualmente se sitúa en el 40% de la población europea, la Comisaría Europea responsable de Justicia ha afirmado recientemente que, con el objetivo de crear una Europa sin barreras, se plantea la presentación de una Ley europea de accesibilidad para finales

de 2012, ya que fomentar la accesibilidad también proporciona beneficios sociales y económicos y contribuye a la sostenibilidad del ambiente urbano. Esta Ley, por ejemplo, se aplicaría a los productos y servicios para que sean accesibles para todos y, dada la creciente demanda de artículos para consumidores de edades avanzadas, se pretende que artículos como dispositivos y tecnologías de apoyo sean económicamente accesibles para todas las personas. Al facilitar el comercio entre países a los fabricantes de instrumentos de ayuda como sillas de ruedas o teclados de gran tamaño, se reducirían los costes de sus productos al mismo tiempo que se beneficia a la economía en conjunto. El impulso de las industrias que invierten en productos y servicios accesibles estimulará la innovación y creará empleo ya que está demostrado que las ayudas técnicas y personales facilitan la vida de las personas con discapacidad. La utilización de artículos de ayuda técnica como sillas de ruedas, bastones o audífonos y las ayudas personales reducen en gran medida la severidad de la discapacidad y mejoran la calidad de vida. De hecho, hay estudios en Alemania e Inglaterra que demuestran que el volumen de negocios de comercios o empresas de servicios aumenta haciendo accesibles los sitios web o las instalaciones de establecimientos.

Un dato importante es que en Europa aproximadamente un tercio de las personas mayores de 75 años sufre algún tipo de discapacidad que restringe sus posibilidades y que más del 20% tiene capacidades muy limitadas, cifras que se prevé que aumenten.

En España, hay que reconocer que durante los últimos dos años se ha producido una mejora de la accesibilidad por parte de empresas y Administraciones Públicas y también se ha impulsado la accesibilidad de los contenidos audiovisuales en televisión. La Estrategia Española señala que un ámbito del máximo interés como herramienta esencial para facilitar los derechos de las personas con discapacidad es el de las Tecnologías de la Sociedad de la Información. Un informe realizado para evaluar y monitorizar la e-Accesibilidad en la Unión Europea durante el periodo 2010 y 2011 titulado *Situación actual de la accesibilidad tecnológica en España, Europa y países extracomunitarios* (realizado por Technosite para la Comisión Europea) señala que España es el país con un nivel más elevado de implementación de políticas sobre la accesibilidad electrónica. Esto quiere decir que contamos con el más avanzado sistema de protección legal y se encuentra en tercer lugar respecto del nivel de accesibilidad electrónica, sólo superada por Canadá y el Reino Unido. Este informe además indica que la accesibilidad electrónica en los Estados miembros, es decir, las tecnologías de apoyo, asistencia y accesibilidad electrónica en la contratación pública tienen un nivel de implantación muy elevado. Otras tecnologías como la telefonía móvil, Internet e informática, así como el campo de la Educación, tienen un nivel

de implantación medio. En cambio, el nivel de la accesibilidad de las tecnologías como la televisión, la radio, el entorno domiciliario y las tecnologías del medio ambiente urbano resulta relativamente bajo.

Especialmente interesantes son los datos que se extraen del informe titulado *Observatorio de la Accesibilidad Universal en los Municipios de España 2011*, elaborado por la Fundación ONCE en que se analiza el grado de accesibilidad de sus páginas Web, áreas urbanas, edificios y transportes en 70 municipios.

Por otro lado, en líneas generales de este informe se extrae como conclusión que el grado de accesibilidad a lo largo de los más de 254 kilómetros analizados presenta bastantes deficiencias e incumple la normativa de accesibilidad actual en distintas zonas como es el casco antiguo de las ciudades o en zonas rehabilitadas o que han sido construidas recientemente, haciendo que las personas con discapacidad encuentren multitud de barreras en el entorno urbano.

Entre los municipios de distintos tamaños no se observan grandes diferencias y no se señalan los recursos económicos como el principal obstáculo sino que se destaca la necesidad de que tanto las autoridades como los distintos agentes encargados de la implantación de medidas y políticas se involucren de forma activa y se aplique la legislación vigente.

Otro aspecto como es el transporte público también ha sido objeto de estudio. Tal como revela el Informe *Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010* realizado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad se han adoptado medidas para la mejora en el transporte público con la creación de infraestructuras que posibilitan que una persona con discapacidad pueda viajar en transporte público como cualquier otra persona. El informe también indica que más de dos millones de personas con discapacidad de seis y más años que residen en hogares (el 53,4% del total) utilizan el vehículo particular no adaptado para trasladarse. El segundo medio de transporte más utilizado por las personas que han participado en el estudio es el transporte público, con un porcentaje del 38,9%. El 8,5% usa transportes especiales y 4,6% vehículo propio adaptado.

En el siguiente cuadro se puede analizar la distribución de autobuses accesibles por CC.AA donde se observa que, en Galicia, el municipio de Vigo es que el cuenta con un mayor número de autobuses accesibles en el periodo señalado (38).

Distribución de autobuses accesibles por CC.AA según año de incorporación a la flota. Años 2002 - 2008

CCAA y localidades	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL
Total C.Valenciana	36	50	35	37	63	37	7	265
EXTREMADURA								
Badajoz	3	-	-	-	5	-	18	26
Cáceres	-	3	-	3	-	1	-	7
Mérida (Badajoz)	-	5	-	-	1	-	2	8
Plasencia (Cáceres)	-	-	7	-	-	-	-	7
Total Extremadura	3	8	7	3	6	1	20	48
GALICIA								
A Coruña	-	-	8	4	5	4	-	21
Ferrol (A Coruña)	-	2	-	-	-	-	-	2
Lugo	-	2	1	1	1	1	1	7
Ourense	6	5	-	-	11	3	5	30
Santiago de Compostela (A Coruña)-	-	10	-	-	-	3	-	13
Vigo (Pontevedra)	-	7	8	6	6	-	11	38
Total Galicia	6	26	17	11	23	11	17	111
MADRID								
Aranjuez	1	-	-	-	-	-	-	1
Madrid	41	102	99	89	95	120	160	706
Parla	2	-	-	-	-	-	-	2
Torrelodones	-	-	-	1	-	-	-	1
Total Madrid	44	102	99	90	95	120	160	710
MURCIA								
Cartagena	-	6	2	2	3	-	11	24
Murcia	10	16	6	8	13	14	-	67
Total Murcia	10	22	8	10	16	14	11	91
NAVARRA								
Pamplona	18	12	11	6	7	6	12	72
Total Navarra	18	12	11	6	7	6	12	72
PAÍS VASCO								
Bilbao (Vizcaya)	-	-	15	7	5	6	9	42
Errentería (Guipúzcoa)	-	-	-	-	1	-	-	1
Etxebarri (Vizcaya)	-	-	-	1	-	-	-	1
Irún (Guipúzcoa)	-	-	1	-	-	-	4	5
San Sebastián (Guipúzcoa)	10	8	7	5	7	8	17	62

Vitoria (Álava)	-	4	-	10	11	-	2	27
Total País Vasco	10	12	23	23	24	14	32	138
LA RIOJA								
Logroño	6	-	-	4	4	5	7	26
Total La Rioja	6	0	0	4	4	5	7	26
MELILLA								
Melilla	1	-	-	1	2	-	-	4
Total Melilla	1	0	0	1	2	-	-	4
TOTAL ESPAÑA	422	547	372	359	529	546	561	3336

Fuente: Informe Olivenza 2010 (Instituto de mayores y servicios sociales IMSERSO)

Otro tipo de transporte como es el autotaxi accesible también ha sido estudiado. En este caso, entre los años 2001 y 2011 se pusieron en funcionamiento en todo el territorio español un total de 945. Concretamente, en Galicia se pusieron en funcionamiento un total de 41 autotaxis accesibles, 10 en el municipio de Vigo.

Distribución territorial de los autotaxis accesibles puestos en funcionamiento entre los años 2001 y 2011 en Galicia.

Galicia	41
A Coruña	
A Coruña	8
Ferrol	2
Santiago de Compostela	5
Teo	1
Boiro	1
Melide	1
Ferrol	1
Narón	1
Ordes	1
Culleredo	1
Lugo	
Lugo	1
Ourense	
Ourense	3
Pontevedra	
Vigo	10
Ponteareas	1
Redondela	1

Pontevedra	1
Vilagarcía de Arousa	1
Gondomar	1

Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso)

4.2 Participación

Estudiar la forma en la que se fomente la participación de las personas con discapacidad y sus familias y puedan ejercer plenamente sus derechos es otro de los objetivos prioritarios. De acuerdo con la Estrategia Europea, otro aspecto primordial es lograr una plena participación en la sociedad de las personas con discapacidad permitiéndoles disfrutar de todos los beneficios de la ciudadanía de la UE suprimiendo trabas administrativas, proporcionando servicios de calidad y eliminando barreras actitudinales. Actividades como el reconocimiento común entre los Estados miembros de la Unión de una Tarjeta Europea de Discapacidad y de los derechos relacionados o promover el uso del alfabeto Braille para ejercer derechos electorales o el lenguaje de los signos, contribuiría de forma potencial a ejercer su derecho a la participación en actividades culturales o eventos deportivos en los cuales, en la actualidad, encuentran muchas dificultades al cambiar de país e incluso de ciudad.

Por estas razones, la participación de los ciudadanos con diversidades funcionales resulta imprescindible para lograr una sociedad igualitaria y construir una cultura inclusiva para todos los ciudadanos de la Unión Europea. Esto significaría que una persona con discapacidad podría participar e interactuar con el conjunto de la sociedad sin barreras o sin límites de dependencia impuestos.

En España se han impulsado programas de ocio y deporte accesibles para personas discapacitadas y se ha promovido la integración en varios ámbitos. De acuerdo con el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012 es necesario que las personas con limitaciones funcionales participen de las políticas y medidas que les conciernen, siendo El Consejo Nacional de la Discapacidad un órgano consultivo destinado para esto. Asimismo, la participación en actividades deportivas y de ocio resulta muy positiva y necesaria para el desarrollo de distintas habilidades y para la salud y, actualmente, las personas con discapacidad participan poco. Con el fin de contribuir a la participación social de las personas con limitaciones funcionales, es necesaria una mejora en las condiciones arquitectónicas y en la accesibilidad de las instalaciones. Esta ha sido la razón por la cual en julio de 2011 se aprobó la “Estrategia Integral Española de Cultura para Todos” que persigue mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los espacios y acti-

vidades culturales y promover su participación activa en las actividades culturales pudiendo ejercer así el pleno uso de sus derechos y lograr su inclusión. Además, para promover la lengua de signos española se ha establecido el Centro de Normalización Lingüística de la lengua de signos española.

La información contenida en la Encuesta EDAD -2008, que también estudia el grado de participación de este colectivo, demuestra que la dificultad para encontrar nuevas amistades es casi nula para siete de cada diez personas con discapacidad y, dos de cada tres presentan muchas dificultades que les impiden, en muchas ocasiones, dirigirse a personas fuera de su entorno.

4.3 Igualdad

La Estrategia Europea plantea la erradicación de la discriminación en la Unión a través de un planteamiento en dos direcciones. En primer lugar, gracias a la aplicación de la legislación vigente se protegerá a las personas discapacitadas de actitudes discriminatorias ya que, como veremos más adelante, la discriminación por causa de discapacidad es una de las percepciones más extendidas por parte de los ciudadanos de la Unión. En segundo lugar, se aplicará una política activa de promoción de la igualdad de oportunidades en las políticas de la UE, prestando atención a otros motivos de discriminación como son la edad, la nacionalidad, el origen étnico, el género, la religión o la orientación sexual. La igualdad en el empleo es otro ámbito que recibe especial atención mediante la aplicación de la Directiva 2000/78/CE. Además, se apoyará la labor de las ONG y se fomentará la realización de campañas de sensibilización entre los Estados miembros.

En España, el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad pone especial empeño en incluir el derecho a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres con discapacidad y a menores y jóvenes en este colectivo. El anterior plan establecido por el gobierno español (II Plan de Acción de Personas con discapacidad, 2003-2007) enfocaba gran parte de sus acciones en tratar el empleo y la grave discapacidad. Sin embargo, debido a que en la LIONDAU¹ se especificaba la necesidad de establecer acciones dirigidas a las personas con discapacidad que tuvieran mayores dificultades como son las mujeres, por el hecho de padecer una discapacidad y por ser mujer, el 1 de diciembre de 2006 se aprobó el Plan de Acción para las Mujeres con discapacidad,

1) Ley de Igualdad, No Discriminación y Accesibilidad Universal (Liondau)

que establecía un marco de actuación y una estrategia para reducir las situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres con discapacidad. El III Plan incluye este análisis de género e introduce medidas para tratar esta problemática que históricamente no ha recibido la atención necesaria.

Según los datos de la encuesta EDAD-2008, en España hay 3.847.900 personas con discapacidad, de las cuales 1.547.300 son hombres y 2.300.500 son mujeres (60%) siendo, por tanto, el colectivo de las mujeres el que sufre en mayor medida situaciones de desigualdad y de discriminación.

Por último, cabe señalar que a nivel europeo, las desventajas en el acceso al empleo y en la percepción de ingresos se producen con mucha más frecuencia en las mujeres con discapacidad que en los hombres, como indican varias encuestas promovidas por la oficina estadística de la Comisión Europea Eurostat.

4.4 Empleo

En Europa, en comparación con el 68% de personas sin discapacidad, únicamente el 20% de las personas con una discapacidad severa tiene un puesto de trabajo y solo el 38% de personas con discapacidad con edades entre los 16 y los 34 años tienen un salario, que además es mucho más bajo, frente al 64% de personas sin discapacidad.

Que las personas discapacitadas puedan acceder a un empleo de calidad que les proporcione una seguridad económica es otro de los objetivos que persigue la Estrategia Europea. Las cifras indican que, en términos generales, en Europa la tasa de empleo de las personas con discapacidad se sitúa en torno al 50% con lo cual la inclusión de un mayor número de estas personas en el mercado laboral constituye un objetivo importante que cumplir, evitando así la dependencia de las prestaciones por discapacidad y favoreciendo la movilidad interna en el mercado y la transición de los jóvenes al mundo laboral. Se prestará atención a otros aspectos como las iniciativas por cuenta propia, estructuras de apoyo, servicios de orientación y se promoverán las políticas de empleo y los programas estatales que estén relacionados con la integración en los lugares de trabajo a través del Fondo Social Europeo.

En España, en el contexto de crisis económica continúa el aumento imparable del paro de la población, con lo que la tasa de desempleo se sitúa actualmente en 19,4%, la segunda más elevada de toda la UE.

En el III Plan de Acción también se contempla esta problemática y el 26 de septiembre de 2008 se aprobó la Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad (EGAEPD) 2008-2012, cuyos objetivos son, por un lado, aumentar las tasas de actividad y de ocupación así como la inserción laboral de las personas con discapacidad y, por otro, mejorar la calidad del empleo y dignificar las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad, combatiendo activamente su discriminación.

Según los datos estadísticos de la encuesta EDAD -2008, en España en 2008 el total de personas con discapacidad que se encontraban en edad de trabajar (entre 16 y 64 años) era de 1,48 millones entre las cuales el 41,0% recibía algún tipo de pensión (contributiva o no), un 28,3% trabajaba y un 7,2% estaba en situación de desempleo.

El análisis por sexos indica notables diferencias ya que el porcentaje de mujeres con empleo era casi 10 puntos porcentuales inferior al de los hombres y, en cambio, el porcentaje de hombres dedicados a las tareas del hogar era prácticamente nulo en comparación con el 23,5 de mujeres.

En el siguiente cuadro se indican las características principales de las personas con discapacidad en el entorno laboral.

Relación principal con la actividad. 2008

(Personas con discapacidad de 16 a 64 años)

	Nº personas(Miles)	% varones	% mujeres
Total	1.482,1	100,0	100,0
Activos			
Trabajando	419,3	33,4	23,7
En desempleo	106,8	6,9	7,5
Inactivos			
Percibiendo pensión contributiva	451,1	38,2	23,4
Percibiendo otro tipo de pensión	157,2	9,4	11,7
Dedicado/a principalmente a labores del hogar	183,6	0,2	23,5
Incapacitado/a para trabajar (sin recibir pensión)	87,2	5,7	6,0
Estudiando	33,9	3,0	1,7
Otros inactivos	43,1	3,3	2,6

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008)

De acuerdo con la encuesta, en 2008, 419.300 personas con discapacidad se encontraban trabajando, siendo las personas con discapacidades auditivas y visuales las que registraban un mayor porcentaje de ocupación laboral, (42,8% y 32,8% respectivamente). Las personas con una menor participación en el mercado laboral eran las que presentaban limitaciones de aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas (con un 8,2%) y de interacciones y relaciones personales (11,0%).

La falta de formación se revela como la principal causa del bajo nivel de inserción laboral para estas personas y, según el informe de la Obra Social "La Caixa" *Discapacidades e Inclusión Social*, la principal manera de encontrar un trabajo para estas personas ha sido mediante familiares y amigos o acudiendo directamente a la empresa, aunque existen variaciones según la edad. Por otro lado, los sectores de actividad profesional para estas personas se centran en la industria (16,8%), la agricultura (5,3%), el sector de los servicios (70,3%) y la construcción (7,6%), siendo la mayoría empleos no cualificados.

Del total de las personas con discapacidad que estaban trabajando en 2008, el 15,3% ha sido beneficiaria de alguna medida de acceso al empleo para este colectivo.

En concreto, el contrato específico personas con discapacidad ha servido para que alrededor de 35.000 de personas con discapacidad hayan podido participar de algún modo en el mercado laboral. Asimismo, en comparación con los datos de la anterior encuesta publicada por el INE en 1999 (EDDES), se observa un aumento considerable de las personas que se han beneficiado de la cuota de reserva de empleo público para personas con discapacidad, pasando de ser 3.900 en 1999 a 14.200 personas en 2008.

Resulta muy indicativo el hecho de que, debido a su discapacidad, un total de 711.700 personas se vieron obligadas a cambiar de actividad, ocupación e incluso dejar de trabajar como es el caso de más de 600.000 personas que dejaron de trabajar y pasaron a percibir una pensión (318.500, de las cuales el 60,3% son hombres) o que no pudieron continuar trabajando sin recibir ninguna pensión (172.800, el 49,9% mujeres).

A pesar de que la crisis económica produce un aumento general de la tasa de desempleo y afecta a todos los ámbitos de la economía, las personas con limitaciones sufren en mayor medida este fenómeno. Concretamente en 2008 un total de 136.100 personas con discapacidad entre los 16 y los 64 años se encontraba buscando empleo mientras que 851.200 personas en edad laboral no lo buscaban. De ellos, el 64,4% porque no podía trabajar por su discapacidad y el 24,6% por pensar que era difícil encontrar trabajo debido a sus limitaciones.

A pesar de encontrarnos en una época de destrucción de empleo, resulta positivo el hecho de que en 2010 aumentó un 18,52% el número de contratos a personas con discapacidad. Según la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020 se mantiene esta progresión en 2011 ya que el número de contratos hasta agosto se había incrementado un 6,86 % en comparación con el mismo periodo en 2010, llegando a alcanzar los 61.128 contratos a personas con discapacidad a final de 2010 frente a los 51.577 contratos que se registraron en todo 2009.

A continuación, gracias a la información recogida por el Observatorio Estatal de la Discapacidad, se puede observar la evolución en la distribución del número de contratos a personas con discapacidad según las CC.AA durante el año 2009 y 2010. En este cuadro se puede ver cómo en la Comunidad de Galicia han aumentado los contratos de personas pasando de 2319 en 2009 a 3023 en 2010, un 30,5% más que en el ejercicio anterior. En primer lugar se encuentra la Comunidad de Andalucía, que en el 2011 casi llegó a los 12.000, seguida de Cataluña, con 8.249 y Madrid, con 6.858. En el octavo lugar del ranking se encuentra Galicia, por detrás de comunidades como la Comunidad Valenciana (5.445), País Vasco (5.199) y Castilla y León (3.640).

Evolución de contratos para personas con discapacidad según duración de contrato.

TIPOS DE CONTRATOS. DATOS ACUMULADOS. ENERO-DICIEMBRE								
CCAA / Año	C. INDEFINIDOS		C. TEMPORALES		OTROS CONTRATOS		TOTAL	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Andalucía	3.020	2.620	8.887	7.773	5	20	11.912	10.413
Aragón	446	480	1.090	860	3	2	1.539	1.342
Asturias	600	487	3.948	3.680	1	7	4.549	4.174
Illes Balears	401	408	507	481	2	0	910	889
Canarias	492	489	1.418	1.209	2	1	1.912	1.699
Cantabria	181	157	769	607	4	0	954	764
Castilla y León	823	780	2.804	2.346	13	6	3.640	3.132
Castilla- La Mancha	800	712	1.740	1.388	3	4	2.543	2.104
Cataluña	2.570	2.381	5.659	4.196	20	26	8.249	6.603
C.Valenciana	1.661	1.488	3.783	3.038	1	5	5.445	4.531
Extremadura	403	317	1.194	1.158	1	0	1.598	1.478
Galicia	928	864	2.078	1.449	17	3	3.023	2.319
Madrid	2.279	2.058	4.570	3.387	9	6	6.858	5.445
Murcia	545	565	1.063	944	0	0	1.608	1.521
Navarra	201	153	369	317	3	12	573	508

País Vasco	685	505	4.487	3.615	27	38	5.199	4.122
La Rioja	105	84	396	343	0	2	501	427
Ceuta y Melilla	59	40	54	63	0	0	113	103
Extranjero	0	1	2	2	0	0	2	3
TOTAL	16.199	14.589	44.818	36.856	111	132	61.128	51.577

Fuente: Observatorio Estatal de la Discapacidad

4.5 Educación y formación

En Europa, según datos de la Comisión Europea, la tasa de personas entre 16 y 19 años con limitaciones importantes que no han continuado sus estudios es del 37%, mientras que el porcentaje de personas con ciertas limitaciones que no los ha continuado es de 25% frente al 17% de personas sin ninguna limitación que tampoco los ha continuado².

Durante el año 2008, en el Estado español los niveles de abandono escolar prematuro duplicaban los de la UE-27 y triplicaban los objetivos impuestos en la Estrategia Europea 2020. Si nos centramos en el colectivo de personas con discapacidad esta situación se agrava llegando a alcanzar una tasa de abandono escolar prematuro de 53,8%.

El acceso por parte de los menores a la educación general constituye todavía hoy una dificultad que imposibilita su desarrollo y, en el caso de una discapacidad grave, resulta especialmente difícil, viéndose frecuentemente segregados. En este sentido, la Estrategia Europea se centra en promover una educación y un aprendizaje permanente inclusivo para todos los alumnos con discapacidad. Las políticas europeas, por tanto, tienen como objetivo la integración de las personas con discapacidad, en particular los niños, en el sistema educativo general con el apoyo individual necesario y eliminando las barreras jurídicas y organizativas con las que se encuentran las personas con discapacidad en los sistemas generales de educación.

El nuevo marco estratégico para la cooperación europea en el ámbito de la educación y la formación “ET2020” se configura como herramienta para continuar los logros de la anterior plan de Educación y Formación 2010 “ET2010” y respaldar las políticas de los Estados miembros dirigidas a promover la educación y formación inclusivas.

En lo que se refiere a integración en la educación general, UNICEF ha estimado que si se cumplen una serie de prerequisites, el 90% de los niños con discapacidad puede insertar-

2) Según LFS AHM de 2002

se en los programas educativos generales. Normalmente los centros de educación general incluyen en sus programas educativos a los niños con una ligera discapacidad que requieren un pequeño apoyo pero es preferible que la totalidad de los niños con discapacidad pueda tener acceso a los sistemas educativos generales. Por supuesto, esto requiere medidas específicas para cumplir con las necesidades de los estudiantes con discapacidad.

El III Plan de Acción de España advierte que para lograr una educación sin desventajas y con igualdad de oportunidades para las personas con limitaciones se deben involucrar todos los agentes de la comunidad educativa y poner los medios necesarios para lograr los objetivos propuestos. A su vez, también se resalta la importancia de proporcionar información, asesoramiento, orientación y apoyo emocional a las familias de los alumnos con discapacidad para que participen en el desarrollo de las habilidades potenciales de estas personas.

Dado que la accesibilidad resulta un factor importante para que las personas con limitaciones puedan participar de forma efectiva en el sistema educativo, se debe trabajar para conseguir la plena accesibilidad de los centros formativos y para que las personas que trabajan con este colectivo cuenten con una formación específica, permanente y actualizada en los diferentes enfoques educativos, así como dotar de medios e instrumentos de apoyo para mejorar la labor tan necesaria e importante que se realiza en estos centros y fomentar también la participación en actividades extraescolares y deportivas.

En este sentido, la Ley 2/2006, de 3 de mayo Orgánica de Educación recoge esta problemática y establece “la normalización, la inclusión y la igualdad efectiva en el acceso y permanencia en el sistema educativo para todos, manifestando un especial interés por profundizar en la atención a la diversidad, mejorar la calidad de la enseñanza e incorporar el concepto de igualdad de oportunidades en la educación”.

Si nos fijamos en los datos que ofrece la encuesta EDAD-2008, más del 97% de los niños entre los 6 y los 15 años se encontraba escolarizado en el curso 2007/08 mientras que el 2,8% se encontraba no escolarizado. En cuanto al tipo de centro, la mayoría se encontraba en un centro ordinario en régimen de integración y recibiendo apoyos especiales (45,9%) y el 19,1% estaba en un centro de educación especial. La situación de los menores a menudo no es fácil y eso provoca que, por ejemplo, en el curso anterior el 14,6% de estos niños tuvieran que faltar al colegio más de un mes, debido a su discapacidad.

Resulta interesante observar a partir del siguiente cuadro el nivel de estudios de este colectivo que, al mismo tiempo, es muy indicativo de la necesidad de mejorar el nivel educati-

vo de estas personas como condición previa necesaria para la mejora de otros aspectos como la inserción en el mercado laboral y el riesgo de exclusión económica.

Nivel de estudios alcanzados por la población (% personas de 25 a 44 años)

	Total población (%)*	Población con discapacidad (%)
No sabe leer o escribir	0,9	8,6
Estudios primarios incompletos	2,1	11,5
Estudios primarios o equivalentes	7,7	23,3
Educación secundaria de primera etapa	29	19,2
Estudios de bachillerato	15,8	11,6
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	9,1	9,7
Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalentes	11,4	5,6
Estudios universitarios o equivalentes	24,1	10,5

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008) a partir de la Encuesta de Población Activa (EPA).

Una conclusión que se extrae del informe realizado por la Obra Social “La Caixa” es que conviene distinguir entre el nivel de escolarización de las personas que ya tenían la discapacidad en la edad infantil y juvenil, que es cuando normalmente se produce la escolarización de la población, y el resto de personas. También se indica una mayor prevalencia femenina de analfabetismo frente a la masculina y una mayor proporción de hombres con un título universitario que de mujeres.

Para finalizar, el *Informe Olivenza 2010* también proporciona información detallada sobre el alumnado con necesidades especiales por CC.AA. Esta información nos proporciona una idea del panorama educativo estatal que muestra que el nivel de escolarización varía mucho según sea la Comunidad Autónoma en la que se encuentre.

Alumnado con necesidades educativas especiales, por enseñanza, todos los centros. Curso escolar 2008 - 2009

	Educación Especial		Alumnado integrado en centros ordinarios						Prog. Garantía Social
	TOTAL	Específica	Total	Educ. Infantil	Educ. E.Primaria	E.S.O.	Bachill.	Ciclos formativos F.P.	
TOTAL	135.747	29.427	106.320	12.710	53.144	33.799	801	1.073	4.793
Andalucía	27.654	5.149	22.505	2.539	10.946	7.242	203	486	1.089
Aragón	3.639	866	2.773	411	1.412	740	20	22	168
Asturias	2.440	500	1.940	202	796	729	21	61	131
Balears	5.048	514	4.534	524	2.275	1.499	15	56	165

Canarias	3.758	1.351	2.407	214	1.205	698	44	37	209
Cantabria	1.961	288	1.673	201	803	608	6	12	43
Castilla y León	6.528	1.166	5.362	579	2.478	1.841	50	41	373
Castilla- La Mancha	7.453	1.132	6.321	578	3.217	2.209	31	26	260
Cataluña	14.938	6.810	8.128	1.485	3.664	2.862	44	73	0
C.Valenciana	15.701	3.055	12.646	1.284	7.130	3.588	72	40	532
Extremadura	4.739	708	4.031	319	1.715	1.740	24	31	202
Galicia	7.716	1.036	6.680	814	3.111	2.378	65	55	257
Madrid	17.512	4.215	13.297	1.694	6.968	3.804	107	64	660
Murcia	6.865	980	5.885	762	3.183	1.587	21	14	318
Navarra	1.994	370	1.624	277	861	284	34	13	155
País Vasco	5.802	998	4.804	657	2.454	1.463	35	34	161
La Rioja	953	132	821	100	422	269	4	0	26
Ceuta	599	102	497	44	312	100	4	3	34
Melilla	447	55	392	26	192	158	1	5	10

Fuente: Informe Olivenza 2010 (Oficina de estadística, Ministerio de Educación)

4.6 Protección social

Si tenemos en cuenta que el riesgo de pobreza es mayor cuanto menor es la renta de las personas y que las personas con discapacidad normalmente tienen menos posibilidades de acceder a niveles de educación superior y al mercado laboral, la protección de estas personas se vuelve necesaria para evitar así la exclusión social y el aislamiento. De acuerdo con el informe de la Obra Social “La Caixa” Discapacidades e inclusión social (2012), el riesgo de sufrir una discapacidad antes de los 65 años está estrechamente ligado al nivel de renta de las familias. Existe una compleja relación directa que une pobreza y discapacidad. La discapacidad es tanto una causa como un efecto de la pobreza. Los indicadores clásicos de pobreza como malas condiciones sanitarias, enfermedades transmisibles, nutrición pobre, condiciones de trabajo peligrosas o de transporte y falta de servicios médicos, especialmente durante los primeros años de vida, son condiciones propensas a producir una discapacidad. También existen evidencias de que una vez que se ha desarrollado esa discapacidad, la persona que la sufre y su familia encuentran mucho más difícil escapar de la pobreza absoluta y aquellas personas que han desarrollado una discapacidad a través de accidentes en el trabajo o por otros motivos son más propensos a permanecer en el círculo de pobreza crónica. Como indica la siguiente tabla, las tasas de pobreza mundiales indican una mayor prevalencia en los hogares con al menos una persona discapacitada.

Proporción de la población mayor de 5 años por debajo del umbral de la pobreza en España y UE-27, año 2008.

	% debajo umbral de pobreza
Total España	19,6
Población sin discapacidad	19,0
Población con discapacidad	30,5
Objetivo UE 2020	14,9
Total UE-27	16,5

Fuente: Elaboración a partir de EDAD-2008

Por estos motivos la Comisión Europea pone especial énfasis en la necesidad de que las personas con discapacidad puedan acceder a programas de ayuda a la discapacidad así como de reducción de la pobreza y de protección social, entre otros.

En España, cabe destacar la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia incluida en el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad cuyo objetivo es “atender las necesidades de aquellas personas que requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer sus derechos de ciudadanía”. A efectos de la Ley, dependencia es “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal” (art. 2.2.). Podrán beneficiarse de esta ley las personas en situación de dependencia en los grados establecidos, incluidos los menores de 3 años.

Mediante el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que conlleva esta Ley las Administraciones Públicas ofrecerán atención a todas las personas que no puedan valerse por sí mismas, garantizando el acceso a los Servicios Sociales públicos y a las prestaciones económicas que se ajusten a sus necesidades.

Los grados de dependencia son:

- Grado I de dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD³ al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

3) ABVD: actividades más elementales de la persona que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia.

- Grado II de dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD dos o tres veces al día pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Grado III de gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias ABVD varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

En el siguiente gráfico extraído del Informe Olivenza 2010 se pueden analizar las solicitudes registradas hasta 2009 donde, según la información estadística, se habían presentado más de 1.275.000 solicitudes de valoración de situaciones de dependencia. Este análisis muestra el ritmo de implantación y se observa que el porcentaje de solicitudes de Galicia era de un 2,23%, siendo la Comunidad con una tasa más alta de discapacidad (11,3%).

SAAD. Solicitudes registradas en relación con la población de cada Comunidad Autónoma, a 31 de diciembre de 2009.

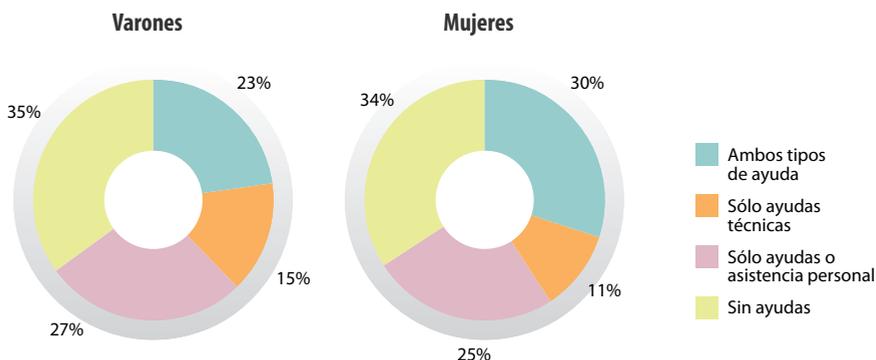
Comunidad Autónoma	Solicitudes registradas en el Sistema a 31/12/09	Población de las CCAA	(*)Porcentaje de solicitudes/población
Andalucía	336.246	8.302.923	4,05%
Aragón	39.837	1.345.473	2,96%
Asturias (Principado de)	28.407	1.085.289	2,62%
Balears (Illes)	19.416	1.095.426	1,77%
Canarias	25.056	2.103.992	1,19%
Cantabria	17.765	589.235	3,01%
Castilla y León	60.934	2.563.521	2,38%
Castilla- La Mancha	64.986	2.081.313	3,12%
Catalunya	175.530	7.475.420	2,35%
Comunitat Valenciana	88.339	5.094.675	1,73%
Extremadura	32.068	1.102.410	2,91%
Galicia	62.329	2.796.089	2,23%
Madrid (Comunidad de)	61.000	6.386.932	0,96%
Murcia (Región de)	20.313	1.446.520	1,40%
Navarra (Comunidad Foral de)	18.541	630.578	2,94%
País Vasco	76.880	2.172.175	3,54%
Rioja (La)	10.872	321.702	3,38%
Ceuta y Melilla	3.089	152.134	2,03%
TOTAL	1.141.608	46.745.807	2,44%

(*) Cifras INE de población referidas al 01/01/2009. Real Decreto 1918/2009, de 11 de diciembre. Fuente: Informe Olivenza 2010 a partir de Información Estadística del SAAD. Situación a 1 de enero de 2010.

De acuerdo con los datos de la EDAD'08 y teniendo en cuenta el análisis de género, el grupo formado por mujeres con discapacidad es mayor que el de los hombres (63% frente al 37% respectivamente) y se sitúan entre los grupos de gran dependencia y dependencia severa.

Según este mismo estudio, el 71,4% de las personas con discapacidad (más de 2,5 millones de personas) reciben ayudas, bien sea técnica, personal o ambas, siendo las mujeres las que proporcionalmente reciben más ayudas: el 75,4% frente al 65,3% de los varones. Cabe destacar que del grupo constituido por las personas que tienen un mayor grado de severidad, es decir, casi 1,8 millones de personas que no son capaces de realizar sus actividades sin ayudas, el 88,9% recibe alguna ayuda. La percepción que tienen estas más de seis de cada diez personas que reciben alguna ayuda es la de que gracias a éstas sus necesidades están cubiertas y se sienten satisfechas. En cambio, el 27,3% de las personas que no reciben ayudas para realizar sus actividades han expresado la necesidad de recibir más ayudas técnicas que de asistencia personal, opinión expresada por el 16,9% de estas personas.

Tipo de ayuda recibida según género



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008)

En conclusión, se puede afirmar que la aplicación de las ayudas resulta muy positiva para mejorar la calidad de vida de este colectivo. Sobre todo, son de gran relevancia para el grupo de personas que tienen dificultad para la realización de las actividades de la vida diaria (ABVD) y que conforman un total de 2,8 millones de personas, es decir, el 6,7% de la población. La mitad de estas personas no es capaz de realizar estas actividades si no reciben algún tipo de ayuda y para el 81,7% de las personas que sí que las recibe supone minimizar considerablemente la severidad de sus limitaciones e incluso reducir el por-

centaje de las que tienen un grado total de discapacidad para la realización de las actividades diarias básicas. Incluso, 338.900 personas llegan a superarlas, por eso los servicios y prestaciones económicas de la Ley de Dependencia han resultado positivos y han experimentado un desarrollo importante entre 2007 y 2009, viéndose mermada su aplicación en 2010 de acuerdo con la reducción del gasto público debido al contexto de crisis económica.

4.7 Sanidad

La sanidad es un aspecto muy importante para las personas con limitaciones funcionales y, a menudo, se producen restricciones de acceso a los servicios sanitarios e incluso limitaciones en el acceso a los tratamientos médicos ordinarios. Tratándose de personas discapacitadas esto indica deficiencias en el sistema ya que estas personas tienen los mismos derechos que el resto de la población a la asistencia sanitaria, a la asistencia de carácter preventivo y a disfrutar de unos servicios sanitarios y de rehabilitación específicos. Si bien es cierto que las personas con discapacidad hacen uso de los servicios de salud con más frecuencia que el resto de la población, también lo es que muchas de las discapacidades producen secuelas y enfermedades crónicas que provocan que estas personas tengan que recibir tratamientos a medio y largo plazo.

Por este motivo, el objetivo de la Comisión Europea en su estrategia respecto a la discapacidad se centra en “potenciar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y a las instalaciones vinculadas para las personas con discapacidad” apoyando a los Estados miembros, como principales responsables, en el desarrollo de medidas dirigidas a conseguir la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria de calidad para las personas discapacitadas. Esto incluye, entre otros, servicios de rehabilitación, campañas de sensibilización, creación de instalaciones sanitarias accesibles, asistencia sanitaria psíquica y servicios de detección temprana y de evaluación de necesidades.

En línea con estas directrices, el III Plan de Acción español advierte que, con el objetivo de que las personas con discapacidad puedan gozar de los mismos derechos que el resto de la población, se debe mejorar la asistencia sanitaria y adecuar a las nuevas demandas y necesidades del colectivo de personas con discapacidad para prevenir y paliar los procesos derivados de su discapacidad y lograr de este modo, mediante tratamientos y tecnologías adecuadas, la mejora de su calidad de vida. Hay que decir que, aunque se han producido en el ámbito sanitario muchas mejoras como la eliminación de barreras físicas, actitudinales y de comunicación, hoy en día aún se producen frecuentemente conductas

negativas y dificultades para acceder a los medios, diagnósticos y terapias. Por este motivo se deben promover medidas de actuación que tengan en cuenta la diferente tipología de la discapacidad y sus grados así como la atención en las características de género que son causa de desigualdades. También se debe fomentar la investigación en este campo por la probada eficacia en el desarrollo de tratamientos y medidas rehabilitadoras que revierten en la mejora de la salud de la población.

Como hemos mencionado antes, los datos existentes en la encuesta EDAD-2008 indican que existe una gran demanda de servicios sociosanitarios por parte de las personas que padecen una discapacidad. En total 2,2 millones de personas con discapacidad han recibido algún servicio social o sanitario. De éstas, el 93,2% ha sido en régimen gratuito, el 13,9% ha pagado de forma íntegra alguno de los servicios y el 5,0% solo una parte.

En cambio, el 6,5% de personas con discapacidad señala no haber podido acceder a alguno de estos servicios a pesar de haberlo solicitado, principalmente debido a las listas de espera (31,9%), a la falta de dinero (21,7%) o por no disponer de estos servicios cerca del domicilio (14,9%).

En lo que se refiere a la tipología de servicios solicitados, los relacionados con la atención a la salud han sido los más habituales. Alrededor de 1,1 millones de personas con discapacidad han solicitado cuidados médicos y/o enfermería y de asistencia sanitaria por personal hospitalario y 660.300 se han realizado alguna prueba diagnóstica. La actuación en lo que respecta a los servicios de carácter social más habitual, se ha centrado en los servicios de información, asesoramiento y valoración de la discapacidad (408.100 personas), el transporte sanitario y/o adaptado (326.600) y la atención domiciliaria programada (105.600).

A pesar de que la mayor parte de los servicios sanitarios son gratuitos, como demuestra el hecho de que aproximadamente nueve de cada diez personas que han solicitado atención médica, de enfermería u hospitalaria no han tenido que pagar por ello, en la EDAD-2008 se indica que una de cada tres personas con discapacidad ha tenido que pagar de forma íntegra o parcial el servicio a la hora de solicitar asistencia a centros de día u ocupacionales, servicios de ayuda a domicilio, actividades de tiempo libre o diferentes tipos de rehabilitación. Si se comparan estas cifras con los datos analizados en 1999, hay 517.900 personas más en 2008 que reciben servicios socio sanitarios.

Por último, como se ha comentado anteriormente, los problemas de salud crónicos afectan al 80% de las personas con diversidad funcional en comparación con el 50% de la

población general de España. Esto significa una proporción mucho mayor y, además, la mayoría se concentran en el colectivo de las mujeres y en el tramo edad que supera los 65 años. Por ello, se deben dedicar mayores esfuerzos para que la condición de estas personas no repercuta de forma negativa en la prestación de los servicios socio sanitarios sino que se fomente la igualdad de derechos y el derecho a vivir una vida digna.

4.8 Acción exterior

Los objetivos de la Comisión Europea en el campo de la acción exterior se centran en “promover los derechos de las personas con discapacidad en la acción exterior de la UE”. Esto significa proporcionar los recursos para que de forma general se fomente la no discriminación a lo largo del continente europeo apoyando labores de sensibilización, reforzando las iniciativas estatales y garantizando que los países candidatos avancen en la promoción de los derechos de las personas con discapacidad. Por otro lado, se establecerá el diálogo con países no pertenecientes a la UE para plantear cuestiones sobre la discapacidad y se reforzarán los acuerdos y compromisos sobre este aspecto en los foros internacionales.

Este es el mismo objetivo que se plantea en la Estrategia Española incluyendo los programas de desarrollo y tomando como medida estratégica la inclusión del factor de la discapacidad y la perspectiva de género en las actuaciones de emergencia, ayuda humanitaria y programas e instrumentos de cooperación internacional que desarrolle MAEC y AECID⁴.

Para finalizar hay que decir que el éxito en la aplicación de medidas y avances en lo que respecta al fenómeno de la discapacidad depende de la implicación de las distintas administraciones, sobre todo en las distintas CC.AA, que deben buscar el consenso a la hora de llegar a acuerdos teniendo en cuenta principalmente la distinta tipología y necesidades de las personas con diversidad funcional en el desarrollo de políticas que les afectan directamente. Asimismo, debido a que con frecuencia las actuaciones que resultan negativas provienen del desconocimiento o de actitudes o prejuicios por parte de la sociedad en general que dificultan la plena integración de estas personas con limitaciones, la inclusión en términos de igualdad debe contar con el compromiso de todos los ciudadanos y la participación activa de las personas con discapacidad y sus familias con el objetivo de construir una sociedad inclusiva que valore la diversidad.

4) Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

PARTE II

SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN GALICIA

1. Introducción

Según los datos del Censo de Personas con Discapacidad, con fecha de diciembre de 2011, hay en Galicia 222.597 personas que presentan algún tipo de discapacidad, de las cuales 110.126 tienen menos de 65 años (en marzo de 2010 había 208.873 y 108.776 personas, respectivamente, en esas circunstancias).

Este Censo de Personas con discapacidad de Galicia proporciona información detallada sobre las siguientes circunstancias: tipo de discapacidad, física, psíquica y/o sensorial; tipologías de diagnóstico por cada grupo de discapacidad (distribuidas en 21 diagnósticos); distribución territorial de la población con discapacidad; estructura de edad de esa población y su distribución por género o por grado de discapacidad. El Censo sirve también de instrumento de planificación para elaborar las políticas de intervención en el área de la discapacidad.

2. Perfil de las personas con discapacidad

Según el Censo de Personas con discapacidad, en el año 2011, la población gallega que tenía alguna discapacidad alcanzaba el 8,1% del total

Ya que una misma persona puede tener reconocidos distintos tipos de discapacidad, el número de personas con discapacidad (222.597) no coincide con el número de discapacidades declaradas (281.409). En concreto, en Galicia existen 58.624 personas con, por lo menos, más de una discapacidad (26,3% de las personas con discapacidad).

En general, la proporción de personas que presentan más de una discapacidad se incrementa con la edad, si bien la tendencia sigue una secuencia irregular. Mientras que el mínimo se sitúa en el tramo de edad comprendido entre los 7 y 15 años (19,1%), el máximo está en el comprendido entre 50 y 64 años (28,0%). Superan la proporción de uno de cada cuatro personas discapacitadas las comprendidas entre 30 y 49 (25,1%), entre 65 y 74 (26,2%) y las mayores de 75 años (26,8%). En cambio, los comprendidos entre 16 y 29 alcanzan el 24,6% y el 22,1% los menores de seis años.

En un análisis por provincias, en A Coruña reside el 42,9% de la población gallega con discapacidad, porcentaje ligeramente superior a su peso en la población total (41,0%). En la de Pontevedra, la proporción de personas con discapacidad (35,9%) también supera ligeramente su peso en el censo de población gallego (34,5%). En la de Ourense, la proporción de personas con discapacidad (11,8%) es muy similar a su participación en la población (11,9%). La de Lugo, con el 9,5% de población con alguna discapacidad, tiene un peso ligeramente inferior al porcentaje que representa en el total de la población gallega (12,6%).

Como resultado de esta distribución, existen importantes diferencias en los valores de la tasa de incidencia de la discapacidad por provincias: mientras que A Coruña muestra la mayor incidencia, la menor corresponde a Lugo.

Según el Censo de Personas con Discapacidad, la mayor afectación de la discapacidad se da en las mujeres (53,2%), algo lógico como se deduce del censo general de la población donde, con fecha de 1 de enero de 2011, también es mayoría el sexo femenino que representa exactamente el 51,7% de la población.

Existen importantes diferencias entre provincias en la distribución por género de la afectación de la discapacidad en la población. En las de Pontevedra y A Coruña, el porcentaje de las discapacidades de las mujeres es superior a la media gallega, 54,1% y 53,4%, respectivamente, mientras que en Ourense (53,1%) la distribución es similar a la media gallega. Lugo es la única provincia donde las discapacidades en los hombres son mayoría (51,1%) en el conjunto de la población.

El número de personas con discapacidad reconocida aumenta con cada grupo de edad hasta llegar a la franja de 50 a 64 años, donde se aglutina el mayor número (ver tabla 1). Los que tienen más de 65 años representan el 50,5% de las personas con discapacidad (56,8% en el caso de las mujeres, 43,5% en el de los hombres). Igualmente, los sectores de la población gallega con mayor afectación por discapacidad es el de edad superior a 75 años (20,7%), los comprendidos entre 65-74 (14,6%) y la franja entre 50 y 64 (10,3%).

Tabla 1. Distribución por grupos de edad

Edades	Población gallega	Población con discapacidad	%	% afectación ⁵
Menos de 6 años	156.164	1.023	0,5	0,7
De 7 a 15 años	189.191	3.233	1,5	1,7

5) Porcentaje, por tramo de edad, de población con discapacidad respecto al total de población gallega.

De 16 a 29 años	369.867	9.142	4,1	2,5
De 30 a 49 años	869.066	40.789	18,3	4,7
De 50 a 64 años	541.888	55.939	25,1	10,3
De 65 a 74 años	289.050	42.102	18,9	14,6
> 75 años	340.427	70.354	31,6	20,7
TOTAL	2.755.653	222.597	100,0	8,1

La incidencia de la discapacidad por género es muy diferente en función de la edad (tabla 2). La prevalencia de la discapacidad es superior significativamente en las mujeres sólo a partir de la primera vejez (más de 65 años), mientras que por debajo de los 45 años, los hombres que padecen discapacidades son sustancialmente más numerosos que las mujeres en la misma situación.

Tabla 2: Incidencia de la discapacidad por género y edad

	% mujeres	% hombres
De 0 a 6 años	45,4	54,6
De 7 a 14 años	40,3	59,7
De 15 a 29 años	42,6	57,4
De 30 a 49 años	43,8	56,2
De 50 a 64 años	49,4	50,6
De 65 a 74 años	52,5	47,5
75 o más años	64,0	36,0

2.1 Tipologías de discapacidades

La mayoría de las discapacidades de la población gallega son de tipo físico (72,7%). A continuación están las psíquicas (35,5%). Las de menor peso son las sensoriales (18,2%).

El Censo de Personas con Discapacidad también incluye la tipología de diagnóstico por cada grupo de discapacidad (distribuidas en una veintena de diagnósticos). En la tabla 3 se recoge el número de discapacidades reconocidas por tipo de diagnóstico.

Tabla 3: Tipo de diagnóstico por grupo de discapacidad

DISCAPACIDAD FÍSICA	
Sistema osteoarticular	94.500
Sistema nervioso y muscular	37.075
Aparato respiratorio	14.529
Aparato circulatorio	49.608

Aparato digestivo	15.985
Aparato genitourinario	13.460
Sistema endocrino-metabólico	18.914
Sangre	2.718
Dermatológica	2.477
Mecanismo inmunológico	3.052
Trasplantado	528
Otros trastornos	4.740
DISCAPACIDAD PSÍQUICA	
Límite	3.512
Ligera	6.449
Media	6.480
Severa	2.912
Profunda	1.264
Enfermedad mental	26.552
Otros trastornos	38.469
DISCAPACIDAD SENSORIAL	
Auditiva	20.497
De lenguaje	3.147
Visual	20.701
Otros trastornos	125

Fuente: Datos generales del Censo de Personas con Discapacidad 2011. Consellería de Traballo e Benestar. Xunta de Galicia.

La incidencia por género no manifiesta diferencias importantes: si bien existe una afectación similar en cuanto a discapacidades de tipo físico (57,7% de hombres, 57,3% de mujeres), las de tipo sensorial presentan una incidencia mayor en los hombres (15,3% frente al 13,7% de mujeres). En cambio, las de tipo psíquico que afectan a las mujeres (29,0%) superan a las de los hombres (27,0%).

Por edades, los grupos de discapacidad muestran apreciables diferencias (tabla 4). A excepción de los tramos comprendidos entre los 7 y 30 años, la discapacidad física es predominante en todas las franjas de edad, especialmente en las más avanzadas (81,1% en los mayores de 75 años). La discapacidad psíquica presenta una afectación mayoritaria en las personas comprendidas entre los 7 y 49 años. La discapacidad de tipo sensorial oscila entre el 15,1% de las personas comprendidas entre 7-15 años y el 19,9% de los mayores de 75 años.

Tabla 4: Distribución de tipo de discapacidad por edad (%)

	Física	Psíquica	Sensorial
Menos de 6 años	59,2	47,6	15,2
De 7 a 15 años	44,0	60,0	15,1
De 16 a 30 años	45,9	60,7	18,0
De 30 a 49 años	58,0	50,9	16,2
De 50 a 64 años	73,8	36,9	17,3
De 65 a 74 años	79,8	27,3	19,1
> 75 años	81,1	25,8	19,9
TOTAL	72,7	35,5	18,2

2.2 Grado de discapacidad

El Certificado del grado de discapacidad es el documento que acredita la discapacidad de las personas. Está dirigido a personas de cualquier edad, con deficiencias permanentes no recuperables. Las pautas de valoración se fundamentan especialmente en los efectos para la capacidad de realizar las actividades básicas de la vida diaria. Este reconocimiento se efectúa a través de los Equipos de Valoración y Orientación (EVO), dependientes de las jefaturas territoriales de la Consellería de Trabajo y Bienestar de la Xunta de Galicia.

Si alcanzan un porcentaje igual o superior al 33% pueden acceder a una serie de beneficios: fiscales, laborales, económicos, educativos, sociales, entre otros. El Censo de Personas con Discapacidad se refiere al conjunto de personas que tienen reconocida una discapacidad igual o superior al 33%, diferenciando entre las que tienen una discapacidad entre el 33% al 64%, del 65% al 74% e igual o superior al 75%.

Según el grado de discapacidad, el mayor porcentaje (58,4%) corresponde a las personas con un grado de discapacidad del 33% al 64%, seguida por las que tienen un grado de discapacidad del 65% al 74% (37,6%) y, finalmente, por los que tienen un grado de discapacidad superior al 75% (30,4%).

Por edades, los grados evaluados presentan grandes diferencias (tabla 5). El grado de discapacidad del 33% al 64% es el predominante en todos los grupos, salvo en el de personas con edad superior a los 75 años, franja de edad en la que es mayoritaria (50,4%) la discapacidad de grado superior al 75%. El grado de discapacidad entre el 65% y 74% oscila entre el 18,3% en las personas de 7-15 años y el 44,2% de los comprendidos entre 30-49 años.

Tabla 5: Distribución del grado de discapacidad por edad (%)

	Del 33% al 64%	Del 65% al 74%	75% o más
Menos de 6 años	80,5	20,9	20,6
De 7 a 15 años	77,7	18,3	23,1
De 16 a 30 años	59,2	34,2	31,2
De 30 a 49 años	57,9	44,2	23,0
De 50 a 64 años	71,4	38,0	18,6
De 65 a 74 años	68,0	37,8	20,4
> 75 años	41,4	34,9	50,4
TOTAL	58,4	37,6	30,4

En resumen, por franjas de edad podemos observar diferentes prevalencias según el grado y tipo de minusvalía (tabla 6). La minusvalía física con un grado de discapacidad del 33% al 64% es la predominante en la mayoría de franjas de edad, salvo la comprendida entre los 7 y los 29 años, donde la predominante es la psíquica con una discapacidad del 33% al 64%. La minusvalía física, con un grado de discapacidad del 65% al 74%, es significativa en la franja de personas entre los 65 y 74 años y, en menor medida, entre los 50 y 65 años. También son significativas: la minusvalía psíquica, con un grado de discapacidad del 33% al 64%, en los menores de 7 años, la minusvalía psíquica del 65% al 74% de discapacidad en los comprendidos entre los 30 y 49 años y la minusvalía física con más del 75% de discapacidad en las personas de edad igual o superior a los 75 años.

Tabla 6: Censo de discapacidad según el grado y tipo de minusvalía (%)

	Del 33% al 64%			Del 65% al 74%			75 % o más		
	Física	Psíquica	Sensorial	Física	Psíquica	Sensorial	Física	Psíquica	Sensorial
Menos de 6 años	37,8	33,1	9,6	11,4	6,8	2,6	10,0	7,6	3,0
De 7 a 15 años	26,5	42,4	8,8	7,4	8,6	2,3	10,1	9,0	4,1
De 16 a 29 años	22,6	27,6	9,0	10,2	19,8	4,2	13,0	13,4	4,8
De 30 a 49 años	32,9	16,3	8,6	15,5	24,3	4,4	9,5	10,2	3,3
De 50 a 64 años	47,0	14,1	10,3	18,2	15,8	4,1	8,6	7,0	2,9
De 65 a 74 años	47,4	9,9	10,8	22,0	11,1	4,7	10,4	6,3	3,6
> 75 años	30,1	4,3	7,1	23,1	6,5	5,2	27,9	14,9	7,6
TOTAL	37,8	11,7	9,0	19,4	13,5	4,6	15,5	10,3	4,7

3. Medidas de acción para las personas con discapacidad

El Gobierno gallego, a través de la Consellería de Trabajo y Bienestar, intensifica la planificación de actuaciones en favor de las personas con discapacidad con la elaboración de planes, programas y prestaciones, así como con mecanismos legales como la Ley de Servicios Sociales, la Ley de Dependencia o la nueva Ley de Accesibilidad y Supresión de Barreras de Galicia⁶.

3.1 PLANES Y PROGRAMAS

Entre los planes y programas de atención a las personas con discapacidad del Gobierno gallego figuran las siguientes:

Plan de Acción Integral para las personas con discapacidad de Galicia 2010-13

Plan de acción que pretende avanzar en la consecución de la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad y en la integración de las cuestiones que más afectan a este colectivo en todos los ámbitos de actuación. En definitiva, se trata de conseguir la igualdad real de oportunidades de las personas con discapacidad con respecto al resto de la ciudadanía.

El Plan contó con la participación del movimiento asociativo, como representante de las personas con discapacidad que deben ser consultadas al ser partes implicadas en los procesos de toma de decisiones que tienen una repercusión en su vida.

El plan describe las diez áreas de intervención definidas. En un primer apartado (Fundamentos y descripción) se explicitan los motivos de inclusión del área concreta, en base a los datos estadísticos disponibles y/u otro tipo de información relevante, según proceda, justificando debidamente los objetivos específicos perseguidos en esa área. Un segundo apartado (Desarrollo: objetivos específicos y actuaciones), especifica las actuaciones que se pondrán en marcha para la consecución de los objetivos programados y que son el resultado del consenso conseguido con los grupos de trabajo específicamente creados a tal fin, constituidos por personas expertas en cada materia y en los que estuvieron representados tanto la Administración como las entidades de iniciativa social del ámbito de la discapacidad, entre otras.

⁶) En fase de elaboración de este estudio, el Gobierno gallego ha anunciado la remisión al Parlamento, antes de finales de 2012, del borrador de esta nueva ley, en cuya elaboración se han tenido en cuenta las aportaciones realizadas por los colectivos implicados.

1. Área para proteger los derechos

- 1.1 Informar y formar sobre los derechos y la protección jurídica a las personas con discapacidad, a sus familias, a las personas que trabajan en este campo y a la sociedad en general.
- 1.2 Facilitar que las personas con discapacidad y familiares accedan a los órganos de justicia y a una protección jurídica adecuada.
- 1.3 Acciones para el cumplimiento de sus derechos.

2. Área de igualdad entre hombres y mujeres

- 2.1 Conseguir la igualdad de género en todas las actuaciones del Plan.
- 2.2 Aumentar la participación de las mujeres con discapacidad y mejorar su autoestima.
- 2.3 Actuar ante cualquier tipo de violencia contra las mujeres con discapacidad.
- 2.4 Apoyar las relaciones afectivas y la maternidad de las mujeres con discapacidad.

3. Área de accesibilidad

- 3.1 Mejorar las leyes sobre accesibilidad.
- 3.2 Formar y asesorar sobre la accesibilidad universal y sobre el diseño de infraestructuras y mobiliario para todas estas personas.
- 3.3 Trabajar para eliminar las barreras de acceso a la información y a la comunicación.
- 3.4 Trabajar para eliminar las barreras de acceso a edificios, al medio urbano y al transporte.

4. Área de promoción de la autonomía personal

- 4.1 Facilitar el acceso a una vivienda.
- 4.2 Aumentar los recursos para conseguir una mayor autonomía y poder vivir de forma independiente.
- 4.3 Informar a la población sobre la importancia de la autonomía personal de las personas que tienen una discapacidad.

5. Área de educación

- 5.1 Adaptar la normativa de educación para lograr la inclusión escolar de las personas con discapacidad.
- 5.2 Facilitar la coordinación entre todos los agentes implicados en la educación del alumnado que tiene necesidades especiales.
- 5.3 Formación del profesorado y de los psicólogos de los colegios.
- 5.4 Ofrecer a los menores con necesidades derivadas de discapacidad una enseñanza obligatoria (primaria y secundaria) en condiciones de igualdad con el resto del alumnado.

- 5.5 Procurar una educación que prepare para la vida y para el mundo laboral.
- 5.6 Facilitar una educación permanente de calidad a las personas adultas con necesidades derivadas de su discapacidad.

6. Área de formación y de empleo

- 6.1 Dar formación adaptada a las personas con discapacidad para su acceso al mercado laboral.
- 6.2 Apoyar las prácticas en las empresas.
- 6.3 Mejorar las posibilidades de empleo en la Xunta de Galicia.
- 6.4 Mejorar las posibilidades de encontrar un trabajo en la empresa autónoma.
- 6.5 Apoyo a los centros especiales de empleo.

7. Área de servicios sociales

- 7.1 Nueva normativa sobre programas, servicios y prestaciones.
- 7.2 Nuevas formas de trabajar para centrar la atención en las personas y en las diferencias.
- 7.3 Más recursos para las personas con discapacidad.

8. Área de salud y de atención sociosanitaria

- 8.1 Definición del funcionamiento del ámbito sociosanitario.
- 8.2 Coordinación de los departamentos de Sanidad y de Servicios Sociales de la Xunta de Galicia para prestar una adecuada atención sociosanitaria.
- 8.3 Avance del acceso de las personas con discapacidad a los servicios sanitarios.

9. Área de atención primaria

- 9.1 Elaboración de una normativa específica en atención primaria.
- 9.2 Aumentar los recursos de atención primaria.

10. Área de cultura, de deporte y de tiempo de ocio

- 10.1 Mejorar la accesibilidad a las actividades culturales, deportivas y de tiempo de ocio.
- 10.2 Facilitar la participación de las personas con discapacidad en las actividades culturales, deportivas y de ocio.
- 10.3 Impulsar el deporte entre las personas con discapacidad.

El Plan también describe la metodología de seguimiento y evaluación de estos programas, dada la importancia que estos procesos tienen en el diseño y planificación de las

políticas sociales. Según las autoridades del Gobierno gallego, de las 305 medidas contempladas en el Plan, en 2011 se han implementado 218, lo que supone un grado de desarrollo del 71,4%.

Por último, en los anexos se incluye la relación de los departamentos administrativos y entidades participantes en cada área de actuación (Anexo 1), un cuadro resumen de las actuaciones por cada área señalando su distribución temporal durante el período de vigencia del plan (Anexo 2) y una relación de la normativa específica de discapacidad más relevante en el ámbito internacional, europeo, estatal y autonómico (Anexo 3).

Cabe destacar el compromiso de las diferentes Consellerías de la Xunta de Galicia en la definición de las actuaciones a realizar por el Gobierno Gallego en los próximos años, habida cuenta la necesidad de avanzar en la calidad de los servicios, en la promoción de la vida autónoma, en la accesibilidad universal, en la inclusión de la perspectiva de género y en la protección y promoción de los derechos humanos y libertades fundamentales. Todo esto con la finalidad de provocar una toma de conciencia de la discapacidad como parte de la diversidad humana.

Programa de Teleasistencia de Galicia

La Teleasistencia domiciliaria es un servicio de atención telefónica permanente con un equipo de comunicaciones e informática específico. El sistema consta de una unidad de alarma, una terminal telefónica y una central informatizada, receptora de llamadas situada en el Centro de Atención. Permite que los usuarios/as, ante cualquier situación de emergencia y con tan sólo apretar un botón, se puedan comunicar con la central, atendida por personal especializado, para dar respuesta a la situación comunicada.

El servicio de Teleasistencia está incluido en el catálogo de servicios y prestaciones del Decreto 15/2010, del 4 de febrero, y para acceder a él se deberá acreditar el reconocimiento de la situación de dependencia, conforme al calendario previsto.

En el supuesto de que, una vez comprobada la persona solicitante, ésta no alcanzase un grado y nivel de dependencia implantado según el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006, del 14 de diciembre, la solicitud del servicio de Teleasistencia será derivada de oficio y se tramitará por el procedimiento de libre competencia que se determine al efecto.

Programa de Respiro Familiar

Programa destinado a mantener a las personas en situación de dependencia en su domicilio y a ofrecerles la posibilidad de ser atendidas temporalmente en un centro residencial; a procurar que los cuidadores habituales puedan disponer de unos días de descanso y mantener su vida social, familiar y de ocio, así como a solventar situaciones de emergencia que puedan tener y, finalmente, a mantener la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y de sus cuidadores.

Contempla estadias quincenales y de fin de semana con una duración de dos días. Ofrece los servicios de alojamiento y manutención, atención médica y psicosocial adaptada y terapia ocupacional y animación sociocultural.

Se pueden beneficiar de este programa las personas que hayan reconocido un grado de dependencia II y III o las otras que requieran de la atención de un cuidador en unas determinadas condiciones.

065: Servicio Gallego de Apoyo a la Movilidad Personal (SGAMP)

Este servicio está dotado con una flota de vehículos de transporte adaptados a las necesidades de las personas con movilidad reducida para favorecer sus necesidades de desplazamiento.

Se trata de un servicio programado y no urgente que deberá ser solicitado con una antelación de 96 horas, llamando al teléfono gratuito 065.

Está destinado a las personas residentes en Galicia, que tengan reconocida su situación de dependencia, en cualquiera de sus grados, o de discapacidad (a partir del 65%) y acreditada su imposibilidad de utilizar medios de transporte colectivos.

El SGAMP procura dar cobertura a las necesidades solicitadas, según un orden de prioridades, de acuerdo con la disponibilidad de recursos:

- Acudir a consultas o tratamientos del sistema sanitario cuando el desplazamiento no sea competencia de dicho sistema.
- Traslados a/o desde las residencias, centros de día o a otros centros sociales del Sistema Gallego de Bienestar o de carácter privado.

- Trasladarse para la realización de actividades básicas de la vida diaria que favorezcan la autonomía y el desarrollo personal, tales como:
 - Asistencia a juzgados, notarías, gestiones de carácter legal o administrativo;
 - Actividades relacionadas con el cuidado personal, terapéutico, rehabilitador o estético;
 - Actividades de carácter sociofamiliar;
 - Adquisición de bienes y servicios necesarios para las actividades de la vida diaria.
- Trasladarse para la realización de actividades de carácter formativo y educativo.

El SGAMP 065 cuenta en la actualidad con 107 vehículos y da cobertura a la totalidad del territorio gallego, que se distribuye en 61 áreas de prestación del Servicio. El servicio incluye la asistencia de una persona acompañante en cada vehículo que será la encargada de recoger a cada usuario/a en el punto más próximo a su domicilio o lugar de recogida, tanto en el inicio como en la finalización del servicio. Mensualmente, el SGAMP 065 realiza más de 36.000 servicios, con un total de 6.000 usuarios.

La solicitud para ser beneficiario del servicio debe ser presentarla en el Departamento Territorial de la Jefatura Territorial correspondiente de la Xunta, Servicio de Dependencia y Autonomía Personal (en Vigo, en el tlf. 986 817 824. Calle Concepción Arenal, 8).

El servicio es gratuito para las rentas mas bajas. En el resto de los casos, se calcula la participación en el pago en función del precio por kilómetro y el número de kilómetros recorridos, habida cuenta el volumen de renta de las personas usuarias del servicio.

El presupuesto del SGAMP 065 previsto para el año 2011 fue de 12,4 millones de euros, para un máximo de 122 vehículos.

Promoción de la accesibilidad

El Servicio de Promoción de la Accesibilidad del Gobierno gallego tiene las siguientes funciones:

- El impulso del cumplimiento de la normativa sobre accesibilidad y supresión de barreras.
- La promoción de la divulgación, información y estudio de la accesibilidad y supresión de barreras.

- El asesoramiento a responsables institucionales, profesionales y entidades implicadas en programas de accesibilidad y supresión de barreras.
- El apoyo técnico a la Comisión Técnica de Accesibilidad, órgano que tiene por objetivo impulsar el cumplimiento de la normativa sobre promoción de accesibilidad y eliminación de barreras en Galicia. Es competente para la tramitación de los expedientes sancionadores y elaboración de dictámenes para la resolución de dudas sobre la interpretación de la normativa gallega sobre accesibilidad.

Otros programas: Campamentos de verano 2012 y Acogimiento familiar de personas mayores y personas con discapacidad.

3.2 PRESTACIONES SOCIALES Y AYUDAS

Las prestaciones sociales con las que cuenta Galicia son:

Pensión no contributiva por invalidez

Se trata de una prestación económica individual de carácter periódico que cubre contingencias de invalidez o deficiencia y que garantiza unos ingresos mínimos a aquellas personas que no puedan acceder a otro tipo de pensiones.

Pueden cambiar a una pensión no contributiva de este tipo los pensionistas del Fondo de Asistencia Social (FAS) por enfermedad. Se debe tener en cuenta que, aunque el cambio supone en general un beneficio económico, también implica un riesgo, pues estas prestaciones están sujetas a variaciones en su cuantía en función de los recursos económicos de la unidad de convivencia. También pueden acceder a esta prestación aquellas personas que sean receptoras del subsidio de garantía de ingresos mínimos de la LISMI (Ley de Integración Social de los Minusválidos), habida cuenta lo señalado en el punto anterior.

Además, la denegación de una incapacidad permanente absoluta para el trabajo en la modalidad contributiva, le reconoce el derecho a esta prestación.

Esta prestación es incompatible con la prestación del FAS, con el subsidio de garantía de ingresos mínimos de la LISMI y con la prestación familiar por hijo a cargo. No obstante, no siempre es incompatible con el complemento de tercera persona. Las personas afectadas por una discapacidad o enfermedad crónica en un grado igual o superior al 75% y

que precise la ayuda de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida diaria, pueden tener derecho al complemento por tercera persona, siempre que superen el baremo correspondiente.

Esta prestación debe solicitarse en el Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS). Según datos suministrados directamente por la Consellería de Trabajo y Bienestar del Gobierno gallego, en diciembre de 2011 el número de beneficiarios de esta prestación fue de 17.052 personas (por provincias: 6458 en la de A Coruña, 6278 en Pontevedra, 2446 en Ourense y 1870 en Lugo).

En relación a las pensiones contributivas, de los 724.827 pensionistas existentes en Galicia en el año 2010, 69.503 (9,6%) corresponden a la clase de incapacidad permanente y 20.086 (2,8%) a la de orfandad.

Asistencia sanitaria y farmacéutica para personas con discapacidad (LISMI)

Prestación de asistencia sanitaria y farmacéutica en iguales condiciones que los pensionistas del Régimen General de la Seguridad Social.

Para poder optar a esta prestación se requiere tener nacionalidad española (salvo convenio o reciprocidad), tener una discapacidad reconocida igual o superior al 33%, y no tener derecho a esta prestación por otro sistema público de la Seguridad Social (INSS, ISFAS, MUFACE...)

La solicitud se tramita en la UTS correspondiente al domicilio del solicitante. Finalizada a tramitación del expediente, la propuesta técnica se envía a la Delegación Provincial de la Consellería de Trabajo y Bienestar, donde se verifican los datos y se resuelve la concesión o denegación de la ayuda.

El número de beneficiarios de esta prestación no contributiva fue de 1387 en el año 2011 (500 en Pontevedra, 475 en A Coruña, 322 en Ourense y 90 en Lugo). Las variedades de los subsidios comprendidos en esta asistencia pueden ser por garantía de ingresos mínimos, por ayuda de tercera persona, por movilidad y compensación de gastos de transporte y por asistencia sanitaria y prestación farmacéutica.

Prestación familiar por hijo a cargo con discapacidad

Es una prestación económica de carácter familiar por tener hijos discapacitados a cargo que varía en función de la edad y del grado de discapacidad según tres supuestos: menor de 18 años, con una discapacidad igual o superior al 33%; mayor de 18 años, con una discapacidad igual o superior al 65%; mayor de 18 años, con una discapacidad igual o superior al 75% (en este supuesto existe la posibilidad de solicitar el complemento por tercera persona).

Su concesión corresponde al Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), salvo que se trate de beneficiarios comprendidos en el campo de aplicación del Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, en cuyo caso será gestionada por el Instituto Social de la Marina (ISM). Se solicita en el Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS).

Según datos del INSS, el número de beneficiarios en el año 2010 de las prestaciones familiares por hijo a cargo con minusvalía fue de 18.141 personas (21,0% con minusvalía igual o mayor del 33%, 53,0% con minusvalía igual o mayor de 65% y 26,0% con minusvalía igual o mayor del 75%). El número de beneficiarios de esta prestación sin discapacidad fue de 37.903 personas.

Subsidio de movilidad

Consiste en una ayuda económica mensual destinada a cubrir gastos de desplazamiento fuera del hogar habitual, cuando la persona discapacitada tenga grandes dificultades para utilizar servicios colectivos de transporte.

Para ser beneficiario es preciso tener más de tres años, tener un grado de minusvalía igual o superior al 33% y que la persona con discapacidad, las personas a su cargo (cónyuge y descendientes) o las que convivan en la unidad familiar (incluyendo padres y hermanos solteros), no superen determinado nivel de recursos económicos (70% del SMI para un único minusválido, 80% del SMI con una persona a su cargo o en la unidad familiar, 90% del SMI en el caso de dos personas a su cargo o en la unidad familiar y 100% del SMI en el caso de tres personas a su cargo o en la unidad familiar). Los porcentajes del SMI se calculan incluyendo pagas extras prorrateadas.

La solicitud de esta prestación se tramita en la UTS correspondiente al domicilio del solicitante. Finalizada la tramitación del expediente, la propuesta técnica se envía a la Delega-

ción Provincial de la Consellería de Trabajo y Bienestar, donde se verifican los datos y se resuelve la concesión o denegación de la ayuda.

Atención primaria

El Programa de asistencia a la atención primaria abarca un conjunto de medidas para niños que tienen trastornos o desarmonías en su desarrollo, en las áreas motoras, sensoriales o mentales o que tienen riesgo de padecerlas.

La finalidad es garantizar y potenciar al máximo el desarrollo de las capacidades físicas, sensoriales y sociales de los niños desde los primeros momentos de su vida. La población destinataria de este programa son los neonatos de riesgo o con deficiencias.

Los objetivos del programa de asistencia integral de atención primaria son:

- Prevención y detección precoz
- Atención globalizada e integral
- Mantenimiento del niño en su entorno familiar
- Favorecer la integración escolar y social
- Apoyo y asesoramiento a los padres
- Apoyo y asistencia técnica a los centros educativos con niños integrados

Para solicitar este programa es necesario dirigirse al complejo sanitario del área sanitaria o derivación a través de los servicios de atención primaria del área de salud.

Acogida familiar para personas con discapacidad

Se trata de una ayuda económica, de carácter periódico, para sufragar los gastos ocasionados por el acogimiento de una persona con discapacidad.

Por un lado, el solicitante deberá tener la nacionalidad española y haber residido continuamente, al menos durante dos años, en Galicia; no tener relación de parentesco en línea directa en ningún grado o en línea colateral hasta el tercer grado de consanguinidad (Organigrama de parentesco); ser mayor de edad y menor de 65 años; y tener un grado de minusvalía reconocido igual o superior al 65%. Por otro lado, la familia de acogida deberá haber constituido un hogar en algún ayuntamiento de Galicia y que, cuando menos, un miembro de la familia tenga una edad comprendida entre los 25 y 60 años y disfrute de buena salud.

En relación al importe de la ayuda, existe un importe máximo subvencionable en función de la situación de la persona acogida (personas válidas o asistidas). La cuantía máxima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos y la aportación del acogido (60% de sus ingresos mensuales netos).

La solicitud de estas ayudas se tramita en la UTS correspondiente al domicilio del solicitante. Finalizada la tramitación del expediente, la propuesta técnica se envía a la Delegación Provincial de la Consellería de Trabajo y Bienestar, donde se verifican los datos y se resuelve la concesión o denegación de la ayuda.

Apoyo a personas mayores con demencia

Este programa incluye los llamados "cuidados de respiro", es decir, estancias de 15 días en una residencia asistida para personas mayores de 65 años con limitaciones fundamentalmente psíquicas, así como para sus cuidadores habituales en concepto de acompañantes. En caso de existir vacantes, podrán beneficiarse también aquellas personas que, sin tener los 65 años, estén diagnosticadas de demencia.

Igualmente, el programa facilita la asistencia a actividades o cursos de formación sobre atenciones básicas, salud, alimentación, evolución de la patología, adecuación del hogar, aspectos legales de la incapacidad, prestaciones y recursos sociales, cuidados de enfermería, convivencia con personas que padezcan este tipo de enfermedad y atenciones del cuidador.

Debe solicitarse, por lo menos, con un mes de antelación a la fecha de inicio de la estancia, excepto en casos de urgencia, como enfermedad del cuidador o similares.

En el supuesto de solicitud de estancia temporal por vacaciones familiares en el período estival (julio, agosto y septiembre), la solicitud deberá ser presentada con un mes de antelación a la fecha prevista para el ingreso en el centro residencial.

Para solicitarla es preciso dirigirse a la UTS correspondiente al domicilio del solicitante. Finalizada la tramitación del expediente, la propuesta técnica se envía a la Delegación de la Consellería de Trabajo y Bienestar donde se verifican los datos y se resuelve la concesión o denegación de la ayuda.

Empleo

Con relación a la inserción laboral, según datos aportados por el Gobierno gallego, durante el año 2011 se han invertido 11,2 millones de euros para el mantenimiento de 1870 puestos de trabajo en 112 centros especiales de empleo. También se ha mantenido estable la línea de financiación de orientadores, agentes de empleo y planes de cooperación para actividades sociales vinculadas al colectivo de personas con discapacidad, por tratarse de “un colectivo prioritario en todas las políticas activas de empleo”.

3.3 AYUDAS A ENTIDADES DE INICIATIVA SOCIAL

La Xunta de Galicia, a través de la Orden del 20 de julio de 2010 (DOG 26 de julio de 2010) por la que se establecen las bases que rigen la concesión de subvenciones a entidades de iniciativa social para mantenimiento y promoción de actividades y programas de servicios sociales en los ámbitos de la atención a las personas mayores y personas con discapacidad, establece convocatorias periódicas de ayudas a entidades de iniciativa social que llevan a cabo programas y prestan servicios sociales.

Dentro de estos programas de servicios sociales se diferencian los siguientes niveles de atención y áreas de actuación:

- Servicios sociales de atención primaria
- Servicios sociales especializados en el área de atención a las personas con discapacidad
- Servicios sociales especializados en el área de atención a las personas mayores
- Servicios sociales especializados en el área de atención a los menores

Las ayudas pueden ser:

- De inversión en centros de servicios sociales de atención primaria y en los centros y servicios especializados para menores.
- De mantenimiento en centros, equipamientos y servicios sociales de atención primaria y en el área de atención a las personas mayores.
- De promoción de actividades y programas básicos, innovadores y complementarios, de atención primaria y en los servicios sociales especializados en el área de atención a las personas con discapacidad y en los servicios sociales especializados en el área de atención a las personas mayores.
- De inversión y mantenimiento en centros y servicios sociales especializados en el área de atención a las personas con discapacidad.

4. FEDERACIONES GALLEGAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CERMI – Galicia: Comité de Entidades Representantes de personas con Discapacidad de Galicia

Página web: <http://www.cermi.es>

Es la plataforma de representantes, defensa y acción de la ciudadanía con discapacidad, y de sus familias que, conscientes de su situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, a través de las organizaciones en las que se agrupan, para avanzar en el reconocimiento de sus derechos y alcanzar la plena ciudadanía en igualdad de derechos y oportunidades con el resto de la sociedad.

El CERMI es la plataforma de encuentro y acción política de las personas con discapacidad constituido por las principales organizaciones estatales de personas con discapacidad, varias entidades adheridas de acción sectorial y un nutrido grupo de plataformas autonómicas, que a la vez agrupan a más de 6.000 asociaciones y entidades y que representan en su conjunto a los 3,8 millones de personas con discapacidad, un 10% de la población del Estado.

La actuación del CERMI-Galicia se concreta fundamentalmente en formular propuestas dirigidas a los poderes públicos gallegos para su posterior negociación y concreción en medidas operativas (normas jurídicas, presupuestos, programas y acciones,...). Cuenta con una estructura técnica y operativa al servicio de sus objetivos estratégicos. El CERMI Estatal y el CERMI Galicia están en pie de igualdad, sin que exista entre el primero y el segundo ningún tipo de dependencia. Son entidades iguales que desean colaborar y unir esfuerzos con el objetivo de conseguir avances para la ciudadanía con discapacidad a nivel estatal y gallego. Su sede de Galicia se encuentra en A Coruña (R. Cantón Grande, 3, 8º).

En el momento de la redacción de este estudio tuvo lugar una reunión del CERMI Galicia en la que mostraron su “desánimo y malestar” ante la reforma de la Ley de Dependencia. En una declaración, trasladaron su decisión de “realizar estudios sobre cómo repercute el decreto de recortes⁷ en cada asociación para efectuar una valoración conjunta con el Colegio de Trabajo Social”. En especial, el CERMI muestra su preocupación con el desarrollo del decreto en cuestiones como el copago o el patrimonio familiar.

7) Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, publicado en el BOE de 14 de julio de 2012.

ASPACE GALICIA - Federación Gallega de Asociaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral y/o Patologías Afines

Página web: <http://www.aspacegalicia.org/>

Esta Federación nace en Sanxenxo en el año 1999 con la finalidad de lograr la coordinación y cooperación entre asociaciones de parálisis cerebral y otras entidades con idénticos objetivos, de forma que su unión y fuerza logre la igualdad de oportunidades de las personas con parálisis cerebral.

Además, ASPACE Galicia pretende servir como vehículo dinamizador de los colectivos, promover el asociacionismo y colaborar con la administración pública y organismos privados para dar a conocer esta patología que afecta la dos de cada mil personas en Galicia.

En la actualidad, ASPACE-Galicia cuenta con cinco asociaciones federadas, entre ellas APAMP y Hoy por Mañana, que integran a más de 1050 asociados, principalmente personas con parálisis cerebral, familiares y amigos. Ofrece servicios de atención directa a 250 afectados, con cerca de 130 profesionales. Su sede central se halla en Pontevedra, Calle Fernando II, 42, bajo - local 2.

AUTISMO GALICIA - AUTISMO GALICIA

Página web: <http://www.autismogalicia.org/>

La Federación Autismo Galicia se constituye en el año 1995. Es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública, que agrupa a doce entidades que prestan servicios integrales y específicos dirigidos a personas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) y a sus familias.

La misión de la Federación Autismo Galicia es la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA y de sus familias. Los destinatarios de sus servicios son las entidades gallegas que desarrollan su labor con las personas con TEA y con sus familiares y son miembros de la federación.

Forma parte de la red estatal de la Confederación Autismo España, Internacional Autismo Europa y trabaja con CERMI Galicia y EAPN Galicia. Su sede central se encuentra en Santiago de Compostela, R. do Home Santo de Bonaval, 74.

Las entidades radicadas en Vigo que forman parte de AUTISMO GALICIA son: Asociación Autismo Vigo - Sede Social y Centro de Asistencia Permanente de Vicios (Gondomar), APACAF - Sede Social, Fundación Menela (ANPA y Centro Castro Navás, ANPA y CEE Menela, Edificio Cami y Fundación Tutelar Camiño do Miño).

CAMIGA - Coordinadora de Asociaciones de Minusválidos de Galicia

Página web: <http://www.camiga.org/>

C.A.MI.GA se constituye en el año 1999 con el objetivo de conseguir una potenciación asociativa para lograr soluciones concretas, informar a asociados y mentalizar a los políticos y a la ciudadanía.

Cuenta en la actualidad con 21 entidades asociadas, la mayoría situadas en la provincia de A Coruña. Entre sus asociados con presencia en el municipio de Vigo están la Asociación de Lesionados Medulares y Minusválidos Físicos (ALMYF) y la Sociedad para el Desarrollo de Ideas y Técnicas para Minusválidos Físicos (SODIM). Dentro del área de Vigo, la Asociación de Disminuidos del Morrazo forma parte de esta entidad coordinadora. Su sede central se halla en Moaña (R. Fragata Lealdade, 31, bajo).

COGAMI - Confederación Gallega de Minusválidos

Página web: <http://www.cogami.es/>

COGAMI es la entidad más representativa en Galicia de las personas con discapacidad física y orgánica. Surge en la década de los años 80 cuando comienza a superarse el concepto de discapacidad como asistencia pasiva, sustituyéndolo por otros como integración y participación activa en la vida económica y social. Entonces Galicia carecía de una coordinación del movimiento asociativo. Es por esto que en 1990 surge COGAMI, siguiendo el modelo de otras organizaciones para potenciar el movimiento asociativo y para dar solución al aislamiento en que vivía la mayoría de personas con discapacidad, sobre todo en el medio rural. Posteriormente se constituyen las federaciones provinciales abarcando las entidades comarcales, hasta conseguir los 51 asociaciones actuales.

El movimiento asociativo de COGAMI tiene como objetivos fundamentales el reconocimiento y protección de los derechos de las personas con discapacidad, impulsar el cambio social y ejercer la interlocución ante las administraciones públicas, además de facilitar la formación y el acceso al mercado laboral para el colectivo de personas con discapacidad. Por este motivo

existe el Grupo COGAMI (Gallega de Economía Social, SL), grupo empresarial de economía social formado por 14 iniciativas que dan empleo a más de 600 personas con discapacidad.

Forman parte, como miembros directos de COGAMI, las siguientes entidades del área de Vigo: COGAMI PONTEVEDRA - Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Pontevedra, Asociación de Discapacitados Físicos y Psíquicos de Mos (ASODIFISI), Asociación Galega de Hemofilia (AGADHEMO). Entre sus miembros indirectos figuran: Asociación Viguesa de Espondilíticos de Pontevedra (AVIDEPO) y la Asociación de Lesionados Medulares y Minusválidos (ALMYF).

La Sede Central se halla en Santiago de Compostela, R. Modesto Brocos, 7, bloque 3.

DOWN GALICIA - Federación gallega de instituciones para el síndrome de Down

Página web: <http://gal.downgalicia.org/wordpress/>

La Federación DOWN GALICIA es una entidad sin ánimo de lucro que agrupa las Asociaciones específicas para el síndrome de Down de Galicia. Fue creada a principios del año 1998, después de que en varias reuniones sus fundadores habían puesto de manifiesto la necesidad de potenciar la coordinación entre las distintas asociaciones y de disponer de un instrumento de comunicación único entre el colectivo de personas con síndrome de Down y las diferentes administraciones.

La misión de DOWN GALICIA es la de coordinar los esfuerzos de las diferentes asociaciones gallegas específicas para el síndrome de Down, canalizar las demandas ante la Administración del colectivo de personas con este síndrome que viven en Galicia y aportar soluciones que contribuyan a normalizar la situación de este colectivo en la sociedad. Por otro lado, a pesar de que la Federación no constituye un centro que presta servicios directamente a los usuarios, sí se incluyen entre sus funciones la de coordinar, colaborar y proponer programas de actividades a las administraciones para su puesta en práctica a través de las asociaciones integrantes en la misma.

Dentro del área de Vigo, DOWN VIGO - Asociación para el Síndrome de Down, es la única entidad que forma parte de DOWN GALICIA. Su sede central se halla en Santiago de Compostela, R. Alejandro Novo González, 1.

FAXPG - Federación de Asociaciones de Personas Sordas de Galicia

Página web: <http://www.faxpg.es/>

Esta Federación tiene como misión generar las condiciones que, tomando como base la identidad sorda y su diversidad, aseguren el desarrollo global de las personas sordas de Galicia en condición de accesibilidad universal y igualdad de oportunidades.

La FAXPG es una entidad sin ánimo de lucro fundada en el año 1979 y, en la actualidad, está integrada por siete asociaciones, entre ellas la Asociación de Personas Sordas de Vigo (ASV). Su sede central se encuentra en A Coruña, R. Felix Estrada Catoira, 3 - bajo dcha.

FADEMGA - Federación de asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual de Galicia

Página web: <http://www.fademga.org/>

FADEMGA - FEAPS GALICIA agrupa a 40 entidades gallegas que trabajan a favor de las personas con discapacidad intelectual. Ofrece una serie de servicios a sus entidades federadas a través de las diferentes áreas que integran la Federación como son administración, calidad, ocio, comunicación, empleo y formación, y familia.

En la actualidad sus entidades federadas prestan servicio a 4.754 personas con discapacidad intelectual. Con 7.499 socios, las entidades de FADEMGA están formadas por una red de 121 centros ubicados en las cuatro provincias gallegas y en los que trabajan un total de 1.306 profesionales.

FADEMGA cuenta en Vigo con un centro asociado al Servicio Público de Empleo de la Xunta de Galicia, ubicado en la R. Oliva, 12, 1º piso (Centro Cívico del Casco Vello).

Forman parte de FADEMGA las siguientes entidades del área de Vigo: AGASFRA, APAMP, ASPANAEX, HOY POR MAÑANA, ASPAVI, ANPA del CEE SALADINO CORTIZO.

A nivel estatal, la Federación gallega pertenece a la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS), en la que están integradas un total de 10 federaciones.

FEAFES - Federación de asociaciones de familiares de enfermos mentales de Galicia

Página web: <http://www.feafesgalicia.org>

Se trata de una entidad sin ánimo de lucro, creada en 1995 y que actualmente agrupa a 14 asociaciones gallegas de este ámbito. Su misión consiste en la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y de sus familias y/o cuidadores, la defensa de sus derechos y la representación y defensa del movimiento asociativo FEAFES en Galicia, dando apoyo y coordinación a las asociaciones que la integran.

A través de asociaciones y delegaciones, FEAFES está presente activamente en una treintena de localidades y representa, a nivel gallego, al colectivo de personas con enfermedad mental, de las que más de 39.000 tienen certificado de discapacidad

La sede central de FEAFES Galicia se encuentra en Santiago de Compostela (R. Galeras, 13 4º, Oficinas 5 e 6) y cuenta con una delegación en Vigo, ubicada en la R. Rola, 10.

Dentro del área de Vigo, forman parte de FEAFES las siguientes entidades: Doa (Vigo y Cangas), Lenda (Redondela) y Avelaiña (Gondomar).

G-PRODIS - Grupo pro discapacitados

Página web: www.gprodis.org

La Fundación-PRODIS es una organización declarada de interés gallego, creada en el año 2004. Clasificada como benéfico social, de ámbito autonómico, independiente, está comprometida con la mejora de los recursos y servicios destinados a las personas con discapacidad intelectual.

Las 11 entidades que integran su Patronato y las 44 de la agrupación desarrollan su actividad en diferentes áreas de atención especializada a personas con discapacidad intelectual de amplio espectro (parálisis cerebral, autismo, trastorno dual, daño cerebral adquirido, down, otras discapacidades asociadas: físicas, sensoriales, mentales...).

Su sede central está en Santiago de Compostela, R. Tomiño, 20 bajo, 1º izq. Forman parte de G-PRODIS las siguientes entidades del área de Vigo: ALENTO, ASPANAEX (en el Patronato), ASPAVI, APAMP (en el Patronato), HOGAR Y CLÍNICA SAN RAFAEL (en el Patronato), Hoy por Mañana, así como la Asociación La Esperanza del Val Miñor (en el Patronato, de Nigrán).

FEGADACE - Federación gallega de daño cerebral adquirido

Página web: <http://fegadace.org/>

Se constituye en mayo de 2007 por las cinco asociaciones existentes en Galicia, entre las ellas Alento de Vigo, con el objetivo inicial de coordinar los esfuerzos de las diferentes asociaciones de daño cerebral de Galicia, canalizar las demandas ante la Administración del colectivo de personas afectadas de daño cerebral en Galicia y aportar soluciones que contribuyan a normalizar la situación de estas personas en la sociedad.

Esta Federación persigue la defensa de los intereses y la mejora de la calidad de vida de los afectados gallegos por daño cerebral y de sus familiares. Además, pretende sensibilizar a la sociedad en general con respeto al alcance y a la dimensión del problema, implicar a las instituciones y desarrollar cuantas iniciativas se dirijan a resolver los problemas de rehabilitación, integración y normalización social.

Su sede central se encuentra en la Casa de las Asociaciones de Santiago de Compostela, Rúa Manuel María, 6, 2º - Despacho 2.

OTRAS: Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE) y Federación gallega de enfermedades raras y crónicas (FEGEREC).

PARTE III

SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE VIGO

1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Según el Censo de Discapacidades, con datos del año 2011 referidos al 27 de enero de 2012 y a discapacidades iguales o superiores al 33%, en *Vigo hay 26.700 personas con discapacidad⁸ que representan un total de 34.436 tipos de discapacidades. Estas personas suponen el 9,0% de la población del municipio.

El número de beneficiarios de prestaciones no contributivas por invalidez de la Seguridad Social, según datos de la Consellería de Trabajo y Bienestar, es de 1.655⁹ (lo que representa el 6,2% de los viganes con alguna discapacidad grave que supone invalidez), en su mayoría hombres (54,1%).

1.1 Tipologías de discapacidades

Según el tipo de discapacidad, la mayoría es de tipo físico (74,7%), seguida por la de tipo psíquico (35,3%) y sensorial (18,9%).

Parálisis cerebral

Si bien hasta el momento no se ha realizado un estudio epidemiológico sobre la parálisis cerebral, los expertos hablan de que 33 personas de cada 100.000 habitantes sufren un daño cerebral que les ocasiona secuelas discapacitantes¹⁰. En base a este criterio, en el municipio de Vigo habría alrededor de 100 personas con esta discapacidad.

Alzheimer y demencias

Según AFAGA, en el área sociosanitaria de Vigo se estima una población de 9957 personas con Alzheimer y otras demencias, de las cuales la mitad no tienen una diagnosis defi-

8) Según el Censo de Discapacidades de 2011, la cuantificación por tipos de discapacidad (no por personas) existente en Vigo es de 34.436, lo que representa el 33,5% de las discapacidades existentes en la provincia de Pontevedra. De acuerdo con esta proporción, en Vigo habría 26.717 personas con alguna discapacidad.

9) Datos referidos al año 2011.

10) Estimación dada por el centro ALENTO.

nitiva. Dada la incidencia en la familia y en los cuidadores no profesionales, la población total, directa o indirectamente afectada, sería de unas 30.000 personas según datos del Estudio Prevalencia de las Demencias en España (Puleva Salud).

1.2 Grado de discapacidad

Según el grado de discapacidad, la mayoría (61,9%) tiene reconocido un grado del 33% al 64%, el 39,3% del 65% al 74% y con 75% o más el 27,6% de las personas con discapacidad.

2. RECURSOS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

2.1 XUNTA DE GALICIA.

CONSELLERÍA DE TRABAJO Y BIENESTAR

Equipos de Valoración y Orientación (EVO)

Es el equipo técnico responsable del reconocimiento legal de la calificación del grado de discapacidad. El reconocimiento de la discapacidad es imprescindible para poder acceder a los beneficios y recursos que los diferentes organismos proporcionan a las personas con discapacidad.

En este sentido, los EVOs son los que realizan las actuaciones específicas en el área de diagnóstico, valoración y calificación de la minusvalía (física, psíquica o sensorial). Está compuesto por un médico, un psicólogo y un trabajador social.

La Sección de Calificación y Valoración de Minusvalía de Vigo se halla en la R. Conde de Torrecedeira, 99-B.

Centros de Asistencia

CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CAPD)

Directora: Isabel Carrera.

En funcionamiento desde: 1994.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual severa o profunda.

Instalaciones disponibles: Barrio Parada, 87. Chapela - Redondela.

Titularidad: Pública.

Gestión: Pública.

Financiación: Pública.

Número de plazas: 120 (118 residentes y 2 de respiro familiar).

Número de personas que atienden (media anual): 118.

Otra información de interés:

Es el centro público más próximo a Vigo. Pertenece a la Xunta de Galicia y está gestionado por la Consellería de Trabajo y Bienestar.

Las condiciones de admisión de este centro público son:

- Tener una discapacidad psíquica profunda o severa, o media con deficiencias físicas o sensoriales asociadas de carácter grave.
- Tener reconocido en el certificado de minusvalía más de un 75%.
- Ser mayor de 16 años y menor de 60.
- No padecer enfermedad infecto-contagiosa.
- No precisar atención continua de instituciones sanitarias.
- No padecer trastornos mentales graves que puedan alterar la normal convivencia del centro.
- Documentación exigida: calificación legal de la discapacidad, justificantes de ingresos, documentos identificativos, etc.

Servicios:

- Médico
- Psicológico
- Departamento social
- Terapia ocupacional
- Fisioterapia,
- Residencial: alojamiento, comedor, lavandería, peluquería y biblioteca.

Actividades:

Cuenta con siete aulas, en las cuales se realizan las siguientes actividades:

- Elaboración (plástica)
- Predeporte
- Música
- Lenguaje
- Preinterpretación
- Expresión corporal
- Juegos de mesa

Tiene dos Pretalleres: uno de barro y otro de madera.

Programación anual de ocio, tanto en el interior como en el exterior del centro.

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN Y ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

Educación Especial

La Educación Especial se imparte en prácticamente todos los centros de educación infantil y primaria de titularidad pública. Además, Vigo cuenta con un centro de titularidad pública y dedicación exclusiva a la Educación Especial o con aulas específicas.

CENTRO PÚBLICO DE EDUCACIÓN ESPECIAL SALADINO CORTIZO

Directora: Concepción Martínez Rodríguez.

En funcionamiento desde: 1976.

Tipo de centro: Centro Educativo Público.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: Carballal, 60 Cabral – Vigo.

Titularidad: Pública.

Gestión: Pública.

Financiación: Pública.

Número de plazas: Depende de la matrícula, pudiendo variar cada año.

Número de personas que atienden (media anual): 85 (curso 2011-12).

Nº de trabajadores de la organización: 41.

- Docente: 25.
- Psicosocial: 1.
- Cuidadores: 8.
- Cocina y limpieza: 6.
- Conserje: 1

Otra información de interés: El Colegio de Educación Especial SALADINO CORTIZO es el único centro público de educación especial de la ciudad de Vigo. Escolariza a alumnado con necesidades educativas especiales del municipio de Vigo y de su área de influencia (Mos, Redondela, Porriño, Pontearreas, Salvaterra de Miño, Salceda de Caselas, Moaña e Cangas).

El centro se creó inicialmente como una iniciativa de la obra social de la Caixa de Aforros Municipal de Vigo a partir de la cesión de los terrenos por D. Saladino Cortizo, un emigrante de la zona preocupado por la problemática de las personas con discapacidad. Las instalaciones del centro están acogidas en una edificación a conservar, carente de barreras arquitectónicas. A finales de la década de 1980 el centro y su personal fueron integrados en la red de centros públicos de la Consellería de Educación. En la actualidad el presu-

puesto transferido por el Ayuntamiento de Vigo para su mantenimiento es como el de cualquier otro colegio.

Al centro puede acceder alumnado desde la etapa de educación infantil hasta los 21 años.

La enseñanza está estructurada en los siguientes ciclos:

- Primer: hasta los 12 años.
- Segundo: 12-16 años.
- Tercero:
 - Tránsito a la vida adulta: alumnado de 16-21 años que precisa preparación para una vida autónoma.
 - Programas de Garantía Social: alumnado de 16-21 años a los que es posible preparar en el campo laboral de manera que pueda conseguirse su integración en el mundo laboral. En la actualidad funcionan cuatro programas de garantía social: artes gráficas, carpintería, peluquería, jardinería y empleo doméstico.

Por ciclos, la matrícula del presente curso se distribuye de la siguiente manera: 9 alumnos en el primer, 18 en el segundo, 28 en el tercer-tránsito a la vida autónoma y 30 en el tercer-garantía social. La mayor proporción de alumnado en el tercer ciclo (a partir de los 16 años) es debida a que la integración en la red de centros de enseñanza primaria es mayor y más fácil que en la secundaria al estar dotada de mayores recursos. Además, es en la secundaria cuando se presentan los problemas de integración al alumnado con discapacidad intelectual, haciendo que sean derivados al CEE como el Saladino Cortizo.

Para la admisión en el CEE Saladino Cortizo es preceptivo el dictamen del jefe territorial de la Consellería de Educación, previa valoración por el equipo de orientación de los centros.

Servicios:

Además de los propios de cualquier centro educativo, el CEE Saladino Corizo dispone de comedor y transporte.

- Transporte: Gratuito. Se organiza con tres líneas de autobús que cubren todo el municipio de Vigo, tres furgonetas de transporte adaptado trasladan al alumnado con problemas de movilidad tanto en Vigo como en otros municipios, y dos taxis ayudan a cubrir toda la zona de influencia del alumnado del Centro.
- Comedor: Su funcionamiento depende de la Consellería de Educación y atiende a la totalidad del alumnado.
- Actividades complementarias y extraescolares:
 - Piscina: Ofrece la posibilidad de que, dentro del horario escolar y acompañados por el personal del Centro, el alumnado asista a natación en la Piscina Municipal de Lavadores.

- **Actividades deportivas:** El Centro participa de modo continuo en las actividades organizadas por el SPECIAL OLYMPICS GALICIA, deporte no competitivo para niños con necesidades educativas especiales. También participa en las actividades que organiza FEGADEMPS, deporte federado para minusválidos psíquicos, siempre que se adapten a las condiciones de los alumnos.
- **Actividades lúdicas:** Dentro del programa general anual se establece la celebración de todas aquellas fiestas recogidas en el calendario escolar, muy importantes en el desarrollo de la personalidad del alumnado, jornadas de convivencia con otros centros,...

Además, con el fin de normalizar las condiciones de vida del alumnado, el colegio promueve otras actividades, tales como, deporte adaptado, jornadas de puertas abiertas, colaboración con empresas a través de los FCT, participación del profesorado en actividades de ocio, en el programa "Lecer no verán" (Ocio en el verano) del Ayuntamiento de Vigo, jornadas de padres una vez al mes para mejorar las interrelaciones,...

Página web: <http://centros.edu.xunta.es/ceesaladino/>

Centros públicos de Integración

Son centros públicos que cuentan con aulas específicas.

- **Centro de Educación Infantil y Primaria "Escultor Acuña":** Es un centro de integración de menores hipoacúsicos por lo cual tienen aulas especializadas para este tipo de alumnado. Está situado en el barrio de Coia en la Calle A Estrada, nº 10.
- **Centro de Educación Infantil y Primaria "Seis del Nadal":** Es un centro de integración de menores con discapacidad motórica. Está situado también en el barrio de Coia, en la Calle Mondariz, nº2.
- **Centro de Educación Infantil y Primaria "Fuente Oscura":** Su proyecto está basado en la integración, por lo cual mantiene un ambiente de convivencia, basado en la participación, en el pluralismo, en la tolerancia y en el respeto y atiende de forma individualizada y personalizada teniendo en cuenta la diversidad. Está situado en la parroquia de Cabral, en la 1ª Travesía de Barreiro, nº 34.

2.2 DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA

La Diputación Provincial de Pontevedra cuenta con un Servicio de Acción Social que se responsabiliza de las demandas presentadas por los ayuntamientos de la provincia, tanto a nivel de los servicios sociales de atención primaria como especializada, singularmente en aquellos de población inferior a los 20.000 habitantes.

Este servicio está formado por cuatro áreas de trabajo: de familia, infancia y juventud, de la mujer; del mayor y de servicios sociales especializados. En ésta destacan otros sectores de población con problemáticas definidas y específicas como: discapacidades, alcoholismo y drogodependencias, delincuencia, minorías étnicas y otras problemáticas de marginación social.

La Diputación Provincial de Pontevedra trabaja a través de diferentes convenios y ayudas con instituciones, asociaciones, fundaciones, . . . para la prevención, recuperación y la integración social y laboral de las personas con necesidades especiales.

Ayudas

La Diputación de Pontevedra concede anualmente ayudas económicas a las asociaciones de personas con discapacidad física, psíquica y sensorial con el fin de promover actividades de formación e integración laboral y social de estos colectivos.

La Diputación Provincial de Pontevedra convoca anualmente ayudas destinadas a subvencionar actividades desarrolladas por asociaciones sin fines de lucro que representen a colectivos enmarcados en el ámbito de los servicios sociales especializados.

Actividades a subvencionar:

- De formación e integración laboral.
- De formación e integración sociofamiliar.
- De aprendizaje de habilidades sociales, cuidados, características de las enfermedades, etc.
- Prevención, sensibilización y divulgación.

Requisitos de las asociaciones para estas convocatorias:

- Desarrollar su actividad en la provincia de Pontevedra.
- Estar inscritas como tales en la Xunta de Galicia.
- No incurrir en las prohibiciones previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.
- Deberán presentar un solo proyecto, y en el caso de ser varios, la Diputación se reserva el derecho de escoger el más viable.
- El curso o la actividad irá dirigido a un solo grupo estable de personas.
- Sólo se subvencionarán cursos a partir de 60 horas.
- La colaboración de la Diputación deberá constar en toda la publicidad de los cursos o actividades subvencionadas.

Documentación a presentar:

La que se exija en la convocatoria de las bases.

Baremo de las cuantías de las subvenciones:

Las que se prevean en las bases de la convocatoria.

A la última convocatoria corresponden las Subvenciones dirigidas a las entidades de iniciativa social en el marco de la prestación de servicios sociales de atención especializada 2012.

Convenios con: Alento, Fundación Integra, Afaga, Doa y Autismo Vigo.

2.3 AYUNTAMIENTO DE VIGO

El Ayuntamiento de Vigo desarrolla distintos programas dirigidos a personas con discapacidades. Así, se facilitan servicios de intérprete de lengua de signos, de transcripción de documentación a soporte Braille, transporte adaptado, un dispositivo de acceso al baño en la playa y talleres de autonomía personal. Además, el Centro de Asesoramiento e Información (CAI) orienta a los ciudadanos sobre ayudas técnicas, accesibilidad integral y desarrollo tecnológico o inserción laboral de las personas con discapacidades físicas y psíquicas.

Con la finalidad de trabajar hacia la eliminación de barreras urbanísticas, arquitectónicas y de comunicación, se creó el Consejo Local de Accesibilidad con el fin de potenciar la participación de las personas con minusvalías en las políticas municipales de atención, integración social y calidad de vida.

Además, con el objetivo de promover la integración de las personas con discapacidad, el Ayuntamiento de Vigo desarrolla campañas de sensibilización y asume diversos compromisos. Tal es el caso de la adhesión, por acuerdo plenario de 24 de abril de 2000, a la declaración "La ciudad y las personas con discapacidad". El documento detalla los compromisos y los acuerdos que los ayuntamientos asumen, en función de sus competencias, con relación a la integración social de las personas con discapacidad. A esta red pertenecen otras 33 ciudades europeas.

2.3.1 Concejalía de Bienestar Social

Servicios

SAF (Servicio Municipal de Ayuda en el Hogar)

El Servicio Municipal de Ayuda en el Hogar tiene por objeto prestar un conjunto de atenciones desde una perspectiva integral y normalizadora a individuos y familias en su hogar, en aquellas situaciones en las que tengan limitada su autonomía, por motivos de índole físico, psíquico o social, facilitando la permanencia en su propio entorno y mejorando su calidad de vida.

La ayuda en el hogar es un servicio público que tiene la consideración de prestación básica, de servicios sociales de atención primaria e inserta en el sistema integrado de servicios sociales. Es de carácter complementario y transitorio y no exime a las familias de sus responsabilidades. Se caracteriza por la planificación, coordinación y control público que, a través de personal calificado y supervisado, presta, a nivel preventivo, educativo, asistencial y rehabilitador, una serie de atenciones o cuidados de carácter personal, psicosocial y educativo, doméstico y técnico, a las familias y personas con dificultades para procurar su bienestar físico, psíquico y/o social, proporcionándole la posibilidad de continuar en su entorno natural mientras eso sea posible y conveniente.

Prestaciones:

1. Servicios de carácter doméstico y personal que comprenden los servicios de limpieza de la vivienda, lavado y planchado de ropa en la lavandería, realización de compras, preparación de comidas, aseo personal y otros de naturaleza análoga o complementaria de los anteriores que pudiese necesitar el beneficiario para su total desarrollo. Para llevar a cabo estas actuaciones, el usuario deberá contar o proveerse de los medios necesarios. En su defecto, los servicios sociales competentes podrán gestionar los recursos idóneos para que dichas atenciones puedan ser realizadas convenientemente.
2. Atención social, tanto en lo referido a las prestaciones básicas como servicios especializados, en coordinación con el personal de los servicios sociales de atención primaria y de los servicios especializados.
3. Atención psicosocial para el desarrollo de las habilidades sociales y hábitos de recuperación.
4. Coordinación con los servicios médicos, de enfermería y de atención de los servi-

cios sanitarios básicos (pequeñas curas, control de la medicación, etc.) siempre bajo la supervisión del personal médico.

5. Actividades lúdico-recreativas y de terapia ocupacional.
6. Compañía en el hogar y fuera del mismo cuando sea necesario.
7. Otros servicios no contemplados en los apartados anteriores que puedan ser incluidos con carácter específico para cumplir los objetivos perseguidos con este programa.

Estos diversos servicios son, en cualquier caso, compatibles entre ellos.

Bonotaxi

Permite la utilización de los taxis a las personas con movilidad reducida mediante una ayuda económica mensual. Tiene como fin facilitar un medio de transporte alternativo a aquellas personas que, por razón de la grave dificultad de acceso, no pueden utilizar el transporte colectivo, dado que se considera una necesidad para estos colectivos. Existe una convocatoria anual para este tipo de ayudas.

Servicio de intérprete de lengua de signos

Este servicio oferta intérprete de lengua de signos para la asistencia de las personas que lo necesitan. De esta manera, a través de un convenio con la Asociación de Sordos de Vigo, el Ayuntamiento ofrece a todos los discapacitados del municipio disponer de un profesional intérprete de lengua de signos para reuniones, despachos profesionales, comparecencias en tribunales, consultas médicas, conferencias y cursos.

El servicio puede ser solicitado por cualquier persona sorda u oyente, o por entidades públicas y privadas que necesiten mantener una comunicación con las personas sordas. El servicio es totalmente gratuito y se desarrolla siguiendo el sistema de "llamada previa", es decir, aquellas personas que necesiten solicitarlo, deberán llamar a la Asociación de Sordos, en el teléfono 986 281 370, comunicando sus datos personales, fecha, lugar y materia para la que se requiere el servicio.

Servicio de transporte adaptado para Personas de Movilidad Reducida (PMR)

El servicio específico PMR tiene en funcionamiento un microbús adaptado, perteneciente a la empresa concesionaria del transporte público VITRASA, para facilitar los desplazamientos de las personas con movilidad reducida.

Aquellas personas que necesiten este servicio para su desplazamiento pueden solicitarlo llamando con una antelación de 24 horas al teléfono 986 207 474, en horario de 9:00 a 14:00 horas, indicando el punto de recogida y de regreso, que deben ser lugares próximos a una parada o itinerario de transporte urbano. Los solicitantes deben tener un grado de discapacidad igual o superior al 33% certificado por un organismo oficial, teniendo preferencia aquellas personas que viajan en silla de ruedas. El servicio se presta de lunes a sábados de 8:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 20:00 horas, solicitándose, para estos fines, el viernes anterior de 9:00 a 14:00 horas.

Teleasistencia Domiciliaria

Servicio prestado mediante un convenio de colaboración del Ayuntamiento de Vigo, la Diputación Provincial de Pontevedra, el Inmerso y la FEMP.

El Servicio de Teleasistencia tiene como objetivo lograr la permanencia de personas vulnerables en su medio habitual de vida. A través de la línea telefónica y con un equipamiento informático específico situado en un centro de atención y en el domicilio de los/las usuarios/as, permite a las personas mayores, enfermas o discapacitadas, al apretar un botón de un dispositivo, entrar en contacto verbal “manos libres” con los operadores/as del centro de atención y profesionales capacitados para darle respuesta adecuada a la crisis presentada, bien por sí mismos o movilizándolo otros recursos humanos o materiales, propios de la persona usuaria o existentes en la comunidad. Dicho servicio está a disposición de los usuarios las 24 horas del día, durante los 365 días del año.

Consta de:

1. Unidad domiciliaria del usuario, que funciona a través de la línea telefónica, compuesta por una unidad de alarma y un terminal telefónico que envía la alarma al Centro de Atención. La unidad de alarma, puede ser accionada por la persona cuando lo necesita.
2. Centro de Atención, en el que se recogen las llamadas o alarmas que efectúan los usuarios, disponiendo de una completa información sobre la persona solicitante

para ofrecerle inmediatamente la ayuda que necesite: médico, traslado al hospital, atención de familiares,...

Programas

Ocio en el Verano (Lecer no Verán) para personas con discapacidad

Servicio de actividades de ocio para personas con discapacidad intelectual (parálisis cerebral, autismo, síndrome de Down,...) que se desarrollan durante los meses de julio y agosto y que proporcionan un respiro a las familias de carácter no permanente.

Este proyecto se realiza en colaboración con la Plataforma PASOVIGO y consta de:

- “Diviértete en verano”, en el mes de julio
- “Verano del ocio”, en el mes de agosto

En la convocatoria de 2012, este proyecto cuenta con un total de 70 plazas (25 en el mes de julio y 45 en el mes de agosto). Mientras que el proyecto "Diviértete en verano" está dirigido fundamentalmente a personas de 6-30 años (20 plazas), "Verano del ocio" dispone de 30 plazas para mayores de 30 años.

Las actividades ofertadas se imparten en centros accesibles y adaptados a las necesidades personales de los participantes (Museo Verbum y en los centros colaboradores que ceden sus instalaciones).

El proyecto es coordinado y supervisado por la técnica responsable del Servicio de Personas con discapacidad del Ayuntamiento de Vigo. El personal que imparte el proyecto está formado y cualificado, teniendo en cuenta las características de los beneficiarios. Se nombra un coordinador con la función de organizar y administrar los recursos necesarios para el buen funcionamiento del proyecto.

La Asociación Juvenil Abertal es la responsable de llevar a cabo la coordinación del proyecto “Ocio en verano para personas con discapacidad 2012”.

Proyecto de Respiro Familiar Municipal

Se trata de una medida dirigida a familias o cuidadores de personas con discapacidad desarrollada mediante un convenio de colaboración con la Fundación Menela. Este pro-

grama está dirigido a familias o cuidadores de personas afectadas por alguna discapacidad, y concretamente a facilitar estancias de corta duración (en el edificio Cami de la Fundación Menela, ubicado en la calle Laxe nº 3) a personas con discapacidad de edades comprendidas entre los 3 y los 50 años, empadronadas en el Ayuntamiento de Vigo y que hagan la aportación correspondiente.

Atención a personas con enfermedad mental y a sus familias

Este proyecto tiene por finalidad la atención de las personas con enfermedad mental y de sus familias, siendo beneficiarios del mismo las personas con neurosis graves o psicosis cuyo estado no sea incompatible con su posible reinserción psicosocial.

Se desarrolla a través de la colaboración entre el Departamento de Política de Bienestar y la asociación de ayuda a los enfermos mentales DOA. Subvenciona cuatro plazas en el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral para personas empadronadas en Vigo de edades comprendidas entre 17 y 55 años derivadas por los profesionales de los Servicios Sociales municipales.

Talleres paralelos dirigidos a familiares y enfermos de Alzheimer y otras demencias

La Concejalía de Política de Bienestar del Ayuntamiento de Vigo desarrolla, mediante un convenio de colaboración con la Asociación Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Galicia (AFAGA), un programa de “Talleres Paralelos” dirigidos a los enfermos/as de Alzheimer u otra demencia neurodegenerativa así como a familiares de los enfermos que asisten a los talleres de estimulación cognitiva.

Los talleres van dirigidos a:

- Trabajar aspectos cognitivos (orientación tempo-espacial, memoria, lenguaje,...)
- Trabajar aspectos funcionales (actividades básicas de la vida diaria, motricidad,...)
- Proporcionar apoyo emocional a los familiares de los asistentes a los talleres.
- Procurar para los familiares un tiempo de descanso con actividades lúdicas.
- Dotar de conocimientos prácticos a los familiares en relación a la atención y cuidados de los enfermos con demencia.

Sábado dinámico

Actividades de ocio durante los sábados para personas con discapacidad intelectual. Consiste en una experiencia para la creación de un servicio especializado que se desarrolla durante algunos sábados a lo largo del año. Este proyecto de ocio va dirigido a las personas con discapacidad y necesidad de apoyos intermitentes y personas con movilidad reducida.

Proyecto “Me Nuevo” (Móvome)

Procura impulsar la autonomía personal de las personas con síndrome de Down para facilitar su integración social, sus habilidades sociales y el conocimiento del contorno.

Este programa se desarrolla en colaboración con la Asociación para el Síndrome de Down de Pontevedra.

El proyecto pretende que los menores consigan la máxima independencia cotidiana y que puedan disfrutar del ocio de la misma manera que otros niños, trabajando ejercicios en dos ámbitos: aula y ciudad.

Más información en la Asociación para el Síndrome de Down de Pontevedra, en el teléfono 986 201 656.

Campaña “De boa man”

Tiene por objeto integrar profesionalmente a las personas con discapacidad psíquica, física o sensorial y ofertar un comercio alternativo y más solidario.

Participan ocho entidades de personas con discapacidad (ASEM, DOA, APAMP, ASPANAEX, SAN RAFAEL, FUNDACIÓN MENELA, ALENTO, ASPAVI y FAMFIP-COGAMI), que exponen y venden los artículos y productos realizados por los usuarios de sus centros. Se realizan dos ediciones, una en junio y otra en diciembre, con la colaboración de Centro Príncipe.

Este año se celebra su XII edición, con la instalación de tres carpas en el centro de Vigo (calle del Príncipe, esquina con Velázquez Moreno), donde estas asociaciones de personas con discapacidad exponen y venden los productos que realizan. La edición de junio

transcurrió entre los días 5-8 de junio de 2012 en horario de 10-14h y de 17-21h. La de diciembre está pendiente de determinar.

Iniciativa para la accesibilidad. Proyectos de Supresión de barreras arquitectónicas urbanísticas en la ciudad de Vigo.

A lo largo de los últimos años, el Ayuntamiento de Vigo ha implementado diferentes proyectos destinados a adaptar los pasos de peatones a la Ley de Accesibilidad y a la Supresión de Barreras Arquitectónicas.

Entre las actuaciones realizadas, se crearon rampas que salven el desnivel entre la acera y la zona de circulación de los vehículos, quedando al mismo nivel el borde de las aceras con el pavimento de la calle, facilitando así el paso de personas con discapacidades físicas.

Fruto de un convenio de colaboración entre el Ayuntamiento y la Fundación Once se elaboró el Plan Especial de Actuación para la Accesibilidad con el objetivo de crear un entorno urbano cómodo y seguro que ofrezca respuesta a las necesidades de los ciudadanos para mejorar la calidad de vida. El documento determina la regeneración de los espacios urbanos, dándoles protagonismo a los peatones en un diseño optimizado de la red viaria, el fomento del transporte colectivo y el avance estético de la ciudad con el fin de incidir en la calidad del medio ambiente y de crear una cultura de la accesibilidad. El plan contiene una memoria descriptiva, la normativa sobre accesibilidad, un apartado viario con consejos para cada calle, acera y elementos de mobiliario urbano: apartados dedicados a la mejora de los edificios municipales, transporte y tráfico, comunicación sensorial y una guía de aplicación técnica. Dispone también de un plano de diagnóstico y ofrece propuestas con documentación gráfica de cada lugar de la ciudad. La ejecución del plan abarcó actuaciones en 331 calles, 33 edificios, 73 aseos públicos y la instalación de 33 teléfonos adaptados para discapacitados, entre otros aspectos.

Por estas y otras actuaciones, el 18 de junio de 2010 el Ayuntamiento de Vigo recibió el IX Premio Cocemfe 2010 que otorga la Confederación de Personas con discapacidad Física y Orgánica (Cocemfe) a las instituciones que realizan un trabajo a favor de la mejora de la accesibilidad e integración de las personas con discapacidad. El galardón reconoce los programas puestos en marcha desde las distintas áreas del gobierno de la ciudad para dar respuesta a las dificultades con las que se encuentran las personas con discapacidad. Para conceder el premio, Cocemfe valoró que el Ayuntamiento de Vigo había enten-

dido la accesibilidad como una prioridad transversal del gobierno y que había puesto en marcha programas en diversas áreas como Bienestar Social, Cultura, Juventud, Igualdad, Urbanismo, Tráfico o Parques y Jardines.

En el marco del Plan FEIL 2009, Vigo fue la ciudad del Estado que más invirtió en la eliminación de barreras arquitectónicas al destinar más de 2 millones de euros en facilitar la movilidad en un total de 29 equipamientos municipales. En el año 2010, el Ayuntamiento de Vigo invirtió 200.000 euros para continuar con la eliminación de barreras arquitectónicas en dependencias municipales.

Campaña de sensibilización para mejorar la accesibilidad.

Con motivo del día internacional de las personas con discapacidad (3 de diciembre), la Concejalía de Política de Bienestar promueve campañas de sensibilización para hacer que Vigo sea más accesible a las personas con discapacidad.

Las actuaciones de esta campaña se dirigen a la población en general, a los centros públicos de educación secundaria y al personal del Ayuntamiento.

Consejo Municipal de Accesibilidad.

Con la finalidad de que las personas con cualquier tipo de discapacidad colaboren y participen en las políticas municipales de atención, inserción social y calidad de vida dirigidas a este sector de la población, sobre todo en lo relativo a la eliminación de barreras urbanísticas, arquitectónicas y de comunicación, se creó un órgano de participación denominado Consejo Local de Accesibilidad el 6 de junio de 2003. Este Consejo se rige por lo dispuesto en el BOP número 165 de 28 de agosto de 2003.

El Consejo Local de Accesibilidad fue creado por el Ayuntamiento de Vigo con la voluntad de trabajar por las personas con cualquier tipo de discapacidad y con el fin de institucionalizar su colaboración y participación en las políticas municipales de atención, inserción social y calidad de vida.

Se trata de un órgano colegiado de carácter consultivo y de participación en el ámbito de los servicios sociales, en todas las cuestiones referentes a la problemática de las personas con discapacidad y adscrito a la concejalía competente en materia de asuntos sociales.

El Consejo Municipal de Accesibilidad tiene por objeto y principales funciones estudiar y emitir informes sobre los aspectos relacionados con la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad. Emite dictámenes e informes sobre todas aquellas cuestiones sometidas a su consideración. Además, potencia la participación de las personas con discapacidad en los organismos públicos dedicados a su atención y promueve las acciones de información y divulgación sobre la normativa, planes y programas referidos a las personas con discapacidad.

Este organismo de asesoramiento de la corporación municipal en todos los asuntos relacionados con las personas con discapacidades, bien por experiencias profesionales, sectoriales o por necesidades sentidas, puede hacer cuantas propuestas considere oportunas en materia relativa a sus fines y funciones.

Equipamientos

Dispositivos de acceso al baño.

En colaboración con la Cruz Roja, este servicio, iniciado en el año 2001, tiene por objetivo facilitar el baño a las personas con movilidad reducida en las playas de Samil y del Vao.

Se desarrolla entre el 1 de julio hasta el 31 de agosto, de lunes a domingo, en horario de 11-14h y de 16-20h.

El personal que lleva a cabo este dispositivo está formado por un equipo integrado por un coordinador, 4 monitores (2 en cada playa) y un equipo de voluntarios que atienden el servicio.

El material destinado son tres sillas de baño adaptadas (dos en la playa de Samil y una en la del Vao), muletas acuáticas, una pasarela de acceso a la playa y chalecos.

Para el disfrute de este servicio cualquier persona con minusvalidez o movilidad reducida sólo tiene que acercarse al puesto instalado para este servicio en la playa de Samil o en la del Vao o realizar su reserva a través del teléfono 986 423 666.

Prestaciones

Cheques Asistenciales:

Cheque Atención de Ayuda en el Hogar.

Es un programa destinado a ayudar económicamente a aquellas personas mayores que, debido a una situación de severa o gran dependencia, necesitan una persona para desarrollar sus actividades en la vida cotidiana y tienen gastos extraordinarios derivados de esa atención y cuidado. El Cheque de Atención de Ayuda en el Hogar comprende las ayudas destinadas a cubrir los costes del servicio de ayuda en el hogar de las entidades incluidas en el programa.

El importe máximo subvencionable será:

- Coste máximo del servicio: hasta 9,02 euros/hora y hasta 1.082,40 euros/mes.
- Número máximo de horas de servicio con cargo a este programa: hasta 120 horas/mes.
- Cheque para ayuda en el hogar: hasta 757,68 euros/mes

Para los efectos del cálculo de la subvención se considera que la persona beneficiaria, ayudada, si es el caso, por su unidad de convivencia o por quien le preste ayuda, participará con sus ingresos en el pago de la cuantía mínima del 30% sobre el coste total del servicio. Por lo que la cuantía máxima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos y la aportación del/la beneficiario/a.

Cheque Centro de Atención Diurna.

Es un programa destinado a ayudar económicamente a aquellas personas mayores que, debido a una situación de severa o gran dependencia, necesitan otra persona para desarrollar sus actividades en la vida cotidiana y tienen gastos extraordinarios derivados de su atención y cuidado.

El Cheque de Centro de Atención Diurna comprende las ayudas destinadas a cubrir los gastos ocasionados por cuidados de recuperación y mantenimiento de capacidad funcional en centros de atención diurna incluidos en el programa.

El importe máximo subvencionable será:

- Coste máximo de la plaza: hasta 429,12 euros/mes.
- Cheque para centro de atención diurna: hasta 214,56 euros/mes.

Para los efectos del cálculo de la subvención se considera que la persona beneficiaria, ayudada, si es el caso, por su unidad de convivencia o por quien le preste ayuda, participará con sus ingresos en el pago de la cuantía mínima del 50% sobre el coste total. Por lo que la cuantía máxima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos y la aportación del/la beneficiario/a.

Cheque Residencia.

Es un programa destinado a ayudar económicamente a aquellas personas mayores que, debido a una situación de severa o gran dependencia, necesitan otra persona para desarrollar sus actividades en la vida cotidiana y tienen gastos extraordinarios derivados de su atención y cuidado.

El Cheque de Residencia comprende las ayudas individuales destinadas a cubrir los costes de estancias permanentes en centros asistenciales incluidos en el programa.

El importe máximo subvencionable será:

- Coste máximo de la plaza asistida: hasta 1.103,46 euros/mes.
- Cheque para residencia asistida: hasta 551,73 euros/mes.

La contribución del/de la beneficiario/a nunca podrá ser inferior a la marcada para beneficiarios de centros residenciales públicos dependientes del Gobierno gallego y que, en estos momentos, está fijado en un 75% de sus ingresos netos, exceptuando pagas extraordinarias y teniendo cómo límite máximo el coste real de la plaza.

Trámites

Ley de Dependencia: Solicitud y Valoración de Grado de Dependencia.

La Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (Ley de Dependencia) tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes. Prevee la creación de un Sistema para la

Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado, y contempla un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, y establecerá medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

2.3.2 Concejalía de Movilidad y Seguridad.

Centro de Asesoramiento e Información sobre accesibilidad.

El Centro de Asesoramiento e Información sobre accesibilidad (CAI) orienta a los ciudadanos sobre ayudas técnicas, accesibilidad integral, desarrollo tecnológico o inserción laboral de las personas con discapacidad física y psíquica. Depende del CEAPAT, el Centro Tecnológico nacional destinado a potenciar la accesibilidad integral en todos los campos, así como a impulsar la utilización de los recursos técnicos para la mejora de la calidad de vida de todas las personas, en especial de las personas con discapacidad.

El trabajo del CAI se dirige a personas con discapacidad, pero también a profesionales, empresarios, diseñadores, técnicos en urbanismo, en transportes o en comunicación. El Centro ofrece un seguimiento directo del caso de cada uno de sus usuarios, poniendo a su disposición toda la ayuda técnica y documental desarrollada por el CEAPAT.

La labor del CAI se centra en las cuestiones técnicas que afectan a las necesidades de las personas en distintos aspectos como accesibilidad integral, arquitectura, transporte, comunicación, diseño para todos, ayudas técnicas y tecnología de apoyo, adaptación, nuevas tecnologías, formación de profesionales y usuarios, gestión técnica de proyectos, **documentación y publicaciones...**

Líneas urbanas accesibles.

La empresa concesionaria del transporte urbano cuenta con algunas líneas que disponen de una rampa para el acceso a personas con silla de ruedas. Se trata de un servicio gra-

tuito para las personas con movilidad reducida en silla de ruedas y acompañante. Actualmente se está ampliando el número de líneas accesibles.

Plazas de aparcamiento.

En la ciudad se han habilitado plazas de estacionamiento para personas con discapacidad. Para poder hacer uso de esas plazas se debe tener una Tarjeta de Estacionamiento.

La Tarjeta de Estacionamiento se solicita a través de un formulario que el interesado tiene que entregar en el Registro General del Ayuntamiento. Son condiciones indispensables para solicitarlo que en el certificado de minusvalía tenga el reconocimiento de imposibilidad de usar el transporte público (tener un grado superior a 7 puntos) y además tiene que estar censado en Vigo. Si las plazas están situadas en zona de pago tiene que pagar por su uso.

Sólo se concede una Tarjeta por usuario y es personal e intransferible, pudiendo usarla indistintamente en cualquier vehículo siempre y cuando se utilice para el desplazamiento de la persona con discapacidad.

3. RECURSOS DE LA INICIATIVA SOCIAL Y DE LAS INSTITUCIONES PRIVADAS

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE GALICIA (AFAGA)

Responsable: Juan Carlos Rodríguez Bernárdez.

En funcionamiento desde: 1994.

Tipo de centro: Centro de Atención Integral en Demencias.

Especialización del centro: Personas afectadas por una demencia neurodegenerativa.

Instalaciones disponibles:

- Centro de Atención Integral: Av. Martínez Garrido, 21 – interior. Vigo.
- Centro de Día Alzheimer Vigo: Casa do Mar, Av. de Beiramar Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (70-80% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 200 aproximadamente (40 en el Centro de Día Alzheimer de Vigo, 24 en la Unidad de Atención Diurna especializada en Alzheimer de Porriño, 40 en el Centro de Atención Integral, 10 familias beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio y 15 familias que reciben la Fisioterapia educativa).

Nº de trabajadores de la organización: 32.

- Gestión y apoyo: 8.
- Docente: 8.
- Sanitario: 5.
- Psicosocial: 11.

Nº de socios (de ser el caso): 425.**Colaboradores** (voluntarios): 14.**Otra información de interés:**

Se trata de una entidad sin ánimo de lucro que fue creada para llevar a cabo una serie de actividades destinadas a mejorar la calidad de vida de los enfermos/as de Alzheimer u otra demencia y de sus familiares, así como para ofrecer información, asesoramiento y orientación a todas las personas que así lo demanden.

Si bien durante los años iniciales realiza una actividad reivindicativa, llegado el momento da inicio al trabajo asistencial, poniendo a disposición de sus socios una serie de servicios dirigidos a mejorar la calidad de vida de los enfermos y de sus familiares, a través de talleres, apoyo psicológico, asesoramiento legal y social, cuidados en el domicilio e información sobre diversos aspectos relacionados con las enfermedades neurodegenerativas. Desde el año 2008 AFAGA gestiona el Centro de Día de Alzheimer de Vigo, especializado en esta enfermedad y otras demencias. Este centro se rige mediante convenio con la Xunta de Galicia y cuenta con 40 plazas destinadas a este colectivo. También gestiona la Unidad de Atención Diurna especializada en Alzheimer y otras demencias de Porriño, dependiente de la Consellería de Trabajo y Bienestar (24 plazas a través de convenio con la Xunta). Se trata de un proyecto piloto como recurso de media estancia de titularidad pública.

A finales del año 2011 AFAGA puso en marcha el Centro de Atención Integral para enfermos de Alzheimer y otras demencias bajo su titularidad.

Las personas atendidas en AFAGA padecen demencias neurodegenerativas: enfermedad de Alzheimer, demencia por Cuerpos de Lewy, demencias frontotemporales, demencia vascular, enfermedad de Parkinson y otras demencias.

AFAGA nació del interés de un grupo de familiares a raíz de la desorientación y falta de información que a la sazón existía respecto del Alzheimer.

La edad de las personas que atienden experimentó una evolución, pasando de edades más avanzadas a otra más temprana a consecuencia de la mayor información existente en la actualidad. En este sentido, cuanto antes posible se realice el diagnóstico, antes se tomarán las acciones que contribuyan a ralentizar el deterioro que conlleva una demencia. El objetivo de las atenciones que prestan a sus asociados es mantener las capacidades y ralentizar el proceso. Las líneas de investigación actuales están encaminadas a la detección de marcadores.

La afectación de la enfermedad del Alzheimer estimada para el conjunto de la población es del 2,5 %, incrementándose con la edad: 5% en los mayores de 65, 10% en los mayores de 80 y hasta 25% en los mayores de 90 años. De esta manera, el incremento producido en la esperanza de vida ha contribuido a una mayor incidencia de la enfermedad. En Vigo se estima que son alrededor de 5000 personas las afectadas por alguna demencia degenerativa. El ámbito de actuación de AFAGA en la actualidad es distinto al de sus inicios, pues pasó de tener carácter gallego, de hecho fue la primera asociación de familiares gallega de este sector, a tener un carácter provincial en la actualidad. Su área de intervención se desarrolla en el área socio sanitaria de Vigo (24 municipios del sur de la provincia), exceptuando los pueblos del Morrazo, donde cuentan con una asociación propia. Su ámbito real de actuación coincide con el del área sanitaria viguesa.

Programas:

- Programas de apoyo y atención social a familias: de acogida, de información y asesoramiento en ayudas técnicas, atención psicológica individualizada, Grupos de Ayuda Mutua y asesoramiento legal.
- Actividades formativas: cursos para familiares y cuidadores, cursos para voluntarios, jornadas técnicas para profesionales, cursos para cuidados en el entorno familiar de personas con demencia y programa de formación interna para trabajadores.
- Programas de intervención directa: desarrollo de la cartera de servicios de la Xunta, programa de Envejecimiento Activo, Activando la Mente (realizado con la Xunta de Galicia).
- Intervención con enfermos en fase leve: en los talleres de estimulación se trabaja en grupos pequeños y por niveles de capacidad, lo que permite que los usuarios se relacionen y conserven las habilidades sociales. Se desarrollan dos tipos de talleres:
 - Programa de estimulación cognitiva a enfermos en fase leve mediante nuevas tecnologías: estimulación asistida por ordenador (programas Grador y Smartbrain), terapias asistidas a través de la Wii y Xbox y estimulación con herramientas basadas en las nuevas tecnologías.
 - Talleres de estimulación cognitiva y funcional: psicoestimulación, estimulación cognitiva, estimulación motriz, fisioterapia y Terapia Ocupacional.
- Programas de atención en domicilio a personas con Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas: servicio de ayuda a domicilio, servicio de respiro familiar de fin de semana, fisioterapia a domicilio y asesoramiento en Ayudas Técnicas en domicilio.
- Actividades de participación: jornadas de puertas abiertas, encuentro anual de socios y actividades para socios (taller de relajación, de informática, ...).

AFAGA viene colaborando con las Universidades gallegas y otras entidades internacionales en el ámbito de la formación y de la investigación. Así, en el ámbito del apoyo a los gru-

pos de investigación con la atención a la dependencia se destaca el proyecto de creación de la plataforma de atención a la dependencia mediante la TDT desarrollado en la Escuela de Ingeniería de Telecomunicaciones de Vigo. También colabora con la Universidade de Bragança en un proyecto de investigación sobre la atención a las personas cuidadoras y sobre las cargas del cuidador. Además, AFAGA es un centro de prácticas para el alumnado de las Facultades de Psicología, Educación Social, Trabajo Social, Terapia Ocupacional y de los ciclos medios de Atención Socio sanitaria y Cuidados auxiliares de Enfermería.

AFAGA firmó un convenio con la Universidad de Bragança para que el alumnado que esté cursando el Master de Envejecimiento Activo o el Grado de Gerontología del Instituto Politécnico de Bragança realicen prácticas en el Centro de Atención Integral y en el Centro de Día. En el marco de esta colaboración en la actualidad una alumna se encuentra realizando un proyecto de investigación sobre la atención a las familias cuidadoras y sobre las cargas del cuidador.

AFAGA es miembro fundador de la Federación de Asociaciones Gallegas de familiares de enfermos de Alzheimer (FAGAL) y pertenece a la Confederación Nacional de Asociaciones de Familiares de enfermos de Alzheimer (CEAPA).

Su financiación pública proviene principalmente de convenios/contratos con la Xunta de Galicia (Consellería de Trabajo y Bienestar), así como colaboraciones con el Ayuntamiento de Vigo y Deputación. La contribución de la obra social de las Cajas se está a ver reducida en consecuencia de la situación del sector financiero.

Página web: www.afaga.com

ASOCIACIÓN GALLEGA DE HEMOFILIA (AGADHEMO)

Responsable: Laura Quintas Lorenzo.

En funcionamiento desde: 6/6/1988.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con coagulopatías congénitas y a sus familias (personas con discapacidad).

Especialidad del centro: Personas con coagulopatías congénitas.

Instalaciones disponibles: R. Xílgaro, nº 5 – bajo. Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (44% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 346.

Nº de trabajadores de la organización: 2 (Gestión y apoyo).

Nº de socios: 223.

Colaboradores (voluntarios): 14.

Otra información de interés:

AGADHEMO es una entidad de ámbito autonómico, con sede en las cuatro provincias gallegas. La sede de Pontevedra se encuentra en la ciudad de Vigo. Vigo y su área es la zona de Galicia donde hay más personas con hemofilia y otra coagulopatía congénita.

La hemofilia es una enfermedad altamente discapacitante, por lo que las personas con hemofilia, en su mayoría, son personas con discapacidad reconocida.

El horario de atención al público por la mañana es de 8-15:00 horas (de lunes a viernes), y por la tarde de 16-19:00 horas (martes).

Como entidad prestadora de servicios sociales, AGADHEMO se rige por sus estatutos, que recogen, entre otras cosas, los fines para los que fue constituida. Y entre estos fines destacan:

- Impulsar y promover la toma de conciencia por parte de la sociedad, sobre la problemática de la hemofilia.
- Promover la afiliación a la Asociación, de las personas y familias afectadas por alguna coagulopatía congénita.
- Contribuir a la solución de los problemas relacionados con la asistencia médica, la educación, la orientación, formación profesional y el empleo del colectivo que representa.

Para conseguir estos objetivos AGADHEMO desarrolla una serie de proyectos y actividades enmarcados en una estructura funcional que tiene como máximo órgano de decisión a Asamblea.

AGADHEMO es miembro de COGAMI (Confederación Gallega de personas con Discapacidad), así como de la Federación Española de Hemofilia.

Página web: <http://www.hemofiliagalicia.com/agadhemo/>

ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL DE VIGO ALENTO

Responsable: Gonzalo Mira Villar.

En funcionamiento desde: 2000.

Tipo de centro: Servicio de readaptación daño cerebral.

Especialización del centro: Discapacidad por daño cerebral adquirido. Pluridiscapacidad.

Instalaciones disponibles: R. García Barbón, 74-76 (Interior Galería) de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (60% de financiación pública).

Número de plazas: 64.

Número de personas que atienden (media anual): 70.

Nº de trabajadores de la organización: 13.

- Gestión y apoyo: 4.
- Docente: 4.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 4.

Nº de socios (de ser el caso): 275.

Colaboradores (voluntarios): 25.

Otra información de interés:

ALENTO es una asociación sin ánimo de lucro y de iniciativa social formada por personas que sufrieron un daño cerebral adquirido, sus familias, voluntarios, colaboradores y profesionales.

El daño cerebral es una lesión que se produce en las estructuras cerebrales de forma súbita en personas que, nacidas sin ningún tipo de daño cerebral, sufren en un determinado momento lesiones en él a consecuencia de un accidente o enfermedad. Este puede ser producido por un traumatismo craneoencefálico (accidente de tráfico, profesional, deportivo, caídas, agresiones...), accidente cerebro vascular (hemorragias, infartos,...), enfermedad metabólica o infecciosa, tumor cerebral o anoxia cerebral.

Dependiendo de la gravedad y de la recuperación postrauma, el daño cerebral propicia déficit físicos, cognitivos, sensoriales y emocionales. En la mayoría de casos estas alteraciones afectan a todo el entorno familiar, profesional, académico, social, llegando a crear situaciones de dependencia y de exclusión social.

La Asociación fue creada en el año de 2000 a fin de desarrollar programas y servicios que propicien la mejora de la calidad de vida, la inclusión sociolaboral y la defensa de los derechos de las personas afectadas por daño cerebral en el ámbito de la provincia de Pontevedra.

El crecimiento experimentado desde su constitución permitió que ALENTO desarrolle servicios profesionales, de calidad y comprometidos con las personas. El principal desafío del futuro es la puesta en marcha de un nuevo centro en Navia a partir de la cesión de unos terrenos por el Ayuntamiento de Vigo en el año 2007 con el objeto de ofrecer nuevos servicios, especialmente a aquellas personas gravemente afectadas y en estados mínimos de conciencia.

Servicios:

El Servicio de Readaptación nace como un dispositivo de atención directa que procura la readaptación de las personas afectadas por daño cerebral, proporcionando una serie de actividades que potencian la autonomía personal y la participación social. El usuario elabora su propio horario escogiendo entre las actividades existentes y recibe atención individualizada de fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, neuropsicología y logopedia.

- Área terapéutica: Neuropsicología, terapia ocupacional, logopedia, atención psicológica, fisioterapia, estimulación cognitiva, psicomotricidad e hidroterapia.
- Área social: voluntariado, ocio y tiempo libre.
- Transporte adaptado.
- Información y asesoramiento a afectados y familias.
- Prevención, sensibilización y divulgación.

Alento es miembro de FEGADACE (Federación Gallega de Daño Cerebral Adquirido), formada por la federación de cinco entidades gallegas y, a nivel estatal, de FEDACE (Federación Española de Daño Cerebral).

La financiación pública de la asociación proviene del contrato de plazas existente con la Xunta de Galicia y de las subvenciones otorgadas en las convocatorias de las administraciones públicas a las que concurren. En este sentido, a consecuencia de la reducción de recursos públicos existente a partir de 2008 ha situado a la asociación en una situación de inestabilidad que puede amenazar su futuro.

Página web: www.alento.org

ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL (APAMP)

Gerente: Concepción Somoza Torres.

En funcionamiento desde: 1977.

Tipo de centro: Centro de Día y Centro Ocupacional de Personas con Parálisis Cerebral. Vivienda residencial.

Especialización del centro: Personas con parálisis cerebral.

Instalaciones disponibles:

- Centro Miguel Hernández: Superficie útil construida de 1000 m² situada en la R. Miguel Hernández, 1 de Vigo.
- Centro Residencial Camelias: 195 m² situado en la Av. de Camelias, 3 1ºF y G de Vigo.
- Centro Integral Navia: Terreno de 4000 m² R. Pedra Seixa, PAU de Navia - Vigo. El complejo consta de dos edificaciones con una superficie construida de 3800 m². Una es la Residencia (puesta en marcha prevista en 2012) y la otra destinada a Centro de Día y Tratamientos (puesta en marcha prevista en 2014).

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (73% de financiación pública).

Número de plazas:

- 50 plazas de Centro de Día.
- 10 plazas de Centro Ocupacional.

- 7 Plazas de Residencia: (4 habitaciones).
- 7 Plazas de respiro familiar.
- Próxima apertura de residencia con 32 plazas: (16 habitaciones).

Número de personas que atienden (media anual): 75 personas.

Tiempo medio de estancia en su centro: Los servicios prestados van dirigidos a personas con parálisis cerebral y discapacidad afín, de ambos sexos, a partir de los 16 años. Las causas de baja en los servicios son por cambio de dirección, fallecimiento o no haber servicios adecuados a nuevas situaciones (por ejemplo, casos de agravamiento o empeoramiento de la salud de nuestros clientes que requieren una atención médica personalizada).

Número de personas residentes:

- Con estancia inferior a 3 meses: 1 plaza de estancia temporal y/o emergencia.
- Con estancia igual o superior a 3 meses: 6 plazas de la vivienda residencial son permanentes.

Nº de trabajadores de la organización: 33.

- Gestión y apoyo: 4.
- Docente: 19.
- Sanitario: 8.
- Psicosocial: 3.

Nº de socios: 230.

Colaboradores (voluntarios): 16.

Otra información de interés:

APAMP, creada en 1977, es pionera en Galicia en la integración en centros de educación ordinarios, aulas específicas en colegio ordinario, creación del primer Centro de Día y ocupacional en la ciudad de Vigo de atención a personas con parálisis cerebral y servicio de respiro familiar especializado a personas con parálisis.

El perfil de las personas a las que van dirigidos los servicios prestados por APAMP se corresponde con el de afectados con parálisis cerebral y discapacidad afín, de ambos sexos, a partir de los 16 años. Estas personas presentan problemas motóricos asociados a su discapacidad, la mayoría de ellos se desplaza en silla de ruedas.

La asociación surge a partir de un convenio firmado con AUXILIA - VIGO para trabajar en la integración en Centros de Educación Ordinarios de personas con minusvalía física de la provincia de Pontevedra, siendo declarada en 1983 de Utilidad Pública. En 1987 se crean 3 aulas de educación especial y consigue la integración en aulas ordinarias, en el COLEGIO PÚBLICO "6 DE NADAL", de alumnos con parálisis cerebral, espina bífida, y otras minusvalías comenzando a funcionar en el centro escolar con el material donado por la asociación. Conseguido el objetivo de la integración escolar, la entidad continúa su labor con las personas adultas con discapacidad para lo cual crea un centro ocupacional.

En 1989 el Ayuntamiento de Vigo cede un terreno de 847 m² para construir el Centro Ocupacional y el Centro de Día de la entidad, siendo inaugurado en 1994 con 30 usuarios. Desde el año 1993 se mantienen convenios de mantenimiento de plazas de los Centros de Día y Ocupacional con la Administración autonómica. En 2004 se adquieren dos viviendas en la R. Camelias con el objeto de ofrecer el servicio de respiro familiar (iniciado en 2008) y servicio de residencia (desde 2010).

En 2007 el Ayuntamiento de Vigo cede un terreno destinado a la construcción de un Centro de Atención Integral: Residencia, Centro de Día y Tratamientos. Con la financiación de la Xunta de Galicia, del Ministerio de Sanidad y Política Social, la Fundación Once y la obra social de las cajas. En la actualidad está pendiente la apertura de la Residencia a la espera del contrato de las plazas con la Xunta.

La misión de APAMP es contribuir al desarrollo del proyecto de vida de cada persona con parálisis cerebral y afín, prestando los apoyos necesarios, a ellos y a sus familias, y facilitando oportunidades para que pueda tomar sus propias decisiones y participar activamente en la sociedad.

Servicios:

Centro de Día y centro Ocupacional Miguel Hernández:

- Servicio de hidroterapia (hidroterapia, natación adaptada)
- Atención psicológica
- Servicio de Logopedia
- Servicio de Terapia ocupacional (Programa de vida independiente)
- Servicio de Fisioterapia
- Servicio de Trabajo social
- Servicio de Atención pedagógica
- Servicio ocupacional
- Servicio Asistencial
- Servicio de Actividades Culturales y Deportivas
- Servicio de Atención Especializada
- Servicio de Atención a Familias.
- Servicios complementarios de comedor y transporte adaptado.

Centro Residencial Camelias:

- Servicio de residencia.
- Servicio de respiro familiar.

La colaboración cívica puede vehiculizarse haciéndose socio o voluntario de la asociación. También, adquiriendo los productos elaborados en los talleres de artesanía de Apamp. El 97,8% de la financiación pública procede de la Xunta de Galicia (mayormente del contrato de gestión de plazas y otras subvenciones), del Gobierno español (1%), Ayuntamien-

to de Vigo (0,8%) y Deputación Provincial de Pontevedra (0,4%). La financiación privada procede fundamentalmente de las contribuciones de los socios y usuarios por prestaciones de servicios, y de las obras sociales de las entidades financieras.

APAMP forma parte de la Federación Gallega de Parálisis Cerebral (ASPACE), de la Confederación Española de Federaciones y Asociaciones con Parálisis Cerebral, de la Asociación Empresarial para la Discapacidad (AEDIS) y de la Federación de Asociaciones a favor de las personas con Discapacidad Intelectual de Galicia (FADEMGA). También es miembro de la Plataforma PASOVIGO (Plataforma de Accesibilidad Solidaria de Vigo) y del Consejo Local de Accesibilidad del Ayuntamiento de Vigo.

Página web: www.apamp.org / www.artesaniaapamp.org

ASOCIACIÓN GALLEGA CONTRA LAS ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES (ASEM Galicia)

Presidente: Juan Luis Bouvy Sidaine.

En funcionamiento desde: 2003.

Tipo de centro: Asociación de personas con enfermedad neuromuscular.

Especialización del centro: Personas en situación de dependencia y personas con discapacidad física.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (aprox. 70% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 200.

Nº de trabajadores de la organización: 3.

- Gestión y apoyo: 1.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 321.

Colaboradores (voluntarios): 26.

Otra información de interés:

ASEM Galicia está formada por afectados, familiares y otras personas que, desinteresadamente, llevan a cabo la tarea de apoyar y orientar a los que padecen alguna enfermedad neuromuscular.

Las Enfermedades Neuromusculares (ENM) son un conjunto de patologías neurológicas que comprenden más de 150 diagnósticos. En su mayoría, se trata de enfermedades genéticas, pudiendo también ser adquiridas. Son afecciones crónicas, progresivas y neurodegenerativas. Este conjunto de patologías afectan al músculo, a la unión neuromuscu-

lar, al nervio periférico o a la motoneurona espinal, presentando una gran heterogeneidad. La clasificación de las ENM incluyen los siguientes grupos: Amiotrofias espinales, distrofias musculares, distrofinopatías (enfermedad de Duchenne y Becker), enfermedades de Charcot-Marie Tooth, enfermedades musculares inflamatorias, enfermedades de la unión neuromuscular, miopatías congénitas, distales y metabólicas, miositis osificante progresiva, parálisis periódicas familiares y síndromes miasténicos congénitos.

Los orígenes de ASEM Galicia se remontan al año 1994, como Delegación Gallega de la Asociación Nacional de Enfermedades Neuromusculares. Posteriormente, en el año 2003, la Asociación Nacional se convirtió en Federación y sus delegaciones en asociaciones autónomas, naciendo así la Asociación Gallega contra las Enfermedades Neuromusculares.

Su principal objetivo es contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas y atender a sus necesidades y la de sus familias. Para esto cuenta con diferentes servicios de información, orientación y asesoramiento, promoción de la autonomía personal, fisioterapia, apoyo psicológico, orientación laboral y diferentes actividades lúdicas y recreativas. Servicios:

- Información, orientación y asesoramiento
- Área sanitaria: colaboración de profesionales especializados en ENM, información y resolución de dudas sobre las ENM a los asociados,...
- Área Social: información sobre prestaciones económicas, tarjeta de minusvalía, Ley de Dependencia, transporte adaptado, ayudas para la compra/alquiler de vivienda,...
- Área de Terapia Ocupacional: información y asesoramiento personalizado sobre las ayudas técnicas existentes en el mercado que permiten una mayor autonomía, evaluación del hogar y del entorno laboral para su adaptación funcional a fin de que la persona consiga una independencia plena.
- Servicio ASEM INFORMA: Boletines trimestrales, difusión de noticias, elaboración de guías informativas, página web y foro.
- Servicio de Promoción de Autonomía Personal: tratamiento individualizado de Terapia Ocupacional, plan de adaptación (hogar, escuela, trabajo), asesoramiento en adquisición y uso de ayudas técnicas,...
- Servicio de Orientación laboral.
- Servicio de Apoyo Psicológico.
- Servicio de Fisioterapia: No se trata de un servicio propio, sino que, a través de subvenciones, prestan ayuda a sus socios para sufragar los costes de este servicio.
- Servicio de Logopedia: Un convenio con una logopeda permite un descuento a los asociados.
- Programa VAVI: dirigido a promover y facilitar la autonomía e independencia de las personas afectadas por una ENM a través del apoyo de un Asistente Personal y/o

a través del apoyo de un trabajador social. Se trata de un refuerzo para poder realizar las actividades que desean realizar las personas con ENM y solucionar múltiples dificultades habituales en su situación de persona dependiente.

- Otros: descuentos especiales, servicios en el Centro Municipal Asociativo García Sabell de A Coruña, Aula de Informática, Convenio con la Asociación Coruñesa de Esclerosis Múltiple y disfrutar de los Servicios en la Federación Orensana de Asociaciones de Personas con Discapacidad (Centro Aixiña).

ASEM Galicia también realiza un labor de difusión, sensibilización e información sobre la realidad y las necesidades de los que padecen este tipo de enfermedades entre la administración pública, los profesionales socio sanitarios, estudiantado y población en general (como, por ejemplo, en la organización de congresos nacionales, jornadas médicas,...). Además, colabora con otras entidades en la realización de actos y acciones para conseguir que la igualdad de oportunidades y el reconocimiento real de los derechos de las personas con discapacidad.

Dentro de la red colaborativa, ASEM Galicia forma parte, a nivel internacional, del European Neuromuscular Centre, Eurordis (Red Europea de Enfermedades Raras), Convenio con la Asociación Francesa contra las Miopatías (AFM); a nivel estatal de la Federación ASEM y, a través de esta, de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y la Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España (COCEMFE); a nivel gallego del Grupo de Asociaciones de Enfermedades Crónicas de A Coruña, Entidades de Iniciativa Social y Solidaria de Ferrol, y de la Federación Orensana de Asociaciones de Personas con Discapacidad (DISCAFIS). A nivel local forma parte también de la Plataforma por la Accesibilidad Solidaria de Vigo (PASOVIGO).

Desde el centro de ASEM Vigo reclaman la implantación de un centro multiasociativo de uso compartido para las asociaciones/entidades de pequeño tamaño con el fin de beneficiarse de las sinergias de compartir áreas como la gestión, así como los servicios a prestar a sus asociados, evitando de esta manera duplicidades y solapamientos, a semejanza del Centro de la Federación Orensana de Asociaciones de Personas con Discapacidad (Centro Aixiña) o del Centro Municipal Asociativo García-Sabell de A Coruña.

Página web: <http://www.asemgalicia.com/>

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Responsable: José Cardama Barrientos.

En funcionamiento desde: 2000.

Tipo de centro: Asociación sin ánimo de lucro.

Especialización del centro: Tratamiento psicológico a las familias (padres, niños, abuelos,...).

Instalaciones: R. López Mora, 17 1ºB de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (50% de financiación pública para sus proyectos).

Número de personas que atienden (media anual): 30.

Nº de trabajadores de la organización: 2.

- Gestión y apoyo: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 40.

Otra información de interés:

Esta asociación se constituye a partir de la agrupación de varios profesionales y un grupo de familias que intenta dar apoyo y asesoramiento sobre los recursos que mejoran la calidad de vida de las familias.

Objetivos:

- Mejorar la calidad de vida de las familias.
- Favorecer la integración familiar y social desde la infancia a la vejez.
- Informar sobre la importancia de la atención infantil temprana y de la prevención.
- Asesorar sobre los recursos más adecuados para solucionar dificultades propias del ciclo vital desde la infancia a los más mayores.

Su ámbito de trabajo es la mejora de la calidad de vida de la familia en general y, por tanto, de la persona mayor en general. Más particularmente, desarrolla actividades de coordinación de programas de voluntariado de atención a la tercera edad en colaboración con la Oficina Municipal de Voluntariado, charlas sobre concienciación y detección/seguimiento de problemas en el desarrollo infantil.

Actividades:

- Charlas sobre la crianza, el envejecimiento,...
- Promoción y difusión de la acción voluntaria.
- Actividades de intercambio intergeneracional.
- Programas de respiro familiar.
- Programas de estimulación para personas mayores válidas y asistidas.
- Coordinación de programas de animación: manualidades, música terapia, juegos,...
- Coordinación de programas de habilidades sociales.

Destacan que en respuesta a una demanda suya, las Escuelas infantiles de Vigo incorporaron acciones de prevención en el desarrollo de la crianza.

ASOCIACION GALLEGA SAN FRANCISCO (AGASFRA)

Directora: Catalina Conde.

En funcionamiento desde: 1969.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: R. Cangas, 14 de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (70% de financiación pública).

Número de plazas: 170.

Número de habitaciones: 110.

Número de personas que atienden (media anual): 170.

Número de personas residentes: 72.

- Con estancia igual o superior a 3 meses: 72.

Nº de trabajadores de la organización: 115.

- Gestión y apoyo: 55.
- Docente: 2.
- Sanitario: 52.
- Psicosocial: 6.

Nº de socios: 170.

Colaboradores (voluntarios): 1800.

Otra información de interés:

AGASFRA surge para promocionar integralmente la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, sensorial y plurideficientes (Síndrome de Down, parálisis,...). El perfil de las personas atendidas abarca distintas edades, de los 3 a más de 60 años, mediante los centros: Coordinador, de Educación Especial, Ocupacional, Especial de Empleo (desde 1971), Residencial (desde 1980), de Atención Especializada Juvenil (desde 1982), Residencial Juvenil, de Atención Especializada de Adultos (desde 1993) y Residencial de Adultos (desde 1994).

De la mano del Padre capuchino Carlos Antonio Ortiz Ramos, en colaboración con un grupo de padres, inicialmente se pone en marcha un Centro de Educación Especial. Posteriormente, conforme fueron surgiendo las necesidades, se creó el Centro Ocupacional y, finalmente, el Centro Asistencial (Centro de Día para los residentes en Vigo y Residencial para aquellos de fuera del área viguesa).

AGASFRA cuenta con una amplia red de voluntarios, que colaboran en muy diferentes tareas de la asociación (acompañantes, deportes, ocio, venta de lotería,...).

Su financiación pública procede fundamentalmente de la administración gallega, a través de conciertos/convenios con las Consellerías de Trabajo y Bienestar y de Educación. En 1980 AGASFRA promueve la creación de la Federación de Asociaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual de Galicia (FADEMGA).

ASOCIACION DE PERSONAS SORDAS DE VIGO (ASORVI)

Presidente: Miguel A. González Lloves.

En funcionamiento desde: 1972.

Tipo de centro: Asociación de servicios para personas sordas.

Especialización del centro: Discapacidad sensorial.

Instalaciones disponibles: Local cedido por el Ayuntamiento de Vigo en la Rúa Romil, 24.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (80% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 240.

Nº de trabajadores de la organización: 3.

Nº de socios (de ser el caso): 240 (210 miembros asociados/sordos y 30 miembros colaboradores/oyentes).

Otra información de interés:

La Asociación de Personas Sordas de Vigo se funda en el año 1972 como punto de encuentro entre un grupo de personas sordas que buscaban como objetivo principal agrupar a este colectivo en un tiempo en el que no tenían ninguna organización que los representase ante la sociedad. Superadas las dificultades iniciales (inexistencia de la Lengua de Signos, falta de recursos, información, apoyos,...), en la actualidad las actividades de la organización están encaminadas a mejorar la calidad de vida del colectivo que representan así como su visibilidad social.

A diferencia de otro tipo de discapacidades, las personas sordas se enfrentan a una limitación invisible, no detectable a primera vista por la sociedad, existiendo aun muchas barreras mentales para la comunicación.

Las inquietudes principales de la Asociación son:

- Lucha contra las barreras de la comunicación: Como, por ejemplo, denunciando la falta de paneles informativos en hospitales y centros de salud.
- Mejora de la empleabilidad de un colectivo muy afectado por el desempleo.
- Acceso a una educación de calidad por falta de medios adaptados. En concreto, la demanda de la implantación en Galicia de un centro de referencia bilingüe oral-lengua de signos.

- Atención a los mayores.
- Más Intérpretes en Lengua de Signos.

Desde su constitución la ASV tuvo diferentes locales como sede social: el primero, un entresuelo de 100 m² en la Gran Vía, en 1998 se trasladó a la R. Gregorio Espino y, desde 2005, en el local actual en la R. Romil, cedido por el Ayuntamiento de Vigo por un período de 25 años y que cuenta con una superficie de 360 m².

Servicios:

- Servicio de intérpretes de lengua de signos española (ILSE): Desde 1996, fruto de un convenio con el Ayuntamiento de Vigo, la asociación cuenta con un servicio propio de ILSE formado por dos profesionales (una a jornada completa y otra a media) que prestan el servicio a cualquier persona que lo solicite, sea sordo u oyente. Los servicios deben ser solicitados con dos días de anticipación directamente en la propia sede o por teléfono (986 281 370), por fax (986 127 322) o por e-mail. El convenio, renovado anualmente, comprende servicios de tipo laboral, médico, judicial, telefónico,... que cualquier persona sorda necesite para su desarrollo y precisen de intérprete. Cuenta con una media anual de 700 usuarios.
- Servicio de logopedia: Servicio orientado a la infancia para los usuarios. Su funcionamiento depende de las subvenciones concedidas por las diferentes entidades públicas (Xunta, Diputación,...)
- Servicio de animación sociocultural: Servicio financiado por la Fundación La Caixa destinado a impulsar las actividades de la asociación. Ofrece talleres para aprender a usar el teléfono móvil.
- Servicio de administración y proyectos: Financiado por los Programas de Cooperación de la Xunta de Galicia, sus funciones están relacionadas con el funcionamiento general de la asociación, así como de migración y voluntariado.
- Otros servicios en colaboración con la FAXPG:
- Servicio de intérpretes de lengua de signos española y guías de intérpretes (SILSE-GI) con el objeto de garantizar la comunicación entre personas sordas o sordo ciegas y personas oyentes a través de intérprete
- Servicio de atención a personas sordas (SAPS): servicio e información, orientación, asesoramiento, intervención y promoción de las personas sordas dirigidos a favorecer su autonomía y normalización en el entorno familiar y social.
- Servicio público de empleo (SPE): información, orientación y asesoramiento laboral a las personas sordas y/o con discapacidad auditiva demandantes de empleo e inscritos en las Oficinas de Empleo de Galicia y a empresarios.
- Taller para adultos dirigido la personas en riesgo de exclusión social para que conozcan la lengua de signos.

Entre sus actividades, la ASV ofrece cursos de comunicación para personas sordas (homologado por la FAXPG) en nivel inicial, medio y superior. En Vigo, el Centro de Estudios Povisa ofrece un Ciclo Superior para habilitación de intérpretes de lengua de signos. La financiación pública de la asociación procede fundamentalmente del convenio establecido con la Concejalía de Bienestar Social del Ayuntamiento de Vigo y de las subvenciones de la Xunta de Galicia y Deputación Provincial.

La ASV forma parte de la Federación de Asociaciones de Personas Sordas de Galicia (FAXPG) y de la Confederación Estatal de Personas Sordas de España (CNSE).

Página web: <http://www.asorvigo.org/>

ASOCIACIÓN A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LA PROVINCIA DE PONTEVEDRA (ASPANAEX)

Directora: Beatriz Macías.

En funcionamiento desde: 1963.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual y Colegio de Educación especial.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: R. Mestres Goldar, 18 de Vigo.

Cuenta con dos edificios unidos en los que se ubican tres centros: en uno de ellos se halla el Centro de Día, el Centro Educativo y Comedor y en el otro el Centro Ocupacional, la planta de hidroterapia, administración y sala de ocio. Además, dispone de dos invernaderos y huerta. También cuenta con una Vivienda Tutelada situada fuera de estas instalaciones.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (85% de financiación pública).

Número de plazas: 104.

Número de personas que atienden (media anual): 104.

Tiempo medio de estancia en el centro: 220 días.

Nº de trabajadores de la organización: 34.

- Docente: 6.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios: 300.

Colaboradores (voluntarios): 12.

Otra información de interés:

ASPANAEX es una entidad de iniciativa social y sin ánimo de lucro constituida en 1963 a

partir de la iniciativa de unos padres de personas con discapacidad intelectual que procuraban dar solución a las necesidades de sus hijos, ya que los recursos existentes en ese tiempo no lo ofrecían. Con el paso del tiempo, lo que en el inicio era una asociación de apoyo entre padres afectados, se convierte en una organización que trabaja por la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias, ampliando sus objetivos al campo de la educación (1979) y creando centros para las personas adultas (desde 1989) a fin de fomentar el desarrollo personal, social y laboral.

Misión: Contribuir a que cada persona con discapacidad intelectual y su familia puedan realizar su proyecto de calidad de vida, atendiendo a sus necesidades y promoviendo su inclusión en la sociedad.

Visión: ASPANAEX quiere ser un referente en el ámbito de la discapacidad intelectual que, en relación con los diferentes grupos de interés, contribuya a que cada persona con discapacidad intelectual sea ciudadano de pleno derecho.

El perfil de las personas que atiende son, en general, aquellas con discapacidad intelectual desde el momento de nacer y a lo largo de toda la vida. Dependiendo de la edad de la persona y de los apoyos que necesite se trabajan las diferentes dimensiones de calidad, con el fin de formarse y conseguir la mayor autonomía, llegando en la edad adulta a conseguir una salida laboral.

Servicios:

- Centro educativo: Centro Específico de Educación Especial que atiende alumnos desde los 3 a los 21 años con características muy diferentes (plurideficiencias, trastornos generalizados del desarrollo y discapacidad intelectual profunda, severa o moderada). El principal objetivo es que el alumnado alcance el máximo nivel de autonomía personal y social posible. Cuenta con los servicios de atención psicológica, logopedia, fisioterapia, actividades acuáticas, estimulación sensorial (senso-perceptiva), actividades físico-deportivas, trabajo social de atención a las familias, transporte, comedor y ocio.
- Centro de Día: Es un servicio que, con 50 plazas, atiende a personas adultas con discapacidad intelectual mayores de 20 años con necesidad de apoyos generalizados. Su objetivo es conseguir la máxima autonomía personal y social, desarrolla programas de terapia ocupacional, ajuste personal, social y de tipo terapéutico. Además, reciben logopedia, atención psicológica, fisioterapia, hidroterapia, atención y formación de las familias. También ofrece el servicio de comedor y transporte.
- Centro ocupacional: Es un servicio diurno que, con 80 plazas, atiende a personas adultas mayores de 20 años con necesidades de apoyos intermitentes o limitados mediante la realización de actividades de formación para su habilitación laboral,

desarrollo de su autonomía personal y capacitación social. Oferta servicios de ajuste personal y social y de ocupación terapéutica. El objetivo es la máxima consecución de la autonomía personal, social y laboral.

- Vivienda tutelada: 5 plazas.

Desde esta entidad demandan la creación de una Residencia a fin de dar acogida a las personas que asisten que, a partir de los cincuenta años de edad se van quedando en una situación de gran inseguridad (como por ejemplo, a consecuencia de la pérdida de familiares que se responsabilicen de ellos). Como primer paso ya consiguieron, después de un largo proceso, que el Ayuntamiento permitiera a edificabilidad en los terrenos donde se encuentra el centro.

La financiación pública de esta entidad procede fundamentalmente de los convenios con la Xunta de Galicia a través de las Consellerías de Trabajo y Bienestar y de Educación.

La Marcha Aspanaex es un evento que caracteriza a la asociación dentro de la ciudad de Vigo y que permite realizar una labor de concienciación y sensibilización sobre las necesidades de las personas con discapacidad.

Página web: www.aspanaex.org

ASOCIACIÓN DE PADRES DE DISCAPACITADOS DE VIGO (ASPAVI)

Directora-Gerente: Isabel Lorenzo.

En funcionamiento desde: 2000.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: Pazos, 53° en Pazos de Borbén. Terreno de 5000 m2, con un edificio construido de 1200 m2 donde se desarrollan las actividades del Centro Ocupacional y Centro de Día. Residencia (en proyecto).

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (70% de financiación pública).

Número de plazas: 29.

Número de personas que atienden (media anual): 28.

Tiempo medio de estancia en el centro: Permanencia continua, con escasas bajas.

Número de personas residentes: 28.

- Con estancia igual o superior a 3 meses: 28.

Nº de trabajadores de la organización: 10.

- Gestión y apoyo: 2.
- Docente: 6.

- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 102.

Colaboradores (voluntarios): 6 (para deportes y salidas de ocio).

Otra información de interés:

La asociación se constituye en Vigo en el año 2000 agrupando a padres de personas con discapacidad intelectual de la provincia de Pontevedra. Desde su inicio la asociación desarrolló sus actividades en diferentes locales del municipio de Vigo (cesiones particulares de padres, alquiler de casas antiguas, cesión de locales por el IGVS) hasta noviembre de 2008, en que se trasladaron a la edificación destinada a Centro de Día y Centro Ocupacional, situada en la parroquia de Pazos del ayuntamiento de Pazos de Borbén.

La misión de ASPAVI es favorecer la asistencia, protección, bienestar, orientación, desarrollo y promoción integral de las personas con discapacidad intelectual, proporcionando los medios y medidas adecuados para su integración en la sociedad y en el mundo laboral, lo que conlleva directamente una mejora en la calidad de vida de la persona con una discapacidad y de su familia.

Los usuarios de Aspavi desarrollan diferentes actividades a través de los talleres de manualidades, informática, de habilidades sociales, de cocina y limpieza, de refuerzo educativo, de reciclaje y encuadernación y jardinería.

Servicios:

- Fisioterapia: terapia en taller e hidroterapia.
- Atención psicológica
- Atención a familias
- Comedor: menús diferenciados por estaciones y dietas especiales, revisados y firmados por un especialista en dietética.
- Transporte: Dado que casi el 90% de los usuarios que atiende ASPAVI pertenecen al municipio de Vigo, la asociación ofrece un servicio de transporte de furgonetas (en su mayoría adaptadas) para realizar los traslados desde la zona en que viven hasta Pazos de Borbén.

Su financiación pública procede principalmente de la Xunta de Galicia, a través de la Consellería de Trabajo y Bienestar, así como de las convocatorias de subvenciones de otras administraciones (Deputación de Pontevedra, ayuntamientos,...).

ASPAVI forma parte de FADEMGGA y, desde enero de 2011, está acreditada con el certificado de calidad ISO 9001.

Página web: <http://www.aspavi.org/>

AUTISMO VIGO – O SALGUEIRO

Responsable: María Eugenia Santos Nesta.

En funcionamiento desde: junio de 2008.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Personas con trastorno del espectro autista (TEA).

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (60% de financiación pública).

Número de plazas: 10.

Número de habitaciones: 7.

Número de personas que atienden (media anual): 10.

Nº de personas residentes: 10.

- Con estancia igual o superior a 3 meses: 10.

Nº de trabajadores de la organización: 16.

- Gestión y apoyo: 1.
- Sanitario: 14.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 34.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Otra información de interés:

La Asociación Autismo Vigo nace en el año 1999 como fruto de la preocupación de las madres y padres de personas con autismo.

Su fin es proteger y apoyar a las familias y a las personas con esta enfermedad. Planificar el futuro de ellas intentando organizar pequeñas viviendas en las que estas personas puedan vivir con dignidad cuando sean adultos y sus familias puedan vivir tranquilas sin ahogarse con la idea de un futuro incierto.

Facebook: Autismo Vigo.

ASOCIACIÓN VIGUESA ESCLEROSIS MÚLTIPLE DE PONTEVEDRA (AVEMPO)

Responsable: Marina Román Doniz.

En funcionamiento desde: 1996.

Tipo de centro: Asociación sin ánimo de lucro.

Especialización del centro: Personas con esclerosis múltiple.

Instalaciones disponibles: Local en la R. Camilo Veiga, 44 – baixo de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (75% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 150 usuarios (aproximadamente 45-50 personas por semana).

Nº de trabajadores de la organización: 7.

- Gestión y apoyo: 3.
- Sanitario: 2.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios: 245.

Colaboradores (voluntarios): 3 (terapeuta ocupacional, monitora de yoga y de manualidades).

Otra información de interés:

La misión de AVEMPO es ayudar e informar a los afectados y familiares de Esclerosis Múltiple (EM), enfermedad de tipo neurodegenerativo, realizando actividades, cursos y dando apoyo y servicios para ralentizar el deterioro que conlleva la enfermedad, para lo cual cuenta con la colaboración de un equipo multidisciplinario.

La entidad permanece abierta de lunes a viernes, en horarios de 9-15h y de 16-20h.

Servicios:

- Departamento psicosocial: con un servicio de Psicología (6 horas/semana) y Trabajadora social (30 horas/semana).
- Departamento de rehabilitación: con servicio de Fisioterapia (40 horas/semana), Logopedia (20 horas/semana) y Terapia ocupacional (2 horas/semana),

Actividades:

- Yoga (2 horas/semana).
- Manualidades (2 horas/semana).
- Patchwork(2 horas/semana).

A causa de los efectos de la EM sobre el sistema nervioso central del enfermo, este puede tener como consecuencia una movilidad reducida e invalidez en los casos más severos. Por esto, una de las demandas de AVEMPO es la mejora de la accesibilidad de los espacios públicos y de un transporte adaptado accesible.

Una de las acciones que desde AVEMPO se viene realizando en los últimos tiempos es la reivindicación de una Unidad de Esclerosis Múltiple en Vigo, ya que, a pesar de ser la ciudad gallega con más casos diagnosticados, hoy no cuenta con ningún servicio público especializado.

En su labor de información y concienciación social, recientemente, con el apoyo del Ayuntamiento de Vigo y de cien artistas, AVEMPO realizó una edición de ARTESOLIDARIA.ES, exposición artística en apoyo a las personas afectadas de esclerosis múltiple, reservando

todos los beneficios a favor de AVEMPO:

Su financiación pública procede sobre todo de las subvenciones de la Xunta de Galicia (Consellería de Trabajo y Bienestar), Ayuntamiento de Vigo (concejalías de Bienestar social, Participación y Animación Sociocultural) y de la Deputación Provincial de Pontevedra.

AVEMPO forma parte de la Asociación Española de Esclerosis Múltiple (AEDEM) y de la Federación Gallega de Esclerosis Múltiple (FEGADEM).

Contacto: Telf.: 986 298 865

Facebook: AVEMPO

CLUB DEPORTIVO AMFIV

Presidente: Pablo Beiro Diz.

En funcionamiento desde: 1982.

Tipo de centro: Asociación deportiva de personas con discapacidad física.

Especialización del centro: Discapacidad física.

Instalaciones disponibles: Av. de Castrelos, s/n - Oficina 1 Pavillón das Travesas de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (50% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 100.

Nº de socios: 120.

Colaboradores (voluntarios): 20.

Otra información de interés:

La AMFIV surge en el año 1982 ante la inexistencia de ninguna asociación de minusválidos físicos, la dispersión e invisibilidad social de este colectivo en el ámbito de la provincia de Pontevedra. Como punto de encuentro de personas afectadas, las actividades de la Asociación se centran inicialmente en el ámbito informativo, de denuncia de las barreras arquitectónicas existentes (mayormente el rebaje de los escalones de los bordes de las aceras), de ayuda a los asociados y familiares y, fundamentalmente, en lograr, sin distinción de edad, la plena integración de las personas con discapacidad a través del deporte, que se convierte en el objetivo fundacional. En este sentido, se comenzó realizando baloncesto en silla de ruedas hasta que luego llegaron los primeros triunfos deportivos.

Al amparo de la experiencia inicial, el ejemplo de AMFIV se extiende entre las personas con discapacidad física de otros municipios de la provincia (Cangas, Pontevedra, Nigrán, Lalín,...)

Es a partir del año 2000, con la creación de las Escuelas Deportivas, cuando AMFIV centra su labor en el desarrollo de actividades deportivas como Club Deportivo. El Club fomen-

ta el deporte para todos los discapacitados físicos, sea cual sea su discapacidad y conociendo el deporte como un medio para llenar los ratos de ocio desarrollando al máximo el potencial físico, creativo e intelectual de cada persona, tanto en el beneficio propio como de la comunidad. Si bien AMFIV promovió muchos deportes como el tiro al arco y el atletismo, ha dirigido sus esfuerzos principalmente hacia dos deportes: baloncesto en silla de ruedas y natación.

A partir de entonces el progreso del CD se ve acompañado con experiencias exitosas como contar a día de hoy con un equipo de Baloncesto situado en la alta categoría desde la temporada 2002-03 o la participación de dos jugadores asociados en las Olimpiadas de Londres 2012.

Actividades: Escuelas deportivas de Baloncesto Adaptado y de Natación: Actividad desarrollada en campañas que se extienden entre los meses de octubre y mayo (50 participantes en la campaña 2011-12) en las instalaciones del Pabellón del Carme. Si bien estas actividades están limitadas a un día a la semana (sábados), desde la AMFIV se proponen que se puedan realizar, al menos, dos días por semana.

l Campus de Baloncesto Adaptado del AMFIV: Iniciativa patrocinada por la Deputación Provincial para facilitar la práctica del deporte a los jóvenes discapacitados en el período de verano. Se desarrolla los lunes y miércoles del mes de junio de 18-20h en el Pabellón de Bouzas y martes y jueves de julio de 10-12h en el Pabellón del Carmen.

No existe cuota de afiliación al Club, por lo que el coste de sus actividades para sus usuarios es el preciso para cubrir la licencia necesaria para disfrutar del imprescindible seguro médico. Gracias a los patrocinadores y a la financiación pública, procedente de las subvenciones de la Xunta, Deputación de Pontevedra y del Ayuntamiento de Vigo, el Club Deportivo mantiene su actividad hasta hoy en unos altos niveles.

Página web: <http://www.cdamfiv.com/>

CLUB DE VELA ESCOTA

Presidente: Antonio E. Figueroa Cabral.

En funcionamiento desde: mayo de 1996.

Tipo de centro: Clube Deportivo.

Especialización del centro: Discapacidad física.

Instalaciones disponibles: Sede da Federación Galega de Vela, Peirao de Bouzas – Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (30% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 14.

Nº de socios (de ser el caso): 14.

Otra información de interés:

Escota es un Club Deportivo dedicado a la enseñanza de navegación a vela (obtención de la titulación náutica) para el disfrute de la navegación y competición en regatas.

Este club está formado en su totalidad por personas minusválidas, las que colaboran tanto en la enseñanza como en el mantenimiento de la flota y del club. También participan en competiciones de vela adaptada, regatas de cruceros y, especialmente, en la clase para-límpica 2.4 MR, ya que posee los dos únicos barcos existentes en Galicia de esta clase. Afrontan el futuro con problemas de consecución de puntos de amarre adaptados (por ejemplo, la inclinación de los pantalanes de acceso).

CONFEDERACIÓN GALLEGA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (COGAMI)

En funcionamiento desde: 1996.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad física.

Especialización del centro: Discapacidad física.

Instalaciones disponibles: Rebullón – Mos (cesión do SERGAS).

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (80% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 250.

Nº de trabajadores de la organización: 12.

Colaboradores (voluntarios): 20.

Otra información de interés:

COGAMI surge en Compostela a partir de la iniciativa de Domingo Dosil, persona con una discapacidad física, consciente de que la integración de las personas con discapacidad pasa por la inserción laboral como mejor manera para su desarrollo personal. A partir de la unión de diferentes asociaciones de personas con discapacidad física y al amparo de las ayudas europeas, COGAMI consigue estructurar un servicio de intermediación laboral que en la actualidad cuenta con 30 mil usuarios.

La misión de COGAMI tiene por principios la disponibilidad de sus servicios a cualquier persona con discapacidad, la solidaridad entre los miembros, la optimización de los recursos existentes de modo a no duplicar recursos y a orientar las prioridades a través de mecanismos de coordinación efectivos.

COGAMI y COGAMI-PONTEVEDRA están implantadas en Vigo desde hace más de 20 años y tienen como misión conseguir la plena integración de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad, a través de la defensa y promoción de sus dere-

chos, de la reivindicación del cambio social, de la potenciación del asociacionismo y de la prestación de servicios que satisfagan sus necesidades y expectativas.

El Centro de Recursos para personas con gran discapacidad física de Mos (CRD COGAMI - Rebullón) es el primer centro de referencia de COGAMI para la provincia de Pontevedra, más concretamente en el área de Vigo, una de las zonas con mayor número de personas con gran discapacidad.

Actividades:

El CRD Mos desarrolla actividades de formación dirigidas a la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad y tiene una parte ya homologada como Centro de Formación Profesional, así como alguno de los servicios de Centro de Dila y Centro Ocupacional.

Concretamente, se desarrollan actividades de formación profesional (un aula homologada como Centro de Formación Profesional), un aula de educación de adultos, talleres de formación ocupacional, talleres prelaborales, cursos AFD, sala de rehabilitación, apoyo psicosocial, oficinas de gestión y diferentes salas de ajuste personal.

Servicios:

Desde lo CRD –Rebullón COGAMI presta servicios a más de 4.000 personas, fundamentalmente a través de los Servicios de Intermediación Laboral. Este servicio es Centro Asociado al Servicio Gallego de Colocación y, según los informes del mismo, en el año 2011 se incorporaron al servicio 239 nuevos usuarios, se realizaron 555 acciones de orientación, se recogieron 289 ofertas de empleo, consiguiendo 233 inserciones directas.

Instalaciones:

COGAMI en Vigo no dispone de espacios acomodados para completar el ciclo de acciones dirigidas a la integración del colectivo con el que trabaja. De hecho, es la única gran ciudad de Galicia, en la que no disponen de espacios adecuados, viéndose obligada a prestarlos desde su entorno. En concreto, en el área de Vigo, disponen de una cesión de espacios por parte del SERGAS en el Psiquiátrico del Rebullón (en el término municipal de Mos). Se trata de una cesión en precario que no permite la homologación de convenios de plazas, no favorece la integración al no ser accesible a través del transporte público (fuera de la red de Vitrasa), obligando a usar el transporte propio y no es apto para la acometida de las reformas necesarias para mejorar la accesibilidad, en este sentido llevan varios años intentado solucionar esta situación.

La financiación pública de COGAMI procede de la colaboración con la Xunta de Galicia (prestación de servicios, organización de actividades de formación para el empleo, actividades de sensibilización,...), con la Deputación Provincial de Pontevedra y, en menor medida, Ayuntamiento de Vigo.

Desde COGAMI se quejan de la falta de relación entre el Servicio de Intermediación Laboral de COGAMI y los Planes de Empleo del Ayuntamiento de Vigo a pesar de contar, des-

de el año 1998, con una bolsa de demandantes de empleo. Según COGAMI –VIGO sería excelente una mayor interrelación a fin de derivar usuarios, la contratación municipal de personas con discapacidad... con el objeto de optimizar los recursos existentes. Cuenta con un equipo estabilizado de voluntarios como apoyo a las actividades educativas, participación en charlas de sensibilización, en piscina terapéutica o salidas de ocio. Página web: <http://www.cogami.es/>

ASOCIACIÓN DE AYUDA AL ENFERMO MENTAL DOA

Gerente: Juan Manuel Adá Vázquez.

En funcionamiento desde: 1987.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con enfermedad mental.

Especialización del centro: Enfermedad mental.

Instalaciones disponibles: Sede social en la R. Romil, 84 de Vigo.

- CRP Vigo: Vivienda unifamiliar cedida por el Ayuntamiento de Vigo que es la sede social. Cuenta con un local en la Av. da Hispanidade, 57 de Vigo. El centro cuenta con un total de 64 plazas concertadas con el SERGAS y 4 plazas concertadas con el Ayuntamiento de Vigo.
- CRP Cangas: Cedido por el Ayuntamiento de Cangas, situado en la R. Andalucía nº 3, bajo. Cedido por el Ayuntamiento de Cangas. Cuenta con un total de 25 plazas concertadas con el SERGAS.
- Siete pisos protegidos: 3 en Vigo (uno cedido por el Ayuntamiento de Vigo), 1 en O Rosal, 1 en Chapelá - Redondela, 1 en Salceda de Caselas y 1 en Cangas (todos pertenecientes al Área Sanitaria de Vigo).

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (85% de financiación pública).

Número de plazas: 127 (68 en Vigo, 25 en Cangas y 34 en pisos).

Nº de trabajadores de la organización: 21.

- Gestión y apoyo: 9.
- Docente: 5.
- Psicosocial: 7.

Nº de socios: 347.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Otra información de interés:

La Asociación de Ayuda al Enfermo Mental DOA se constituyó en el año 1987 a iniciativa de familiares y personas sensibilizadas con la problemática de los enfermos mentales cró-

nicos, especialmente de los que padecen psicosis esquizofrénica.

Como colectivo de familiares y simpatizantes, desde su inicio DOA intenta unificar recursos e intereses y pretende modificar el concepto negativo existente sobre la enfermedad mental a través de debates, actos informativos,... suministrando a la opinión pública la información precisa.

Entre sus objetivos a día de hoy está la atención a personas diagnosticadas con una enfermedad mental crónica; el desarrollo de actividades que mejoren su salud y bienestar, así como su reinserción en la sociedad; ayuda a sus familias; un mejor conocimiento de la enfermedad por el propio interesado o la defensa de los derechos del enfermo mental y de sus familiares.

Si bien su ámbito de actuación es la Provincia de Pontevedra, la mayoría de recursos y usuarios de DOA se centran en el Área Sanitaria de Vigo. En total, cuenta con un total de 93 plazas concertadas de centro de rehabilitación (68 en el CRP de Vigo y 25 en el CRP de Cangas) y 34 plazas residenciales en pisos protegidos (6 pisos de cinco plazas y 1 piso de 4 plazas).

En casi el 90% de los casos, el perfil del usuario responde al cuadro de una esquizofrenia, seguido por trastorno bipolar y otros (en el límite de personalidad,...). Para acceder a una plaza concertada que oferta la asociación se requiere un diagnóstico previo de la red pública de enfermedad mental, presentando la mayoría un certificado de deficiencia superior al 65%.

Servicios:

- Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPL):
 - Rehabilitación de Habilidades Sociales
 - Rehabilitación de Habilidades de la Vida Diaria
 - Terapia individual y de grupo
 - Psicoeducación al enfermo mental
 - Psicomotricidad
 - Terapia Ocupacional
- Actividades prelaborales: talleres de jardinería e invernadero; de cartón-piedra, cuero, dibujo y pintura y serigrafía; de cerámica, grabado, decoración y restauración de muebles y costura; de enmarcado y carpintería.
- Autonomía personal
- Ocio y tiempo libre
- Servicio de Atención a Domicilio (SAD): Rehabilitación del enfermo mental y su familia en su propio domicilio.
- Pisos protegidos: Gestión económica de pisos protegidos en colaboración con el equipo de rehabilitación de Salud Mental del SERGAS de Vigo.
- Servicios a Familias:

- Grupo de Autoayuda la familiares.
- Escuela de Familias.
- Servicio de Orientación y asesoramiento.

El aumento de las plazas para el municipio de Vigo es una demanda de DOA. En comparación con la dotación de plazas existentes en otras ciudades gallegas (50-55 de Ourense o 80 de A Coruña), las 64 existentes en Vigo muestran el déficit de nuestra ciudad.

La financiación pública de DOA procede fundamentalmente de la Xunta de Galicia a través del SERGAS, y de convocatorias de subvenciones de la Deputación Provincial y Ayuntamiento de Vigo.

DOA es miembro de la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) y de la Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos Mentales de Galicia (FEAFES Galicia).

Página web: <http://www.asodoa.org/>

DOWN VIGO

Responsable: Fernando Molina Magdalena.

En funcionamiento desde: 1989.

Tipo de centro: Centro de Promoción de la Autonomía Personal. Beneficiarios personas con el Síndrome de Down y/o discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Síndrome de Down y/o discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: R. Portela 48 bajo de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta.

Número de personas que atienden (media anual): 156.

Tiempo medio de estancia en su centro: Los usuarios asisten desde pequeños a adolescentes/adultos en el centro hasta completar su ciclo de vida, con empleo ordinario y vivienda compartida. Cada año se viene produciendo un incremento de seis usuarios, aunque en el último ejercicio se han producido menos socios.

Nº de trabajadores de la organización: 27.

- Gestión y apoyo: 7.
- Docente: 18.
- Sanitario: En la realidad de un Centro de Promoción de la Autonomía no es preciso este tipo de personal, ya que utilizan los recursos de la comunidad como el resto de la ciudadanía.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios: 156.

Colaboradores (voluntarios): 162.

Otra información de interés:

DOWN VIGO es una asociación sin ánimo de lucro que desarrolla su actividad en la ciudad de Vigo, siendo su ámbito de actuación el sur de la provincia de Pontevedra. Su objetivo es contribuir a la mejora de la calidad y condiciones de vida de las personas con síndrome de Down y la consecución de las más altas posibles cuotas de vida autónoma e independiente.

Dispone de un Centro de Promoción de la Autonomía Personal con el que se contribuye al desarrollo de las acciones y de las medidas necesarias para potenciar la participación plena y activa de las personas con síndrome de Down en la sociedad, garantizando la igualdad de oportunidades y de trato, donde se proporcionan los recursos y los apoyos necesarios para hacer efectiva esa participación e igualdad plenas. Estas acciones y medidas se estructuran en una serie de programas de actuación específicos, orientados a la satisfacción de las diversas demandas.

En la visión y en la misión de Down Vigo está que los usuarios queden un tiempo determinado en el centro, sino que, como Centro de Promoción de la Autonomía Personal, lo que se procura es que el usuario esté en la cartera de servicios que ofrecemos el tiempo que precise para conseguir aquellos objetivos que necesite y que se plasman en su programa individualizado. No existe un tiempo establecido, pues cada persona aprende a un diferente ritmo.

Actividades y servicios:

- Área de Atención Temprana: Tiene por objetivos el trabajo integral de todas las áreas de desarrollo del niño, apoyo y asesoramiento a padres, favorecer la integración en sus contextos de interacción próximos (familia, escuela, vecindario, Asociación) y de asesoramiento y apoyo a centros educativos y formativos.
- Área de Apoyos Educativos: Pretende mejorar la integración escolar de las personas con Síndrome de Down y Discapacidad Intelectual y conseguir una educación integral accesible a todas las personas con Síndrome de Down.
- Área de Integración Social: Potenciar la integración y normalización de las personas con discapacidad en su comunidad como ciudadanos de pleno derecho y en el conocimiento de la ciudad donde residen, estableciendo vínculos de relación con las personas, tratando de desarrollar las habilidades necesarias para adquirir una autonomía urbana. Con estos fines se desarrolla el Programa Mówome (Me nuevo).
 - “Proyecto Amigo”: Proyecto de aprendizaje para la toma de decisiones para llevar a cabo una vida más autónoma e independiente posible mediante la convivencia entre los jóvenes con y sin discapacidad.
 - “Escuela de Vida: Vida Independiente-Vivienda Compartida”: Consecu-

ción de una vida autónoma e independiente para las personas con Síndrome de Down, haciendo cumplir a los gobiernos los derechos que les corresponden, posibilitando el ejercicio del control sobre su propia vida.

- Área de Formación y Empleo: Pretende dar la formación necesaria a los jóvenes menores de 18 años para que puedan acceder al mercado laboral en las mejores condiciones. Incluyen acciones como su integración en la empresa o la sensibilización del entorno empresarial.
- Área de Programas Transversales: Acciones de apoyo, asesoramiento, información/formación a Padres y Madres de Personas con el Síndrome de Down, formación a familias, prestación de Servicios y Coordinación.
- Área de Voluntariado.
- Área de Practicum: Posibilitar que alumnos que estudiaron en las distintas universidades o centros de enseñanza puedan realizar las prácticas obligatorias en la Asociación.
- Otros servicios: Área psicológica, logopedia, música, sensibilización.

Página web: <http://www.downvigo.org>

FUNDACION IGUALARTE

Presidenta: Cristina Lago Pérez.

En funcionamiento desde: 2002.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad física, con discapacidad intelectual y con enfermedad mental.

Especialización del centro: Discapacidad física, sensorial e intelectual.

Instalaciones disponibles: R. de Casiano Martínez, 34 de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (10% de financiación pública).

Número de plazas: 90 plazas (75 del Programa artístico y 15 ocupacional).

Número de personas que atienden (media anual): 95.

Nº de trabajadores de la organización: 9.

- Gestión y apoyo: 4.
- Docente: 5.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 90.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Otra información de interés:

IGUALARTE es una Fundación artística que trabaja con personas con necesidades educativas especiales, en el campo de la educación musical, expresión corporal y artes plásticas.

Esta Fundación nace con el objetivo de normalizar el arte en el ámbito de la discapacidad, asumiendo que el arte es algo que pertenece a todos y las personas con discapacidad no pueden verse excluidas del mundo artístico, ya que este medio favorece la integración, la normalización y contribuye a la formación integral como persona.

Es la única entidad de España en la que se trabaja las tres disciplinas (expresión musical, expresión teatro-corporal y expresión plástica), pudiendo ofrecer una formación integral y dependiendo de cada caso una especialización en determinadas áreas. Esta Fundación no solo abarca la atención del alumnado que tiene, sino que ofrece formación a profesionales en estos campos. Por otro lado, se abrió una línea de investigación en la que se combina la creación de metodología específica dentro del ámbito artístico y, por otro, adapta materiales conjugando las nuevas tecnologías con las enseñanzas artísticas.

Es una entidad estable y estabilizada, a cuyo objeto se considera de gran importancia la formación e implicación de sus profesionales y se presta atención en su vía de financiación, para que ésta no sea un problema, ni para el centro ni para las familias. El equipo profesional está integrado por personas del ámbito artístico, educativo y, por supuesto, siempre teniendo en cuenta a las familias.

Con relación a la evolución de la entidad, en estos ocho años se consiguió pasar de seis alumnos a cien, crear el primer centro ocupacional artístico como una alternativa laboral más en el mundo de la discapacidad, elaborar distintos proyectos como espectáculos, exposiciones, con un gran impacto social y en el que colaboramos a la normalización del arte. En noviembre de 2010 el jurado encargado de fallar los premios a la cultura de la Deputación Provincial le concedió el premio al proyecto cultural más innovador e iniciativa cultural más vanguardista a la Fundación Igualarte.

Programa artístico:

Está formado por cuatro talleres: Taller de educación musical y animación musical, Taller de expresión corporal, Taller de expresión plástica y Taller artístico de atención temprana. Los talleres están organizados de una manera grupal, intentando siempre buscar las mejores interrelaciones personales entre sus integrantes. El alumnado (de edades comprendidas entre los 2 años y la edad adulta) es agrupado teniendo en cuenta la edad, pero también siguiendo otras pautas no menos importantes como las características individuales y los intereses personales de cada uno de ellos.

Ocupacional artístico:

En funcionamiento desde 2008, surge para formar profesionales del arte y poner en valor las capacidades de los alumnos, tanto personales como colectivas, incluida su capacidad

laboral, lo que dio lugar a la creación de la compañía artística Igualarte. Los destinatarios son personas con discapacidad intelectual, mayores de 16 años, cuya capacidad les permita realizar tareas prelaborales u ocupacionales, reconocida por el organismo público competente. El número de plazas es de 20, actualmente 12 de ellas concertadas por la Consellería de Trabajo y Bienestar e Igualdad.

Compañía artística Igualarte:

Creada para dar salida a la calle y a los distintos escenarios de los eventos artísticos producidos por la Fundación (teatro, exposiciones, cortometrajes, actuaciones,...) combinando las disciplinas artísticas desarrolladas por el alumnado de Igualarte en las diferentes áreas de formación. Un ejemplo de su actuación es la participación, como grupo de animación, en la Cabalgata de Reyes de Vigo.

La financiación pública de la Fundación Igual Arte procede del concierto de 12 plazas con el Consellería de Trabajo y Bienestar de la Xunta de Galicia, así como de un convenio con la Deputación Provincial y con las concejalías de Bienestar Social y Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Vigo.

Página web: <http://www.fundacionigualarte.com/>

FUNDACION INTEGRA PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Presidenta: María del Carmen Álvarez Martínez.

En funcionamiento desde: junio de 2000.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad Intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: Av. de Martínez Garrido, 29 de Vigo. Cuenta con 5 aulas, despacho, cocina y baño.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (30% de financiación pública).

Número de plazas: 61 usuarios, plazas 10 (usuarios que atendemos a la misma vez)

Número de personas que atienden (media anual): 61.

Nº de trabajadores de la organización: 6.

- Docente: 6.

Nº de socios: aprox. 100.

Colaboradores (voluntarios): 4

Otra información de interés:

La Fundación INTEGRA para la discapacidad intelectual (inicialmente Fundación Gallega Síndrome de Down) nace en octubre de 2000 a partir de la iniciativa de un grupo de

padres de personas con discapacidad intelectual, que pretende ofrecer una alternativa actual de desarrollo social y laboral a las existentes en el momento actual en Vigo.

El perfil de sus usuarios son personas con discapacidad desde los 3 hasta la edad adulta (35-40 años), centrándose su misión en su educación.

Programas y actividades:

- Atención Temprana: psicomotricidad y desarrollo cognitivo.
- Apoyo Escolar: elaboración de material, apoyo académico, coordinación con el centro.
- Escolar.
- Evolución personal I: habilidades sociales en la infancia.
- Informática I : nociones básicas de informática.
- Mantenimiento de capacidades cognitivas.
- Capacitación del adulto: adquisición de capacidades no adquiridas u olvidadas.
- Autonomía doméstica: tareas domésticas (cama, cocina,...)
- Evolución personal II: "mi día a día" y solución de conflictos. Proyecto de vida independiente.
- Informática II.
- Formación prelaboral.
- Formación laboral: proyecto FUTURO XXI.
- Seguimiento laboral.
- Asistencia personal.
- Asesoramiento a profesionales de la educación y la familiares.

En la edad inicial (de los 3 meses a los 14 años) todos estos programas y servicios están encaminados a hacer un seguimiento del menor en el colegio (adaptación de los libros a sus necesidades, adaptación curricular en colaboración con los colegios,...), de manera que el alumno no abandone la ESO. A partir de la mayoría de edad los objetivos se centran en conseguir una formación para el mundo laboral y la autonomía personal. Con relación a la inserción laboral, se garantiza la realización de prácticas en empresas a partir de convenios de colaboración. Estas prácticas en empresas son monitorizadas directamente por la Fundación.

La Fundación INTEGRA es una entidad privada, sin ánimo de lucro, siendo declarada de interés benéfico asistencial en el DOG del 4/4/2001 y de interés gallego en el DOG de 18/6/2001.

La financiación pública procede de colaboraciones/subsidios otorgados por la Xunta de Galicia, Deputación Provincial y Ayuntamiento de Vigo.

FUNDACION MENELA

Director General: Cipriano Luís Jiménez Casas.

En funcionamiento desde: 1989 como Fundación Menela (desde 1976 se da atención a niños/as con Autismo).

Tipo de centro: Centro de atención a personas con Trastornos del Espectro del Autismo a través de su Red de Servicios para el Autismo y la Dependencia¹¹.

Especialización del centro: Personas con Discapacidad con Trastornos del Espectro del Autismo.

Instalaciones disponibles: Marqués de Alcedo, 19 de Vigo.

- Edificio Camí: R. Laxe, 3 de Vigo.
- Centro de Educación Especial Menela: Camiño da Veiguiña, 17 Alcabre – Vigo.
- Centro Castro Navás: Navás, 11 Priegue – Nigrán.
- Fundación Tutelar Camiño do Miño: R. Xoanelo, 2 de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (84% de financiación pública).

Número de plazas: la entidad atiende actualmente en sus centros a 85 usuarios/as.

Número de personas que atienden (media anual): 100-120 (contando los servicios de diagnóstico y atención temprana).

Tiempo medio de estancia en el centro: Estancia de Larga Duración (años).

Número de personas residentes: 40 adultos con Autismo.

- Con estancia inferior a 3 meses: 3.
- Con estancia igual o superior a 3 meses: 37.

Nº de trabajadores de la organización: 58.

- Gestión y apoyo: 8.
- Docente: 18.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 31.

Colaboradores (voluntarios): 3.

Otra información de interés:

La Fundación Menela es una entidad declarada benéfico-asistencial y de interés gallego. Se constituyó en 1989 con el objetivo fundacional de promover y dar apoyo a las perso-

11) El término "discapacidad", anteriormente "minusvalía", abarca de forma genérica el conjunto o colectivo de las diferentes discapacidades (discapacidad intelectual o atraso mental, parálisis cerebral, autismo, síndrome de Down, daño cerebral,...) Por tanto, si la especialización de la entidad fuese discapacidad intelectual, estaríamos invadiendo los centros que si son específicos para esta discapacidad.

nas con discapacidad y dependencia y a sus familias, especialmente a las personas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA), a través de programas asistenciales, promoción social, inserción laboral y formación.

La Red de Servicios para el Autismo y la Dependencia de Fundación Menela está integrada por los siguientes Centros y Servicios:

- Servicios Diagnóstico y Orientación (Edificio CAMI en el Centro Histórico de Vigo, R. Laxe)
- Servicio de Atención Temprana (Edificio CAMI del Centro Histórico de Vigo, R. Laxe)
- Centro de Educación Especial "Menela", concertado por la Xunta de Galicia (Alcobre - Vigo)
- Centro de Día para Adultos "Castro Navás", con talleres de trabajo (Nigrán).
- Centro Residencial para adultos "Castro Navás" (Nigrán).
- Acabada la construcción de una segunda Residencia, a equipar en 2012 (en el complejo Castro Navás - Nigrán), destinada a Personas Mayores con TEA y Dependencia, que completaría la Red de Servicios de Fundación Menela.

La Fundación Menela además dispone de todo un abanico de servicios de apoyo para personas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA), profesionales y familias, tales como servicios administrativos, Centro de Formación Ocupacional, Servicios Sociales, Escuela de Padres, Fundación Tutelar, etc. En el año 1998 la Fundación Menela constituyó la empresa Castro Navás, SL con el objeto de favorecer la inserción socio - laboral de las personas con TEA.

Centro de Educación Especial Menela: Centro concertado por la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria (Xunta de Galicia). Acoge niños/as desde los 3 hasta los 21 años, que padecen Trastornos del Espectro Autista. En funcionamiento 8 unidades de Educación (30 plazas) concertadas con la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria. Cuenta con los servicios de comedor escolar, transporte escolar, actividades deportivas, musicoterapia, diagnóstico, evaluación, orientación y seguimiento; pretalleres y actividades de ocio y tiempo libre.

Centro Ocupacional-Residencial Castro Navás: Centro que acoge a personas mayores de 16 años afectadas dentro de los síndromes TEA. Tiene un contrato de gestión de servicio público en la modalidad de concierto para 41 plazas con la Consellería de Trabajo y Bienestar (Xunta de Galicia). Como centro ocupacional incluye los talleres: Agropecuario (hortofruticultura biológica y animales), Salud Integral (fisioterapia con gimnasio y piscina climatizada), Lavandería, Reciclado de papel, Telares, Cocina-Hostelería, Manualidades, Música e Informática... Como centro residencial, abarca internado con y sin fin de semana, programas de respiro y apoyo familiar, emergencia social y estancias temporales. También cuenta con actividades de Ocio y Tiempo Libre. Deportes, promoción del voluntaria-

do social, prácticas para estudiantes y seminario de formación continua.

Castro Navás SL: Empresa surgida al amparo del Proyecto Horizon II y III que tiene por objeto la organización de: Actividades económicas agropecuarias, Fisioterapia y rehabilitación; Comercialización de productos de cocina y hostelería y Lavandería y Acompañamiento Social,...

Su finalidad es fomentar la inserción socio-laboral de las personas con TEA. Talleres: Sociedad Cocina / Hostelería (mermeladas y productos ecológicos), Lavandería Industrial, Servicio de Fisioterapia (Taller de Salud Integral), Venta de productos de hortofruticultura biológica, Local Comercial y taller artesanal (calle Xoanelo - Centro Histórico - Vigo)

Centro de Formación: La Fundación Menela es Centro Colaborador de Formación Ocupacional de la Consellería de Familia y Promoción de Empleo, Mujer y Juventud (Xunta de Galicia) que imparte cursos dentro del Plan FIP (Plan de Formación de Integración Profesional), entre los ellos: Auxiliar de Enfermería en Geriatría, Auxiliar de Ayuda a Domicilio, Atención Especializada los Enfermos de Alzheimer y Horticultura (Plan de Inclusión Social).
Fundación tutelar Camino do Miño: Su misión es defender los legítimos intereses y mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios, personas con TEA y familias, atendiendo a sus necesidades de apoyo y asesoramiento. Realiza prestaciones sociales, económicas y trabajo individualizado con las familias.

La Fundación Menela es miembro de Autismo España (Confederación Autismo España), Autismo Europa, FADEP (Federación de Asociaciones Pro-Deficientes de Pontevedra), Autismo Galicia (Federación de Entidades y Organizaciones Protectoras de Personas Autistas de Galicia) y de la Confederación Española de Fundaciones.

La entidad mantiene convenios de colaboración con distintas entidades y administraciones públicas y privadas, tanto a nivel local como autonómico, estatal e internacional, para el desarrollo de programas y mantenimiento de sus centros educativos y de atención a adultos. En este último caso, la Consellería de Trabajo y Bienestar de la Xunta de Galicia financia, a través de contrato público, 54 plazas en Centro de Día y Residencia para personas adultas con TEA.

Página web: <http://www.menela.org/>

FUNDACION QUINESIA

Responsable: Francisco M. Ínsua Meiras.

En funcionamiento desde: 1996.

Tipo de centro: Centro de formación de profesionales y de formación y orientación laboral de personas con discapacidad.

Especialización del centro: No especializado.

Instalaciones disponibles: Av. de García Barbón, 30 6º de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (70% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 14.

Nº de trabajadores de la organización: 2.

- Gestión y apoyo: 3.
- Docente: 2.

Nº de socios: 54.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Otra información de interés:

La Fundación Quinesia nace a partir de la existencia de la Revista de Educación Especial QUINESIA, publicada ininterrumpidamente desde el año 1983 con la colaboración de prestigiosos profesionales del ámbito de la psicología y de la educación mediante estudios e investigaciones relacionadas con el mundo de las necesidades especiales.

Servicios:

- Formación y orientación para la inserción laboral de personas con discapacidad y, si es posible, facilitar la realización de prácticas en empresas.
- Formación de profesionales en toda Galicia en colaboración con diferentes entidades.

La financiación pública de la Fundación en los últimos años procede fundamentalmente de la concesión de ayudas por parte de la Deputación Provincial de Pontevedra. Con anterioridad ha recibido ayudas de la Consellería de Educación, de la de Trabajo y del Ayuntamiento de Vigo, así como del Fondo Social Europeo.

Página web: <http://www.quinesia.com/>

FUNDACIÓN TUTELAR GALLEGA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL SÁLVORA

Presidente: Alfonso Zulueta de Haz.

En funcionamiento desde: diciembre 1990.

Tipo de centro: Fundación Tutelar de personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: Sede en la R. Marqués de Valladares, 14 1º de Vigo.

Titularidad: Privada.

Financiación: Mixta (75% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 44 tuteladas, una media de 60 atendidos por el servicio de información y asesoramiento.

Nº de trabajadores de la organización: 3.

Colaboradores (voluntarios): 8.

Otra información de interés:

La misión de la Fundación es velar por los derechos e intereses de las personas con discapacidad intelectual, en especial de aquellas de las que tiene encomendada la tutela a fin de proporcionarles una excelente calidad de vida y la plena integración social.

SÁLVORA INFORMA, ASESORA y ACONSEJA a las familias y responsables de personas con discapacidad intelectual para que puedan conseguir las mejores condiciones de desarrollo, bienestar y garantías de futuro; y, cuando no es posible encontrar las personas físicas adecuadas, dispuestas a encargarse de las responsabilidades tutelar, la Fundación EJERCE EL CARGO DE TUTOR después de la aceptación del nombramiento por vía judicial.

Servicio tutelar:

La Fundación ejerce la tutela de las personas con discapacidad intelectual encomendadas judicialmente, velando por la adecuada satisfacción de todas sus necesidades, en orden a proporcionarles la mejor calidad de vida posible y cumpliendo puntualmente con los deberes administrativos inherentes al cargo (rendición anual de cuentas, inventarios, autorizaciones, solicitudes,...).

En el ámbito personal presta atención individual y personalizada en la búsqueda de un entorno estable de relaciones personales cálidas y cercanas, en continua relación y coordinación con los profesionales de los centros de vida y servicios sociales del entorno; interviniendo tanto en las áreas básicas de salud, vivienda, alimentación, cuidados personales, formación, integración social y laboral, como las personales y afectivas (referencia personal, interés por sus cosas,...) y sociales (participación en actividades culturales, recreativas, deportivas,...).

En el ámbito legal y patrimonial, como representante legal, la Fundación vela por los intereses de sus tutelados, procurándole los recursos necesarios para garantizar su bienestar y administrando los bienes en su único y exclusivo beneficio.

La Fundación no presta servicios residenciales, laborales, educativos,... a sus tutelados por entender que el mejor ejercicio de la tutela aconseja del tutor la suficiente independencia para no ser juez y parte, optando por ser consumidores de los servicios que prestan las entidades públicas y privadas. De esta manera, entre los centros residenciales y ocupacionales a los que acuden los tutelados en Vigo y su área se encuentran San Rafael, Aspanaex, Esclavas de la Virgen Dolorosa, Castro Navás y el CAPD de Redondela.

El número de tutelas en ejercicio en la actualidad es de 44, en su mayoría hombres (68%); de edades comprendidas entre los 30-40 años (40%) y de 40-50 (32%) frente los menores de 30 (9%), mayores de 60 (5%); por el tipo de discapacidad predominan aquellos con una minusvalía media (47%) y leve (23%), frente a los de profunda (16%) y severa (14%).

Servicio de Información y asesoramiento:

La Fundación Sálvora ha abierto de forma permanente el servicio de información y asesoramiento personalizado para padres y otros responsables de personas con discapacidad intelectual; que son atendidos por los responsables de las áreas social y jurídica según las características concretas de cada uno de los casos formulados (Incapacitación, Tutela, Testamentos,...).

La Fundación también participa en Jornadas y Charlas informativas abiertas, organizadas por la propia Fundación o por otras entidades que solicitan colaboración.

Aunque su ámbito de atención abarca toda Galicia, su mayor área de influencia se halla en la provincia de Pontevedra (88% de los tutelados), y más concretamente de municipios del área de Vigo: Vigo (37%), Redondela (27%), Mos (18%) y Nigrán (2%).

La Fundación se financia en un 80% con subvenciones y convenios procedentes en su mayor parte del sector público, siendo su principal fuente de financiación la Xunta de Galicia a través de las ayudas de la Consellería de Trabajo y Bienestar; también cuenta con puntuales colaboraciones del Ayuntamiento de Vigo y otras entidades de iniciativa social, como la obra social Caixanova. Otras fuentes de financiación son las procedentes de donaciones y colaboraciones.

La Fundación Tutelar Gallega para Personas con Discapacidad Intelectual Sálvora pertenece a la Asociación Española de Fundaciones Tutelares.

Página web: www.fundacionsalvora.org

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Tipo de centro: Inserción laboral de personas con discapacidad.

Especialización del centro: No especializado (cualquier tipo de discapacidad).

Instalaciones disponibles: Gran Vía, 16 de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Privado.

Número de personas que atienden (media anual): 1000.

Nº de trabajadores de la organización: 15.

- Gestión y apoyo: 5.

Otra información de interés:

El Grupo Fundosa es la división empresarial creada por la Fundación ONCE en 1989 con el objeto de generar y gestionar empleo para personas con discapacidad. Su misión se centra en generar y gestionar empleo, directamente o en colaboración con otros agentes económicos y sociales, como vía de integración sociolaboral para las personas con discapacidad y ofrecer una respuesta integral a las empresas que deseen colaborar mediante la contratación de personas con discapacidad en su personal.

Servicios de inserción laboral:

- Bolsa de empleo
- Ofertas y demandas de empleo
- Cursos de formación

Desde su creación la generación de empleo en el grupo fue creciendo hasta alcanzar en 2010 los 16.533 empleados (en todo el Estado), de los cuales el 70% son personas con discapacidad. El centro de Vigo no posee personal sanitario, siendo fundamentalmente técnicos y administrativos. Su función es trabajar en la formación e inserción laboral de personas con discapacidad.

El programa Inserta es un proyecto emanado de la Fundación ONCE, en colaboración con el Grupo Fundosa, dirigido a promover y posibilitar la integración sociolaboral plena de las personas con discapacidad. Este objetivo se consigue a través de la firma de convenios de colaboración con empresas de gran tamaño y líderes en su sector que adoptan políticas y actuaciones que las convierte en empresas socialmente responsables.

Página web: <http://www.grupofundosa.es>

<http://ww2.fsc-inserta.es/Paginas/Home.aspx>

HOY POR MAÑANA

Presidenta: Elena Piñeiro.

En funcionamiento desde: 1996.

Tipo de centro: Asociación de padres y amigos de niños con parálisis cerebral.

Especialización del centro: Niños con parálisis cerebral.

Instalaciones disponibles: R. Sagunto, 86 de Vigo.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta (90% de financiación pública).

Número de personas que atienden (media anual): 200.

Número de trabajadores: 5.

- Gestión y apoyo: 3.
- Docente: 2.

Nº de socios: 61.

Colaboradores (voluntarios): 1.

Otra información de interés:

La Asociación se constituye a consecuencia de la inquietud de 18 familias ante la inexistencia de recursos y servicios en la ciudad de Vigo en materia de sanidad, educación e integración de sus hijos afectados de parálisis cerebral y/o patologías semejantes.

Los objetivos de los proyectos y acciones de la Asociación están encaminados a promover el desarrollo integral de los niños con parálisis cerebral, eliminar los obstáculos que dificultan su integración y orientar a los padres y familiares y a la sociedad en general.

Desde su inicio Hoy por Mañana se caracteriza por su carácter reivindicativo en todos los ámbitos, desde el sanitario (estimulación en edades tempranas adecuada a la necesidad del niño, rehabilitación continua con el apoyo de un profesional específico), pasando por el educativo (plazas educativas en centros ordinarios sin barreras arquitectónicas, centros de integración con profesionales especializados,...) hasta el social (campañas de sensibilización, orientación y asesoramiento sobre la parálisis cerebral, concienciación sobre la eliminación de barreras arquitectónicas,...). Todo esto, con el apoyo institucional y social, consiguiendo a través del esfuerzo de los padres y asociados la mejora de la calidad de vida de sus hijos y familias.

Así, en el año 2000 surge la idea de crear un Centro de Tratamiento Multidisciplinario para niños de cero a seis años, pionero en Galicia. Con el apoyo del Ayuntamiento (que donó el inmueble), de la Deputación Provincial y de la obra social de Caixanova en el año 2002 inicia su actividad el Colegio Hoy por Mañana. El colegio tenía una capacidad para 12 niños en dos grupos (uno de 0-3 años y otro de 3-6 años), con un personal de 10 personas inte-

grados por una fisioterapeuta, un logopeda, un psicomotricista, cuidadoras y maestras. Sin embargo, a causa de la falta de financiación, la asociación se vio forzada a cerrar el Centro de Educación Especial en el año 2006.

En la actualidad la asociación, con una oferta de actividades y programas mucho más reducida, dispone de un centro equipado para ofrecer otro tipo de servicios como pueden ser los respiros o programas de fomento de la autonomía, pero debido a la falta de liquidez no puede dar salida a este tipo de proyectos.

Toda vez que desde esta entidad también se ofrece un servicio de Ludoteca abierto de integración, el número de usuarios de la entidad abarca a personas con y sin limitación de la actividad. La mayoría de las personas que atienden son originarias de Vigo, ascendiendo a 80 los usuarios con discapacidad que usan el servicio de Ludoteca.

Servicios:

- Información, orientación y asesoramiento a las familias.
- Programa de atención domiciliaria, impartido por una logopeda.
- Organización de Jornadas y Seminarios de información a profesionales, familiares y sociedad en general.
- Campañas de sensibilización.
- Charlas en escuelas, institutos y asociaciones vecinales.
- Programas de música.
- Programa de ocio y tiempo libre: salidas durante el verán, playa, parques y jardines.
- Ludoteca de Integración "Hoy por Mañana": Dirigida a niños de 4-10 años con y sin discapacidades. Tres monitoras integran a los niños con discapacidad con los que no en un espacio de ocio y tiempo libre.

El programa de la Ludoteca incluye la presentación por parte del familiar o tutor de un informe de identificación y valoración de necesidades especiales de cuidado y control, elaborado por un equipo de profesionales a través de una entrevista personal con el progenitor/tutor del niño. La atención de los niños con necesidades especiales de cuidado y control se lleva a cabo cuando los recursos disponibles así lo permiten o siempre que fuese aconsejable.

Su funcionamiento es de septiembre a mayo, de lunes a viernes en horario de tarde, en julio por la mañana, permaneciendo cerrada en agosto.

La financiación pública de la asociación procede fundamentalmente de las convocatorias de subsidios de la Xunta de Galicia, del Ayuntamiento de Vigo a través de la Concejalía de Juventud y de la Deputación Provincial.

ONCE

Subdirectora Vigo: Suevia Sánchez Cabaleiro.

En funcionamiento desde: 13/12/1938.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad visual.

Especialización del centro: Discapacidad sensorial.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Privada.

Número de personas que atienden (media anual): 1900.

Nº de trabajadores de la organización: 400 (212 en Vigo, incluido los vendedores de cupones).

- Gestión y apoyo: 4.
- Docente: 2.
- Sanitario: 2.
- Psicosocial: 10.

Nº de socios: 1900.

Colaboradores (voluntarios): 15.

Otra información de interés:

La Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) es una Corporación de Derecho Público de carácter social, sin ánimo de lucro, y cuya misión es la de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual severa.

Se trata de una institución vanguardista en servicios sociales especializados para las personas con discapacidad visual y solidaria con aquellas otras con otras discapacidades.

Las relaciones de la ONCE con las administraciones públicas son básicamente de cooperación en formación de empleo, programas de rehabilitación, educación, accesibilidad, nuevas tecnologías, cultura, deporte y autonomía personal. Asumió el compromiso y responsabilidad de atender las necesidades de los discapacitados visuales mediante un amplio sistema de protección social especializado, por lo que le fue otorgado, en exclusiva, la gestión de la venta del cupón y otros productos del juego.

La ONCE está establecida en Vigo desde hace más de cincuenta años y el ámbito de actuación de su centro abarca las provincias de Pontevedra y Ourense. Las competencias que en el plan de gestión desarrolla este centro se concretan en dos áreas fundamentales: el cupón y otros juegos de azar y los Servicios Sociales para afiliados, cuyo fin es la plena integración social de las personas con discapacidad visual.

La Fundación ONCE cuenta con una bolsa de empleo para otros colectivos que tengan una discapacidad. Fuera del ámbito de la ONCE, la salida laboral de este colectivo es muy difícil.

Si bien las humanizaciones llevadas a cabo en Vigo han contribuido a la eliminación de muchas barreras arquitectónicas que dificultaban la accesibilidad de las personas con discapacidad física, desde el punto de vista del colectivo de ciegos estas acciones vinieron a incrementar sus problemas de movilidad, mayormente a causa de la rugosidad de los pavimentos, la ocupación de las aceras por elementos de la hostelería y de las limitaciones en las señales acústicas de la red semafórica. Igualmente, todavía está pendiente la implementación total de avisadores de voz indicadores de las paradas en el transporte público urbano de Vigo.

La ONCE trabaja con la Administración a través de los ministerios de Economía y Hacienda, Trabajo y Asuntos Sociales e Interior. Fruto de esa colaboración, la ONCE disfruta de una bonificación del 100% de las cuotas de la Seguridad Social. El centro de Vigo forma parte del Consejo Municipal de Accesibilidad y de la Plataforma de Accesibilidad Solidaria "PASOVIGO".

A su vez, también es solidaria con la discapacidad visual más allá de las fronteras estatales a través de la FOAL (Fundación ONCE para América Latina).

Página web: www.once.es

HOGAR Y CLÍNICA SAN RAFAEL

Responsable: José Antonio Atienza Hoyuela.

En funcionamiento desde: 1943.

Tipo de centro: Centro de atención a personas con discapacidad intelectual.

Especialización del centro: Discapacidad intelectual.

Instalaciones disponibles: R. San Xoán de Deus, 1 de Vigo.

Cuenta con cuatro edificios intercomunicados que ocupan una superficie total de 10.711 m² en una parcela de 15.000 m² situada en el barrio de Coia, con acceso por las calles de San Xoán de Deus, Tomás A. Alonso, Cño. de Cordoeira y Alcalde José R. Fontán.

Descendiendo desde la cota del Cño. de Cordoeira hasta la R. Tomás A. Alonso, los edificios son:

- Edificio A: 1926 m² que acogen las Áreas Educativa, Rehabilitación (Atención Temprana y Logopedia), Actividades Extraescolares, Taichí, Polideportivo cubierto y almacenes.
- Edificio B: 4360 m² destinados a Residencia de usuarios y servicios complementarios (comedores, lavandería, ropero, cocina, cafetería, salón de juegos, salón de actos, capilla, recepción, zona administrativa).
- Edificio C: 1500 m² divididos en dos zonas: una de talleres ocupacionales y otra de habilitación personal con despachos profesionales y salas polivalentes para actividades de carácter formativo, de ocio y reequilibrio afectivo emocional.

- Edificio D: 2925 m² destinados para talleres ocupacionales y sala de exposición de los productos elaborados, aulas de informática y de hogar.

Titularidad: Privada.

Gestión: Privada.

Financiación: Mixta.

Número de plazas: 240.

Número de habitaciones: 42

Número de personas que atienden (media anual): 220.

Tiempo medio de estancia en el centro: Estancia larga (superior a un año).

Número de personas residentes: 100.

- Con estancia igual o superior a 3 meses: 100.

Nº de trabajadores de la organización: 60.

- Gestión y apoyo: 19.
- Docente: 6.
- Sanitario: 15.
- Psicosocial: 20.

Colaboradores (voluntarios): 10.

Otra información de interés:

El Hogar y Clínica de San Rafael, Centro de atención a personas con discapacidad psíquica y de rehabilitación, tiene carácter asistencial de confesionalidad católica. Como tal Centro asistencial, se somete a las disposiciones emanadas de la legislación vigente sobre la materia, tanto del Estado español, como de Galicia. Como Centro perteneciente a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, se somete a las disposiciones de las Constituciones y Estatutos Generales de esa Orden. El Centro está abierto a toda persona que pueda necesitar asistencia, sea cual sea su condición religiosa, social, o económica, sin más limitaciones que las que se deriven de las propias características específicas del Centro, de público conocimiento.

Además de la atención a las personas con discapacidad intelectual a través de las Áreas Residencial, Ocupacional y Escolar, cuenta con un Área de rehabilitación concertada con el SERGAS en la que se aplican tratamientos terapéuticos de logopedia, fisioterapia y atención temprana.

Servicios:

- Área Educativa: Constituida por un centro específico de educación especial privado concertado. La edad de escolarización se sitúa entre los 13 y los 21 años, con el informe favorable del equipo psicopedagógico y el dictamen de escolarización emitido por la Delegación Provincial. Oferta servicio de comedor y de actividades extraescolares; también los servicios de Logopedia, Psicomotricidad y Habilidades

Sociales; además participan activamente en las aulas de informática y de tareas del hogar.

- El área Ocupacional: Centro ocupacional dotado de 205 plazas que pretende la integración laboral a través de un total de once talleres encuadrados en diferentes ramas de actividad y orientados a la integración a través del trabajo de las personas con discapacidad intelectual. Está estructurado en 11 unidades de taller monitorizadas en las que se realizan diversas actividades relacionadas con la carpintería, encuadernación, hierro y soldadura, juguetería, manipulación de diferentes productos,...
- Área Residencial: La Residencia de adultos del Centro (104 plazas) San Rafael presta atención a aquellas personas que, con discapacidad intelectual, carecen de núcleo familiar de referencia o este no cubre sus necesidades básicas. Presta las siguientes atenciones básicas: Mantenimiento y alojamiento de los usuarios; convivencia, cooperación y autoayuda; apoyo psicosocial y sanitario, promoción de la autonomía personal y la independencia; fomento de la integración y participación normalizada; ocio y tiempo libre y orientación familiar. Este área cuenta con un Piso Tutelado de 7 plazas para aquellos usuarios que adquirieron una formación a nivel socio-laboral y de convivencia que hace posible su integración autónoma e independiente en la Comunidad y que, por carecer de familia o por la problemática que existe en ella, no cuentan con el respaldo adecuado. La necesidad de apoyos es intermitente y se contempla la actividad como el paso previo a la vida independiente.
- Área de Rehabilitación: Servicio dirigido a la aplicación del tratamiento terapéutico prescrito para integrar o compensar en la persona las capacidades físicas y/o lingüísticas perdidas o no adquiridas. Se estructura en los servicios de Logopedia y Atención Temprana. Especialidades adscritas: Logopedia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Estimulación Precoz y Psicomotricidad.

El perfil del usuario de las áreas Ocupacional y Residencial es de personas con discapacidad intelectual con edades, para el ingreso, comprendidas entre los 18 y 40 años, con discapacidades físicas o conductuales que permitan la integración armónica en el grupo y la auto evaluación, además de no padecer enfermedades que requieran de cuidados médicos y/o de enfermería de manera periódica o indefinido. Las prestaciones del área de Rehabilitación van dirigidas a personas de cero a catorce años en el servicio de Atención Temprana (hasta Logopedia), y adultos en Logopedia, siempre derivados por los facultativos del Hospital Xeral de Vigo mediante el correspondiente diagnóstico y prescripción terapéutica.

La financiación pública de las actividades suministradas por la Clínica y Hogar San Rafael procede de convenios/conciertos con la Xunta de Galicia a través de la Consellería de Edu-

cación (Área Educativa), de Trabajo y Bienestar (Área Residencial y Ocupacional) y de Sanidad (Área de Rehabilitación).

Página web: <http://www.sanrafaelvigo.org/>

PLATAFORMA DE ACCESIBILIDAD SOLIDARIA DE VIGO "PASOVIGO"

Entidad integrada por 17 organizaciones¹² del sector de la discapacidad que tiene como misión conseguir la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en la ciudad de Vigo. Esta organización realiza trabajos sobre áreas que se incluyen en la llamada Accesibilidad Universal (eliminación de barreras arquitectónicas, aparcamientos, urbanismo, transporte adaptado,...) y cubre las necesidades o lleva a cabo denuncias de situaciones de desventaja, culturales, educativas,... que afectan a todos los colectivos de discapacitados (personas sordas, ciegas, con discapacidad intelectual, parálisis cerebral,...) del municipio de Vigo.

Con motivo del Día Internacional de la discapacidad, la Plataforma PASOVIGO hace entrega de los premios "Accesibilidad" y "Barrera" (Atranco) como medida de concienciación y de denuncia de todo aquello relacionado con la discapacidad.

Dentro de las iniciativas que pone en marcha PASOVIGO está el proyecto PASOARTE, cuya última edición, bajo el título "OTRAS MIRADAS", recogió, una vez más, las expresiones de varios artistas con discapacidad. Esta iniciativa cuenta con la colaboración de la Concejalía de Cultura, Fiestas y de Bienestar Social. En esta edición del certamen (la tercera) participan artistas pertenecientes a las asociaciones APAMP, DOA, ASPANAEX, ASPAVI, CLINICA Y HOGAR SAN RAFAEL y el Servicio de Rehabilitación Psiquiátrica del Rebullón.

Así mismo, PASOVIGO firmó en noviembre de 2011 un convenio de colaboración con la Facultad de Bellas Artes de la Universidade de Vigo para que un docente coordine las actividades y talleres que se realicen, durante el curso 2011/12, en los centros de día de DOA, APAMP, ASPANAEX, ASPAVI y DOWN Vigo. Igualmente, estudiantes de 3º y 4º curso del Grado de Bellas Artes colaboran como monitores de talleres de dibujo, música, collage,... El objetivo es realizar propuestas o ejercicios prácticos en los espacios destinados a estos fines en cada centro, de manera que desde la Facultad de Bellas Artes se puedan desarrollar propuestas y herramientas metodológicas creativas para las características específicas de los usuarios de estos centros.

12) Alento, Amencer, AMFIV, Apamp, ASEM, Asociación de Personas Sordas de Vigo, Aspanaex, ASPAVI, COGAMI, DOA, Down Vigo, Fundación Igual Arte, Fundación Menela, Fundación Quinesia, Hoy por Mañana, ONCE y Clínica e Fogar San Rafael.

PARTE IV

OPINIONES DE LOS RESPONSABLES DE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. INTRODUCCIÓN

En este apartado se han llevado a cabo encuestas entre los/as responsables de las asociaciones y colectivos implicados en la atención a las personas con discapacidad para conocer su opinión como personas que conviven diariamente en el entorno de la discapacidad y que tienen un amplio conocimiento de este fenómeno.

Para ello se han diseñado dos cuestionarios que solicitaban su opinión sobre los temas que les afectan directamente como es el grado de compromiso de las administraciones públicas o los efectos de la crisis económica en este colectivo. También se ha considerado importante la experiencia de estas personas en lo que respecta a los problemas y dificultades con los que se encuentran diariamente las personas con diversidad funcional.

2. ENCUESTA SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para determinar la multiplicidad de factores concurrentes en la realidad de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo, la Oficina do Valedor do Cidadán decidió mantener una entrevista con los responsables de las entidades públicas, de la iniciativa social o privada implicadas en la atención a las personas con discapacidad.

De esta manera, como herramienta de análisis, se ha aplicado una encuesta (ver Anexo I) con el fin de reflejar el conocimiento de este colectivo de trabajadores implicados de primera línea. Así, fueron remitidos los cuestionarios a los/las responsables de las entidades analizadas relacionadas con la atención a las personas con discapacidad.

Para recabar las respuestas a las preguntas planteadas (preguntas 2 y 3) se solicitó al entrevistado que puntuase cada uno de los aspectos consultados según una escala de 0 a 10, siendo el 10 la nota asociada al mayor grado de satisfacción con el aspecto consultado, y 0 el de la nota referida a la menor satisfacción. Se ha eliminado la opción 5, ya que

acostumbra a ocultar un NS/NC en la elección de esta opción, enmascarando una expresión de la realidad.

Para expresar los niveles de satisfacción se ha procedido posteriormente a una recodificación de las opciones de respuesta en origen utilizando la siguiente conversión: calificaciones de 0, 1 y 2 (muy insatisfecho), 3 y 4 (insatisfecho), 6 y 7 (satisfecho) y 8, 9 y 10 (muy satisfecho). Esta recodificación sigue un criterio académico aprobado por la comunidad de investigadores sociales, además de ampliamente utilizada.

A continuación se exponen las consideraciones extraídas.

1. Ordene dos de los siguientes aspectos según el grado de importancia que considere para mejorar la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo.

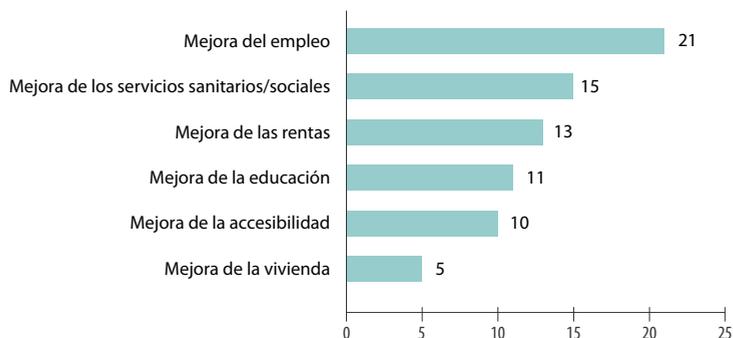
La mejora de las rentas, de la empleabilidad, de la accesibilidad viaria y de los servicios sanitarios/sociales son los factores valorados para mejorar la situación de las personas con discapacidades.

	%
Mejora de las prestaciones económicas/indemnizaciones	20,0
Mejora de la empleabilidad	20,0
Mejora de la educación/formación	16,0
Mejora de la accesibilidad viaria (transporte, estado de calles,...)	20,0
Mejora de la accesibilidad a la vivienda	4,0
Mejora de los servicios sanitarios/sociales	20,0

Para conocer los resultados de la importancia relativa asignada por los/as responsables de las entidades relacionadas con la atención a las personas con discapacidad entrevistados en este estudio a los diferentes aspectos que contribuirían a mejorar la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo se han adoptado los criterios de ponderación 2:1.

De esta manera se obtiene un único valor representativo asociado a cada aspecto mediante la siguiente ecuación: $2 \times n^{\circ} \text{ primer lugar} + 1 \times n^{\circ} \text{ segundo lugar}$. El resultado, expresado en la siguiente gráfica, es el obtenido por ponderación de la cantidad de veces que este aspecto fue señalado en primer y segundo lugar por los entrevistados.

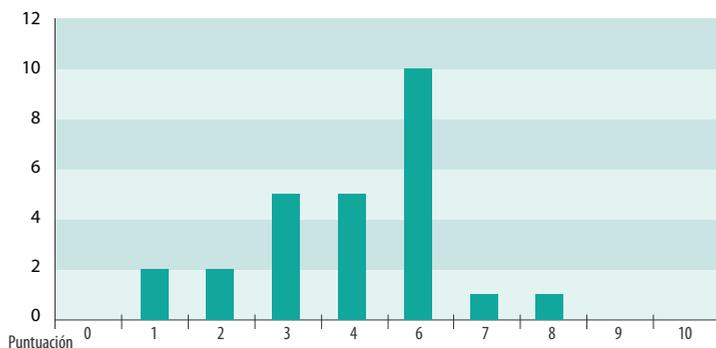
Al obtener la ponderación otorgada por los participantes, se observa como la mayor importancia recae sobre la mejora del empleo, seguido de la de los servicios sanitarios/sociales.



2. Sobre las actuaciones de las administraciones en relación a las personas con discapacidad:

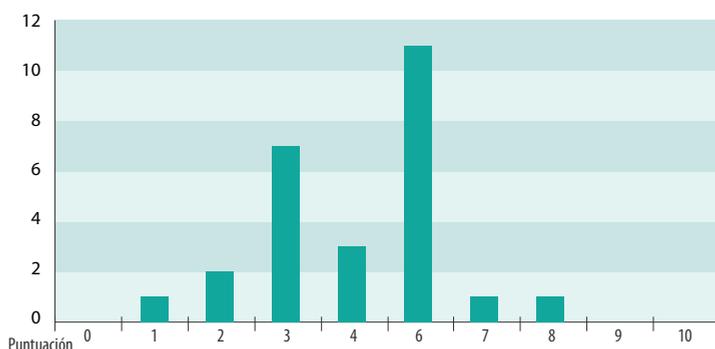
A) Valore de 0 a 10 (excluido el 5), el nivel de compromiso mostrado por las Administraciones para asistir a las personas con discapacidad.

El grado de compromiso mostrado se refleja en una satisfacción del 46,2% (42,3% satisfecho y 3,9% muy satisfecho) frente a una insatisfacción del 53,8% (15,4% muy insatisfecho y 38,4% insatisfecho). La valoración alcanza una media de 4,46.



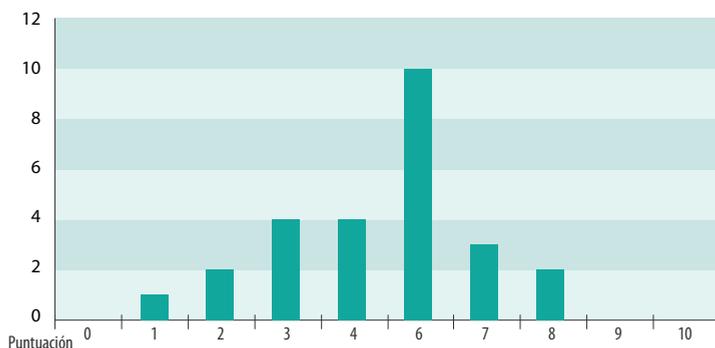
B) Valore de 0 a 10 (excluido el 5) el nivel de eficiencia-eficacia de las medidas implementadas por las Administraciones (programas, recursos, ayudas,...) para mejorar la situación de las personas con discapacidad.

En este caso, el nivel de satisfacción con relación a la eficacia-eficiencia es del 50,0% de los/as responsables de entidades entrevistados implicados en la atención a las personas con discapacidad (46,2% satisfecho y 3,8% muy satisfecho). El grado de insatisfacción es del 50,0% (11.5% muy insatisfecho y 38,5% insatisfecho). En total, la valoración media es del 4,58.



3. Valoración, en una escala del 0 al 10 (excluido el 5) del nivel de comunicación existente, a nivel local, entre los colectivos que se dedican a atender a las personas con discapacidad.

En este aspecto, el grado de satisfacción de los participantes es del 56,0%, de los cuáles el 52,0% se ha mostrado satisfecho y el 4,0% muy satisfecho. El grado de insatisfacción alcanzó el 44,0% (12,0% muy insatisfecho y 32,0% insatisfecho). La media obtenida es de 5,00.



4. ¿Cómo piensa que se va a comportar la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo a corto y medio plazo (nivel de prestaciones, asistencia, cuidados, accesibilidad,...)?

Las expectativas son pesimistas, toda vez que las mayores proporciones de repuesta se sitúan en las opciones “empeorará de forma moderada” y “ligeramente”, con valores del 44,0% y 28,0%, respectivamente. Sólo el 4,0% de los entrevistados cree que mejorará ligeramente.

Puntuaciones posibles	% en la asignación
Seguirá igual	20,0
Mejorará ligeramente	4,0
Empeorará ligeramente	28,0
Empeorará de forma moderada	44,0
Empeorará considerablemente	4,0

5. En el día a día (transporte, vivienda, calle,...) las personas con discapacidad se encuentran con varias dificultades. De la siguiente lista, según su experiencia profesional, señale cuáles son los principales problemas por orden de importancia.

Para conocer los resultados de la importancia relativa asignada por los responsables entrevistados a las diferentes dificultades que padecen las personas con discapacidad, se ha adoptado el criterio de ponderación 3:2:1, que permite obtener un único valor representativo asociado a cada aspecto.

A continuación se muestran los resultados obtenidos en orden creciente de importancia.

A) En el transporte público

Acceso a estaciones, apeaderos, andenes, plataformas,...	35
Leer, interpretar o comprender los planos y señalizaciones	23
Orientarse en estaciones, aeropuertos y puertos	22
Decidir el itinerario (escoger trasbordo, bajarse en la parada adecuada,...)	21
Subir o bajar del vehículo	19
Llegar al vehículo	13
Acceder al asiento	7
Pagar el importe o hacer uso del título de transporte (billete, bonobús,...)	4

B) En el transporte privado

Para subir al vehículo o bajar de él o para acceder al asiento	41
Llegar al vehículo	38
Conducción del vehículo	27

C) En los lugares de la vivienda o edificio

En el portal de su casa	37
En las escaleras	22
En el cuarto de baño	20
En el ascensor	18
En la cocina	5
En otras habitaciones de la vivienda	4
En la terraza o patios	3
En otros lugares de su vivienda (garaje, trasteros,...)	3

D) En la calle y espacios públicos

Superar los obstáculos de las aceras (papeleras, farolas, bolardos, estrecheces,...) o los problemas en el pavimento (suelo resbaladizo, agujeros,...)	52
Subir o bajar de la acera	35
Cruzar la calzada	28
Identificar calles, cruces y señales	25

3. OPINIONES MEDIANTE UNA ENTREVISTA

En este apartado se incluyen literalmente las respuestas de los colectivos, en los mismos términos en que cada entidad se pronunció, a un cuestionario con preguntas abiertas sobre la discapacidad (ver Anexo II).

1. La crisis económico-financiera, ¿está afectando a las personas con discapacidad?, ¿en qué medida?

AFAGA

Sí. Cortando presupuestos para “dependencia” y subvenciones para entidades que atienden a este colectivo.

AGADHEMO

Sí, hay una reducción de ayudas a entidades lo que impide desarrollar las actividades de apoyo a estos colectivos.

ALENTO

Los recortes de las administraciones a entidades prestadoras de servicios. Las reformas de la ley de Dependencia donde se introduce un copago para ciertos servicios que hasta ahora no lo tenían. Las nuevas leyes están orientadas a favorecer a las empresas privadas con ánimo de lucro.

APAMP

En el colectivo de personas con parálisis cerebral, discapacidad que se produce en el nacimiento o en los primeros años de vida, la situación económica es siempre muy precaria por dos motivos:

- Las bajas cuantías de las prestaciones.
- Los gastos que su gran dependencia le ocasionan.

Esta crisis económica está afectando a sus familias (miembros de la unidad familiar en desempleo y en algunos casos sin prestación), hasta tal punto que en algunos casos están dependiendo de la pensión de la persona con discapacidad.

Además, la administración no incrementa el número de plazas de atención en los centros, con lo que se están produciendo situaciones de personas con parálisis cerebral que se quedan en sus casas a la espera de una plaza y sin ningún recurso.

ASEM

Sí, en los recortes en las prestaciones como las de la ley de Dependencia y subvenciones a Asociaciones de afectados que realizan actividades para este sector.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Menos recursos dedicados a ellos y a programas.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO (AGASFRA)

Recorte de ayudas, falta de desarrollo de la Ley de Dependencia, mayores dificultades para el acceso a una plaza pública.

ASOCIACIÓN DE SORDOS DE VIGO (ASV)

Menos subvenciones de las entidades públicas.

ASPANAEX

En la medida en que tiene prestaciones muy bajas.

ASPAVI

En que algunas personas son retiradas de los centros donde realizan actividades para acabar en casa y que las familias aprovechen su prestación económica para cuestiones familiares.

AUTISMO VIGO

Si rotundo. En la medida que supone la desaparición de personas y empresas que aporten donaciones, desaparición de ayudas por parte de la administración y dificultades bancarias. Cada día es más difícil llevar para adelante los proyectos de nuestra Asociación.

AVEMPO

Consideramos que la crisis está afectando a diferentes niveles:

- En relación a las prestaciones y ayudas (Ley de Dependencia)
- En relación a la integración laboral.
- Y, en consecuencia, a la falta de recursos en el entorno familiar, afectaría a nivel psicosocial.

CEE SALADINO CORTIZO

Desde nuestra perspectiva educativa las principales dificultades están en el acceso al mercado laboral.

CLUB VELA ESCOTA

Está afectando como a la mayoría.

COGAMI

En cuanto a los servicios que presta la entidad sufrieron recortes desde las Administraciones públicas que, en parte, fueron corregidos por recursos de índole privada. Con respecto al índice de inserciones laborales detectadas no se vio afectado significativamente hasta el año en curso, en el que sí se observa a nivel general una caída en el número de personas con discapacidad que encuentran trabajo.

DOA

Las personas con discapacidad están viendo reducida su capacidad adquisitiva al tener que asumir costes más elevados en su día a día, algunos de ellos asociados a los servicios asistenciales.

DOWN VIGO

Como cualquier otro ciudadano, que se queda en el paro, él y sus familiares también, añadiendo que los ajustes en distintos servicios por parte de las administraciones, afectan a la población en general, lo único, que al ser un colectivo más vulnerable, como cualquier de los miles de colectivos vulnerables, se ve más resentido.

FUNDACIÓN IGUALARTE

Sí, en todas, como a la sociedad en general.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Sí, mucho. Especialmente en la integración laboral y en los recursos destinados para la integración escolar. Se está notando mucho.

FUNDACIÓN MENELA

La crisis afecta a toda la sociedad, pero aún con más virulencia a las personas con discapacidad. La reducción de ingresos públicos incide directamente en la disponibilidad de fondos destinados a los programas de inclusión social, a las políticas de accesibilidad, a la contratación,... Esta circunstancia se ve agravada en el caso de las personas con discapacidad con un grado de deficiencia superior al 65%, sobre todo si son mujeres, que ven prácticamente anuladas sus posibilidades de conseguir un empleo normalizado y estable.

FUNDACIÓN QUINESIA

Como a todas las personas, pero de forma especial por tener discapacidad, ya que los recortes en las áreas socioeducativas y sanitarias no permiten, o dificultan, que se lleve a cabo una atención adecuada.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Mucho, en la medida en que las ayudas de las entidades públicas están disminuyendo constantemente.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Se están recortando ayudas para asistencia.

HOY POR MAÑANA

Sí, obviamente en una gran medida, ya que muchas veces es incompatible la conciliación de la vida familiar, laboral y social y esto repercute negativamente en la economía de las familias.

ONCE

En el desarrollo de la ley de Dependencia.

Alto nivel de desempleo.

SAN RAFAEL

Disminuirá los recursos que disponen.

2. ¿Estima adecuado el tratamiento de las personas con discapacidad en los medios de comunicación?

AFAGA

Sí.

AGADHEMO

Aunque es cierto que se mejoró, aun queda un largo camino.

ALENTO

No.

APAMP

Es muy escaso, apenas salen noticias de las personas con discapacidad y, cuando salen, suelen ser para contar situaciones precarias o de necesidad. Pocas veces salen para mostrar sus capacidades o logros.

ASEM

Sí.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Creo que es adecuado, pero en muchos casos caen en el paternalismo y utilizarlos como medio para ganar o conseguir titulares.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO (AGASFRA)

No, no se refleja de manera adecuada la situación de exclusión en la que se encuentran, no se contempla a las personas con discapacidad como personas con derechos ciudadanos.

ASOCIACIÓN DE SORDOS DE *VIGO

No.

ASPANAEX

No, tenía que salir más.

ASPAVI

Sí.

AUTISMO VIGO

No siempre.

AVEMPO

En la actualidad no apreciamos ninguna situación de discriminación.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

En los últimos años hubo un avance considerable de este aspecto.

CLUB VELA ESCOTA

No sé.

COGAMI

En los últimos tiempos se mejoró notablemente; aunque, a veces, se sigue cayendo en tratamientos que pueden lesionar o menoscabar los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, así como la utilización de estereotipos.

DOA

Depende de la enfermedad; algunas tienen una mejor imagen social.

DOWN VIGO

Se ha avanzado mucho. Pero aún muchas veces, aunque se facilite un manual de lenguaje como disponemos en el movimiento Down, es muy difícil no utilizar por parte de este colectivo, las consiguientes palabras: “enfermos”, “afectados” y todo un conjunto de palabras que dan una visión de pena, desgracia y de enfermos. Que para nada refleja la realidad del colectivo, ya que no son enfermos, no toman ninguna medicación, tienen solo una alteración cromosómica y son felices tanto o no como los demás...

FUNDACIÓN IGUALARTE

Sí.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En general, no tienen mucha presencia en ellos y menos la cara "menos amable" de la discapacidad, suelen estar presentes personas más o menos autónomas, no las personas más afectadas.

FUNDACIÓN MENELA

Aunque se ha avanzado mucho en los últimos años, persisten actitudes en los profesionales de la información que se revelan poco correctas en el tratamiento de la discapacidad. Éstas van desde el paternalismo infantilizante hasta la falta de conocimiento de las auténticas capacidades de las personas con discapacidad (a las que se tiende a sobreproteger o exagerar sus logros) y expresiones que tienden a compadecer a la persona. Con eso, lejos de favorecer la inclusión y normalización de sus logros, perpetúan la imagen de "menos válidos". El uso de términos genéricos aplicados a las personas etiqueta y fomenta una imagen discriminatoria. A un político, por ejemplo, que esta distraído o falto de atención se dice de él que estaba como un "autista".

FUNDACIÓN QUINESIA

Mejóro mucho, incluso en el uso de la terminología, pero aún hay mucho desconocimiento de la situación real con respecto a la problemática de las personas con discapacidad y de sus características.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Poco, aunque se avanzó mucho en los últimos años. Debían hacerse más programas de sensibilización.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

No, sólo se presta atención ante situaciones puntuales.

HOY POR MAÑANA

No, se hace uso de una terminología poco acertada que, en muchos casos, degrada o empobrece las posibilidades de normalización de las personas afectadas. El término adecuado es: personas con limitaciones en sus actividades.

ONCE

Sí.

SAN RAFAEL

Muy escaso.

3. ¿Hay conciencia suficiente entre la población general sobre las personas en situación de discapacidad en nuestro municipio?

AFAGA

Por lo general no.

AGADHEMO

En general no; la gente no entiende nuestra situación y, en general, suelen incluso protestar. Como por ejemplo, por las plazas de aparcamiento. Hay una falta importante de solidaridad y de empatía por parte de la población.

ALENTO

No.

APAMP

Hay cada vez más conciencia en los sectores de población que están próximos a las personas con discapacidad, En otros casos hay mucho desconocimiento y desinformación.

ASEM

No, probablemente porque no se es consciente de estas problemáticas hasta que las padece uno mismo o una persona de su familia.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Creo que a la gente que no le afecta directamente desconoce totalmente estas situaciones.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO (AGASFRA)

No, tampoco se llevan a cabo las medidas de comunicación suficientes ni en la escala adecuada para conseguirlo.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Regular.

ASPANAEX

No.

ASPAVI

No.

AUTISMO VIGO

No, las personas están más preocupadas por las dificultades que atraviesan las asociaciones deportivas que las dificultades de colectivos de personas con deficiencias severas.

AVEMPO

Consideramos que, en general, no hay conciencia suficiente, aunque hubo un gran avance en cuanto a la supresión de barreras arquitectónicas en la ciudad. Pero sigue habiendo limitaciones tales como:

- Barreras arquitectónicas en las calles y acceso a tiendas, comercios...
- No se respetan las plazas de aparcamiento de personas con discapacidad.
- Hay edificios que siguen sin estar adaptados.
- Hay accesos a organismos oficiales que no están adaptados al igual que lugares de ocio.
- La accesibilidad a las playas es muy limitada.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

Pienso que sí.

CLUB VELA ESCOTA

No.

COGAMI

En la población en general, no. Cuando, por accidente, aparece una discapacidad en su entorno más inmediato es cuando se toma conciencia. Este hecho se puede trasladar a todos los niveles de la sociedad, familia, grupo, ayuntamiento, empresa. Cuando aparece una persona con discapacidad es cuando se ve que se tiene en cuenta de verdad la discapacidad. Se podrían poner ejemplos de corporaciones municipales donde nunca se preocuparon por la accesibilidad hasta que entró en la corporación un concejal en silla de ruedas.

DOA

Muchas veces la concienciación es sólo de palabra.

DOWN VIGO

También se ha avanzado en la sensibilización, pero aún muchas "cosas" se logran depen-

diendo si la persona que lo tiene que ejecutar es sensible, más allá de que esté regulado con la disposición que sea. En el movimiento Down uno de sus mayores esfuerzos va en esta línea, un ejemplo, es la campaña de mupis que empapeló los espacios publicitarios de las paradas de Vitrassa de la ciudad, con el único objetivo de sensibilizar y darnos a conocer.

FUNDACIÓN IGUALARTE

No, no existe como conciencia.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Aún no es suficiente, pero se ha avanzado mucho.

FUNDACIÓN MENELA

Resulta evidente que los poderes públicos aún deben trabajar mucho a favor de la concienciación de la población sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad. En el caso concreto de Vigo, igual que en la mayor parte de la sociedad gallega, se pone de manifiesto que las mayores dificultades se hallan en los prejuicios y recelos del entorno social hacia las personas con discapacidad, ya que éstas normalmente no perciben que la discapacidad por sí misma sea un motivo suficiente para no llevar una vida plena y normalizada en la sociedad.

En el colectivo de personas con TEA y sus familias existe la percepción de que en la actualidad se dan las circunstancias precisas para mantener una actitud más reivindicativa hacia los poderes públicos y el conjunto de la sociedad a fin de cambiar esta situación. De ahí que cada vez se nos exija a las entidades que les representan más contundencia en la lucha a favor de la efectiva inclusión y normalización social.

FUNDACIÓN QUINESIA

Sin que la situación sea la ideal, cada vez se respeta más a las personas con discapacidad. También en nuestro municipio.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

No. No la hay a consecuencia de varias causas, entre ellas, la mediática y la educación.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

No.

HOY POR MAÑANA

No, la mayoría de las personas desconoce los obstáculos que estas personas tienen que

padecer diariamente. Además, muchas veces no se respetan los accesos (plazas de aparcamiento) destinados a favorecer la autonomía de estas personas.

ONCE

Sí que hay conciencia. El día presenta muchas dificultades, especialmente en relación a la movilidad (obstáculos y ocupación de las aceras).

SAN RAFAEL

Escasa.

4. Cree que se discrimina a las personas con algún tipo de discapacidad... ¿Por qué? ¿Cómo prevenir esa discriminación?

AFAGA

Es una pregunta muy inespecífica y difícil de contestar. La información y sensibilización al conjunto de la población es clave en el abordaje de las discapacidades. Que las personas empaticen con los discapacitados es el mayor objetivo a conseguir.

AGADHEMO

Sí, en muchos casos las barreras arquitectónicas, el acceso a un empleo común,... La forma de prever y dar información, tanto por parte de las entidades como de las administraciones y además implementar medidas de inclusión.

ALENTO

Esta discriminación se puede prevenir con información, formación y convivencia.

APAMP

Se dan aún situaciones de discriminación en el día a día de una persona con discapacidad en relación a la población en general: discriminación al acceso a un trabajo, a la educación, a actividades de ocio y tiempo libre (dificultad de acceso a cafeterías, restaurantes, gimnasios, comercios, hoteles o instalaciones similares que estén adaptadas,... no solo para personas con discapacidad física, también con discapacidad sensorial), los medios de transporte (se han producido avances pero aún se dan situaciones que hay que mejorar), a servicios básicos y comunitarios (aún hay muchas barreras en centros públicos y privados para que una persona con discapacidad pueda acceder por si misma).

Cómo se pueden prevenir estas situaciones:

- Facilitando la igualdad de oportunidades para todas las personas que conforman

- nuestra sociedad.
- Aplicando la legislación vigente en materia de accesibilidad universal y no discriminación.
 - Informando a la sociedad para que se implique y sea solidaria en este sentido.

ASEM

Sí porque no pueden acceder a los mismos lugares que las personas que no tienen discapacidad, ni a los mismos puestos de trabajo... Además aún está en la mente de muchas personas que las personas con discapacidades son DISCAPACITADAS y ya es tiempo de cambiar esta mentalidad.

Entiendo que la única manera de prevenir esa discriminación es con campañas de sensibilización.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Son discriminados en los centros escolares y en los labores al no haber ayudas para su integración. Cuando digo que no hay me refiero a suficientes ayudas.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO

Sí, se parte del punto de vista de que las personas con discapacidades tienen menos derechos que los que se le reconocen al conjunto de la sociedad. Se olvida que, para que las personas con más dificultades puedan ejercer sus derechos, la sociedad debe hacer mayores esfuerzos.

ASPANAEX

Sí, no teniendo accesible la ciudad.

ASPAVI

Sí, en muchas ocasiones se considera que no tienen derecho, o que compartir actividades/ocio con el resto de la sociedad puede perjudicar la imagen (no dejarlos entrar en algún local de ocio,...).

AUTISMO VIGO

No especialmente.

AVEMPO

Creemos que con los puntos expuestos en la pregunta anterior, se refleja una discriminación. Aunque también pensamos que, dependiendo del tipo de discapacidad (física o psíquica-

ca), puede observarse una mayor discriminación con las personas que padecen una enfermedad psíquica, ya que en muchos casos no es algo aparente, y cuesta más entenderlo y aceptarlo.

Para prevenir situaciones de discriminación, consideramos completamente necesario la información, formación y educación.

CEE. SALADINO CORTIZO

Pienso que es necesario hablar de igualdad y de dotarlos de los mismos medios y recursos que tiene el resto de la población.

CLUB VELA ESCOTA

Sí.

COGAMI

Por supuesto. En el momento que vemos que aun hoy un alumno/a que quiere asistir a clase en la universidad se encuentra que en el diseño de las mismas no se tiene en cuenta criterios de accesibilidad universal. También vemos que en las propias administraciones públicas no se cumplen los criterios de contratación de personal con discapacidad (que está regulado por ley). O cuando vemos que muchas veces desde el ámbito político se muestra mucho interés en salir en la foto con un grupo de personas con discapacidad, pero después no se llevan a cabo las acciones para conseguir una verdadera integración. Esta discriminación podría resolverse cumpliendo y haciendo cumplir toda la legislación vigente.

DOA

Sí. Es difícil prevenir la discriminación.

DOWN VIGO

Si seguimos discriminando, aunque cada vez menos, la sociedad se va “educando”. Con “educación” como casi todo es como cambian las realidades.

FUNDACIÓN IGUALARTE

Porque se puede ver en la mirada de la sociedad. Pues teniendo más en cuenta las capacidades y no la discapacidad.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Sí, por desconocimiento de sus capacidades. Esta discriminación se podría prevenir si la

sociedad apostara en la integración que lleva al conocimiento mutuo.

FUNDACIÓN MENELA

La peor discriminación es la falta de oportunidades para mostrar sus propias valías. El acceso al empleo y al mercado de trabajo, las dificultades diarias para conseguir desarrollar una vida normalizada son las mayores manifestaciones de discriminación a las que se enfrentan las personas con discapacidad, y que aún están lejos de superarse.

Por otra parte, aunque pervivan en el trato coloquial de ciertas personas, atrás quedaron los tiempos en los que se utilizaban en el lenguaje formal términos propios de las discapacidades como expresiones vejatorias (pretender insultar a alguien llamándole “retrasado”, o definir a alguien como “autista”, aún siguen siendo actitudes que se escuchan en el lenguaje coloquial)

FUNDACIÓN QUINESIA

Con mayor implicación de los poderes públicos y con mayor exigencia en cuanto al cumplimiento de la ley.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Sí. Por falta de comprensión de la situación personal e implicación en eso. Se prevería con información.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Depende de la discapacidad, en alguna de ellas en el acceso al empleo.

HOY POR MAÑANA

Sí, comenzando porque son discriminados cuando se les obliga a ser más dependientes de lo que sus necesidades les reclaman (barreras arquitectónicas) y terminando porque en la sociedad se palpa un sentimiento de lástima y no de derechos para estas personas. En primer lugar, eliminando aquellos obstáculos que limitan su autonomía. En segundo lugar, mejorando el acceso al empleo de estas personas mediante la aplicación de políticas sociales que favorezcan dicha inserción.

ONCE

Sí, al no tener igualdad de oportunidades (acceso a la información, barreras, altas tasas de desempleo,...).

SAN RAFAEL

Existe discriminación por desconocimiento.

5. ¿Cómo mejorar la atención al colectivo que atiende su entidad: qué propuestas hace su organización?

AFAGA

Mantener contacto entre Autoridades y Entidades, la comunicación es muy importante para que conozcan ambas partes qué necesidades existen y cómo atenderlas.

Aumentando los apoyos para que podamos seguir prestando atenciones al colectivo (personas con Alzheimer y otras demencias).

AGADHEMO

Trabajar en red con otras entidades afines y también con las administraciones para conseguir una optimización de recursos y un avance en la calidad de vida.

ALENTO

Dotar de recursos para que puedan recibir un servicio de calidad. Concienciar y sensibilizar sobre los problemas con que se encuentran.

APAMP

Propuestas:

- Accesibilidad universal (en los edificios, en las calles, en las nuevas tecnologías...)
- Discriminación positiva en el empleo, en la enseñanza...
- Campañas de sensibilización en positivo.

ASEM

Mejorando la accesibilidad a todos los niveles, eliminando las barreras urbanísticas, arquitectónicas, de transporte y de comunicación.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Recoger todas las necesidades que nosotros vemos día a día en nuestros beneficiarios.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO

Evolucionar desde una posición en la que la visión asistencial en centros específicos es predominante a otra en la que las personas puedan vivir en entornos normalizados.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Nosotros como personas sordas sufrimos las barreras de comunicación. Como por ejemplo, una persona sorda va al médico y en la sala de espera ignora completamente cuál es su turno porque no hay pantallas luminosas que se lo indiquen. Una persona oyente no tiene ese problema.

ASPANAEX

Contando con ellos a la hora de ofrecer actividades, favoreciendo el empleo.

ASPAVI

Necesitaríamos más apoyos desde la Administración y existen infinidad de casos que se quedan en el total desamparo por quedar enmarcados en lo que podemos denominar como “vacío legal”

AUTISMO VIGO

Contar con ayudas para contratar personal o voluntarios.

AVEMPO

Primero, informando qué es la esclerosis múltiple, síntomas, y afectaciones a diferentes niveles de la enfermedad.

El acceso al primer empleo, en muchos casos, es muy difícil, ya que es una enfermedad que afecta a adultos jóvenes.

La necesidad de una Unidad de Esclerosis Múltiple en Vigo, al igual que la hay en Santiago, con un equipo multidisciplinario especializado en la enfermedad.

Agilización de los trámites para obtener el certificado del grado de discapacidad.

Mayor resolución en los procesos de Dependencia.

CLUB VELA ESCOTA

Más ayudas y más interés por los organismos oficiales.

COGAMI

Conseguir una coordinación eficiente entre servicios públicos y los de las entidades de ámbito social sin ánimo de lucro, de tal manera que no compitan entre ellas sino que colaboren. Muchas entidades consiguen mantener de servicios que perduran en el tiempo aprovechando las sinergias que esto proporciona; mientras que las propias administraciones trabajan para desarrollar proyectos temporales que en la práctica se quedan en un esfuerzo tremendo para justificarse a sí mismos mientras que su eficacia y eficiencia son muy dudosas.

DOA

Nuestra entidad en particular necesita la colaboración tanto de las entidades locales como de las autonómicas para la creación de nuevos servicios asistenciales en la ciudad de Vigo. A día de hoy contamos con 64 plazas concertadas con el SERGAS y 4 con el Ayuntamiento de Vigo, y se calcula que un 3% de la población padece una enfermedad mental grave (en el Ayuntamiento de Vigo serían alrededor de 9.000 personas)

DOWN VIGO

Dotando a nuestras entidades de recursos económicos estables que nos permitan tener un presupuesto cerrado y no estar a expensas de la concurrencia competitiva o de tal convenio, sujeto todo a los momentos económicos.

FUNDACIÓN IGUALARTE

Nuestra propuesta es el arte, una propuesta artística abierta y plural, dando a conocer el trabajo de los chavales en la calle.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El objetivo prioritario de la Fundación es la **SOCIALIZACIÓN** (con mayúsculas) en todos los ámbitos. Procuramos la integración completa en la sociedad de toda persona con discapacidad intelectual, respetando sus derechos, haciéndola partícipe de su futuro y conocedora de sus obligaciones. Para esto apostamos por la integración escolar (con el Programa de Seguimiento en la etapa escolar), por la integración laboral (con el Programa Futuro XXI de integración laboral), por el desarrollo de las capacidades de las personas con discapacidad intelectual (con el programa de Evolución Personal),...

FUNDACIÓN MENELA

En la actualidad Galicia ocupa el último lugar entre las Comunidades Autónomas del Estado en lo relativo al pago de plazas de Centro de Día (28,27 €/usuario/día) y Residencia (68,05 €/usuario/día) para adultos con TEA. En consecuencia, la mejora de la financiación que reciben las entidades gallegas del sector es la primera y principal demanda, con vista a una atención de calidad. A ésta, se juntan otras demandas que el sector ha presentado a las autoridades autonómicas. Algunos ejemplos serían:

- Reconocimiento de la especificidad del Autismo con respecto a otras tipologías de discapacidad. En este campo se ha avanzado algo en los últimos años.
- Apoyo público a los servicios de diagnóstico y en la atención temprana.
- Atención al envejecimiento de las personas con TEA, fenómeno de reciente aparición en estos últimos años, que requieren profesionales preparados y recursos específicos.

FUNDACIÓN QUINESIA

Procurando facilitar la inserción laboral.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Con compromiso financiero.

HOY POR MAÑANA

La conciliación de la vida familiar, social y laboral mediante la creación de un programa de fomento de la autonomía personal en los diferentes ámbitos de la vida diaria y, paralelamente, un servicio de respiros (válido también para situaciones de emergencia) que permita a ambas partes implicadas (sujeto y familiares) desarrollar otras actividades por separado.

ONCE

Mejora de la movilidad y supresión de barreras: dificultades en la autonomía personal, falta de semáforos sonoros, no diferenciación de calzadas y aceras, terrazas ocupando las aceras y situadas de modo caótico, obstáculos en las aceras (motos, coches, contenedores, equipamiento de cafeterías,...), coches estacionados en paradas de autobuses,... Mejoras en el acceso a la información: complementar la información visual (pantallas luminosas) con información auditiva (información por voz), facilitar la información en soportes múltiples,...

Ayudas a la inserción laboral y al autoempleo.

SAN RAFAEL

Facilitar recursos socioculturales e incremento de ayudas en general según las necesidades.

6. ¿Sería necesario un plan integral de inclusión/atención de los discapacitados y/o una ley específica? ¿Por qué?

AGADHEMO

Hace falta la introducción de la discapacidad de una manera transversal en la legislación, pero no perseguimos privilegios sino los mismos derechos que cualquier otro colectivo.

ALENTO

No, ya existe, hay que ponerla en práctica.

APAMP

Hay mucha legislación en este sentido, lo que hay es que aplicarla y adaptarla a las nuevas situaciones que vayan surgiendo.

Alguna de esta legislación de la que hablamos es la siguiente:

- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
- El 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- LISMI (Ley de Integración Social de los Minusválidos, Ley 13/1982).

ASEM

No, ya hay más que suficiente escrito, lo que es necesario es ponerlo en práctica.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Sí. Porque se verían reconocidos sus derechos.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Sí, sería conveniente, como por ejemplo, que la Concejalía de Bienestar Social visitase "al menos una vez" cada cuatro años las Asociaciones de discapacitados de Vigo para conocer sus necesidades.

ASPANAEX

Sí, la persona es una, no son parcelas a atender aisladamente.

ASPAVI

Sí, pero debería ser tan específica y contemplar tantos casos que no sé si sería viable.

AUTISMO VIGO

Si. Porque no todas las personas con discapacidad tienen el mismo grado.

AVEMPO

Aunque la normativa existe, a veces no se lleva a práctica de manera adecuada, aunque siempre se puede mejorar la efectividad de la propia ley.

CLUB VELA ESCOTA

Sería suficiente con que se trataran como a cualquiera y facilitar el acceso al mundo laboral y ayudas en los casos especiales para el desarrollo de actividades lúdicas y deportivas.

COGAMI

Contestada en la pregunta anterior.

DOA

Depende. Las dos perspectivas son muy importantes, pero muy importantes son también las diferencias entre las distintas discapacidades, por lo que una única ley podría ser muy densa, y se volvería ineficiente.

DOWN VIGO

Sí, se está en ello con las administraciones y en los tiempos que corren es necesario optimizar recursos, más, todavía.

FUNDACIÓN IGUALARTE

No.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Sí, para favorecer la integración. Un ejemplo: las personas con discapacidad intelectual no están contempladas en los procesos de selección de las administraciones públicas (en general, en alguna comunidad autónoma, sí), ya que las plazas reservadas para personas con discapacidad están pensadas para personas con discapacidades físicas y sensoriales, ya que para las personas con discapacidad intelectual habría que adaptar los exámenes.

FUNDACIÓN MENELA

En nuestra opinión existe un marco normativo suficiente para desarrollar políticas eficaces hacia la integración y atención eficaz de la discapacidad. Pero lamentablemente las legislaciones no tienen valor si no estuviesen apoyados por la acción política que los dote de recursos y los haga cumplir.

El desencanto producido por el retraso del desarrollo del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia creado a partir de la Ley 39/2006 es un ejemplo. A pesar de crear un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía basado en el reconocimiento por parte de los poderes públicos de las necesidades de las personas que precisan apoyos para su vida diaria, la falta de recursos puestos a su disposición echó por tierra las expectativas de la población, que ve una vez más cómo al final todo queda en papel mojado.

FUNDACIÓN QUINESIA

Existe legislación abundante, tanto a nivel estatal como autonómico. No es perfecta, pero no se está cumpliendo completamente. Habría que comenzar por exigir el cumplimiento de la normativa actual.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Sí. Porque la normativa implica deber de cumplimiento.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Leyes específicas ya existen, aunque en ocasiones no se aplican.

HOY POR MAÑANA

A pesar de que la legislación española abarque, dentro de otras leyes, aspectos que influyen o pueden influir en una persona con limitaciones en su actividad, bien es cierto que nos encontramos con pequeños vacíos legales que les pueden afectar negativamente y que no se encuentran regulados en ninguna normativa. No obstante, el hecho de contar con una ley específica para dicho colectivo facilitaría una mayor protección y amparo. Un plan integral de inclusión/atención ayuda a poder llevar a cabo los objetivos y metas marcados y también para poder establecer y fijar sus plazos de ejecución. Ambas ayudarían a mejorar la calidad de vida de aquella persona con limitaciones en la actividad.

ONCE

La ley ya existe, habría que desarrollarla y darle contenidos.

SAN RAFAEL

Ya existe la Ley de Servicios Sociales.

7. ¿Cómo valora la eficiencia de los cursos dirigidos a las personas con discapacidad (por ejemplo, Formación Profesional Ocupacional) a fin de mejorar su empleabilidad?

AFAGA

La valoramos positivamente pero hay que mejorar, no quedamos estancados, el objetivo de la formación es que la persona encuentre un trabajo.

AGADHEMO

Muy positivamente.

ALENTO

No tenemos información suficiente.

APAMP

Las personas con discapacidad en la edad adulta no consiguieron un nivel de formación suficiente para acceder a los cursos de formación profesional. Los requisitos de acceso a esta formación son cada vez más exigentes (tener la ESO acabada), por lo tanto si de jóvenes no pudieron formarse por las trabas del sistema educativo, siguen poniéndoles trabas cuando acaban la etapa escolar.

ASEM

La formación es indispensable para acceder al mercado laboral por lo que toda acción que se realice en esta línea es adecuada.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

No la conocemos.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Para nosotros aumentar los intérpretes de Lengua de Signos.

ASPANAEX

Escasa.

ASPAVI

Pienso que se debería comenzar por el punto anterior, realmente concienciar a la sociedad de la capacidad que tienen, también las empresas, y que no se concedan los puestos de trabajo simplemente por un beneficio económico para la empresa, sino porque se considera que la persona es válida para desempeñarlo (estaría del otro lado conseguir que la persona con discapacidad intelectual realmente estuviera cualificada para desempeñar el trabajo).

AUTISMO VIGO

Escasos.

AVEMPO

La formación es valorada de manera positiva, pero consideramos que debería haber más práctica en la empresa común y posibilidades reales de integración en el mercado laboral.

CLUB VELA ESCOTA

No sirve de mucho si no se les da una salida laboral.

COGAMI

Son totalmente necesarios, mayormente si van acompañados de acciones previas de orientación y posteriores de seguimiento en el proceso de búsqueda activa de empleo, realización de prácticas laborales en empresas, seguimiento, etc.

DOA

Están muy bien para la adquisición de conocimientos, pero la integración laboral real de los participantes es mínima (entendiendo por esta la consecución de un contrato estable en el tiempo).

DOWN VIGO

Son alternativas válidas, abrir el abanico de posibilidades de formación es bueno, pero lo importante es cómo se diseñan esas realidades, si responden a las necesidades y a las carencias del colectivo. Así Down Vigo uno de los servicios en que somos punteros es en la formación: AFD, Programas Experimentales, Itinerarios Formativos... Es muy importante la formación como en cualquier ciudadano ya que sin ella, no hay empleo, no hay vida independiente, ni vida autónoma.

FUNDACIÓN IGUALARTE

Falta apoyo por parte de Educación.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se está mejorando en este aspecto, pero aún falta un largo camino. Como por ejemplo, falta material específico para las personas con discapacidad intelectual, que precisan unas adaptaciones y unos recursos que no suelen estar a su disposición.

FUNDACIÓN MENELA

Son una herramienta más, que no puede ser desdeñada. Sin formación y preparación profesional no es posible acceder a un puesto de trabajo digno, que cada vez requiere mayor especialización. Otra cosa es que con este tipo de medidas baste. La formación ocupacional (y hay que decir que la mayor parte de las personas con discapacidad han realizado acciones de capacitación profesional) es un requisito necesario, pero en ningún caso es suficiente para garantizar la integración laboral.

Cuando las expectativas puestas en la formación ocupacional son elevadas, puede aca-

bar generando cierto grado de desconcierto, cuando no de decepción. En estos casos se echan en falta políticas de apoyo y asesoramiento

FUNDACIÓN QUINESIA

Serían más efectivos si se cumpliera la normativa de contratación respetando las ratios.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Positivamente.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Es mejorable.

HOY POR MAÑANA

Al no estar muy relacionadas con el área formativa desconocemos la eficiencia real de esta formación, pero podemos intuir que no debe ser muy alta debido a la escasa empleabilidad de estas personas y al número tan bajo de centros que imparten esta modalidad.

ONCE

Son eficientes.

SAN RAFAEL

Deficiente.

8. ¿Cuáles son las principales dificultades que encuentra su organización en su trabajo?

AFAGA

Falta/recorte de aportaciones públicas y particulares.

Escasa coordinación con otras entidades.

Dificultad de los usuarios en el acceso a recursos públicos, lo que provoca en el cuidador un estrés añadido.

Poca sensibilización respecto al colectivo.

AGADHEMO

En la actualidad falta de recursos económicos para llegar a todo el colectivo.

ALENTO

Falta de recursos estables.

APAMP

El descenso en los recursos económicos para la prestación de los servicios habituales, para su mejora y para la puesta en marcha de nuevos servicios. Se produjo una reducción de financiación de las distintas administraciones (Estatal, Autonómica, Provincial y Local), además de una reducción importante de la financiación privada de entidades bancarias, de fundaciones, empresas, etc.

Otras de las dificultades que nos encontramos en el día a día son:

- Las barreras arquitectónicas.
- La dificultad de contar con un transporte accesible y adaptado a las necesidades de nuestros clientes usuarios.
- La necesidad de mejorar la ratio de personal para atender en buenas condiciones nuestros clientes-usuarios.

ASEM

La falta de recursos económicos para tener, entre otras cosas, personal estable y la jornada completa para poder ofrecer un mayor número de servicios a nuestros socios así como poder ayudarles a sufragar el servicio de fisioterapia que tanta falta les hace.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Las personas mayores precisan más apoyo económico y de recursos.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO

La carencia de recursos y la necesidad de crear una conciencia tanto en las familias como en los profesionales y voluntarios de la mejor manera de ayudar a las personas con discapacidades a conseguir sus objetivos vitales.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Falta de recursos humanos.

ASPANAEX

La comunicación y el marketing con empresas y la sociedad para la captación de fondos.

ASPAVI

Al ser intermediarios en muchas ocasiones entre la Administración y las familias, sobre

todo cuando se trata de temas que crearán desconfianza o no cubran las expectativas de esas familias.

AUTISMO VIGO

La falta de colaboración de los miembros de la Asociación y las económicas.

AVEMPO

La falta de entendimiento de la enfermedad, ya que hay síntomas que son invisibles por el resto de la población.

Dificultad para encontrar financiación.

CLUB VELA ESCOTA

La financiación.

COGAMI

La escasa concienciación social, especialmente en el ámbito privado y empresarial pero también en el público. La excesiva dependencia económica de subvenciones públicas (poca seguridad económica). La dependencia económica de las administraciones públicas.

DOA

La imagen social de la enfermedad mental y la carencia de plazas públicas.

DOWN VIGO

El obtener los recursos para poder seguir dando un servicio de la “mejor calidad” para los usuarios.

FUNDACIÓN IGUALARTE

Falta de financiación.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En este momento, la falta de ofertas para la integración laboral de las personas con discapacidad intelectual. Años atrás era un aspecto en el que se iba avanzando; ahora estamos estancados. Además de esto, la falta de recursos en los colegios que hacen la integración más difícil.

FUNDACIÓN MENELA

Limitación de medios y falta de compromiso por parte de los poderes públicos y las

empresas y entidades privadas en la lucha por la normalización y aceptación de las personas con TEA como auténticos miembros de la comunidad, en igualdad de derechos y deberes con el resto de la población.

FUNDACIÓN QUINESIA

Falta de recursos económicos.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Falta de información y sensibilidad ante el tema.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Poca concienciación por parte de las empresas.

HOY POR MAÑANA

Solvencia económica para dar salida a los proyectos y falta de coordinación con otras áreas.

SAN RAFAEL

Falta de apoyo de la Administración Pública, limitándose esta al abono del módulo económico establecido.

9. ¿Trabaja lo suficiente en coordinación con otros colectivos?

AFAGA

No.

AGADHEMO

Sí, estamos integrados en entidades como la Federación Española de Hemofilia, COGAMI-Pontevedra y COGAMI. También pertenecemos al Consejo de Accesibilidad del Ayuntamiento de Vigo, además de otras entidades afines.

ALENTA

Valoramos que sí.

APAMP

Tenemos proyectos con otras organizaciones y trabajamos para sacar adelante varias iniciativas, pero se podrían hacer muchas más con la colaboración de todos, optimizando recursos y esfuerzos.

ASEM

Desde ASEM Galicia trabajamos muy directamente con otros colectivos de la discapacidad y otras entidades ASEM del resto del territorio nacional.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA Y CALIDAD

Sí, con asociaciones de mayores, de ayuda a niños y de voluntariado.

ASOCIACIÓN GALLEGA SAN FRANCISCO

No.

ASOCIACIÓN DE PERSONAS SORDAS DE VIGO

Sí.

ASPANAEX

No.

ASPAVI

Siempre se podría trabajar un poco más.

AUTISMO VIGO

No.

AVEMPO

No.

CLUB VELA ESCOTA

Estamos abiertos a las personas; los colectivos parece que cada uno anda por su parte.

COGAMI

Se ha mejorado mucho en este sentido, llegándose a desarrollar algún proyecto común entre entidades del ámbito local, y también a nivel estatal y autonómico con la creación del CERMI.

DOA

Nuestra entidad participa en varios foros locales y autonómicos de coordinación con otras entidades, tanto del mismo sector como de otros.

DOWN VIGO

Las entidades hacemos un esfuerzo para trabajar en coordinación, no siempre fácil ya que supone un esfuerzo más. Las administraciones deben potenciar la creación de redes de trabajo en común con los colectivos, ese debe ser el camino del futuro.

Down Vigo con otras entidades de la ciudad ha creado Paso Vigo, plataforma que aglutina a entidades de la discapacidad para ayudarnos y trabajar juntos.

FUNDACIÓN IGUALARTE

No.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Con las empresas y con los centros educativos estamos bastante coordinados; con otras entidades, menos de lo que nos gustaría.

FUNDACIÓN MENELA

La Fundación Menela tiene como línea estratégica la colaboración con otras organizaciones de la discapacidad, aunque obviamente mantiene una mayor cercanía con aquellas entidades dedicadas a la discapacidad intelectual, preferentemente del sector de la atención a las personas con TEA. En este sentido, podemos aportar algunos ejemplos:

- A nivel autonómico, nuestra entidad a través de su Director General (Cipriano Jiménez) representa actualmente a la Federación Autismo-Galicia en el Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad (CERMI autonómico).
- A nivel municipal, la Fundación Menela pertenece a la Plataforma de Accesibilidad Solidaria de Vigo (PASOVIGO) en la que están integradas la práctica totalidad de las entidades que representan a las personas con discapacidad de Vigo.
- En el Consejo Escolar Municipal de Vigo (CEMV) o CERMI GALICIA, está representado por el Director General de Fundación Menela.

FUNDACIÓN QUINESIA

Sí. En la medida de lo posible actuamos dentro de la plataforma PASOVIGO.

FUNDACIÓN TUTELAR SALVORA

Sí.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Sí.

HOY POR MAÑANA

No, no lo suficiente. Pienso que se podría trabajar mucho más.

ONCE

Sí.

SAN RAFAEL

Según los casos.

10. Indique otras Sugerencias y Opiniones que considere.**AUTISMO VIGO**

Que nos parece que las ayudas para el empleo, negociadas antes de la aprobación del presupuesto en el Ayuntamiento, son ridículas, tal y como se plantean.

DOWN VIGO

Nos ha parecido bien que se hagan estudios de este tipo y que se conozcan las realidades de los distintos colectivos. Que se acerquen a nuestras entidades y que nos conozcan y que sean difusores de la realidad y trabajo del día a día con el colectivo para el cual trabajamos. Gracias.

FUNDACIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Nos gustaría que iniciativas como ésta se hicieran con regularidad en todos los ámbitos.

FUNDACIÓN MENELA

La Fundación Menela valora muy positivamente esta iniciativa, tomada desde la Oficina del Valedor do Ciudadán de Vigo, para recoger la opinión de los agentes sociales de la ciudad, mostrando una vez más su compromiso con la mejora de las condiciones de vida de la ciudadanía dentro de su ámbito de responsabilidad.

Felicitaciones al Valedor do Ciudadán y lo que representa por esta importante iniciativa.

HOY POR MAÑANA

El tema del transporte dificulta mucho la ejecución de muchos de nuestros proyectos. Limita nuestros desplazamientos mermando o amputando algunos de los planteamientos iniciales de nuestras actividades.

En la mayoría de las veces, las actividades disminuyen su calidad por causa de una limitación externa insalvable.

13) En función de la especialización de la entidad y a efectos de análisis, se ha determinado la siguiente tipología de usuario:

- Daño cerebral: Alento, APAMP y Hoy por Mañana
- Discapacidad física: AGADHEMO, ASEM, AVEMPO, COGAMI y Clube de Vela Escota.
- Discapacidad intelectual: AGASFRA, ASPANAEX, ASPAVI, Down Vigo, Fundación Integra, Fundación Menela, CEE Saladino Cortizo y Fundación Tutelar Sálvora.
- Discapacidad sensorial: ASV y ONCE.
- Enfermedad mental: DOA.
- Pluridiscapacidad: Asociación Familia, Crianza y Calidad y Fundación Quinesia.

PARTE V

ENCUESTA SOBRE LA EXPERIENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. INTRODUCCIÓN

En relación con este apartado, se diseñó un cuestionario (ver Anexo III) con un total de 17 preguntas dirigido a las propias personas con discapacidad. Mediante este cuestionario se han investigado distintos ámbitos de gran relevancia para este colectivo como son las características de su situación laboral, que a menudo está íntimamente relacionado con el grado de formación de la persona, el nivel educativo, el transporte urbano más utilizado y las prestaciones económicas u otras medidas de apoyo. Estas cuestiones, como las relativas al transporte urbano, proporcionan una valiosa fuente de información a partir de la cual se puede establecer una relación entre la teoría y la práctica real de las medidas desarrolladas.

También se han planteado a este colectivo cuestiones dirigidas a recabar información sobre su propia experiencia de percepción de la discriminación en campos específicos ya que, según afirman algunos estudios sobre el tema, parece que existe una mayor prevalencia de discriminación en áreas como la educación, la formación, el empleo, la vivienda, el acceso a los establecimientos públicos, la protección social, el transporte, las comunicaciones, las actividades de ocio, la institucionalización, los servicios sanitarios y el acceso a los servicios públicos.

Otras variables analizadas son las relacionadas con el tipo de asistencia y cuidados personales recibidos, dado que esto refleja una realidad, a menudo desapercibida para la población en general, que es necesario conocer para que en la implantación de políticas sociales y otras medidas se tenga en consideración esta situación y se contribuya a la mejora de la calidad de vida de todas las personas que conviven con la realidad de la discapacidad.

No se ha realizado muestreo, ya que la encuesta ha sido entregada por personal de las entidades y colectivos que decidieron colaborar desinteresadamente en esta iniciativa¹³. En total, se recogieron 450 encuestas, lo que representa una muestra suficientemente representativa para aproximarse a la experiencia de la discapacidad a través de las personas que la experimentan en un grado u otro.

2. INFORME DE RESULTADOS

Resultados expresados en %

2.1 Caracterización de los sujetos

1. Género

	Hombres	Mujeres
Global	49,8	50,2
Edad		
<18	33,3	66,7
18-30	60,7	38,3
31-45	56,9	43,1
46-60	37,7	62,3
>60	37,5	62,5
Especialización del centro		
Daño cerebral	54,2	45,8
Discapacidad física	57,3	42,7
Discapacidad intelectual	56,2	43,8
Discapacidad sensorial	12,3	87,7
Enfermedad mental	64,8	35,2
Pluridiscapacidad	36,4	63,6
Situación laboral		
Parado	65,1	34,9
Trabajo no remunerado	7,7	92,3
Trabajo remunerado	40,0	60,0
Jubilado	50,0	50,0
Otra	44,3	55,7

2. Edad

	<18	18-30	31-45	46-60	>60
Global	0,7	23,8	34,1	32,5	8,9
Género					
Hombre	0,4	28,7	39,0	24,7	6,7
Mujer	0,9	18,2	29,3	40,4	11,1
Especialización del centro					
Daño cerebral	12,5	29,2	29,2	25,0	4,2
Discapacidad física	0,0	13,5	39,6	37,5	9,4
Discapacidad intelectual	0,0	41,7	33,3	18,8	5,7
Discapacidad sensorial	0,0	1,4	6,8	69,9	21,9
Enfermedad mental	0,0	5,6	63,0	31,5	0,0
Pluridiscapacidad	0,0	27,3	45,5	0,0	27,3
Situación laboral					
Parado	0,0	32,6	47,3	18,6	0,8
Trabajo no remunerado	0,0	7,7	30,8	46,2	15,4
Trabajo remunerado	0,0	26,7	35,0	38,3	0,0
Jubilado	0,0	0,0	16,7	38,1	45,2
Otra	1,5	23,2	28,4	37,6	9,3

3. Tipo de usuario

	Daño cerebral	Discapacidad física	Discapacidad intelectual	Discapacidad sensorial	Enfermedad mental	Multi discapacidad
Global	5,3	21,3	42,7	16,2	12,0	2,4
Género						
Hombre	5,8	24,7	48,0	4,0	15,7	1,8
Mujer	4,9	18,2	36,9	28,4	8,4	3,1
Edad						
<18	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18-30	6,5	12,1	74,8	0,9	2,8	2,8
31-45	4,6	24,8	41,8	3,3	21,2	3,3
46-60	4,1	24,7	24,7	34,9	11,6	0,0
>60	2,5	22,5	27,5	40,0	0,0	7,5
Situación laboral						
Parado	8,5	25,6	47,3	6,8	10,1	2,3
Trabajo no remunerado	0,0	15,0	53,8	0,0	23,1	7,7
Trabajo remunerado	3,3	30,0	40,0	21,7	1,7	3,3

Jubilado	4,8	59,5	21,4	2,4	4,8	7,1
Otra	2,1	8,8	44,3	26,3	18,0	0,5

4. Situación laboral

	Parado	Trabajo no remunerado	Trabajo remunerado	Jubilado	Otra
Global ¹⁴	28,7	2,9	13,3	9,3	43,0
Género					
Hombre	37,7	0,4	10,8	9,4	38,8
Mujer	19,6	5,3	16,0	9,3	47,6
Edad					
<18	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
18-30	39,3	0,9	15,0	0,0	42,1
31-45	39,9	2,6	13,7	4,6	35,9
46-60	16,4	4,1	15,8	11,0	50,0
>60	2,5	5,0	0,0	47,5	45,0
Especialización del centro					
Daño cerebral	45,8	0,0	8,3	8,3	16,7
Discapacidad física	34,4	2,1	18,8	26,0	17,7
Discapacidad intelectual	31,8	2,6	12,5	4,7	44,8
Discapacidad sensorial	11,0	0,0	17,8	1,4	69,9
Enfermedad mental	24,1	5,6	1,9	3,7	64,8
Pluridiscapacidad	27,3	9,1	18,2	0,0	9,1

2.2 RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Resultados expresados en %

Lugar de residencia	
En su propio domicilio y vivienda familiar	83,7
En un centro residencial	12,4
Piso tutelado	2,6
NS/NC	0,9
Nivel de estudios	
No sabe leer ni escribir	12,0
Estudios primarios incompletos	18,0
Estudios primarios completos o equivalentes	25,6
Educación secundaria de 1ª etapa	12,0

Estudios de Bachillerato	6,0
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	12,2
Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente	6,4
Estudios universitarios o equivalentes	6,2
NS/NC	1,6
Reconocimiento de la discapacidad	
Usuarios que disponen del certificado de minusvalía (grado igual o superior al 33%)	92,2
Tipología de discapacidad	
Visión	20,4
Audición	5,3
Comunicación	12,2
Aprendizaje y desarrollo de tareas	33,6
Movilidad	28,4
Autocuidado	16,2
Vida doméstica	16,7
Interacciones y relaciones personales	18,7
Perceptores de asistencia o cuidados a causa de la discapacidad	
Personas que reciben asistencia o cuidados personales debido a su(s) discapacidad(es)	41,6
Tipo de asistencia/cuidados	
Un familiar	38,5
Una persona contratada	8,9
Un cuidador del servicio de salud	3,6
Un cuidador del centro al que asiste	31,8
Cuidado mixto:	
Un familiar y un cuidador del centro	12,0
Un familiar y un cuidador del centro de salud	0,5
Un familiar y una persona contratada	4,2
Una persona contratada y un cuidador del centro	0,5
Necesidad de la asistencia/cuidados	
Personas que consideran que necesitan asistencia o cuidados debido a su(s) discapacidad(es)	43,3
Tasa de cobertura de prestaciones	
Personas que recibieron durante los últimos doce meses algún tipo de prestación económica o indemnización a consecuencia de alguna discapacidad	49,3
Modo de acceso a alguno de sus empleos	
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público	9,1
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado	2,5

Contrato específico para las personas con discapacidad	19,8
Incentivos a la contratación, bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social	25,6
Otros (Enclaves laborales, empleos con apoyo,...)	43,0
Formación	
Personas en proceso de formación	27,8
Discriminación	
Personas que se sintieron discriminadas en el último año por motivo de su discapacidad	
Nunca	47,6
Algunas veces	45,2
Muchas veces	4,7
Constantemente	2,5
Situación de su discriminación	
En la atención sanitaria	20,6
En los servicios especializados de apoyo (asociaciones, rehabilitación, atención temprana...)	9,4
En el ámbito escolar o actividades de formación	24,0
Para encontrar un empleo	35,2
En el puesto de trabajo	22,7
Transporte y desplazamientos	48,5
Administración pública	12,0
Para decidir sobre su patrimonio	13,3
Para contratar seguros	36,5
Para participar en actividades culturales, de ocio o diversión (museos, conciertos, teatros, bares, discotecas, cine, turismo,..)	43,8
En la participación social	27,5
En las relaciones sociales	33,5
En otra situación	48,1
Tipos de transporte utilizados en los desplazamientos urbanos o locales	
Vehículo propio adaptado	8,4
Vehículo particular no adaptado	38,9
Transporte público (autobús, tren o taxi)	68,7
Transporte especial (ambulancias, autocares, microbuses, furgones,...)	20,4
Otro tipo de transporte	9,3

14) Un 2,7% de las personas encuestadas no contestó esta pregunta.

3. TENDENCIAS OBSERVADAS

3.1 Caracterización de los sujetos

Género

Si bien es mayor la proporción de mujeres (50,2%) que la de hombres (49,8%), el equilibrio entre géneros está bastante igualado. Mientras que los hombres son predominantes en las franjas de edad comprendidas entre los 18-45 años, las mujeres son mayoría en el resto de tramos de edad. Igualmente, en función de la tipología de usuario, se constata una mayor proporción de mujeres en los centros especializados en la discapacidad sensorial (87,7%) y en los no especializados (pluridiscapacidad), donde representan el 63,6%. Las mujeres constituyen la mayoría de las personas con discapacidad que realizan trabajos remunerados (60,0%) y hegemonizan el grupo de los que realizan los no remunerados (92,3%).

Edad

Dos tercios de las personas que contestaron la encuesta (66,6%) se enmarca en los tramos de edad comprendidos entre los 31-60 años (34,1% entre los 31-45 y 32,5% entre 46-60). El tramo de edad menor de treinta años (24,5%) triplica al de población con mayor edad (8,9%). En total, el 58,6% de las personas entrevistadas son menores de 45 años.

El colectivo comprendido entre los 31-45 años es el mayoritario en el caso de las personas que asisten a centros especializados en enfermedad mental (63,0%) y no especializados (45,5%). La franja de edad predominante en los centros especializados en discapacidad sensorial es el de 46-60 años (69,9%), seguido por el de los mayores de 60 (21,9%).

Entre los parados predominan las personas de edades comprendidas entre los 31-45 años (47,3%) y entre 18-30 (32,6%). Casi la mitad de las personas que realizan trabajos no remunerados tienen entre 46-60 años (46,2%). Las personas jubiladas se distribuyen de la siguiente forma: un 45,2% en los mayores de 60, 38,1% entre 46-60 y un 16,7% entre los 31-45 años.

Tipo de usuario

Las personas que asisten a centros especializados en el tratamiento de discapacidad intelectual representan el 42,7% de las entrevistadas, seguidas por las que reciben los servi-

cios de centros especializados en la discapacidad física (21,3%). A continuación se hallan los relacionados con la discapacidad sensorial (16,2%), enfermedad mental (12,0%), daño cerebral (5,3%) y centros no especializados (2,4%).

Por tramos de edad, la mayoría de las personas comprendidas entre los 18-30 años (74,8%) asiste a centros especializados en discapacidad intelectual, al igual que el 41,8% de los comprendidos entre 31-45. En este grupo de edad es también significativa la proporción de los usuarios que asisten a centros especializados en discapacidad física (24,8%), proporción semejante a los comprendidos entre 46-60 (24,7%) y mayores de 60 (22,5%). El perfil predominante de los mayores de 60 años es el de una persona que recibe los servicios de un centro especializado en discapacidad sensorial (40,0%), al igual que en la franja comprendida entre los 46-60 (34,9%).

Situación laboral

Se consideran parados el 28,7% de las personas entrevistadas. Sin embargo, dadas las específicas circunstancias de este colectivo, gran parte (43,0%) de los usuarios se identifican con “otra” situación laboral, al ser perceptores de prestaciones, ayudas o estar desarrollando trabajos ocupacionales. El resto se distribuye entre trabajadores remunerados (13,3%), jubilados (9,3%) y personas que realizan trabajos no remunerados (2,9%).

Por género, las personas que se definen como “paradas” representan el 37,7% de los hombres frente al 19,6% de las mujeres. Las mujeres manifiestan una mayor proporción de personas que desempeñan “otra” situación laboral (47,6% frente al 38,8% de los hombres), trabajo remunerado (16,0% frente al 10,8% de los hombres) y trabajo no remunerado (5,3% frente al 0,4% de los hombres). Por edades, la situación de desempleo afecta en mayor medida a los tramos de menor edad (39,9% de las personas en la franja de los 31-45 años, el 39,3% de los comprendidos entre 18-30 frente al 16,4% de los comprendidos entre 46-60 o 2,5% de los mayores de 60) mientras que la realización de trabajos no remunerados muestra mayor incidencia en los tramos de edad más elevados (5,0% en los mayores de 60 y 4,1% en los comprendidos entre 46-60 frente al 0,9% de los comprendidos entre 18-30). La identificación con “otra” situación laboral es la principal en las personas entre 18-30 años (42,1%) y la mitad de los comprendidos entre 46-60, presentando niveles elevados en las otras franjas de edad (45,0% en los mayores de 60 y 35,9% entre 20-30). Las personas que realizan trabajos varían entre el 15,8% de los comprendidos entre 46-60 y el 13,7% de los comprendidos entre 31-45.

Por la tipología de usuario, las mayores tasas de desempleo se producen entre los usuarios de los centros especializados en daño cerebral (45,8%), discapacidad física (34,4%) e intelectual (31,8%). En el caso de los usuarios de centros no especializados ésta alcanza el 27,3%, 24,1% en los especializados en enfermedades mentales y el 11,0% en los de discapacidades sensoriales. La identificación con “otra” situación laboral es la mayoritaria en los usuarios de centros especializados en discapacidad sensorial (69,9%), enfermedad mental (64,8%), alcanzando el 44,8% en los de discapacidad intelectual. La proporción de usuarios que realizan trabajos remunerados oscila entre el 18,8%, 18,2% y 17,8%, respectivamente, de los centros especializados en discapacidad física, de pluri-discapacidad (no especializados) y sensorial, y el 1,9%, 8,3% y 12,5%, respectivamente, de los centros especializados en enfermedad mental, daño cerebral y discapacidad intelectual.

Búsqueda de empleo

Más de una cuarta parte de las personas encuestadas (26,9%) manifestaron que se encontraban en situación de búsqueda de empleo actualmente, porcentaje que representa el 93,8% de las personas desempleadas.

Por género, la proporción de personas que buscan empleo alcanza el 31,8% de los hombres y el 21,9% de las mujeres. De hecho, entre las personas que buscan empleo, los hombres representan el 58,7% frente al 41,3% de mujeres.

El tramo de edad en que se produce la mayor demanda de empleo es en el comprendido entre los 18-30 años (35,5%), disminuyendo con el incremento de la edad (30,1% en los comprendidos entre 31-45, 24,0% entre los 46-60 y 2,5% en los mayores de 60).

Por la tipología de usuario existen diferencias significativas ($p < 0,05$) en la proporción de personas que buscan empleo de manera que la mayor proporción de búsqueda de empleo se produce entre los que reciben los servicios de centros especializados en discapacidad física (40,6%), centros no especializados (36,4%) y de discapacidad sensorial (30,1%). A mayor distancia, se encuentran los usuarios de centros de discapacidad intelectual (21,9%), enfermedad mental (18,5%) y daño cerebral (16,7%).

3.2 Análisis de los resultados de la encuesta

Lugar de residencia

Al ser preguntados por el lugar en que residen habitualmente, la mayoría (83,7%) respondió que en su propio domicilio y en la vivienda familiar, el 12,4% en un centro residencial y el 2,9% en un piso tutelado.

Más de nueve de cada diez usuarios que residen en un centro residencial (92,9%) son personas que reciben los servicios de centros especializados en discapacidad intelectual, situándose a continuación los que presentan daño cerebral (2,6%). Por grupos de edad, en los centros residenciales predominan los comprendidos entre 31-45 (42,9%), 18-30 (28,6%), 46-60 (25,0%) y mayores de 60 (3,6%).

La mayoría de usuarios (69,2%) de los pisos tutelados son personas que asisten a centros especializados en enfermedad mental, seguidas por las que lo hacen en centros de discapacidad intelectual (30,8%). En este caso, los usuarios comprendidos entre 31-45 años constituyen el 69,2%, seguido por los de la franja de edad de 46-60 (23,15) y entre 18-30 (7,7%).

Nivel de estudios

Más de una cuarta parte (25,6%) de las personas con discapacidades entrevistadas completaron los estudios primarios y un 18,0% no los consiguió completar. Un 12,2% realizó enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente. El porcentaje de personas que no saben leer ni escribir es igual al de los que realizaron, como mínimo, la educación secundaria de primera etapa (12,0% en ambos casos).

Un 6,4% realizó enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente, un 6,2% realizó estudios universitarios o equivalentes y un 6,0% siguió estudios de Bachillerato. Un 1,6% de las personas encuestadas no respondió el cuestionario.

Por género existen diferencias significativas ($p < 0,05$). En general, las mujeres presentan una mayor proporción en la finalización de estudios de mayor nivel: 8,9% frente al 2,6% de hombres en estudios universitarios, 18,7% frente al 5,9% de los hombres en enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente, 11,1% frente al 1,9% de hombres en enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente. Por consiguiente, los hombres presentan un mayor porcentaje que las mujeres en la culminación de los estudios prima-

rios (30,5% frente al 20,4%) y en estudios de Bachillerato (8,5% frente al 3,6%). Se producen niveles semejantes de formación en el caso de la educación secundaria (13,9% de hombres y 10,2% de mujeres), así como en el caso de no haber completado los estudios primarios (18,8% de hombres y 16,9% de mujeres). La proporción de hombres que no saben leer ni escribir (14,8%) supera a la de mujeres (9,3%).

Por grupos de edad también existen relaciones de significación estadística, tal como se muestra en la siguiente tabla (%):

Edad	18-30	31-45	46-60	>60
Estudios universitarios o equivalentes	4,7	9,5	6,8	0,0
Estudios de Bachillerato	2,8	7,2	8,2	2,5
Enseñanzas profesionales de grad superior o equivalente	3,7	3,3	12,3	5,0
Educación secundaria de primera etapa	20,6	15,0	5,5	2,5
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	3,7	5,9	19,9	32,5
Estudios primarios completos o equivalentes	23,4	28,8	25,3	17,5
Estudios primarios incompletos	24,3	16,3	11,0	32,5
No sabe leer ni escribir	15,0	13,7	9,6	5,0

En función del tipo de usuario (%):						
	Daño cerebral	Discapacidad física	Discapacidad intelectual	Discapacidad sensorial	Enfermedad mental	Multi discapacidad
Estudios universitarios o equivalentes	4,2	19,8	2,1	1,4	5,6	0,0
Estudios de Bachillerato	4,2	9,4	2,1	1,4	22,2	0,0
Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente	8,3	5,2	3,1	17,8	5,6	0,0
Educación secundaria de primera etapa	12,5	17,7	11,5	1,4	14,8	27,3
Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes	0,0	6,3	2,6	53,4	9,3	0,0
Estudios primarios completos o equivalentes	37,5	32,3	20,3	19,2	37,0	18,2
Estudios primarios incompletos	20,8	9,4	29,2	5,5	5,6	36,4
No sabe leer ni escribir	12,3	0,0	25,5	0,0	0,0	18,2
NS/NC	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,0

Reconocimiento de la discapacidad

Más de nueve de cada diez usuarios (92,2%) tienen reconocida, a través de un certificado, una discapacidad de grado igual o superior al 33% (93,3% en el caso de los hombres, 91,1% en el de las mujeres).

Por tramos de edad, salvo los mayores de 60 años (con un 77,5%), más del 90% poseen un certificado de minusvalía (95,3% en el caso de los comprendidos entre 18-30 años).

En función del tipo de usuario, poseen ese certificado la totalidad de los atendidos en los centros especializados en daño cerebral y en discapacidad sensorial, más del 90% de los usuarios de los centros de enfermedad mental (96,3%) y discapacidad física (92,7%), el 88,0% de los usuarios de los centros especializados en discapacidad intelectual y el 72,7% de los usuarios de los centros sin especialización.

Existen diferencias significativas dependiendo de la situación laboral: 96,9% de los que tienen "otra" situación laboral, 96,1% de los parados, 89,2% de los que realizan trabajos remunerados, 86,7% de los que realizan trabajos remunerados, 73,8% de los jubilados.

Tipología de la discapacidad

La mayoría de las personas encuestadas tiene más de una discapacidad, según la siguiente distribución (%):

	Total	Hombres	Mujeres
Aprendizaje y desarrollo de tareas	33,6	40,8	25,8
Movilidad	28,4	32,7	24,4
Visión	20,4	9,0	32,0
Interacciones y relaciones personales	18,7	22,4	15,1
Vida doméstica	16,7	18,8	14,7
Autocuidado	16,2	18,8	13,8
Comunicación	12,2	15,7	3,6
Audición	5,3	7,2	3,6

La incidencia de los diferentes tipos de discapacidad por grupos de edad es la siguiente (%):

	18-30	31-45	46-60	>60
Visión	3,7	7,8	38,4	50,0
Audición	1,9	7,8	4,1	10,0
Comunicación	16,8	13,1	6,8	15,0
Aprendizaje y desarrollo de tareas	64,5	33,3	16,4	12,5
Movilidad	22,4	30,1	30,1	27,5
Autocuidado	22,4	16,3	9,6	20,0
Vida doméstica	21,5	19,0	11,0	12,5
Interacciones y relaciones personales	15,0	26,1	14,4	15,0

A continuación se muestra la tipología de discapacidades por grupos sociolaborales (%):

	Parado	Trabajo no remunerado	Trabajo remunerado	Jubilado	Otra
Visión	5,4	30,4	15,4	23,3	19,0
Audición	7,0	2,1	7,7	3,3	14,3
Comunicación	8,5	14,9	15,4	1,7	14,3
Aprendizaje y desarrollo de tareas	41,9	30,4	30,8	33,3	21,4
Movilidad	32,6	18,6	38,5	28,3	57,1
Autocuidado	14,0	13,0	23,1	5,0	26,2
Vida doméstica	13,2	18,0	30,8	10,0	19,0
Interacciones y relaciones personales	11,6	23,7	15,4	10,0	26,2

He aquí la distribución de discapacidades según la especialización del centro al que asisten los usuarios (%):

	Daño cerebral	Discapacidad física	Discapacidad intelectual	Discapacidad sensorial	Enfermedad mental	Multi discapacidad
Visión	16,7	11,1	4,7	87,7	5,6	9,1
Audición	8,3	5,2	2,6	12,3	1,9	18,2
Comunicación	25,0	1,0	20,3	0,0	16,7	0,0
Aprendizaje y desarrollo de tareas	25,0	8,3	66,7	0,0	16,7	0,0
Movilidad	70,8	81,3	14,1	0,0	3,7	36,4
Autocuidado	83,3	6,3	27,6	0,0	7,4	18,2
Vida doméstica	29,2	10,4	27,1	0,0	11,1	0,0
Interacciones y relaciones personales	16,7	10,4	17,2	0,0	63,0	27,3

Conclusiones:

Por tipo de discapacidad:

- Aprendizaje y desarrollo de tareas; personas con discapacidad intelectual (66,7%) y con daño cerebral (25,0%), de edades comprendidas entre 18-30 años (64,5%), parados (41,9%) y personas que realizan trabajos remunerados (33,3%).
- Movilidad: personas con discapacidad física (81,3%) y daño cerebral (70,8%), entre 31-60 años (30,1%), jubilados (57,1%) y personas que realizan trabajos no remunerados (38,5%).
- Visión: personas con discapacidad sensorial (87,7%), mayores de 60 años (50,0%) y de 46-60 (38,4%) que realizan otro tipo de ocupaciones (30,4%).
- Interacciones y relaciones personales: personas con enfermedad mental (63,0%), entre 31-45 años (26,1%) y jubilados (26,2%).
- Vida doméstica: personas con daño cerebral (29,2%) y discapacidad intelectual (27,1%), de 18-30 años (21,5%) y que realizan trabajos no remunerados (30,8%).
- Autocuidado: personas con daño cerebral (33,3%) y con discapacidad intelectual (27,6%), de 18-30 años (21,5%) y jubilados (26,2%).
- Audición: personas con discapacidad sensorial (12,3%) y con daño cerebral (8,3%), de edades mayores de 60 años (10,0%) y jubilados (14,3%).

Por perfil de usuario:

- Daño cerebral: movilidad (70,5%), autocuidado (33,3%), vida doméstica (29,2%), comunicación (25,0%) y tareas domésticas (25,0%).
- Discapacidad física: movilidad (81,3%) y visión (11,5%).
- Discapacidad intelectual: Aprendizaje de tareas (66,7%), autocuidado (27,6%) y vida doméstica (27,1%).
- Discapacidad sensorial: Visión (87,7%) y audición (12,3%).
- Enfermedad mental: Interacciones y relaciones personales (63,0%), comunicación y aprendizaje de tareas (16,7% ambas).
- Pluridiscapacidad: movilidad (36,4%), interacciones y relaciones personales (27,3%).

Perceptores de asistencia o cuidados a causa de su discapacidad

Reciben asistencia o cuidados a causa de su discapacidad el 41,6% de las personas encuestadas (48,9% de hombres frente al 34,7% de mujeres).

Reciben asistencia o cuidados la mayoría de los mayores (52,5%) y de personas entre 31-45 años (50,3%), seguidos por los comprendidos entre 46-60 (34,2%) y entre 18-30 (33,6%).

Por su situación sociolaboral ($p < 0,05$), los jubilados son los que reciben atención en mayor proporción (59,5%), seguidos por las personas que tienen "otra" situación (50,0%), por los que realizan trabajos no remunerados (46,2%) y por los parados (36,4%). En el caso de las personas que realizan trabajos remunerados existe un 8,3% de perceptores de asistencia o cuidados personales.

Dependiendo de la tipología de usuario ($p < 0,05$), reciben asistencia o cuidados personales la mayoría de las personas que asisten a centros especializados en enfermedad mental (63,0%). A mayor distancia, el 27,3% de los que tienen pluridiscapacidades (asisten a centros no especializados), discapacidad intelectual (17,2%), daño cerebral (16,7%) y discapacidad física (10,4%). En general, cuanto mayor sea la dependencia (acumulación de tipos de discapacidad), mayor es la cobertura de perceptores de asistencia o cuidados.

Tipo de asistencia o cuidados

Entre las personas receptoras de asistencia o cuidados, en la mayoría de casos (55,2%) es un familiar el que interviene en esa asistencia o cuidado personal, de forma exclusiva (38,5%) o de forma paralela a un cuidador del centro al que asiste (12,0%), una persona contratada (4,2%) o un cuidador del centro de salud (0,5%). En segundo lugar, es un cuidador del centro al que asiste el que realiza esa asistencia (31,8%) y, a mayor distancia, a través de una persona contratada (8,9%) o un cuidador del servicio de salud (3,6%).

Por género no se producen diferencias significativas en el tipo de asistencia recibida por hombres y mujeres.

Por edades existen las siguientes relaciones de dependencia estadística ($p < 0,05$):

- El cuidado exclusivo a cargo de miembros de la familia es mayor en los grupos de edad más elevados (50,0% en los mayores de 60 y 46,2% en la franja de 46-60 años) frente al 29,5% en los comprendidos entre 31-46 y 35,2% entre 18-30.
- La atención a cargo de cuidadores de los centros disminuye con el incremento de la edad según la siguiente secuencia: 37,8% entre 18-30 años, 35,9% entre 31-45, 32,7% entre 46-60 y 9,1% a partir de los 60 años.
- La contratación de personas presenta una mayor proporción en las personas

mayores (27,2%) frente al 1,3% registrado en las comprendidas entre 18-30, el 5,8% entre 46-60 y 9,0% entre los 31-45.

- Es significativa la proporción de personas que reciben los cuidados de un familiar y de personal del centro al que asisten en las personas de 31-45 años (16,7%), así como el cuidado a cargo de un familiar y persona contratada (27,2%) en las personas mayores.

Por situación sociolaboral existen las siguientes significaciones estadísticas:

- La atención en exclusiva por un familiar es la predominante en los jubilados (68,0%), la mayoritaria en los trabajadores remunerados (60,0%) e importante en los parados y personas que realizan trabajos no remunerados (37,5% en ambos).
- Las personas que realizan trabajos no remunerados destacan por la elevada proporción de atención por personal de los centros a los que asisten y por la contratación de personas (25,0% en ambos casos).
- En el caso de los parados es significativa la asistencia simultánea a cargo de familiares y personal de los centros a los que asisten (18,8%), así como a cargo del personal de los centros (25,0%).

En función de la tipología de usuario ($p < 0,05$) se dan las siguientes relaciones:

- La atención a cargo en exclusiva por un familiar es la predominante en las personas con discapacidad intelectual (61,5%), daño cerebral (57,9%), con enfermedad mental (53,8%) y discapacidad sensorial (50,0%).
- La atención a cargo de personal de los centros especializados abarca al 50,0% de las personas con discapacidad intelectual.
- El cuidado a cargo de una persona contratada es significativo en las personas con enfermedad mental (30,8%).

Necesidad de asistencia/cuidados

El 43,3% de las personas encuestadas cree que necesita la asistencia o cuidados personales debido a su discapacidad (50,7% en el caso de los hombres frente al 36,4% de las mujeres).

Por edades, son las personas mayores las que en mayor proporción (57,5%) creen que necesitarían esa asistencia (36,3% entre los 46-60 años, 38,3% entre 18-30 y 49,0% entre 31-45).

Por tipología de usuario, a continuación se muestran las diferencias entre la realidad y las aspiraciones (%):

	Reciben	Necesitan
Daño cerebral	79,2	83,3
Discapacidad física	26,0	31,3
Discapacidad intelectual	58,3	57,8
Discapacidad sensorial	6,8	5,3
Enfermedad mental	42,6	48,1
Pluridiscapacidad	27,3	36,4
Global	41,6	43,3

A partir de la comparación entre las personas que realmente reciben asistencia y/o cuidados y los que creen que la necesitarían se puede concluir que en el caso de las personas con discapacidad intelectual y sensorial la necesidad de atención se ve colmada. Sin embargo, existen carencias en el caso de las personas con pluridiscapacidades que asisten a centros no especializados, con enfermedad mental, con discapacidad física y con daño cerebral.

En términos generales, la diferencia de porcentaje entre las personas que creen que necesitan asistencia (43,3%) y las que realmente la reciben (41,6%) significa que, entre las personas que actualmente no son receptoras de asistencia o cuidados existe un 8,0% que considera que la necesitaría y, en cambio, un 7,0% de las personas que reciben asistencia creen que no la necesitarían. En otras palabras, del total de personas que necesitarían asistencia, un 89,2% la recibe y de las que no la necesitan existe un 5,1% que sí la recibe.

Tasa de cobertura de prestaciones

Según las respuestas recogidas en la encuesta, casi la mitad de las personas encuestadas (49,3%) ha sido beneficiario de una prestación económica, ayuda o indemnización a causa de su(s) discapacidad(s). Por género, los hombres fueron receptores de prestaciones en mayor proporción (58,7%) que las mujeres (40,0%).

Con relación a la situación sociolaboral, han percibido prestaciones la mayoría de las personas definidas como "otra" situación ocupacional, (59,8%), de las personas que realizan trabajos no remunerados (53,8%) y de los parados (51,9%) frente al 16,7% de quienes realizan trabajos remunerados y un tercio de los jubilados.

En función del tipo de discapacidad, la cobertura de las prestaciones es mayor en las personas con enfermedad mental (81,5%), daño cerebral (62,5%) y discapacidad intelectual (64,1%) que la de las personas con discapacidad sensorial, pluridiscapacidad y con discapacidad física, cuyos beneficiarios representan el 6,8%, 27,3% y 33,3%, respectivamente.

Proporción de personas que se han beneficiado de alguna medida de fomento del empleo

Casi la mitad de las personas encuestadas manifestó haberse beneficiado de alguna de las medidas de fomento del empleo dirigidas a las personas con discapacidad.

Así, para conseguir alguno de sus empleos el 43,0% de las personas afirmó que se debió a medidas, definidas en la encuesta como “otras”, del tipo enclaves laborales, empleos con apoyo, etc. Más de una cuarta parte (25,6%) se benefició de los incentivos a la contratación (bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social) y el 19,8% de contratos específicos para personas con discapacidad. Igualmente, el 9,1% participó de la cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público y un 2,5% en el sector privado.

No se producen diferencias significativas por género ($p > 0,05$).

En función de los grupos de edad (%):

	Global	18-30	31-45	46-60	>60
Contrato específico para las personas con discapacidad	19,8	8,3	23,9	27,0	0,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado	2,5	2,8	4,3	0,0	0,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público	9,1	8,3	8,6	10,8	0,0
Incentivos a la contratación	25,6	5,6	19,6	54,1	0,0
Otros	43,0	75,0	43,5	11,1	100,0

Observaciones:

- Se beneficiaron de otro tipo de ayudas a la contratación el 75,0% de las personas más jóvenes y el 43,5% de las personas comprendidas entre 31-45 años.
- La mayoría de las personas comprendidas entre 46-60 años (54,1%) se han beneficiado de los incentivos a la contratación de personas con discapacidad.

Esta es la distribución en función de la situación sociolaboral (%):

	Parado	Trabajo no remunerado	Trabajo remunerado	Jubilado	Otra
Contrato específico para las personas con discapacidad	19,8	12,1	20,8	60,0	40,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado	2,5	1,7	4,2	0,0	0,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público	9,1	10,3	6,3	40,0	0,0
Incentivos a la contratación	25,6	20,7	35,4	0,0	10,0
Otros	43,0	55,2	33,3	0,0	40,0

Observaciones:

- Las personas que realizan trabajos no remunerados nunca se han beneficiado de las medidas de estímulo de contrato a personas con discapacidad.
- Los incentivos a la contratación es la medida que más ha contribuido a la contratación de las personas que realizan trabajos remunerados.

A continuación se muestra el porcentaje de beneficiarios de medidas para la contratación de personas con discapacidad en función de la tipología de usuario ($p < 0,05$):

GLOBAL	Daño cerebral	Discapacidad física	Discapacidad intelectual	Discapacidad sensorial	Enfermedad mental	Multi discapacidad	
Contrato específico para las personas con discapacidad	19,8	0,0	51,4	4,0	0,0	37,5	50,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado	2,5	0,0	5,7	2,0	0,0	0,0	0,0
Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público	9,1	16,7	8,6	6,0	15,0	12,5	0,0
Incentivos a la contratación	25,6	50,0	31,4	0,0	70,0	25,0	50,0
Otros	43,0	33,3	2,9	88,0	15,0	25,0	0,0

Observaciones:

- Las personas con discapacidad física y enfermedad mental son las que más se han beneficiado de los contratos específicos para personas con discapacidad.
- Las cuotas de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado sólo beneficiaron a personas con discapacidad física e intelectual.
- Todos los colectivos, salvo el de discapacidad intelectual, se han beneficiado de los incentivos para la contratación de personas con discapacidad.

Formación

En el momento actual están realizando algún estudio más de una cuarta parte (27,5%) de las personas encuestadas (29,1% de hombres frente al 25,8% de mujeres).

Por grupos de edad son los más jóvenes los que realizan estudios en mayor proporción (45,8%) frente a las personas de más edad (5,0%). También realizan estudios el 24,7% de las personas comprendidas entre 46-60 años y el 22,9% de la franja de 31-45.

Con relación a la situación sociolaboral, en la actualidad están cursando algún estudio o curso el 48,8% de los parados, el 23,1% de los que realizan trabajos no remunerados, el 21,6% de los que tienen "otra" situación ocupacional y el 16,7% de los jubilados. Tan sólo el 11,7% de las personas que realizan un trabajo remunerado ha declarado estar recibiendo formación.

En función de la tipología de usuario, en la actualidad están en proceso de formación el 54,5% de las personas que asisten a centros de pluridiscapacidad (no especializados), el 41,7% de los que tienen discapacidad física, el 33,3% de daño cerebral, el 26,6% de discapacidad intelectual, el 20,5% de discapacidad sensorial y el 9,3% de enfermedad mental.

Proporción de personas que se han sentido discriminadas a causa de su discapacidad

Algo más de la mitad (52,4%) de las personas con alguna discapacidad encuestadas ha referido sentirse discriminada por su discapacidad en el último año (45,2% alguna vez, 4,7% muchas veces y 2,5% constantemente). Un 47,6% manifestó no sentirse discriminado nunca a causa de su discapacidad.

Existen diferencias significativas por género, sintiéndose las mujeres más discriminadas (61,4%) que los hombres (41,6%). Ahora bien, son los hombres los que en mayor proporción se sienten discriminados constantemente (4,0% frente al 0,9% de mujeres) y muchas veces (6,7% frente al 2,7% de mujeres).

Por edad se produce una fractura generacional, siendo los segmentos de mayor edad los que se han sentido discriminados (62,5% en el caso de los mayores de 60 y 62,4% en la franja de 46-60), frente a los más jóvenes (40,2% entre 18-30 años y 45,8% entre 31-45).

Con relación a la tipología de la discapacidad, se han sentido mayoritariamente discriminados aquellos con discapacidad sensorial (90,4%), los que asisten a centros no especializados (63,6%), así como las personas con daño cerebral (58,4%) y con discapacidad física (56,2%). La mitad de las personas con enfermedad mental ha declarado sentirse discriminado. Tan sólo el 33,9% de las personas con discapacidad intelectual se ha sentido discriminado.

Situaciones en que se han sentido discriminados

Los principales ámbitos en los que las personas con discapacidad encuestadas se han sentido discriminadas fueron: en el transporte y desplazamientos (48,5%), otras situaciones (48,1%), en la participación en actividades culturales, de ocio o diversión (43,8%), en la contratación de seguros (36,5%), para encontrar un empleo (35,2%) y en las relaciones sociales (33,5%).

Igualmente, también se han sentido discriminados en la participación social (27,5%), en el ámbito escolar o actividades formativas (24,0%), en la atención sanitaria (20,6%) y en el puesto de trabajo (22,7%).

Finalmente figuran aspectos como los relativos a la capacidad de decidir sobre su patrimonio (13,3%), en la Administración pública (12,0%) o en los servicios especializados de apoyo (9,4%).

A continuación se recoge el sentimiento de discriminación por género (%):

Situación	Hombres	Mujeres
En la atención sanitaria	28,0	10,9
En los servicios especializados de apoyo (asociaciones rehabilitación, atención temprana,...)	15,1	3,6
En el ámbito escolar o actividades de formación	30,1	13,8
Para encontrar un empleo	36,6	24,6
En el puesto de trabajo	18,3	25,4
Transporte y desplazamientos	28,0	58,0
Administración pública	18,3	5,8
Para decidir sobre su patrimonio	15,1	7,2
Para contratar seguros	25,8	42,0
Para participar en actividades culturales, de ocio o diversión	29,0	47,1
En la participación social	34,4	19,6

En las relaciones sociales	48,4	17,4
En otra situación	26,9	59,4

Las mujeres se han sentido discriminadas en mayor proporción que los hombres en el puesto de trabajo, en el transporte y desplazamientos, en la contratación de seguros, en la participación en actividades culturales y lúdicas y en otro tipo de situaciones.

	Daño cerebral	Discapacidad física	Discapacidad intelectual	Discapacidad sensorial	Enfermedad mental	Pluri discapacidad
En la atención sanitaria	35,7	29,6	18,5	4,5	14,8	14,3
En los servicios especializados de apoyo (asociaciones, rehabilitación, atención temprana,...)	35,7	9,3	6,2	1,5	11,1	14,3
En el ámbito escolar o actividades de formación	57,1	20,4	30,8	4,5	18,5	14,3
Para encontrar un empleo	28,6	48,1	13,8	25,8	25,9	85,7
En el puesto de trabajo	35,7	18,5	10,8	36,4	14,8	28,6
Transporte e desplazamientos	71,4	37,0	20,0	90,0	7,4	14,3
Administración pública	42,9	14,8	4,6	4,5	14,8	14,3
Para decidir sobre su patrimonio	21,4	3,7	10,8	1,5	37,0	14,3
Para contratar seguros	21,4	38,9	1,5	75,8	22,2	14,3
Para participar en actividades culturales, de ocio o diversión	57,1	27,8	16,9	75,8	22,2	28,6
En la participación social	50,0	25,9	21,5	24,2	18,5	41,9
En las relaciones sociales	28,6	42,6	30,8	6,1	59,3	28,6
En otra situación	35,7	27,8	18,5	95,5	44,4	0,0

Colectivos de usuarios que han sentido especial discriminación en función de la situación:

- En la atención sanitaria: daño cerebral.
- En los servicios especializados de apoyo: daño cerebral.
- En el ámbito escolar o actividades de formación: daño cerebral y personas con discapacidad intelectual.
- Para encontrar un empleo: personas con discapacidad física.
- En el puesto de trabajo: personas con discapacidad sensorial.

- Transporte y desplazamientos: personas con discapacidad sensorial y con daño cerebral.
- Administración pública: personas con daño cerebral.
- Para decidir sobre su patrimonio: personas con enfermedad mental.
- Para contratar seguros: personas con discapacidad sensorial.
- Para participar en actividades culturales, de ocio o diversión: personas con discapacidad sensorial y daño cerebral.
- En la participación social: personas con daño cerebral.
- En las relaciones sociales: personas con enfermedad mental.
- En otra situación: personas con discapacidad sensorial.

Tipos de transporte utilizados en los desplazamientos urbanos o locales

En los desplazamientos de las personas con discapacidad predominan el transporte público común (68,7%) y el transporte privado no adaptado (38,9%) sobre el transporte especial (20,4%), otro tipo de transporte (9,3%) y el vehículo propio adaptado (8,4%).

Por género, salvo en el uso del transporte especial (25,6% de hombres frente al 15,6% de mujeres), no se producen diferencias significativas en las respuestas registradas.

Sin embargo, por edad es significativo el mayor uso del vehículo propio adaptado de las personas mayores de 60 años (12,5% frente al 5,9% de personas entre 31-45, 8,4% entre 18-30 y 8,9% entre 46-60).

Con relación al tipo de usuario existe significación estadística en:

- La mayor proporción del uso del transporte propio adaptado realizado por las personas con daño cerebral y discapacidad física (29,2% y 19,8%, respectivamente) frente al nulo uso hecho por las personas con enfermedad mental, el 2,7% de las personas con discapacidad sensorial y 5,2% de las personas con discapacidad intelectual.
- El elevado uso del transporte propio no adaptado que realizan las personas con discapacidad física (56,3%), con discapacidad intelectual (43,8%) y con daño cerebral (37,5%) frente a las de discapacidad sensorial (19,2%) y enfermedad mental (25,9%).
- Todos los colectivos, salvo las personas con discapacidad física (41,7%), utilizan mayoritariamente el transporte público. En concreto aquellas que asisten a centros no especializados (90,9%), en enfermedad mental (88,9%), con discapacidad sensorial (80,8%), daño cerebral (70,8%) y discapacidad intelectual (70,3%).

- El transporte especial es utilizado en mayor proporción por las personas con daño cerebral (41,7%), discapacidad intelectual (30,2%) y física (21,9%).

PARTE VI

PERCEPCIÓN DE LA CIUDADANÍA VIGUESA SOBRE LA DISCAPACIDAD

1. INTRODUCCIÓN

La realización de este estudio se ha llevado a cabo con una metodología clásica de encuestas que ha tenido en cuenta los tres grupos sociales más directamente implicados. En primer lugar, con el objetivo de conocer la percepción de las personas sobre el fenómeno de la discapacidad, se han realizado encuestas a la ciudadanía de Vigo mediante las cuales se pretende obtener una visión global del conocimiento de la discapacidad en general y sobre las actitudes en lo que respecta específicamente a este colectivo de personas.

Así pues, para conocer la opinión de los ciudadanos de Vigo sobre esta cuestión, se diseñó un cuestionario de 33 preguntas (ver anexo IV) que indagaba sobre distintos aspectos relacionados con la imagen social de las personas con discapacidad. Cabe decir que, en conjunto, las preguntas contenidas en este cuestionario han tratado de buscar un equilibrio entre los distintos ámbitos de análisis para conseguir unos resultados que reflejen la situación real de la relación de la sociedad con las personas con diversidades funcionales. La realización de este tipo de encuestas de opinión resulta imprescindible ya que durante los últimos años en la Unión Europea se han ido desarrollando distintas iniciativas y políticas activas que luchan por la igualdad de oportunidades y actualmente existen leyes que protegen a todos los ciudadanos contra la discriminación por motivo de edad, discapacidad, religión o creencias y orientación sexual entre otros. En consecuencia, y con el propósito de obtener una valoración detallada sobre la evolución de la percepción de la discriminación entre los ciudadanos de la UE, la Comisión Europea ha ido realizando encuestas similares, llamadas Eurobarómetro, que proporcionan información sobre los distintos tipos de discriminación a los que se enfrentan miles de ciudadanos, entre ellas la discriminación por motivo de discapacidad. La primera de estas encuestas se realizó durante el verano de 2006 antes de que se proclamara el año 2007 como el Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades para Todos. Esta iniciativa supuso un gran impulso en la lucha contra la discriminación y por este motivo en el año 2008 se llevó a cabo una segunda encuesta dirigida a examinar y comparar cómo habían evolucionado o cambiado las opiniones y percepciones de los ciudadanos en este ámbito. En esta línea, entre los meses de mayo y junio del año 2009 se realizó una tercera encuesta de las mismas

características pero añadiendo cuestiones que pretendían averiguar cómo la crisis económica había dificultado o influido en la implantación de políticas y esfuerzos para combatir la discriminación. Para esta encuesta, que a día de hoy es la más reciente, se realizaron un total de 26.756 entrevistas, de las cuales 1.007 fueron dirigidas a ciudadanos en España. Para finalizar, hay que decir que en el diseño de las encuestas dirigidas a la ciudadanía de Vigo se ha tomado como referencia estas experiencias europeas, entre otras, con el propósito de poder realizar comparaciones posteriores y de llevar a cabo un análisis de la situación local con perspectiva global europea.

A la hora de obtener una panorámica que describa la percepción social que existe sobre este colectivo resulta necesario analizar el concepto social que tiene la población en general sobre las personas con discapacidad ya que, a menudo, no resulta fácil definir este concepto. Examinar la forma en que las personas, en términos generales, definen la discapacidad y le confieren determinados atributos sirve de ayuda a la hora de interpretar las distintas actitudes hacia las personas con discapacidad.

En segundo lugar, otra de las variables que resulta importante para este análisis es el grado de proximidad o de cercanía que tienen los habitantes de Vigo con las personas con discapacidad. Así, se han incluido cuestiones dirigidas a averiguar esta cuestión y, al mismo tiempo, a captar el nivel de conocimiento de la población sobre los distintos aspectos y dificultades que se presentan en el entorno la discapacidad.

En tercer lugar, para valorar de una forma integral la percepción de la ciudadanía y comprender así las distintas actitudes que, al fin y al cabo, son un reflejo del grado de convivencia de la sociedad con la diversidad, se han diseñado cuestiones que trataban aspectos clave en el ámbito de la discapacidad como es la accesibilidad urbana, plazas de aparcamiento, el transporte y la percepción sobre las ayudas y recursos destinados a este colectivo. Asimismo, se han analizado distintas cuestiones relacionadas con la integración en el mercado laboral debido a la importancia que representa este campo para favorecer la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad y porque para lograr esta integración es necesario unas políticas activas de empleo adecuadamente programadas.

No obstante, hay que decir que, aunque la mayoría de las preguntas están planteadas de forma que se investiga sobre el aspecto más social de la discapacidad, también existen otras variables que han sido analizadas específicamente como es, por ejemplo, el grado de concienciación de la sociedad en general y la percepción de actitudes discriminatorias,

sentimientos y prejuicios en diferentes contextos. Por último, para completar el análisis, este estudio examina el grado de acuerdo sobre distintas afirmaciones relacionadas con la actitud de la sociedad respecto a la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad dependiendo de las distintas situaciones. No hay que olvidar que la inclusión debe ser un criterio que tiene que estar presente en la conciencia de la sociedad y se debe fomentar desde todos los ámbitos y contextos.

Por otra parte, también se ha pretendido acercar a la población el fenómeno de la discapacidad invitando a la reflexión y a la modificación de pensamientos, conductas y actitudes que resultan negativas, valorando la diversidad como algo fundamental en las sociedades actuales y fomentando la inclusión en términos de igualdad.

Los resultados de esta encuesta fueron analizados a nivel global de Vigo en una primera instancia y luego por zonas. Algunas variables socio-demográficas, tales como el género, la edad y la situación laboral de los entrevistados fueron analizadas para detallar aún más el análisis.

A fin de comprender mejor las distintas percepciones y las actitudes de los/as vigueses/as relativas a la discapacidad la muestra global se ha desglosado en cuatro segmentos: familiares de personas con discapacidad, familiares de personas sin discapacidad, personas con alguna discapacidad y personas sin discapacidad. Un análisis comparado de las respuestas dadas por cada uno de estos grupos contribuye a enriquecer las conclusiones de este estudio.

2. INFORME DE RESULTADOS

2.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS. Resultados expresados en %

2.1.1 Caracterización global

Lugar de residencia

Distrito / Zona	%
Urbana	50,8
1	7,0
2	11,6
3	14,6
4	17,6
Semiurbana	35,0
5	5,6
6	9,7
7	19,7
Rural	14,2
8	6,7
9	7,5

Género

	Mujeres	Hombres
Global	53,3	46,7
Zonas		
Urbana	53,8	46,2
Semiurbana	53,2	46,8
Rural	51,6	48,4
Distritos		
1	52,7	47,3
2	55,6	44,4
3	54,2	45,8
4	52,6	47,4
5	52,1	47,9
6	54,0	46,0
7	53,1	46,9
8	51,7	48,3
9	51,5	48,5

Edad				
18-30	48,6		51,4	
31-45	50,8		49,2	
46-60	55,4		44,6	
> 60	57,4		42,6	
Situación laboral				
Estudiante	46,0		54,0	
Parado/a	43,5		56,5	
Trabajo no remunerado	92,8		7,2	
Trabajador en activo	47,7		52,3	
Pensionista	45,6		54,4	
Edad				
	18-30	31-45	46-60	> 60
Global	19,0	29,9	24,2	26,9
Zonas				
Urbana	18,3	30,0	24,5	27,1
Semiurbana	20,7	29,2	23,5	26,6
Rural	17,4	31,0	24,5	27,2
Distritos				
1	17,6	33,0	22,0	27,5
2	18,5	27,8	23,8	29,8
3	18,9	28,9	26,3	25,8
4	18,0	31,1	24,6	26,3
5	19,2	31,5	23,3	26,0
6	19,0	30,2	23,8	27,0
7	21,9	28,1	23,4	26,6
8	18,4	27,6	25,3	28,7
9	16,5	34,0	23,7	25,8
Género				
Hombres	20,9	31,5	23,1	24,5
Mujeres	17,3	28,5	25,1	29,0
Situación laboral				
Estudiante	93,4	6,6	0,0	0,0
Parado/a	26,6	42,5	25,6	5,3
Trabajo no remunerado	2,1	20,5	33,3	44,1

Trabajador/a en activo	11,1	46,8	33,3	8,8
Pensionista	0,4	0,9	8,3	90,4

Situación laboral

	Parado	Trabajo no remunerado	Trabajo remunerado	Jubilado	Otra
Global	10,5	15,9	15,0	41,0	17,6
Zonas					
Urbana	11,4	14,4	14,7	40,8	18,8
Semiurbana	10,3	19,3	15,4	39,8	15,2
Rural	8,2	13,0	15,2	44,6	19,0
Distritos					
1	12,1	22,0	9,9	36,3	19,8
2	10,6	15,9	15,9	33,8	23,8
3	17,9	13,2	18,9	34,2	15,8
4	6,1	11,4	12,3	52,6	17,5
5	5,5	16,4	16,4	39,7	21,9
6	7,9	20,6	11,9	41,3	18,3
7	12,9	19,5	16,8	39,1	11,7
8	9,2	11,5	10,3	48,3	20,7
9	7,2	14,4	19,6	41,2	17,5
Edad					
18-30	51,8	22,3	1,6	23,9	0,4
31-45	2,3	22,7	10,3	64,2	0,5
46-60	0,0	16,9	20,7	56,4	6,1
>60	0,0	3,1	24,6	13,4	58,9
Género					
Hombres	12,2	19,3	2,3	45,8	20,4
Mujeres	9,1	13,0	26,2	36,7	15,0

2.1.2 Caracterización de los familiares de personas que tienen alguna discapacidad

Resultados en %

Lugar de residencia

Distrito / Zona	%
Urbana	30,0
1	36,3
2	40,0

3	28,4
4	21,9
Semiurbana	31,9
5	31,5
6	39,7
7	28,1
Rural	40,8
8	43,7
9	38,1
Global	32,2
Género	
Hombres	45,5
Mujeres	54,5
Edad:	
18-30	16,7
31-45	28,2
46-60	27,8
> 60	27,3

Las personas que tienen algún familiar con una discapacidad representan el 36,9% de las personas comprendidas entre 46-60, el 32,6% de las personas mayores de 60 años, el 30,4% de las comprendidas entre 31-45 y el 28,3% de las comprendidas entre 18-30.

Situación laboral:

Estudiante	16,0
Parado	9,3
Trabajador en activo	39,6
Trabajo no remunerado	16,7
Pensionista	18,4

Las personas que tienen algún familiar con alguna discapacidad representan el 35,9% de las personas que realizan trabajos no remunerados, 33,8% de los pensionistas, 32,4% de los despedidos, 31,0% de los trabajadores en activo y el 28,5% de los estudiantes.

2.1.3 Caracterización de las personas que tienen alguna discapacidad. Resultados en %

Lugar de residencia

Distrito / Zona	%
Urbana	5,8
1	9,9
2	14,6
3	2,6
4	0,9
Semiurbana	6,8
5	11,0
6	7,9
7	5,1
Rural	10,9
8	18,4
9	4,1
Global	6,9

Género

Hombres	57,3
Mujeres	42,7

Edad:

18-30	14,6
31-45	15,7
46-60	27,0
> 60	42,7

Las personas que tienen alguna discapacidad representan el 10,9% de las personas mayores de 60 años, el 7,6% de las personas comprendidas entre 46-60, 5,3% entre 18-30 y 3,6% entre 31-45.

Situación laboral:

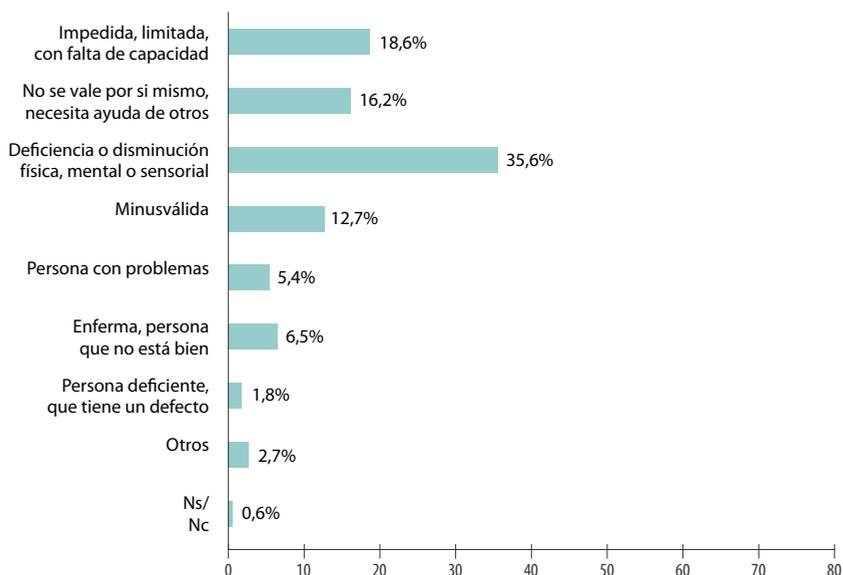
Estudiante	10,1
Parado	7,9
Trabajador en activo	21,3
Trabajo no remunerado	10,1
Pensionista	50,6

Las personas que tienen alguna discapacidad representan el 19,7% de los pensionistas, el 6,6% de los estudiantes, 4,6% de las personas que realizan trabajos no remunerados, 3,6% de los trabajadores en activo y el 3,4% de los parados.

2.2 RESULTADOS GLOBALES

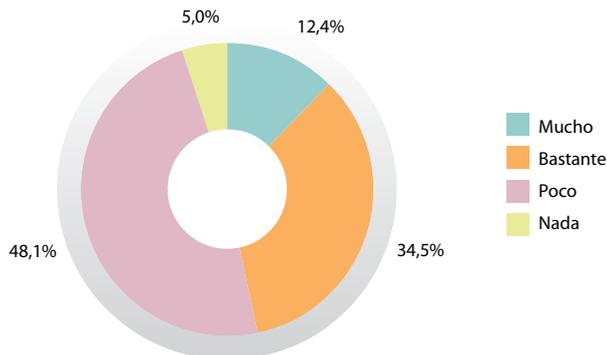
1. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PARA LA CIUDADANÍA

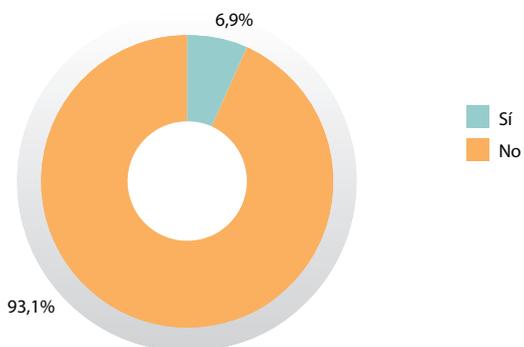
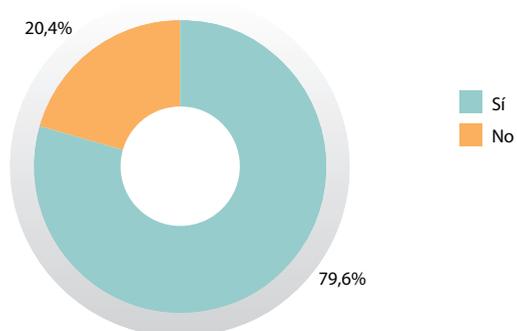
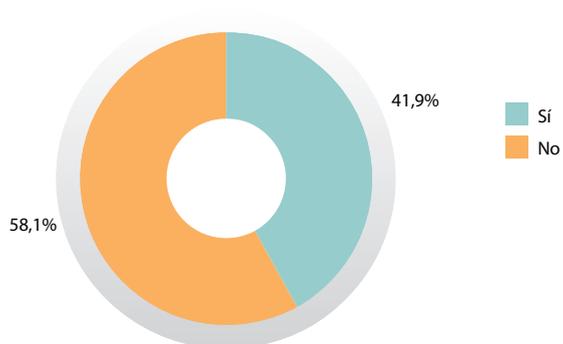
1.1 Definición de las personas con discapacidad preferida por los/as vigueses/as



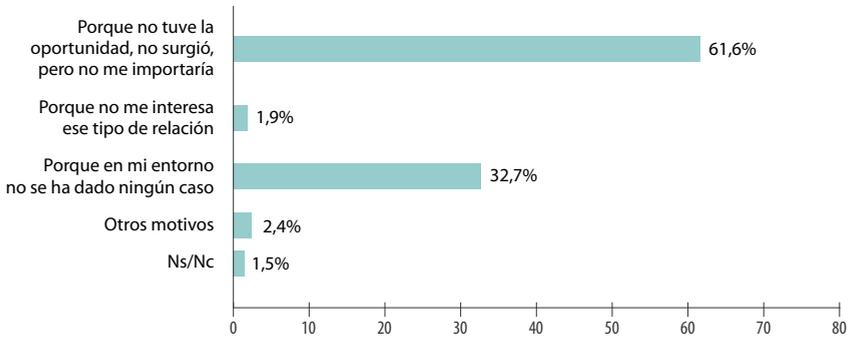
2. GRADO DE CERCANÍA Y CONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1 Frecuencia con la que acostumbra a ver o encontrarse a personas con discapacidad en el entorno habitual

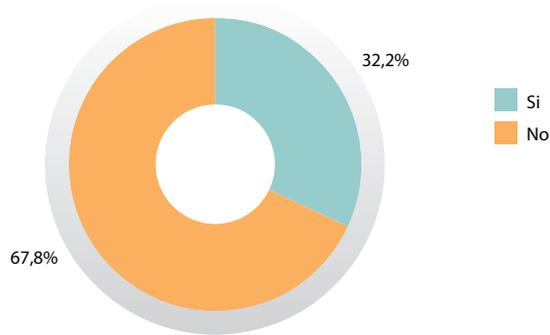


2.2 Proporción de personas que tienen una discapacidad**2.3 Proporción de personas que conocen o conocieron alguna persona con discapacidad****2.4 Proporción de personas que tienen o tuvieron algún amigo/a con discapacidad**

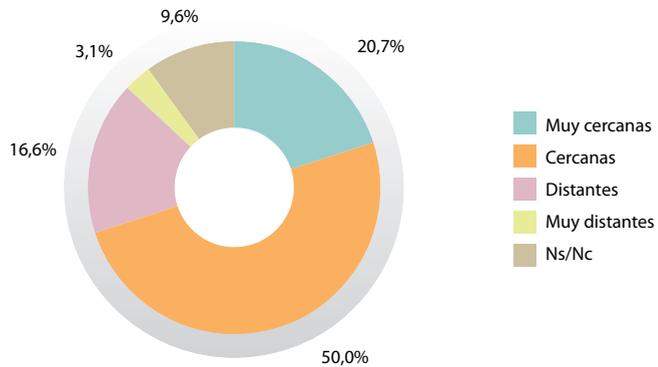
2.5 Motivos por los que no tuvo/tiene ningún amigo/a con discapacidad



2.6 Proporción de personas con algún familiar con discapacidad



2.7 Grado de proximidad de las personas con discapacidad

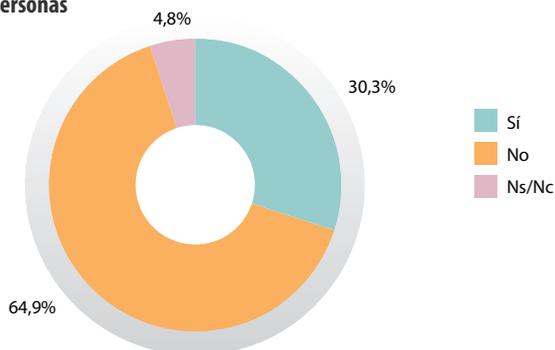


3. PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

4.1 Opinión sobre los principales problemas que tienen las personas con discapacidad y sus familias

Transporte	31,7%
Vivienda	28,7%
Accesibilidad	42,4%
Empleo	49,7%
Barreras arquitectónicas	41,5%
Educación	9,7%
Relaciones sociales, soledad o aislamiento	26,5%
Ocio y tiempo libre	6,5%
Otros	4,0%
Ns/Nc	1,9%

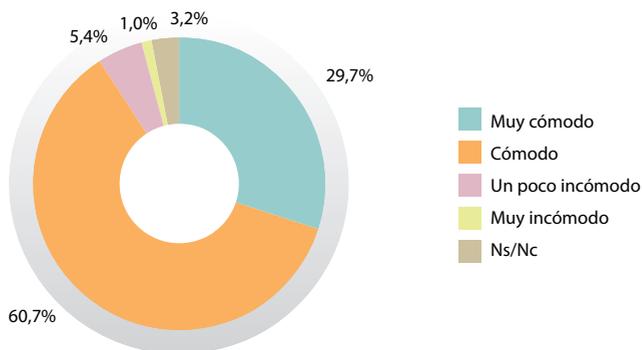
3.2 Consideración relativa a si las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que las demás personas



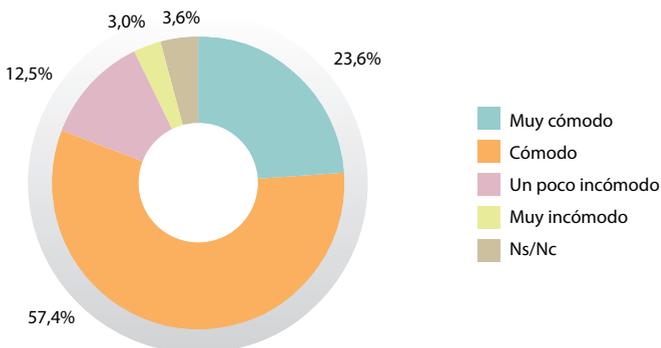
3.3 Motivos por los que se considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que las personas sin discapacidad

No se pueden casar	1,2%
No pueden estudiar	5,2%
No pueden trabajar	6,3%
No pueden vivir solos	10,4%
Debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas	37,9%
Depende del tipo y grado de discapacidad	42,9%
No pueden salir solos o divertirse	3,0%
Debido a la discapacidad tienen que formularse la vida de otra manera	18,2%
Por la dependencia de otras personas, necesidad de ayuda, apoyos	13,5%
La sociedad aún no está preparada para ellos (aceptación, accesibilidad, apoyos, ayudas, integración,...)	17,9%

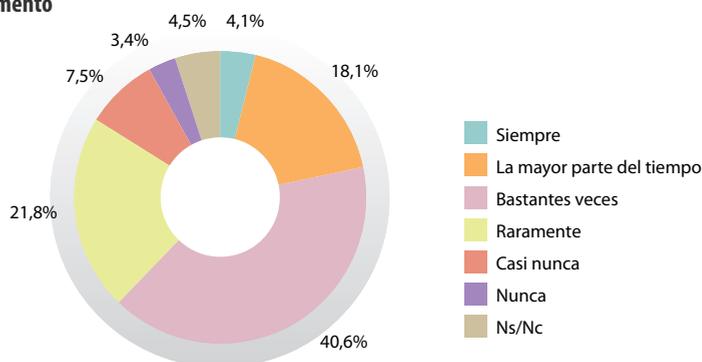
3.4 Sentimientos si una persona con una discapacidad física se muda a su edificio y es su vecino/a



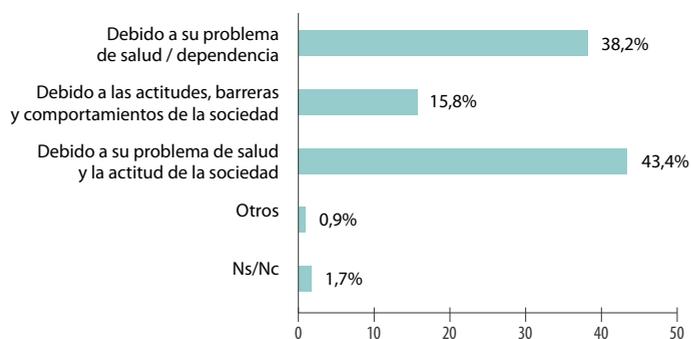
3.5 Sentimientos si una persona con una discapacidad mental se muda a su edificio y es su vecino/a



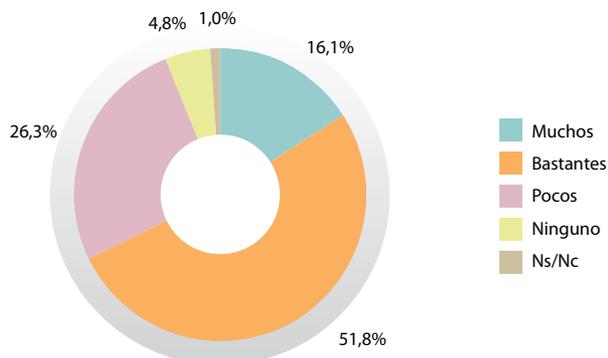
3.6 Consideración sobre si una persona con discapacidad, en general, puede llevar una vida normal en algún momento



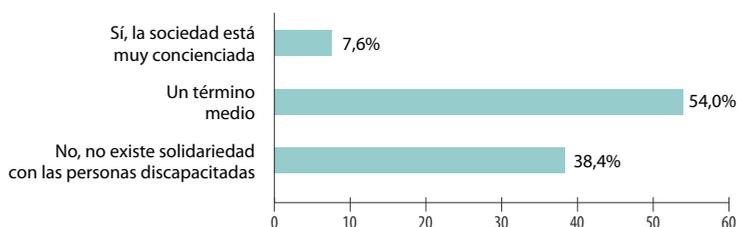
3.7 Razones por las que se considera que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal



3.8 Percepción relativa a la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad en la actualidad



3.9 Percepción del grado de concienciación de la sociedad sobre la problemática que sufren las personas con discapacidad y su consecuente actuación con consideración



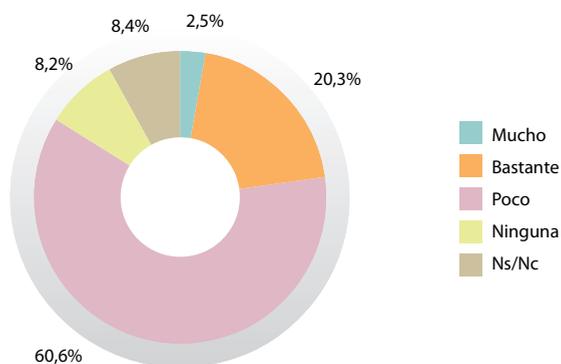
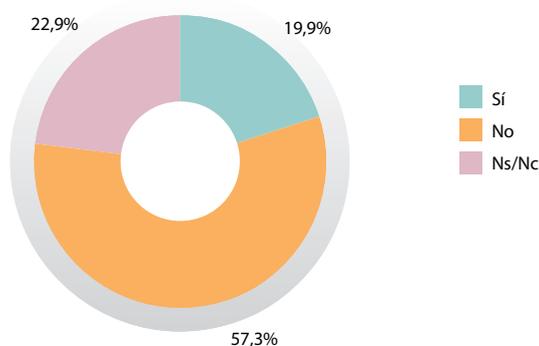
4. OPINIÓN SOBRE EL COMPROMISO Y AYUDAS QUE OFRECE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.1 Sentimientos personales que se suscitan al ver una persona con discapacidad por la calle

Tristeza, lástima	27,2%
Ninguno, como cualquier otra persona	20,9%
Admiración, respeto, valentía	36,0%
Ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía	32,1%
Depende del tipo/grado de discapacidad	36,6%
Comprensión, empatía	18,3%
Extrañeza	2,1%
Indiferencia	1,2%
Impotencia, incomprensión	3,6%
Asco, recelos	0,9%

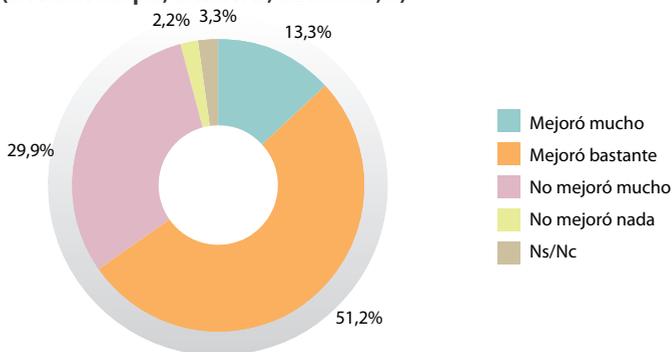
4.2 Áreas en las que le parece adecuado que la administración destine algún tipo de ayuda a las persons con discapacidad

Educación	30,5%
Relaciones sociales	26,9%
Empleo	45,0%
Mejora de la accesibilidad en la ciudad	43,2%
Transporte (movilidad, accesibilidad,...)	37,3%
Sensibilización para la integración	26,9%
Vivienda y ayudas técnicas	29,1%
Integración social	25,4%
Ocio y tiempo libre	24,0%
En todo lo que precisen, según sus necesidades	53,1%
Ayuda económica asistencial y de apoyo a la familia (centro, residencias, servicios sociales...)	30,6%
Cuidado personal y del hogar	21,6%

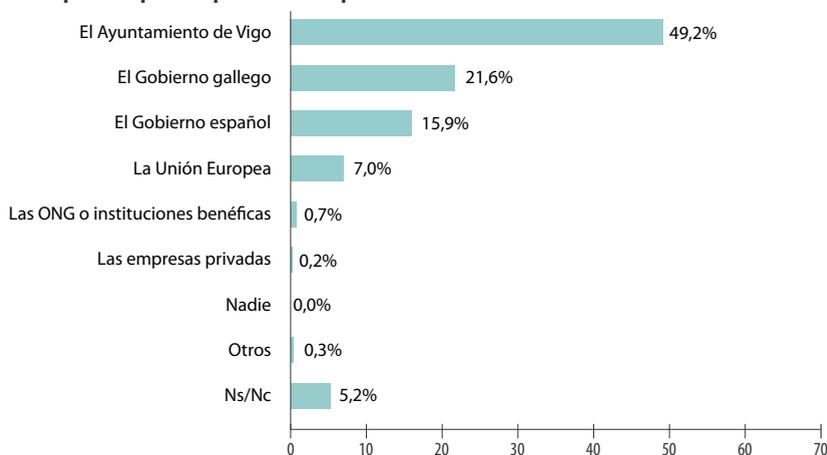
4.3 Valoración de la ayuda prestada por la administración pública a las personas con discapacidad**4.4 Valoración sobre si los recursos destinados por la administración pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos (jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...)****4.5 Motivos por los que se considera que la administración pública no destina los mismos recursos y/o ayudas a las personas con discapacidad que a otros colectivos sociales**

No interesan, no son rentables, no son valorados	33,5%
Son pocos y no protestan	26,1%
Por intereses públicos o de la Administración	28,6%
Dedican más a otros colectivos (por ej., inmigrantes)	30,7%
La sociedad no está sensibilizada	16,2%
Ya tienen recursos suficientes (ej., ayuda de la familia)	1,6%
Las personas con discapacidad reciben más recursos	2,5%
Otros	2,8%
Ns/Nc	16,2%

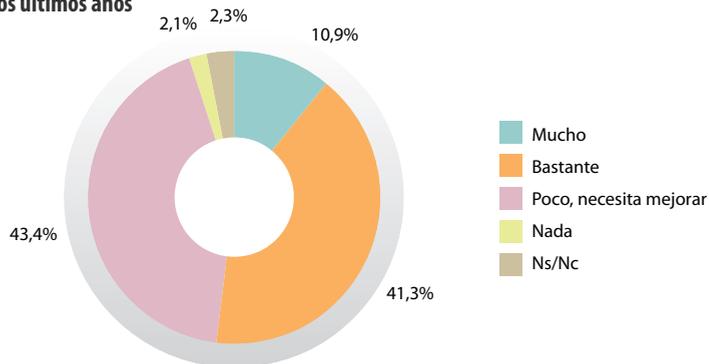
4.6 Valoración de la mejora en el acceso a los lugares públicos para las personas con discapacidad durante los últimos diez años (mediante rampas, ascensores, barandillas,...)



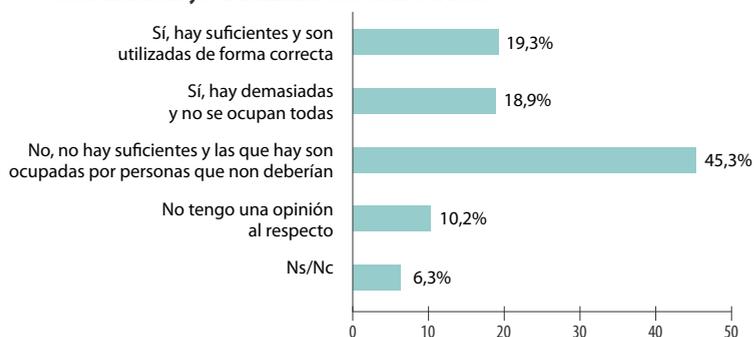
4.7 Quién debe tener la responsabilidad actualmente de mejorar el acceso a los lugares públicos para las personas discapacitadas



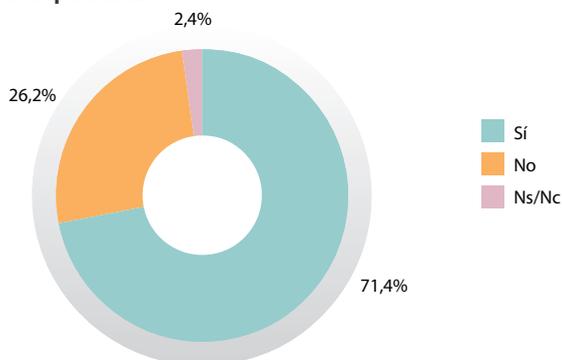
4.8 Valoración de la adaptación del transporte público a las necesidades de las personas discapacitadas en los últimos años



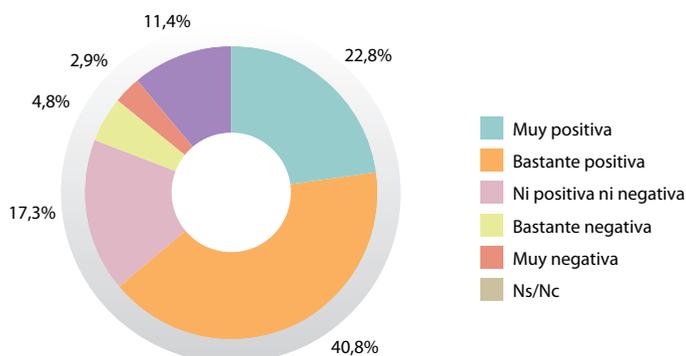
4.9 Valoración sobre las plazas de estacionamiento destinadas a los minusválidos: son suficientes y son utilizadas de forma correcta?



4.10 Conocimiento de la Ley de Dependencia

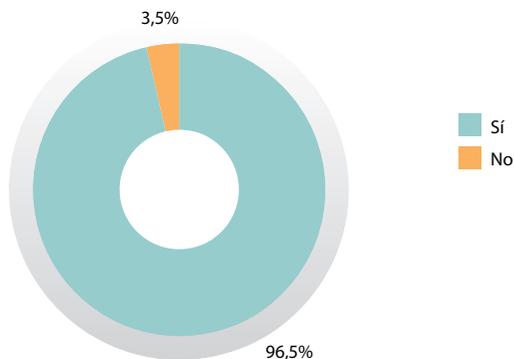


4.11 Valoración de la Ley de Dependencia

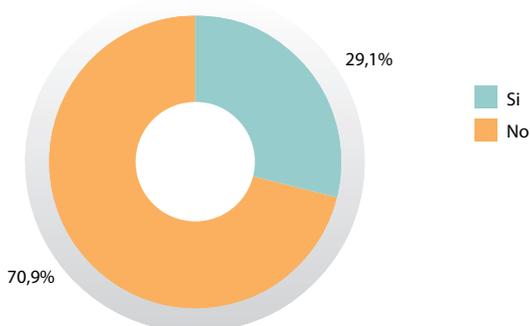


5. OPINIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

5.1 Aceptación de la integración de las personas con discapacidad en el ámbito laboral

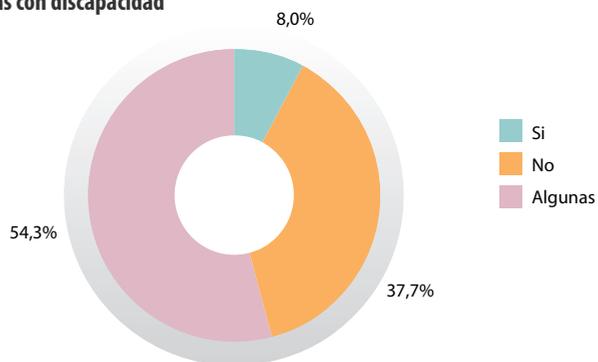
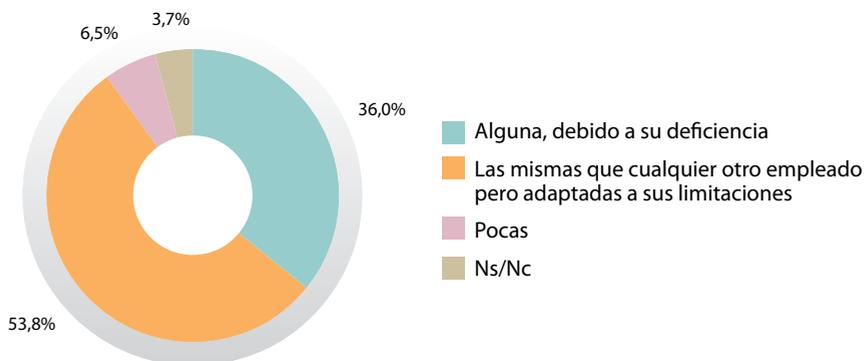


5.2 Grado de conocimiento de alguna empresa de Vigo que tenga al menos un empleado/a con alguna deficiencia



5.3 Motivos por los que las empresas no contratan personas con discapacidades diferentes a pesar de tener beneficios fiscales existentes para este tipo de contratación

Porque piensan que son más propensos a accidentes	14,3%
Porque no los consideran capaces	50,9%
Por discriminación	21,2%
Por falta de información	42,4%
Ns/Nc	5,0%

5.4 Valoración de la preparación de las empresas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad**5.5 Valoración general de las actividades que puede realizar una persona con discapacidad dentro de una empresa**

6. VOLUNTAD DE INTEGRAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

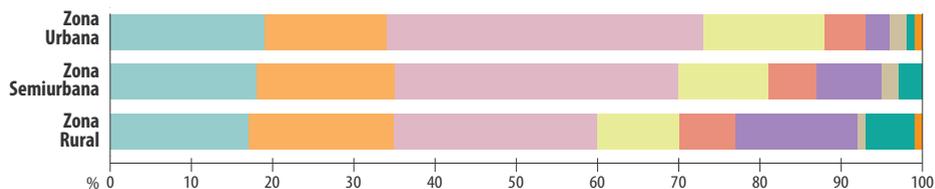
Grado de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones (%)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil	40,5	26,1	23,7	9,7
Debe hacerse algo para incluir a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como disponer de servicios públicos más accesibles	0,5	2,6	22,6	74,4
Es necesario más dinero para eliminar las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad	1,8	5,9	26,4	66,0
Me siento triste cuando veo un niño con discapacidad	15,2	14,5	20,6	49,6
Las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas	9,1	16,3	28,4	46,2
Es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física	12,9	14,9	39,0	33,1
La educación integrada es necesaria y los/as niños con deficiencia deben asistir al colegio normal	15,3	22,2	25,4	37,1
Las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo	47,5	28,8	17,3	6,4
La gente con deficiencia mental debe mantenerse separada del resto de la sociedad	76,5	15,2	7,0	1,3
Las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas	4,1	10,5	22,9	62,5

2.3 RESULTADOS POR ZONAS

1. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PARA LA CIUDADANÍA

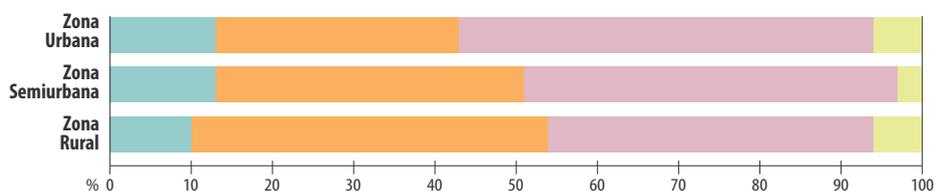
1.1 Definición de las personas con discapacidad preferida por los/as vigueses/as



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Impedida, limitada, con falta de capacidad	19%	18%	17%
No se vale por sí mismo, necesita ayuda de otros	15%	17%	18%
Deficiencia o disminución física, mental o sensorial	39%	35%	25%
Minusválida	15%	11%	10%
Persona con problemas	5%	6%	7%
Enferma, persona que no está bien	3%	8%	15%
Persona deficiente, que tiene un defecto	2%	2%	1%
Otros	2%	3%	6%
Ns/Nc	1%	0%	1%

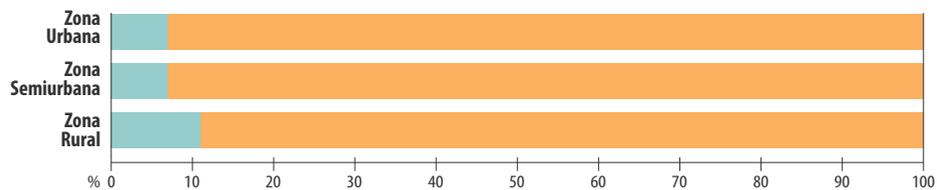
2. GRADO DE CERCANÍA Y CONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1 Frecuencia con la que acostumbra a ver o encontrarse a personas con discapacidad en el entorno habitual



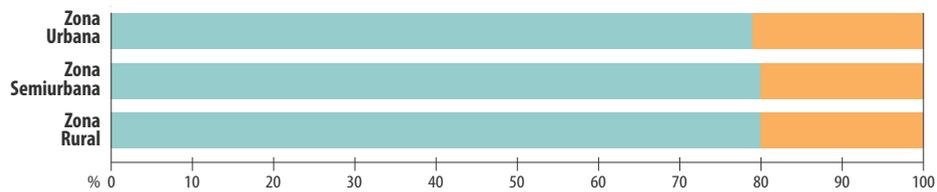
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Mucho	13%	13%	10%
Bastante	30%	38%	43%
Poco	52%	46%	40%
Nada	6%	4%	6%

2.2 Proporción de personas que tienen una discapacidad



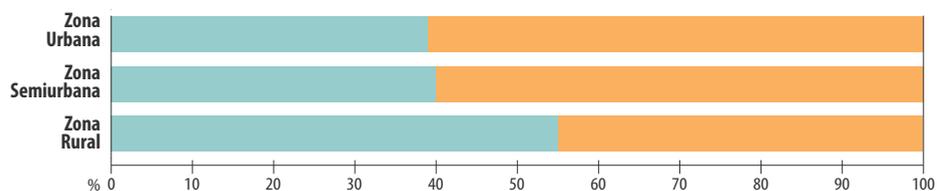
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	7%	7%	11%
No	93%	93%	89%

2.3 Proporción de personas que conocen o conocieron alguna persona con discapacidad



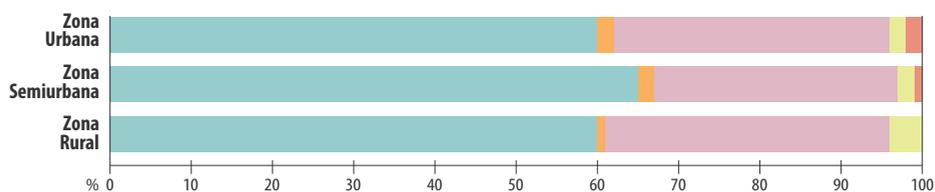
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	79%	80%	80%
No	21%	20%	20%

2.4 Proporción de personas que tienen o tuvieron algún amigo/a con discapacidad



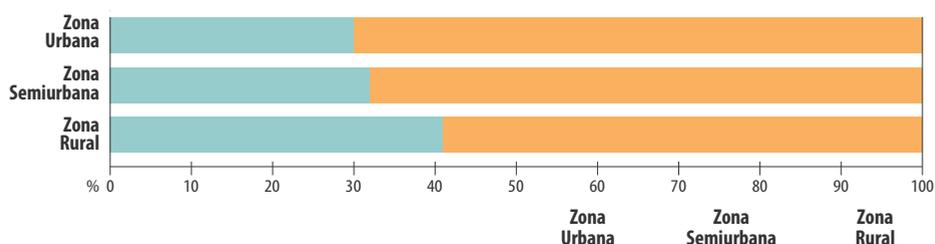
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	39%	40%	55%
No	61%	60%	45%

2.5 Motivos por los que no tuvo/tiene ningún amigo con discapacidad



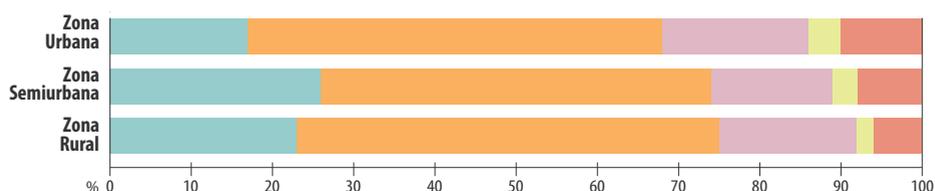
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
No tuve la oportunidad, no surgió, pero no me importaría	60%	65%	60%
Porque no me interesa ese tipo de relación	2%	2%	1%
Porque en mi entorno no se ha dado ningún caso	34%	30%	35%
Otros motivos	2%	2%	4%
Ns/Nc	2%	1%	0%

2.6 Proporción de personas con algún familiar con discapacidad



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	30%	32%	41%
No	70%	68%	59%

2.7 Grado de proximidad de las personas con discapacidad



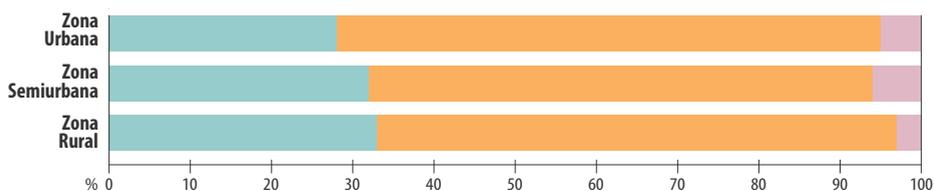
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy cercana	17%	26%	23%
Cercana	51%	48%	52%
Distantes	18%	15%	17%
Muy distantes	4%	3%	2%
Ns/Nc	10%	8%	6%

3. PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.1 Sentimientos personales que se suscitan al ver una persona con discapacidad por la calle

	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Tristeza, lástima	27%	26%	29%
Ninguno, como cualquier otra persona	20%	24%	17%
Admiración, respeto, valentía	39%	34%	30%
Ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía	35%	30%	25%
Depende del tipo y/o grado de discapacidad	40%	31%	36%
Comprensión, empatía	11%	16%	13%
Extrañeza	3%	19%	19%
Indiferencia	1%	1%	2%
Impotencia, incomprensión	3%	5%	3%
Asco, recelos	1%	2%	0%
Curiosidad	4%	3%	7%
Otros	2%	1%	1%
Ns/Nc	0%	0%	0%

3.2 Consideración relativa a si las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que las demás personas

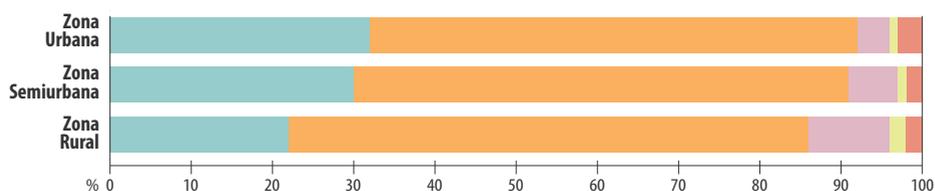


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	28%	32%	33%
No	67%	62%	64%
Ns/Nc	5%	6%	3%

3.3 Motivos por los que se considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que las personas sin discapacidad

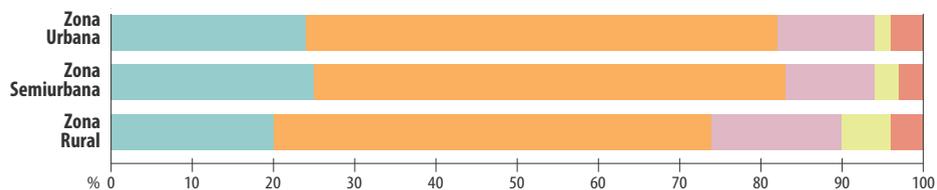
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
No se pueden casar	1%	2%	0%
No pueden estudiar	4%	8%	3%
No pueden trabajar	7%	5%	5%
No pueden vivir solos	14%	6%	7%
Debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas	43%	34%	27%
Depende del tipo y grado de discapacidad	43%	45%	39%
No pueden salir solos o divertirse	3%	3%	4%
Debido a la discapacidad tienen que formularse la vida de otra manera	18%	16%	24%
Por la dependencia dotras personas, necesidad de ayuda, apoyos...	17%	10%	9%
La sociedad aún no está preparada para ellos (aceptación, accesibilidad, apoyos, ayudas, integración,...)	17%	16%	27%

3.4 Sentimientos si una persona con una discapacidad física se muda a su edificio y es su vecino/a



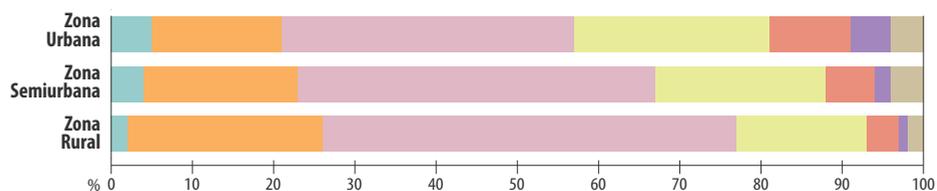
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy cómodo	32%	30%	22%
Cómodo	60%	61%	64%
Un poco incómodo	4%	6%	10%
Muy incómodo	1%	1%	2%
Ns/Nc	3%	2%	2%

3.5 Sentimientos si una persona con una discapacidad mental se muda a su edificio y es su vecino/a



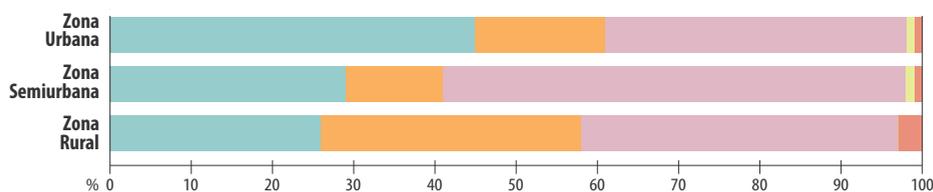
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy cómodo	24%	25%	20%
Cómodo	58%	58%	54%
Un poco incómodo	12%	11%	16%
Muy incómodo	2%	3%	6%
Ns/Nc	4%	3%	4%

3.6 Consideración sobre si una persona con discapacidad, en general, puede llevar una vida normal en algún momento



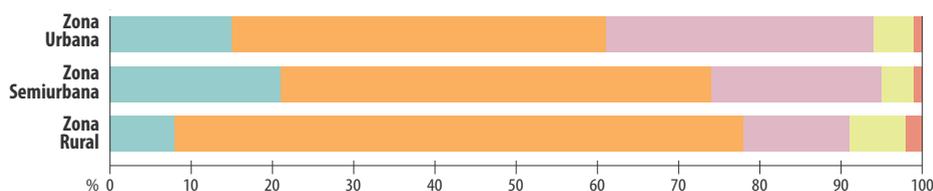
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Siempre	5%	4%	2%
La mayor parte del tiempo	16%	19%	24%
Bastantes veces	36%	44%	51%
Raramente	24%	21%	16%
Casi nunca	10%	6%	4%
Nunca	5%	2%	1%
Ns/Nc	5%	5%	2%

3.7 Razones por las que se considera que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal



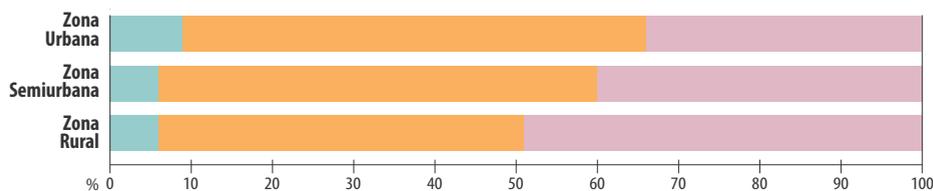
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Debido a su problema de salud/deficiencia	45%	29%	26%
Debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad	16%	12%	32%
Debido a su problema de salud y a la actitud de la sociedad	37%	57%	39%
Ns/Nc	1%	2%	0%
Otras	2%	1%	3%

3.8 Percepción relativa a la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad en la actualidad



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muchos	15%	21%	8%
Bastantes	46%	53%	70%
Pocos	33%	21%	13%
Ningún	5%	4%	7%
Ns/Nc	1%	1%	3%

3.9 Percepción del grado de concienciación de la sociedad sobre la problemática que sufren las personas con discapacidad y su consecuente actuación con consideración



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí, la sociedad está muy concienciada	9%	6%	6%
Un término medio	57%	54%	45%
No, no existe solidaridad hacia las personas discapacitadas	34%	40%	49%

4. OPINIÓN SOBRE EL COMPROMISO Y AYUDAS QUE OFRECE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

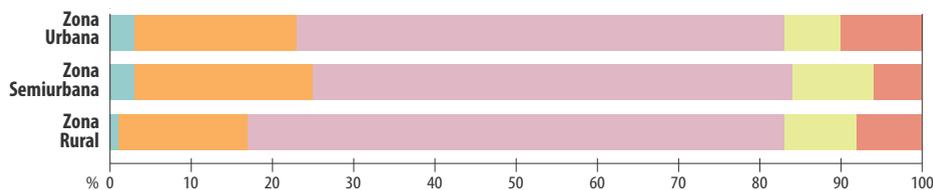
4.1 Opinión sobre los principales problemas que tienen las personas con discapacidad y sus familias

	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Transporte	37%	27%	24%
Vivienda	27%	33%	25%
Accesibilidad	44%	44%	35%
Empleo	52%	45%	51%
Barreras arquitectónicas	41%	41%	43%
Educación	12%	8%	4%
Relaciones sociales, soledad o aislamiento	27%	26%	25%
Ocio y tiempo libre	8%	5%	5%
Otros	4%	4%	6%
Ns/Nc	2%	3%	1%

4.2 Áreas en las que le parece adecuado que la administración destine algún tipo de ayuda a las personas con discapacidad

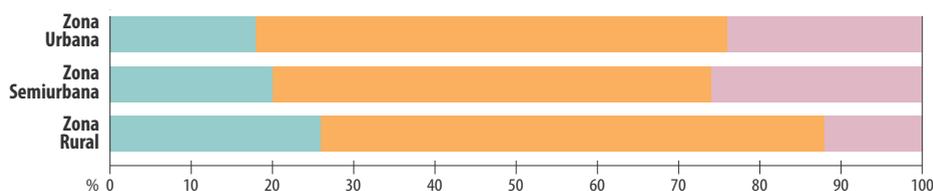
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Educación	35%	25%	29%
Relaciones sociales	27%	26%	28%
Empleo	52%	36%	42%
Mejora de la accesibilidad en la ciudad	51%	35%	37%
Transporte (movilidad, accesibilidad)	45%	28%	34%
Sensibilización para la integración	28%	22%	34%
Vivienda y ayudas técnicas	34%	23%	28%
Integración social	30%	18%	29%
Ocio y tiempo libre	21%	28%	24%
En todo lo que precisen, según sus necesidades	48%	55%	66%
Ayuda económica asistencial y de apoyo a la familia	33%	24%	38%
Cuidado personal y del hogar	22%	17%	32%

4.3 Valoración de la ayuda prestada por la administración pública a las personas con discapacidad



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Mucho	3%	3%	1%
Bastante	20%	22%	16%
Poco	60%	59%	66%
Nada	7%	10%	9%
Ns/Nc	10%	6%	8%

4.4 Valoración sobre si los recursos destinados por la administración pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos (jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...)

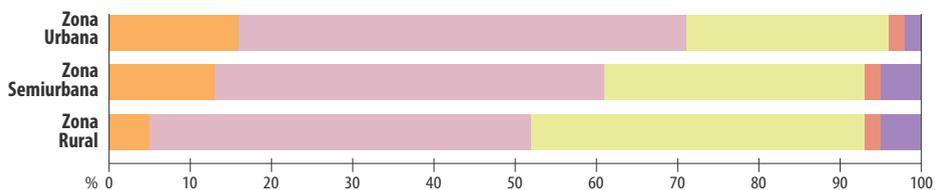


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	10%	20%	26%
No	58%	54%	63%
Ns/Nc	24%	26%	12%

4.5 Motivos por los que considera que la Administración Pública no destina los mismos recursos y/o ayudas a las personas con discapacidad que a otros colectivos sociales

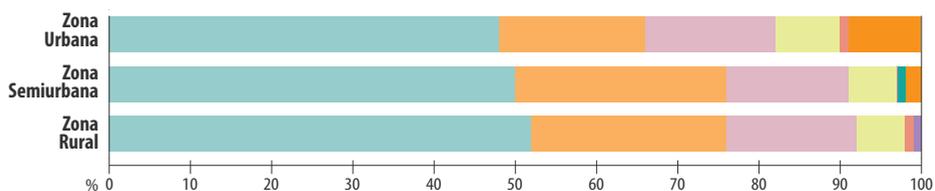
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
No interesan, no son rentables, no son valorados	35%	32%	33%
Son pocos y no protestan	25%	26%	33%
Por intereses públicos o de la Administración	32%	23%	28%
Dedican más a otros colectivos (por ej., inmigrantes)	33%	27%	31%
La sociedad no está sensibilizada	20%	12%	12%
Ya tienen recursos suficientes (ej., ayuda de la familia)	2%	1%	1%
Las personas con discapacidad reciben más recursos	2%	4%	1%
Otros	3%	3%	2%
Ns/Nc	21%	10%	12%

4.6 Valoración de la mejora en el acceso a los lugares públicos para las personas con discapacidad durante los últimos diez años (mediante rampas, ascensores, barandillas,...)



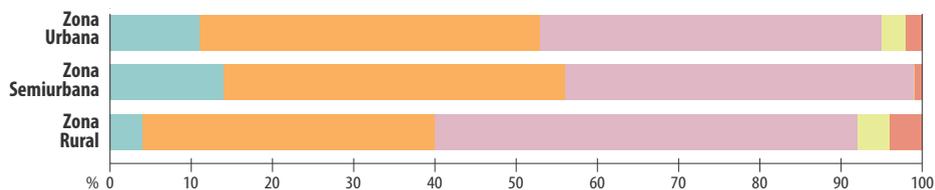
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Mejóro mucho	16%	13%	5%
Mejóro bastante	55%	48%	47%
No mejoró mucho	26%	32%	41%
No mejoró nada	2%	2%	2%
Ns/Nc	2%	5%	5%

4.7 Quién debe tener la responsabilidad actualmente de mejorar el acceso a los lugares públicos para las personas discapacitadas



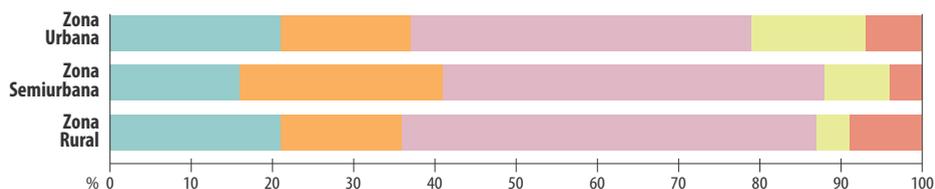
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
El Ayuntamiento de Vigo	48%	50%	52%
El Gobierno gallego	18%	26%	25%
El Gobierno español	16%	15%	16%
La Unión Europea	8%	6%	6%
Las ONG o instituciones benéficas	1%	0%	1%
Las empresas privadas	0%	0%	1%
Nadie	0%	0%	0%
Otros	0%	1%	0%
Ns/Nc	9%	2%	0%

4.8 Valoración de la adaptación del transporte público a las necesidades de las personas discapacitadas en los últimos años



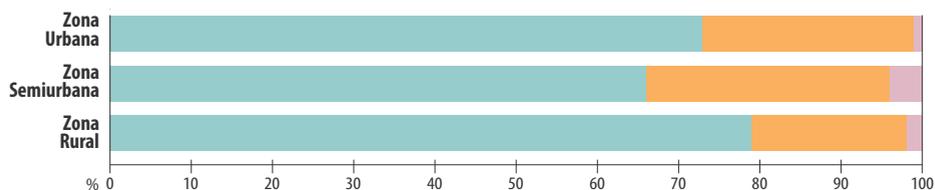
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Mucho	11%	14%	4%
Bastante	42%	42%	36%
Poco, necesita mejorar	42%	43%	52%
Nada	3%	0%	4%
Ns/Nc	3%	1%	4%

4.9 Valoración sobre las plazas de estacionamiento destinadas a los minusválidos: son suficientes y son utilizadas de forma correcta?



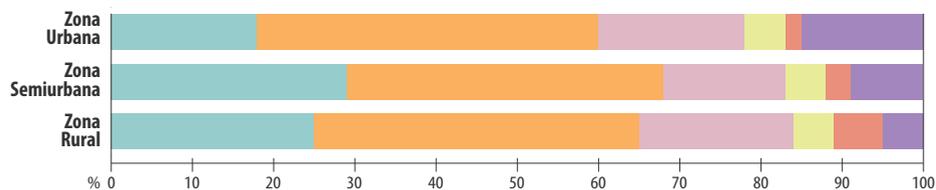
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí, hay suficientes y son utilizadas de forma correcta	21%	16%	21%
Sí, hay demasiadas y no se ocupan todas	16%	25%	15%
No hay suficientes y las que hay son ocupadas por quien no debería	42%	47%	51%
No tengo una opinión al respecto	14%	8%	4%
Ns/Nc	7%	4%	9%

4.10 Conocimiento de la Ley de Dependencia



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	73%	66%	79%
No	26%	29%	19%
Ns/Nc	1%	4%	2%

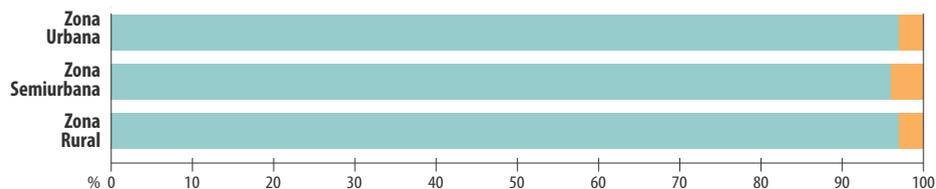
4.11 Valoración de la Ley de Dependencia



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy positiva	18%	29%	25%
Bastante positiva	42%	39%	40%
Ni positiva ni negativa	18%	15%	19%
Bastante negativa	5%	5%	5%
Muy negativa	2%	3%	6%
Ns/Nc	15%	9%	5%

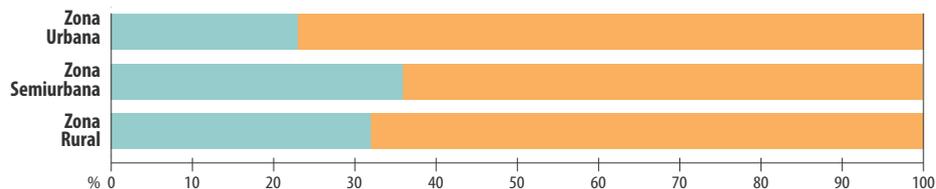
5. OPINIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

5.1 Aceptación de la integración de las personas con discapacidad en el ámbito laboral



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	97%	96%	97%
No	3%	4%	3%

5.2 Grado de conocimiento de alguna empresa de Vigo que tenga al menos un empleado/a con alguna deficiencia

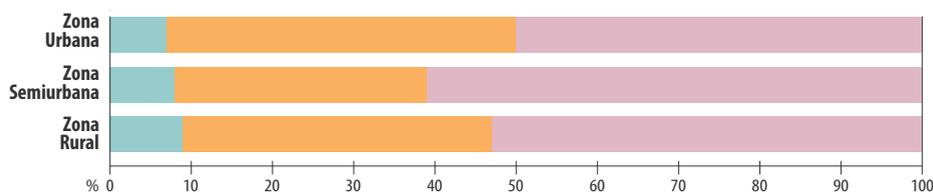


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	23%	36%	32%
No	77%	64%	68%

5.3 Motivos por los que las empresas no contratan personas con discapacidades diferentes a pesar de tener beneficios fiscales existentes para este tipo de contratación

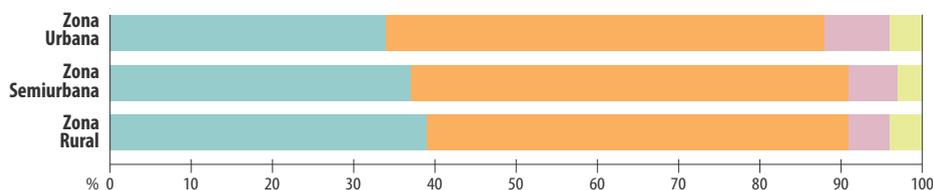
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Porque piensan que son más propensos a accidentes	16%	13%	13%
Porque no los consideran capaces	56%	45%	50%
Por discriminación	18%	26%	23%
Por falta de información	43%	46%	33%
Ns/Nc	5%	3%	9%
Otros	3%	1%	3%

5.4 Valoración de la preparación de las empresas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sí	7%	8%	9%
No	43%	31%	38%
Algunas	50%	61%	53%

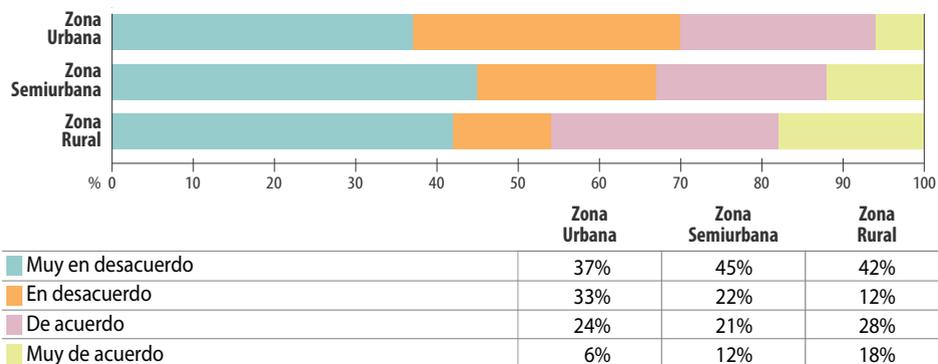
5.5 Valoración general de las actividades que puede realizar una persona con discapacidad dentro de una empresa



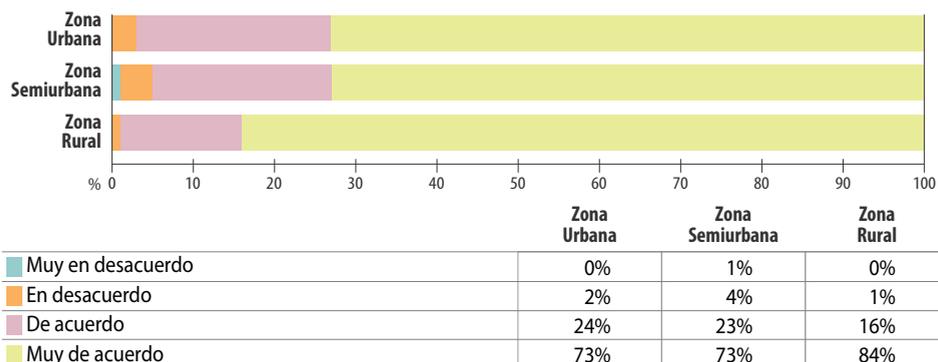
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Algunas, debido a su deficiencia	34%	37%	39%
Las mismas que cualquier empleado pero adaptadas a sus limitaciones	54%	54%	52%
Pocas	7%	6%	5%
Ns/Nc	4%	3%	4%

6. VOLUNTAD DE INTEGRAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

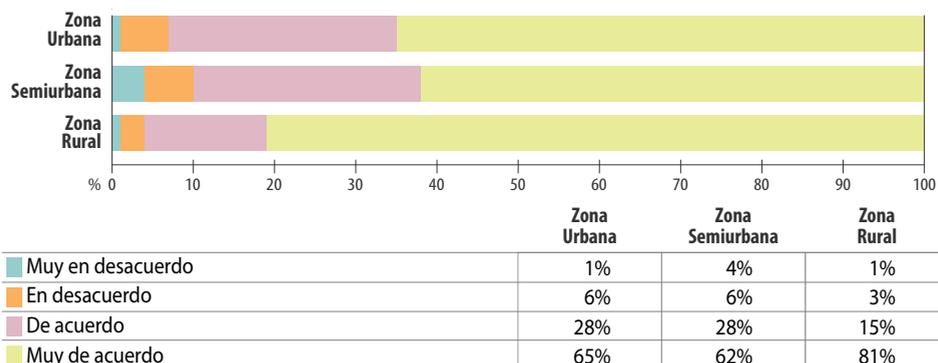
6.1 Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil



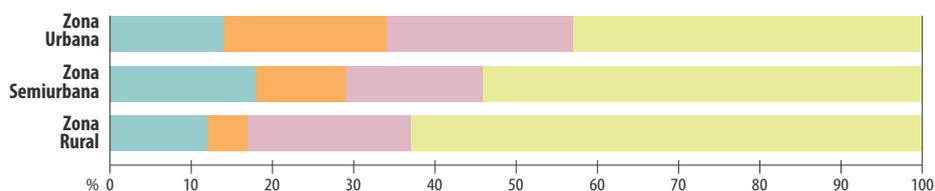
6.2 Debe hacerse algo para incluir a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como disponer de servicios públicos más accesibles



6.3 Es necesario más dinero para eliminar las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad

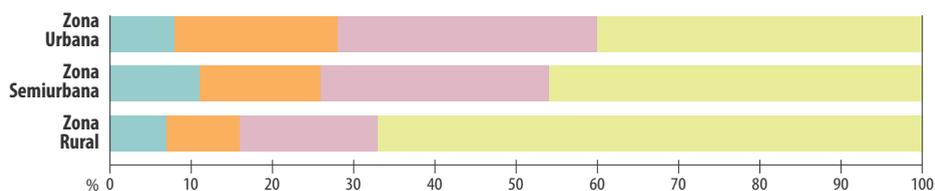


6.4 Me siento triste cuando miro a un niño con discapacidad



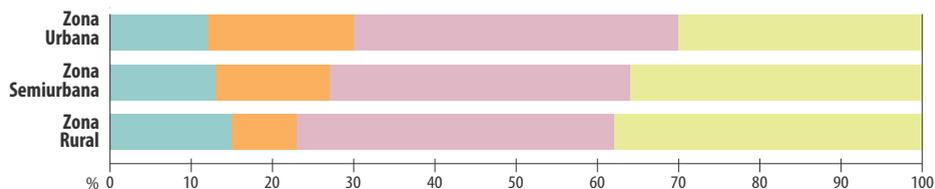
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	14%	18%	12%
En desacuerdo	20%	11%	5%
De acuerdo	23%	17%	20%
Muy de acuerdo	43%	54%	63%

6.5 Las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas



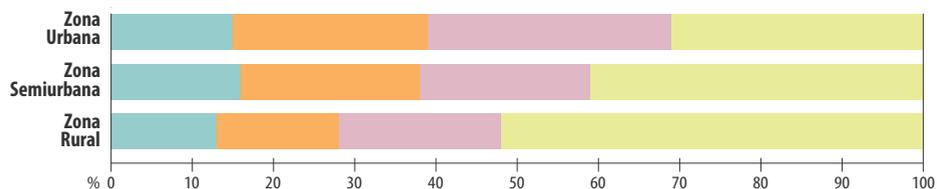
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	8%	11%	7%
En desacuerdo	19%	15%	9%
De acuerdo	32%	28%	17%
Muy de acuerdo	40%	47%	67%

6.6 Es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física



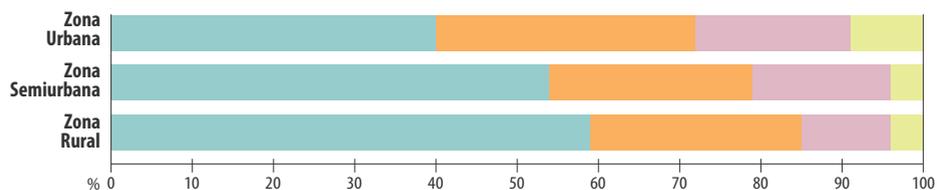
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	12%	13%	15%
En desacuerdo	17%	14%	9%
De acuerdo	40%	37%	39%
Muy de acuerdo	30%	36%	38%

6.7 La educación integrada es necesaria y los/as niños con deficiencia deben asistir al colegio normal



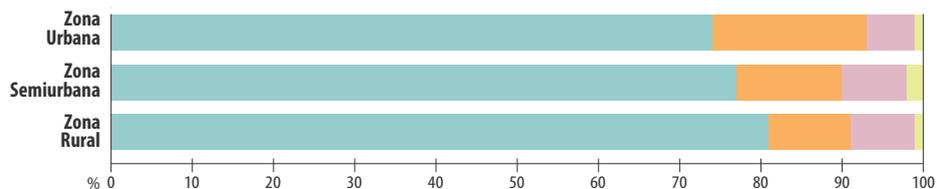
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	15%	16%	13%
En desacuerdo	24%	22%	16%
De acuerdo	30%	21%	20%
Muy de acuerdo	31%	41%	52%

6.8 Las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo



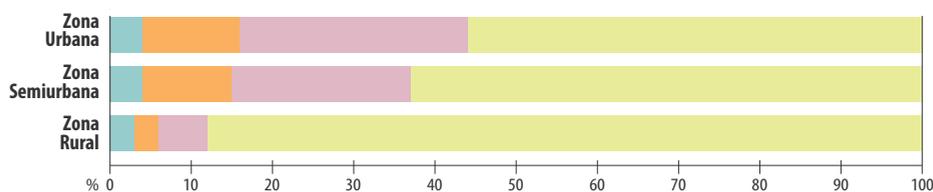
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	40%	53%	59%
En desacuerdo	32%	25%	26%
De acuerdo	19%	17%	12%
Muy de acuerdo	9%	4%	4%

6.9 La gente con deficiencia mental debe mantenerse separada del resto de la sociedad



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	74%	78%	81%
En desacuerdo	18%	13%	10%
De acuerdo	6%	8%	8%
Muy de acuerdo	1%	2%	1%

6.10 Las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Muy en desacuerdo	4%	4%	3%
En desacuerdo	12%	11%	3%
De acuerdo	28%	23%	6%
Muy de acuerdo	55%	63%	88%

2.4 COMPARATIVA ENTRE LAS CONTESTACIONES DE FAMILIARES DE PERSONAS CON (Y SIN) DISCAPACIDAD Y PERSONAS CON (Y SIN) DISCAPACIDAD

Resultados expresados en %

1. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PARA LA CIUDADANÍA

1.1 Definición de las personas con discapacidad preferida por los/as vigueses/as

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Impedida, limitada, con falta de capacidad	18,6	16,0	19,8	11,2	19,1
No se vale por si mismo, necesita la ayuda de otros	16,2	17,7	15,4	28,1	15,3
Deficiencia o disminución física, mental o sensorial	35,6	32,3	37,2	28,1	36,2
Minusválida	12,7	12,2	12,9	11,2	12,8
Persona con problemas	5,4	4,8	5,7	2,2	5,6
Enferma, persona que no está bien	6,5	8,1	5,7	7,9	6,4
Persona deficiente, que tiene un defecto	1,8	2,4	1,5	2,2	1,7
Otros	2,7	5,5	1,4	7,9	2,3
NS/NC	0,6	1,0	0,5	1,1	0,6

2. GRADO DE CERCANÍA Y CONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1 Frecuencia con la que acostumbra a ver o encontrarse a personas con discapacidad en el entorno habitual

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Mucho	12,4	22,7	7,5	39,3	10,4
Bastante	34,5	44,3	29,9	37,1	34,3
Poco	48,1	31,1	56,2	20,2	50,2
Nada	5,0	1,9	6,5	3,4	5,1

2.2 Proporción de personas que conocen o conocieron a alguna persona con discapacidad

Global	79,6%
Familiares de personas con discapacidad	95,9%
Familiares de personas sin discapacidad	71,9%
Personas con discapacidad	88,8%
Personas sin discapacidad	78,9%

2.3 Proporción de personas que tienen o tuvieron algún amigo/a con discapacidad:

Global	41,9%
Familiares de personas con discapacidad	62,2%
Familiares de personas sin discapacidad	32,2%
Personas con discapacidad	74,2%
Personas sin discapacidad	39,5%

2.4 Motivos por los que no tuvo/tiene ningún amigo/a con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Porque no tuve la oportunidad, no surgió, pero no me importaría	61,6	65,8	60,5	56,5	61,7
Porque no me interesa ese tipo de relación	1,9	0,6	2,2	4,3	1,7
Porque en mi entorno no se ha dado ningún caso	32,7	29,7	33,5	26,0	32,9
Otros motivos	2,4	2,5	2,3	13,	2,0
NS/NC	1,5	1,4	1,5		1,5

2.5 Grado de proximidad de las personas con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Muy cercanas	20,7	40,2	11,5	43,8	19,0
Cercanas	50,0	47,4	51,3	43,8	50,5
Distantes	16,6	7,2	21,0	7,9	3,2
Muy distantes	3,1	0,7	4,2	1,1	10,1
NS/NC	9,6	4,5	12,0	3,4	

3. PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

3.1 Sentimientos personales que se suscitan al ver una persona con discapacidad por la calle

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Tristeza, lástima	27,2	23,7	28,8	28,1	27,1
Ninguno, como cualquier otra persona	20,9	23,2	19,8	33,7	19,9
Admiración, respeto, valentía	36,0	37,8	35,2	41,6	35,6
Ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía	32,1	32,8	31,8	23,6	32,7
Depende del tipo y/o grado de discapacidad	36,6	33,0	38,4	22,5	37,7
Comprensión, empatía	18,3	22,2	16,5	24,7	17,9
Extrañeza	2,1	1,4	2,4	1,1	2,1
Indiferencia	1,2	0,7	1,4	3,4	1,0
Impotencia, incomprensión	3,6	3,3	3,7	1,1	3,8
Asco, recelos	0,9	0,5	1,1	1,1	0,9
Curiosidad	3,7	2,2	4,4	3,4	3,7
Otros	1,2	1,7	1,0	1,1	1,2
NS/NC	0,3	0,2	0,3	1,1	0,2

3.2 Consideración relativa a si las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que las demás personas

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí	30,3	32,8	29,2	30,3	30,3
No	64,9	63,9	65,4	61,8	65,1
NS/NC	4,8	3,3	5,4	7,9	4,5

3.3 Motivos por los que se considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que las personas sin discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
No pueden casarse	1,2	1,8	9,9	1,6	1,2
No pueden estudiar	5,2	9,6	3,3	11,3	4,7
No pueden trabajar	6,3	7,8	5,8	8,1	6,1
No pueden vivir solos	10,4	5,7	12,9	12,9	10,2
Debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas	37,9	36,7	39,7	37,1	38,0
Depende del tipo y grado de discapacidad	42,9	38,1	43,2	38,1	43,2
No pueden salir solos o divertirse	3,0	2,8	3,1	4,8	2,8
Debido a la discapacidad tienen que plantearse la vida de otra manera	18,2	17,4	19,2	12,9	18,6
Por la dependencia de otras personas, necesidad de ayuda, apoyos...	13,5	13,2	14,1	9,7	14,0
La sociedad aún no está preparada para ellos (aceptación, accesibilidad, apoyos, ayudas, integración,...)	17,9	21,4	16,9	21,0	17,7

3.4 Sentimientos si una persona con una discapacidad física se muda a su edificio y es su vecino/a

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Muy cómodo	29,7	39,5	25,1	41,6	28,8
Cómodo	60,7	51,4	65,2	41,6	62,1
Un poco incómodo	5,4	4,1	6,0	7,9	5,2
Muy incómodo	1,0	1,0	1,0	3,4	0,8
NS/NC	3,2	4,1	2,7	5,6	3,0

3.5 Sentimientos si una persona con una discapacidad mental se muda a su edificio y es su vecino/a

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Muy cómodo	23,6	33,3	19,0	37,1	22,8
Cómodo	57,4	48,3	61,6	39,3	58,7
Un poco incómodo	12,5	11,2	13,1	10,1	12,8
Muy incómodo	3,0	1,9	3,5	7,9	2,8
NS/NC	3,6	5,3	2,8	5,6	3,5

3.6 Consideración sobre si una persona con discapacidad, en general, puede llevar una vida normal en algún momento

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Siempre	4,1	4,4	4,0	5,6	4,0
La mayor parte del tiempo	18,1	19,6	17,4	18,0	18,1
Bastantes veces	40,6	43,8	39,2	40,4	40,7
Raramente	21,8	19,6	22,8	24,7	21,6
Casi nunca	7,5	5,0	8,6	2,2	7,9
Nunca	3,4	2,6	3,7	4,5	3,3
NS/NC	4,5	5,0	4,3	4,5	4,5

3.7 Razones por las que se considera que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Debido a su problema de salud/deficiencia	38,2	38,6	38,1	28,6	38,9
Debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad	15,8	14,9	16,1	35,7	14,4
Debido a su problema de salud y a la actitud de la sociedad	43,4	43,9	43,2	35,7	43,9
NS/NC	0,9	1,8	0,6	0,0	1,0
Otras	1,7	0,9	2,6	0,0	1,8

3.7 Percepción relativa a la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad en la actualidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Muchos	16,1	19,6	14,4	25,8	15,4
Bastantes	51,8	53,3	51,1	58,4	51,3
Pocos	26,3	22,0	28,4	7,9	27,7
Ninguno	4,8	3,3	5,4	7,9	4,5
NS/NC	1,0	1,7	0,7	0,0	1,1

3.8 Percepción del grado de concienciación de la sociedad sobre la problemática que sufren las personas con discapacidad y su consecuente actuación con consideración

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí, la sociedad está muy concienciada	7,6	6,0	8,4	9,0	7,5
Un término medio	54,0	49,0	56,3	37,1	55,2
No, no existe solidaridad con las personas discapacitadas	38,4	45,0	35,3	53,9	37,3

4. OPINIÓN SOBRE EL COMPROMISO Y AYUDAS QUE OFRECE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

4.1 Opinión sobre los principales problemas que tienen las personas con discapacidad y sus familias

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Transporte	31,7	31,1	32,0	36,0	31,4
Vivienda	28,7	31,1	27,6	33,7	28,3
Accesibilidad	42,4	46,2	40,8	43,8	42,3
Empleo	49,7	42,3	53,2	50,6	49,7
Barreras arquitectónicas	41,5	42,1	41,2	40,4	41,6
Educación	9,7	11,2	9,0	6,7	9,9
Relaciones sociales, soledad o aislamiento	26,8	26,5	27,3	26,1	22,5
Ocio y tiempo libre	6,5	7,2	6,2	4,5	6,7
Otros	4,0	5,5	3,3	4,5	4,0
NS/NC	1,9	0,7	2,5	1,1	2,0

4.2 Áreas en las que le parece adecuado que la administración destine algún tipo de ayuda a las personas con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Educación	30,5	31,6	30,0	28,1	30,7
Relaciones sociales	26,9	31,3	24,9	29,2	26,8
Empleo	45,0	45,0	44,9	48,3	44,7
Mejora de la accesibilidad en la ciudad	43,2	44,7	42,5	43,8	43,1
Transporte (movilidad, accesibilidad)	37,3	40,7	35,8	39,3	37,2
Sensibilización para la integración	26,9	31,8	24,5	31,5	26,5

Vivienda y ayudas técnicas	29,1	34,7	26,4	38,2	28,4
Integración social	25,4	31,3	22,6	29,2	25,1
Ocio y tiempo libre	24,0	27,6	22,4	29,2	23,6
En todo lo que necesiten, según sus necesidades	53,1	57,2	51,2	55,1	53,0
Ayuda económica asistencial y de apoyo a la familia (centro, residencias, servicios sociales,...)	30,6	34,4	28,7	32,6	30,4
Cuidado personal y del hogar	21,6	26,8	19,2	25,8	21,3

4.3 Valoración de la ayuda prestada por la administración pública a las personas con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Mucho	2,5	2,8	2,3	3,4	2,4
Bastante	20,3	16,3	22,2	11,2	21,0
Poco	60,6	65,8	58,1	65,2	60,2
Nada	8,2	9,1	7,8	15,7	7,7
NS/NC	8,4	6,0	9,5	4,5	8,7

4.4 Valoración sobre si los recursos destinados por la administración pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos (jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...)

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí	19,9	19,1	20,2	18,0	20,0
No	57,3	66,7	52,8	70,8	56,3
NS/NC	22,9	14,1	27,0	11,2	23,7

4.5 Motivos por los que se considera que la administración pública no destina los mismos recursos y/o ayudas a las personas con discapacidad que a otros colectivos sociales

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
No interesan, no son rentables, no son valorados	33,5	34,0	34,3	39,4	33,2
Son pocos y no protestan	26,1	32,0	24,0	34,2	25,5
Por intereses públicos o de la Administración	28,6	34,0	26,8	34,2	28,2
Dedican más a otros colectivos	30,7	32,8	30,6	37,0	30,2
La sociedad no está sensibilizada	16,2	17,5	16,1	26,0	15,4
Ya tienen recursos suficientes	1,6	0,9	2,0	0,0	1,8

Las personas con discapacidad reciben más recursos	2,5	4,7	1,5	1,4	2,6
Otros	2,8	4,1	2,2	0,0	3,0
NS/NC	16,2	9,5	20,1	2,7	17,3

4.6 Valoración de la mejora en el acceso a los lugares públicos para las personas con discapacidad durante los últimos diez años (mediante rampas, ascensores, barandillas,...)

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Mejóro mucho	13,3	8,6	15,6	7,9	13,7
Mejóro bastante	51,2	49,8	51,9	43,8	51,7
No mejoró mucho	29,9	32,5	29,7	32,6	29,8
No mejoró nada	2,2	3,6	1,8	7,9	1,8
NS/NC	3,3	6,5	2,3	7,9	3,0

4.7 Quién debe tener la responsabilidad actualmente de mejorar el acceso a los lugares públicos para las personas con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
La UE	7,0	6,0	7,5	5,6	7,1
El Gobierno español	15,9	16,0	15,8	20,2	15,5
El Gobierno gallego	21,6	25,1	19,9	25,8	21,2
El Ayuntamiento de Vigo	49,2	47,4	50,1	47,2	49,3
Las ONG o instituciones benéficas	0,7	0,5	0,8	0,0	0,7
Las empresas privadas	0,2	0,5	0,1	0,0	0,2
Otros	0,3	0,0	0,5	0,0	0,3
NS/NC	5,2	4,5	5,4	1,1	5,5

4.8 Valoración de la adaptación del transporte público a las necesidades de las personas con discapacidad en los últimos años

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Mucho	10,9	8,1	12,1	6,7	11,2
Bastante	41,3	37,6	43,1	34,8	41,8
Poco, necesita mejorar	43,4	49,8	40,4	53,9	42,6
Nada	2,1	2,2	2,0	3,4	2,0
NS/NC	2,3	2,4	2,3	1,1	2,4

4.9 Valoración sobre las plazas de aparcamiento destinadas a los minusválidos: ¿son suficientes y son utilizadas de forma correcta?

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí, hay suficientes y se usan de forma correcta	19,3	18,7	19,6	12,4	19,8
Sí, hay demasiadas y no se ocupan todas	18,9	13,6	21,2	9,0	19,6
No, no hay suficientes y las que hay son ocupadas por personas que no deberían	45,3	51,4	42,3	62,9	44,0
No tengo una opinión al respecto	10,2	9,8	10,4	11,2	10,2
NS/NC	6,3	6,2	8,4	4,5	6,4

4.10 Conocimiento de la Ley de Dependencia

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí	71,4	77,0	68,8	74,2	71,2
No	26,2	20,3	28,9	23,6	26,4
NS/NC	2,4	2,6	2,3	2,2	2,4

4.11 Valoración de la Ley de Dependencia

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Muy positiva	22,8	25,3	22,3	39,7	21,5
Bastante positiva	40,8	40,4	42,4	36,8	41,1
Ni positiva ni negativa	17,3	14,5	19,5	13,2	17,6
Bastante negativa	4,8	4,8	5,0	5,9	4,7
Muy negativa	2,9	4,5	2,1	0,0	3,1
NS/NC	11,4	10,8	12,0	4,4	11,9

5. OPINIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

5.1 Aceptación de la integración de las personas con discapacidad en el ámbito laboral

Global	96,5%
Familiares de personas con discapacidad	97,1%
Familiares de personas sin discapacidad	96,3%

Personas con discapacidad	97,8%
Personas sin discapacidad	96,4%

5.2 Grado de conocimiento de alguna empresa de Vigo que tenga al menos un empleado/a con alguna deficiencia

Global	29,1%
Familiares de personas con discapacidad	34,9%
Familiares de personas sin discapacidad	26,3%
Personas con discapacidad	49,4%
Personas sin discapacidad	27,6%

5.2 Motivos por los que las empresas no contratan a personas con discapacidades diferentes a pesar de haber beneficios fiscales para este tipo de contratación

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Porque piensan que son más propensos a accidentes	14,3	12,4	15,2	11,2	14,5
Porque no los consideran capaces	50,9	46,9	52,0	41,6	51,8
Por discriminación	21,2	25,1	19,4	39,3	19,9
Por falta de información	42,4	42,1	42,6	33,7	43,1
NS/NC	5,0	4,8	5,1	4,5	5,0
Otros	2,2	3,1	1,8	3,4	2,1

5.3 Valoración de la preparación de las empresas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Sí	8,0	9,3	7,4	12,4	7,7
No	37,7	40,4	36,4	38,2	37,7
Algunas	54,3	50,2	56,2	49,4	54,6

5.4 Valoración general de las actividades que puede realizar una persona con discapacidad dentro de una empresa

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Algunas, debido a su deficiencia	36,0	31,3	38,1	16,9	37,4
Las mismas que cualquier otro empleado, pero adaptadas a sus limitaciones	53,8	62,2	49,8	74,2	52,3
Pocas	6,5	3,1	8,2	5,6	6,6
NS/NC	3,7	3,3	3,9	3,4	3,7

6. VOLUNTAD DE INTEGRAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

	Global	Familiares de personas c/discapacidad	Familiares de personas s/discapacidad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil	33,4	26,5	36,9	19,1	34,4
Se debe hacer algo para incluir a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como disponer de servicios públicos más accesibles	97,0	97,4	96,8	97,8	96,8
Es necesario más dinero para eliminar las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad	92,4	94,3	91,5	95,5	92,1
Me siento triste cuando veo un niño con discapacidad	70,0	70,4	70,1	75,3	69,8
Las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas	74,6	81,3	71,4	84,2	73,9
Es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física	69,1	72,7	71,8	59,5	73,1
La educación integrada es necesaria y los/as niños con deficiencia deben asistir a la escuela normal	62,5	65,1	61,2	68,6	62,0
Las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo	23,7	19,4	25,8	16,9	24,2
La gente con deficiencia mental debe mantenerse separada del resto de la sociedad	8,3	8,8	8,0	8,9	8,2
Las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas	85,4	89,7	83,4	89,9	86,1

3. TENDENCIAS OBSERVADAS

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

Género

Conforme a los datos del Censo Municipal, la proporción de mujeres (53,3%) supera a la de los hombres (46,7%), circunstancia común a todas las zonas y distritos, sin mostrar relaciones de significación estadística.

Por grupos de edad, sólo existen más hombres en la franja comprendida entre los 18 y 30 años (51,4% frente al 46,0% de mujeres). El mayor peso demográfico de las mujeres se produce a partir de los 60 años, en el que llegan a representar el 57,4% frente al 42,6% de hombres.

Edad

Más de la mitad de la población viguesa (54,1%) se enmarca en las franjas de edad comprendidas entre los 31 y 60 años (29,9% entre los 31-45 y 24,2% entre los 46-60).

Por otro lado, la de edad superior a los 60 años (26,9%) supera a la de la población más joven (19,0%). En total, casi la mitad de las personas entrevistadas (48,9%) son menores de 45 años.

Por tramos de edad no existen relaciones de significación estadística por zonas y distritos.

Situación laboral

El 41,0% de las personas entrevistadas se considera trabajador en activo. El restante se distribuye entre pensionistas (17,6%), parados (15,9%), personas que realizan trabajos no remunerados (15,0%) y estudiantes (10,5%).

Los trabajadores en activo son en su mayoría hombres (52,3%) y de edades comprendidas entre los 31 y 60 años (80,1%), de manera que, entre las personas que se encuentran en ese tramo de edad, los trabajadores activos constituyen el 64,2% de las personas de 31-45 años y el 56,4% de los de 46-60 años.

Más de la mitad de las personas pensionistas son mujeres (54,4%) y, por edades, una mayoría aplastante (90,4%) tiene más de 60 años. Sin embargo, un 8,3% de los pensionistas tienen edades comprendidas entre los 46-60, 0,9% entre los 31-45 y 0,4% entre 18-30 años.

Los hombres son mayoría (56,5%) entre el colectivo de parados entrevistados, segmento en el cual las personas comprendidas entre 31 y 60 años representa el 68,1%. Además, las personas en situación de desempleo entre los 31-45 años representan el 22,7%, el 22,3% entre los 18-30 años y el 16,9% de las que tienen 46-60 años. Entre las personas de edad superior a los 60 años, los parados representan el 3,1%.

Más de nueve de cada diez personas que realizan trabajos no remunerados son mujeres (92,8%). Este colectivo de trabajadores está conformado en más de tres cuartas partes (77,4%) por personas mayores de 46 años. Entre las personas con este tipo de ocupa-

ción, una de cada cinco (20,5%) es de edad comprendida entre 31-45 años y el 2,1% tiene entre 18-30 años.

Más de la mitad de los estudiantes entrevistados son hombres (54,0%), en su inmensa mayoría (93,4%) menores de 30 años, aunque el 6,6% restante tiene edades comprendidas entre los 31-45 años. Los estudios representan la actividad de la mayoría (51,8%) de las personas entrevistadas menores de 30 años.

En la muestra analizada las personas paradas representan el 19,3% de los residentes en la zona semiurbana, el 14,4% de la urbana y el 13,0% de la rural. En esta última es donde se registró la mayor proporción de trabajadores en activo (44,6%) y de pensionistas (19,0%). La zona urbana registró la mayor proporción de estudiantado (11,4%) y el menor porcentaje de personas que realizan trabajos no remunerados (14,7%).

Por distritos, las mayores tasas de desempleo se registraron en el Distrito 1 (22,0%) y 6 (20,6%) frente a las registradas en el 4 (11,4%) y 8 (11,5%). Son trabajadores en activo más de la mitad de la población entrevistada en el Distrito 4 (52,6%) y el 48,3% del Distrito 8. La menor tasa de actividad laboral se dio en el Distrito 2 (33,8%). La mayor proporción de pensionistas se dio en los Distritos 2 (23,8%) y 5 (21,9%) frente al Distrito 7 (11,7%). El porcentaje de personas que realizan trabajos no remunerados es mayor en los Distritos 9 (19,6%) y 3 (18,9%) frente al registrado en los Distritos 1 (9,9%) y 8 (10,3%). La mayor tasa de población estudiantil se ha dado en los Distritos 3 (17,6%) y 7 (12,9%) frente al Distrito 5 (5,5%).

3.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

3.2.1 CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PARA LA CIUDADANÍA

Definición de las personas con discapacidad preferida por la ciudadanía viguesa

Para más de un tercio de las personas entrevistadas (35,6%) una persona con discapacidad es aquella que tiene una deficiencia o una disminución física, mental o sensorial. El 18,6% identifica esta realidad con una persona impedida, limitada, con falta de capacidad. El 16,2% es de la opinión de que una persona con discapacidad es aquella que no se vale por sí misma y que necesita la ayuda de los otros. El 12,7% las identifica como minusválido.

La opción de que una persona con discapacidad es un enfermo y que no está bien fue contestada por el 6,5%. La definición de persona con problemas obtuvo el 5,4% de identificación. Hasta el 1,8% cree que una persona con discapacidad es una persona deficiente, que tiene un defecto. La opción "otra" obtuvo el 2,7% de las respuestas y un 0,6% de las personas entrevistadas no ha contestado esta pregunta.

Por género, no existen diferencias significativas en las definiciones escogidas por hombres y mujeres.

Por edad, todos los grupos analizados coinciden en identificar como persona con discapacidad aquella que tiene una deficiencia o disminución física, mental o sensorial: en concreto, el 42,8% en el grupo de edad comprendido entre 31-45, 38,2% en los comprendidos entre 46-60, 34,4% en los menores de 30 y 26,3% en los mayores de 60 años. La identificación con el concepto de persona impedida, limitada, con falta de capacidad oscila entre el 20,6% de los menores de 30 años y el 16,5% de los comprendidos entre 31-45 años. Las personas mayores de 60 años se identifican en mayor grado con los conceptos de "persona minusválida" (16,0%), persona con problemas (7,1%), enfermo, persona que no está bien (8,3%). En cambio, las personas más jóvenes se identifican en mayor proporción con la definición de persona impedida, limitada, con falta de capacidad (20,6%), persona que no se vale por sí misma, que necesita la ayuda de otros (21,5%) y de persona deficiente, que tiene un defecto (2,4%).

En función de la situación sociolaboral existen diferencias significativas entre los sectores analizados. El concepto de persona con deficiencia o disminución física, mental o sensorial oscila entre el 44,5% de los trabajadores activos, el 35,8% de los estudiantes y el 25,1% de los trabajadores no remunerados. La definición de persona impedida, limitada, con falta de capacidad varía entre el 22,6% de las personas que realizan trabajos no remunerados y el 16,9% de los trabajadores activos y la de que no se vale por sí misma, que necesita la ayuda de otros, entre el 22,4% de los pensionistas y el 13,2% de los trabajadores activos.

Por zonas, la definición de persona con discapacidad como aquella que tiene una deficiencia o disminución física o sensorial es la preferida en la urbana (38,8%), semiurbana (35,4%) y, aunque registrando una menor proporción (25,0%), por los residentes en la rural. Igualmente, los residentes en la zona rural se identifican en menor grado con el término minusválido para definir una persona con discapacidad (9,8% frente al 14,7% de la urbana y 11,0% de la semiurbana). En cambio, en la zona rural es donde se presenta la

mayor proporción de ciudadanos que conciben una persona con discapacidad como enferma, persona que no está bien (15,2% frente al 3,2% de la urbana y 7,7% de la semiurbana) u otras opciones no recogidas en la encuesta (6,0% frente al 2,6% de la semiurbana y 1,8% de la urbana).

3.2.2 GRADO DE CERCANÍA Y CONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 Frecuencia con la que acostumbra a ver o encontrar a personas con discapacidad en su entorno habitual

La mayoría de personas entrevistadas manifiesta encontrarse poco (48,1%) o nunca (5,0%) con personas con discapacidad en su entorno habitual. Un 12,4% con mucha frecuencia y el 34,5% bastante.

Si bien no existen relaciones de dependencia estadística por género, sí se da por edades, siendo las personas mayores de 60 años las que con más frecuencia suelen ver o encontrarse con personas con discapacidad en su entorno habitual (54,3%) frente a los menores de 30 años (41,3%). Entre los 31 y 60 años esta frecuencia se sitúa cerca del 41%.

En consecuencia, por grupos sociolaborales los pensionistas encuentran con mayor frecuencia a personas con discapacidad en su entorno (64,4%), seguido por los parados (48,3%), personas que realizan trabajos no remunerados (47,7%), trabajadores en activo (40,6%) y estudiantes (38,7%).

Por zonas, los habitantes de la zona rural entrevistados presentan una mayor frecuencia (53,8%) que los de la urbana (42,4%) y semiurbana (50,0%).

2 Proporción de personas que conocen o han conocido alguna persona con discapacidad

El 79,6% de los vigueses/as entrevistados/as declaran conocer o haber conocido a personas con discapacidad (el 82,2% en el caso de las mujeres y el 76,6% en el de los hombres).

Por edades ($p < 0,05$), se constata que el grado de conocimiento de personas con discapacidad se incrementa con la edad: 72,5% en los menores de 30 años, 78,9% en los comprendidos entre 31-45, 80,3% entre 46-60 y 84,9% en los mayores de 60.

Dependiendo de la situación sociolaboral ($p < 0,05$), los pensionistas (87,3%) y trabajadores en activo (80,1%) y personas que realizan trabajos no remunerados (80,0%) presentan una proporción superior a estudiantes (67,2%) y parados (77,8%).

Por zonas no se producen diferencias significativas en las respuestas recogidas.

3 Proporción de personas que tienen o han tenido algún amigo/a con discapacidad

El 58,1% de los vigueses/as entrevistados contestó negativamente y el 41,9% dio una respuesta positiva.

Por grupos de edad ($p < 0,05$), el 44,6% de los mayores de 60 dieron una respuesta positiva, 43,0% en el caso de los comprendidos entre 46-60, 40,9% en los comprendidos entre 18-30 y 39,2% en los comprendidos entre 31-45.

Por colectivos sociolaborales ($p < 0,05$), las proporciones varían entre el 54,4% de los pensionistas, 41,1% de parados, 40,0% de trabajadores en activo, 35,4% de personas que realizan trabajos no remunerados y el 35,0% de estudiantes.

Más de la mitad de los residentes en la zona rural (55,4%) declaran que tienen/han tenido algún amigo/a con discapacidad frente al 39,1% de la urbana y 40,4% de la semiurbana.

Entre las personas entrevistadas que no tienen/han tenido ningún amigo con discapacidad, la mayoría aduce que no tuvo la oportunidad, no surgió, pero que no le importaría (61,6%) y a que en su entorno no se ha dado ningún caso (32,7%). Sólo un 1,9% refirió que no estaba interesado en ese tipo de relación.

No se presentan relaciones de significación estadística por género, grupo de edad ni colectivo sociolaboral.

4 Proporción de personas con algún familiar con discapacidad

Casi un tercio de las personas entrevistadas (32,2%) ha reconocido tener alguna persona con discapacidad en el seno de su familia.

Si bien no existen relaciones de significación estadística por género, grupo de edad o sociolaboral, sí que se dan por zonas. Así, los residentes en la zona rural presentan un

mayor parentesco con personas con discapacidad (40,8%) que los de la urbana (30,0%) o semiurbana (31,9%).

5 Grado de proximidad de las personas con discapacidad

La mayoría de la población entrevistada ve a las personas con discapacidad como próximas (50,0%) o muy próximas (20,7%). Un 16,6% las considera como distantes y un 3,1% como muy distantes.

Por género existen relaciones de significación estadística ($p < 0,05$). En general, las mujeres ven a las personas con discapacidad con mayor cercanía (73,3%) que los hombres (67,8%). Igualmente, la proporción de hombres que los considera como muy distantes (4,6%) triplica a la de mujeres (1,7%).

Por grupos de edad ($p < 0,05$) las personas con mayor edad también ven a las personas con discapacidad con mayor cercanía: 74,2% de los comprendidos entre 46-60 años, 74,0% de los mayores de 60, 70,8% de los comprendidos entre 18-30 y 64,9% de los comprendidos entre 31-45.

Por colectivo sociolaboral ($p < 0,05$) los pensionistas (75,5%), personas que realizan trabajos no remunerados (74,3%), trabajadores en activo y estudiantes (70,8%) presentan una proporción superior a la de los parados (61,8%).

Por zonas, la ciudadanía residente en la rural (75,0%) o semiurbana (74,3%) se sienten más próximas a las personas con discapacidad que la de la urbana (67,1%)

3.2.3 PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 Sentimientos que suscitan las personas con discapacidad

La mayoría de las personas entrevistadas se identifican con una opción neutra, “depende del tipo/grado de discapacidad”, con el 36,6% de las respuestas registradas. A continuación, opciones positivas, tales como sentimientos de “admiración, respeto y valentía” (36,0%) o “ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura y simpatía” (32,1%). A mayor distancia se sitúan expresiones de “tristeza, lástima” (27,2%), “ningún sentimiento, como cualquier otra persona” (20,9%) o “comprensión, empatía” (18,3%). Finalmente, las respuestas oscilan entre sentimientos de “curiosidad” (3,7%),

“impotencia, incomprensión” (3,6%), “extrañeza” (2,1%), “indiferencia” (1,2%) o “asco, recelos” (0,9%).

Por género, no se producen relaciones de significación estadística con la opción “depende del tipo/grado de discapacidad” (37,4% de mujeres y 35,7% de hombres), “comprensión, empatía” (18,4% de mujeres y 18,3% de hombres). En cambio, sí que es significativa la mayor proporción de mujeres que se identifica con los siguientes sentimientos: “admiración, respeto, valentía” (38,4% frente al 33,3% de hombres), “ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía” (35,8% frente al 27,8% de hombres), “tristeza, lástima” (30,1% frente al 23,9%). Contrariamente, los hombres se identifican en mayor grado con los siguientes ítems: “ninguno, como cualquier otra persona” (25,0% frente al 17,2%) y, a mayor distancia, “indiferencia” (1,8% frente al 0,1%).

Por edades, las respuestas de los diferentes grupos se recogen en el siguiente cuadro (%):

	18-30	31-45	46-60	> 60
Tristeza, lástima	26,7	23,5	22,3	36,0
Ninguno, como cualquier otra persona	28,7	20,4	19,7	16,9
Admiración, respeto, valentía	32,0	33,0	37,9	40,6
Ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía	31,2	28,9	30,9	37,4
Depende del tipo tipo/grado de discapacidad	32,8	43,0	36,3	32,6
Comprensión, empatía	10,5	20,4	21,0	19,1
Extrañeza	2,4	1,5	1,3	3,1
Indiferencia	1,2	1,3	1,0	1,1
Impotencia, incomprensión	4,5	3,1	4,1	3,1
Asco, recelos	1,6	0,5	0,6	1,1
Curiosidad	6,5	3,6	1,6	3,7
Otros	1,2	0,3	1,3	2,0
NS/NC	0,4	0,3	0,6	0,0

Como se puede observar, son significativas las respuestas dadas por los diferentes grupos analizados a las opciones “tristeza, lástima”, “ninguno, como cualquier otra persona”, “depende del tipo/grado de discapacidad”, “compromiso, empatía” y “curiosidad”.

Según su situación sociolaboral, existe una diferencia significativa en los siguientes ítems:

- Tristeza, lástima: 40,0% en las personas que realizan trabajos no remunerados, 33,8% de pensionistas, 32,1% de estudiantes, 21,6% de trabajadores en activo y 18,8% de parados.

- Ninguno, como cualquier otra persona: 25,6% de parados, 24,1% de trabajadores activos, 21,2% de estudiantes, 18,4% de pensionistas y 9,7% de personas que realizan trabajos no remunerados.
- Comprensión, empatía: 22,4% de pensionistas, 21,3% de parados, 17,9% de trabajadores en activo, 17,4% de personas que realizan trabajos no remunerados y 10,2% de estudiantes.

Por zonas, es significativa la mayor proporción con la que los residentes en la urbana se identifican con la opción "depende del tipo y/o grado de discapacidad" (40,3% frente al 36,4% de la rural y 31,4% de la semiurbana), así como con los sentimientos de ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura y simpatía (35,5% frente al 24,5% de la rural y 30,3% de la semiurbana) o el de comprensión y empatía (21,2% frente al 13,0% del rural y 16,3% de la semiurbana).

2 Consideración sobre si las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que el resto de personas

El 30,3% de las personas entrevistadas contestaron afirmativamente a esta pregunta frente al 64,9%. Un 4,3% declinó contestar esta cuestión.

No se producen diferencias significativas por género y zona de residencia, pero sí por edades, siendo las personas más jóvenes las que en mayor proporción consideran positivamente que las personas con discapacidad pueden tener las mismas posibilidades de vida que las demás personas (39,7% frente al 26,3% de las comprendidas entre 31-45). En consecuencia, en relación a la situación sociolaboral ($p < 0,05$), los estudiantes (43,8%) son los que en mayor proporción consideran que las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que las demás personas (frente al 27,1% de parados o 27,6% de pensionistas).

Para las personas que contestaron negativamente a la pregunta anterior, los dos principales motivos referidos fueron que depende del tipo y grado de discapacidad (42,9%) y que debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas (37,9%). En un segundo nivel de respuesta, las razones mayormente registradas fueron que debido a su discapacidad tienen que formularse la vida de otra manera (18,2%), la sociedad aún no está preparada para ellos (aceptación, accesibilidad, apoyos, ayudas, integración,...) con el 17,9%, por la dependencia de otras personas, necesidad de ayuda,

apoyos,... (13,5%) y la de que no pueden vivir solos (10,4%). A mayor distancia, se encuentran las respuestas relativas a que no pueden trabajar (6,3%), estudiar (5,2%) ni casarse (1,2%).

Por zonas, el porcentaje de personas residentes en la urbana duplica al resto de zonas en los ítems “por la dependencia de otras personas, necesidad de ayudas, apoyos,...” (12,1% frente al 6,0% de la rural y 6,8% de la semiurbana) y “no pueden vivir solos” (10,0% frente al 4,2% de la semiurbana y 4,9% de la rural) y es superior en la opción “debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas” (31,1% frente al 18,5% de la rural y 22,9% de la semiurbana). Mientras la semiurbana se identifica más con el motivo no pueden estudiar (5,7% frente al 2,2% de la rural y 2,6% de la urbana), la rural lo hace con el ítem “la sociedad aun no está preparada para ellos” (17,9% frente al 10,5% de la semiurbana y 12,3% de la urbana).

3 Sentimientos en el caso de que una persona con discapacidad se mude a residir en su edificio y sea su vecino

Si esa persona con discapacidad tuviese una deficiencia física (como por ejemplo, que utilice una silla de ruedas), nueve de cada diez viganeses (90,4%) se sentiría cómodo (29,7% muy cómodo y 60,7% cómodo). Las mujeres muestran mayor receptividad (92,8%) que los hombres (87,8%). Por edades, la mayor receptividad se produce entre los 31-45 años (92,7%) y 46-60 (92,0%) frente al 87,8% de los menores de 30 y el 88,0% de los mayores de 60 años.

Si esa persona tuviese una discapacidad mental (como por ejemplo, Síndrome de Down o autista), el grado de aceptación caería hasta el 81,0% (23,6% muy cómodo y 57,4% cómodo). Por género, las mujeres presentan mayor receptividad (82,7%) que los hombres (79,0%). Por edades, la mayor receptividad se da en las personas comprendidas entre los 46-60 años (86,0%) y comprendidas entre 31-45 (81,7%) frente a los menores de 30 años (76,9%) y mayores de 60 (78,2%).

Por zonas, los residentes en la rural manifiestan menor grado de aceptación tanto en el caso de que una persona con discapacidad física se mude a su lugar de residencia (85,9% frente al 91,2% de la zona urbana y semiurbana), como si lo hiciera una persona con discapacidad mental (73,9% frente al 83,1% de la semiurbana y 81,3% de la urbana).

4 Consideración general sobre si una persona con discapacidad puede llevar una vida normal en algún momento

Casi un tercio de los vigueses/as entrevistados (32,7%) no creen que una persona con discapacidad pueda llevar una vida normal en algún momento (según el 3,4% nunca, 7,5% casi nunca y 21,8 raramente). En cambio, hasta el 62,8% contestó positivamente (4,1% siempre, 18,1% la mayoría del tiempo y 40,6% bastantes veces). Un 4,1% se abstuvo de contestar esta cuestión.

Si bien no existen diferencias significativas por género y situación sociolaboral, sí se dan por grupos de edad. Así, las personas con mayor edad son las que en mayor proporción consideran que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal en algún momento (41,7%) frente a los comprendidos entre 46-60 (28,4%), 31-45 (29,4%) y menores de 30 años (30,4%).

Por zonas, es significativa la mayor proporción de personas residentes en la rural que creen que una persona con discapacidad puede llevar una vida normal en algún momento (77,2% frente al 66,6% de la semiurbana y 56,2% de la urbana).

Según las personas que contestaron negativamente a esta pregunta los principales motivos por los que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal en algún momento son debido a su problema de salud y a la actitud de la sociedad (43,4%) y a su problema de salud/deficiencia (38,2%). A mayor distancia (15,8%), debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad. Entre las "otras" cuestiones referidas, aludidas por el 1,7% de los/las entrevistados: a causa de su dependencia, según el tipo de discapacidad o que ellos mismos son los que se ponen las barreras.

Por zonas, los residentes en la urbana se identifican en mayor grado que el resto con el motivo "debido a su problema de salud/deficiencia" (17,3% frente al 8,4% de la semiurbana y 5,4% de la rural). La semiurbana es la que menos se identifica con "debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad" (3,3% frente al 6,5% de la rural y 6,1% de la urbana) y la que más lo hace con "debido a su problema de salud y a la actitud de la sociedad" (16,3% frente al 8,2% de la rural y 14,4% de la urbana).

5 Percepción relativa a la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad en la actualidad

La mayoría de personas entrevistadas creen que existen bastantes (51,8%) o muchos prejuicios (16,1%) frente al 4,8% que valora que no existe ninguno y el 26,3% de que existen pocos. Un 1,0% de los entrevistados no se pronunció sobre esta cuestión.

Si bien no existen diferencias significativas por género y edad, por grupo sociolaboral los estudiantes (73,8%) y las personas que realizan trabajos no remunerados (71,8%) son los que en mayor proporción perciben la existencia de prejuicios frente a los trabajadores en activo (64,5%), parados (68,1%) y pensionistas (68,9%).

Por zonas es significativa la menor consideración en la ciudadanía residente en la urbana en relación a la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad (60,7% frente al 77,8% en la rural y 74,3% en la semiurbana).

6 Percepción del grado de concienciación de la sociedad sobre la problemática que sufren las personas con discapacidad

Una mayoría de las personas entrevistadas (54,0%) se situó en la neutralidad que la opción “un término medio” representa. Un 38,4% cree que no existe solidaridad hacia las personas con discapacidad. Un 7,6% juzga que la sociedad está muy concienciada.

Con relación a esta cuestión no existe relación de dependencia estadística por género, grupos de edad y situación sociolaboral.

Por zonas, la ciudadanía residente en la rural es la que cree en mayor proporción que no existe solidaridad hacia las personas con discapacidad (49,5% frente al 33,9% de la urbana y 40,4% de la semiurbana). La residente en la urbana es la que más se identifica con la opción de que la sociedad está muy concienciada (9,2% frente al 6,0% de la rural y 5,9% de la semiurbana), así como con la opción “un término medio” (56,9% frente al 44,6% de la rural y 53,6% de la semiurbana).

3.2.4 OPINIÓN SOBRE EL COMPROMISO Y AYUDAS QUE OFRECE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 Opinión sobre los principales problemas que tienen las personas con discapacidad y sus familias

Según las personas entrevistadas, los principales problemas que tienen las personas con discapacidad son el empleo (49,7%), la accesibilidad (42,4%) y las barreras arquitectónicas (41,5%). A mayor distancia se sitúa el transporte (31,7%), la vivienda (28,7%) y todo lo relativo a las relaciones sociales, soledad o aislamiento (26,5%). Finalmente, la educación (9,7%), el ocio y tiempo libre (6,5%) y otras problemáticas (4,0%). Un 1,9% de los viganeses/as entrevistados prefirió no responder a esta pregunta.

Por género no existen diferencias significativas en las respuestas de hombres y mujeres.

Por edades existen diferencias significativas ($p < 0,05$) en lo relativo a la mayor importancia dada tanto al transporte (38,0% en los mayores de 60 años, 35,7% en los comprendidos entre 46-60, 27,6% entre 31-45 y el 24,3% entre 18-30) como a la vivienda por las personas de mayor edad (37,4% en el caso de los mayores de 60 años, 28,0% en el de los comprendidos entre 46-60 frente al 23,5% entre 31-45 y el 25,5% entre 18-30). En lo que se refiere a las relaciones sociales, soledad o aislamiento son las personas más jóvenes las más identificadas con este parámetro (32,8%), frente a las comprendidas entre 46-60 (22,6%), mayores de 60 (24,6%) y entre 31-45 (27,3%).

Por grupos sociolaborales estos parámetros también presentan diferencias significativas. Así, los pensionistas (38,2%), personas que realizan trabajos no remunerados (35,9%) son más sensibles a la problemática vinculada al transporte frente a los estudiantes (24,1%), parados (27,5%) y trabajadores en activo (31,0%). Los problemas de vivienda son sentidos en mayor grado por los pensionistas (36,8%) y personas que realizan trabajos no remunerados (32,8%) frente a la percepción de estudiantes (20,4%), parados (24,6%) y trabajadores en activo (27,4%). La percepción sobre las relaciones sociales, soledad y aislamiento es mayor en los parados (32,9%) y estudiantes (32,1%) que en los pensionistas (20,2%), personas con trabajos no remunerados (24,6%) y trabajadores en activo (25,9%).

Por zonas, es significativa la mayor proporción de residentes en la urbana que consideran que tanto el transporte (37,4% frente al 26,6% de la semiurbana y 23,3% de la rural) como

la educación (12,3% frente al 4,3% de la rural y 8,1% de la semiurbana) constituyen un problema importante. La problemática de la vivienda es sentida en mayor proporción por los residentes en la semiurbana (32,7%) que en la urbana (27,1%) o rural (24,5%).

2 Áreas en las que le parece adecuado que la administración destine algún tipo de ayuda a las personas con discapacidad

La mayoría de los vigueses/as entrevistados (53,1%) muestran una predisposición positiva a todo lo que afecta a las personas con discapacidad, ya que consideran adecuado que la administración destine ayudas a las personas con discapacidad en todo lo que necesiten, según sus necesidades.

En congruencia con los problemas identificados, las ayudas deberían ir dirigidas principalmente al avance de su empleabilidad (45,0%), a la accesibilidad en la ciudad (43,2%) y del transporte (37,3%). También consideran prioritarias las ayudas de tipo económico-asistencial y de apoyo a la familia (30,6%), a la educación (30,5%), vivienda y ayudas técnicas (29,1%), relaciones sociales y sensibilización para la integración (26,9% ambas), a integración social (25,4%), ocio y tiempo libre (24,0%) y cuidado personal y del hogar (21,6%).

Por género es significativa la mayor importancia que las mujeres dan al área transversal "en todo lo que necesiten, según sus necesidades " (57,7% frente al 47,9% de los hombres).

Por edades el área de integración social presenta diferencias significativas ($p < 0,05$), siendo mayor la identificación existente en las personas de 19-30 años (33,2%) que la de mayores de 60 (18,0%). La de las personas comprendidas entre 31-45 y 46-60 es, respectivamente, 26,8% y 25,8%. También la ayuda en todo lo que necesiten, según sus necesidades muestra una mayor identificación en las personas más mayores (58,9% en los mayores de 60, 54,1% en los comprendidos entre 46-60) que en los más jóvenes (49,8% en los comprendidos entre 18-30 y 49,2% entre 31-45).

Según la situación sociolaboral, es significativa la identificación con el área de integración social (35,0% de estudiantes, frente al 21,1% de pensionistas, 22,1% de las personas que realizan trabajos no remunerados, 24,8% trabajadores en activo y 28,5% de parados). La ayuda en todo lo que necesiten, según sus necesidades es mayor en los pensionistas (60,5%) y personas que realizan trabajos no remunerados (55,9%) que en los estudiantes

(44,5%), parados (50,7%) y trabajadores en activo (52,1%).

Por zonas, es significativo el mayor grado de prioridad concedido por los residentes de la urbana a la mejora del empleo (52,0% frente al 35,9% de la semiurbana y 42,4% de la rural), mejora de la accesibilidad (45,0% frente al 34,9% de la semiurbana y 37,0% de la rural), el transporte (45,0% frente al 27,5% de la semiurbana y 34,2% de la rural), educación (34,5% frente al 25,1% de la semiurbana y 29,3% de la rural) y vivienda y ayudas técnicas (33,6% frente al 22,4% de la semiurbana y 28,3% de la rural).

Los residentes en la zona rural son más sensibles al ítem “en todo lo que necesiten, según sus necesidades” (66,3% frente al 48,2% de la urbana y 54,9% de la semiurbana), en la concesión de ayudas económicas asistenciales y de apoyo a la familia (38,0% frente al 24,4% de la semiurbana y 32,7% de la urbana), en la sensibilización para la integración (34,2% frente al 22,0% de la semiurbana y 28,2% de la urbana) y en el cuidado personal y del hogar (32,1% frente al 16,7% de la semiurbana y 22,1% de la urbana).

Finalmente, la ciudadanía de la semiurbana valora en mayor grado el ocio y el tiempo libre (28,4% frente al 21,1% de la urbana y 23,9% de la rural) y presenta la proporción más baja en la integración social (17,8% frente al 29,5% de la urbana y 29,3% de la rural).

3 Valoración de la ayuda prestada por la Administración Pública a las personas con discapacidad

La ayuda de los poderes públicos a las personas con discapacidad es valorada negativamente por el 68,8% de las personas entrevistadas (el 60,6% consideran que es poca y el 8,2% que no existe). Un 20,3% considera que es bastante y 2,5% que es mucha. Un 8,4% no se pronunció sobre este aspecto.

No se producen diferencias significativas por género y situación sociolaboral ($p > 0,05$). Sí por grupos de edad, siendo las personas de más edad las que la valoran más negativamente (el 71,9% en el caso de los mayores de 60 años, 71,0% los comprendidos entre 46-60) frente al colectivo de los más jóvenes (65,2% los comprendidos entre 18-30 y 66,8% entre 31-45).

Por zonas, esta valoración negativa es mayor en la rural (75,5%) que en la semiurbana (70,0%) y urbana (66,9%).

4 Valoración sobre si los recursos destinados por la Administración Pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos

La mayoría de personas entrevistadas (57,3%) contestó negativamente a esta cuestión frente al 19,9%. El 22,9% de los entrevistados no se manifestó sobre este asunto.

Por zonas, la rural es la más crítica con este aspecto (62,5%), seguido por la urbana (57,9%) y semiurbana (54,3%).

Preguntados por los motivos principales entre los que consideran que la Administración Pública no destina los mismos recursos y/o ayudas a las personas con discapacidad que a otros colectivos sociales (jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...), el 33,5% cree que no interesan, no son rentables, no son valorados, el 30,7% que se dedican más medios a otros colectivos, el 28,6% por intereses públicos o de la Administración y el 26,1% porque son pocos y no protestan. Un 16,2% cree que es debido a que la sociedad no está sensibilizada.

A mayor distancia, encontramos alegaciones relativas a la autosuficiencia de las personas con discapacidad, bien porque reciben más recursos (2,5%) o porque ya tienen recursos suficientes (1,6%). Un 16,2% no contestó a esta cuestión.

5 Evolución de las condiciones de acceso de las personas con discapacidad a los lugares públicos.

Una mayoría de ciudadanos (64,5%) opina que la accesibilidad a los lugares públicos para las personas con discapacidad ha mejorado mucho (13,3%) o bastante (51,2%). En cambio, un 29,9% cree que no ha mejorado mucho y un 2,2% que no ha mejorado nada.

No obstante, esta valoración positiva de la población viguesa entrevistada (64,5%) conlleva unas situaciones por zonas diversas. Así, la valoración de la urbana es más positiva (70,3%) que en la semiurbana (61,3%) y rural (51,6%).

Entre las categorías sociodemográficas que ofrecen una respuesta positiva más marcada que la media viguesa, se puede referir la de los vigueses/as que son trabajadores/as activos/as (68,4%), mientras que parados, estudiantes y pensionistas muestran una satisfacción del 60,4%, 62,1% y 63,3%, respectivamente.

6 La responsabilidad de la mejora del acceso de las personas con discapacidad a los lugares públicos

Aproximadamente casi la mitad de los vigueses/as (49,2%) designan a las autoridades locales como verdaderos responsables de la mejora de las condiciones de acceso de las personas con discapacidad a los lugares públicos. A continuación, con el 21,6% de las respuestas, se sitúa el Gobierno gallego en segunda posición. También el Gobierno español (15,9%) y, a mayor distancia, la UE (7,0%). Es decir, claramente son las autoridades públicas a las que la opinión pública viguesa señala como responsables.

Después se encuentran las ONG o instituciones benéficas (0,7%), con un resultado de medio punto por encima de las empresas privadas (0,2%).

Finalmente cabe mencionar que el 5,2% de las personas entrevistadas no se ha pronunciado, que el 0,3% refiere de manera espontánea "otras respuestas" y que nadie declara espontáneamente la opción "nadie".

La cuestión sobre la responsabilidad de las autoridades locales es la primera opción en las tres zonas analizadas, siendo ligeramente superior en la rural (51,6%) frente a la semiurbana (49,7%) y urbana (48,2%). Por encima de la media viguesa sobre la responsabilidad de la Xunta se sitúa la semiurbana (25,7%) y rural (25,0%), frente a la urbana (17,7%). La responsabilidad única del Gobierno español en esta materia se sitúa entre el 15,2% de la semiurbana y el 16,3% de la rural.

Si, en término medio, el 49,2% de los vigueses/las opina que las autoridades locales son responsables de la mejora del acceso de las personas con discapacidad a los lugares públicos, este resultado es superior en las categorías sociodemográficas siguientes: hombres (49,4%, frente al 49,0% de mujeres), personas que realizan trabajos no remunerados (56,9%) y, por edades, los mayores de 60 años (52,6%), los comprendidos entre 31-45 (51,3%) y la franja de edad de 46-60 (50,3%).

El análisis de las respuestas que designan al Gobierno gallego como responsable de esa mejora (21,6%) alcanza los máximos valores en las mujeres (22,4% frente al 20,6% de los hombres), pensionistas (28,1%) y parados (23,7%), así como en las personas de mayor edad (24,0% en los mayores de 60 años y 22,0% en los comprendidos entre 46-60),

La respuesta relativa a la responsabilidad del Gobierno español demuestra que si la media es del 15,9%, los colectivos que apoyan con más fuerza esta tesis son: los hombres (17,3%), los trabajadores en activo (18,4%) y las franjas de edad comprendidas entre los 46-60 años (18,5%) y entre 18-30 (17,0%).

Las ONG e instituciones benéficas alcanzan una respuesta significativa en los menores de 30 años (1,2%) y hombres (1,0% frente al 0,4% de las mujeres).

7 Valoración de la adaptación del transporte público a las necesidades de las personas con discapacidad en los últimos años

Una mayoría del 52,2% de las personas entrevistadas considera que en los últimos años el transporte público se ha adaptado bastante (41,3%) o mucho (10,5%) a las necesidades de las personas con discapacidad. En cambio, un 43,4% cree que ha sido poco y un 2,1% nada. Un 2,3% no valoró esta cuestión.

Según la situación sociolaboral, los estudiantes son los que valoran más positivamente (58,3%) la evolución experimentada por la adaptación del transporte público a las personas con discapacidad, frente a los parados (48,8%), personas que realizan trabajos no remunerados (50,8%), trabajadores en activo (51,9%) y pensionistas (53,6%).

Por zonas, la adaptación del transporte público es valorada de forma positiva por la mayoría de residentes tanto en la semiurbana (56,0%) como en la urbana (56,0%). Sin embargo, el 56,5% de los residentes en la rural la valoran negativamente.

8 Valoración sobre las plazas de aparcamiento destinadas a las personas con discapacidad: ¿son suficientes y son utilizadas de forma correcta?

La opinión más generalizada es que no hay suficientes plazas de aparcamiento y las que hay son ocupadas por personas que no deberían (45,3%). Un 19,3% cree que hay suficientes y que son utilizadas de forma correcta, un 18,9% que estas son demasiadas y que no se ocupan todas. Hasta un 16,5% no tiene opinión sobre este asunto.

No existe relación de significación estadística por género.

Por edades, el colectivo que considera que no hay plazas suficientes y que las existentes son ocupadas por personas que no deberían es el de los más jóvenes (48,2%) frente a

los más viejos (40,6%). Igualmente, la opinión de que las existentes son demasiadas y no se ocupan todas está más extendida entre los más jóvenes (21,1% frente al 14,6% de las personas de mayor edad).

Los parados son el colectivo que en mayor proporción considera que no hay suficientes plazas y que las existentes son ocupadas por personas que no deberían (53,6% frente al 39,0% de las personas que realizan trabajos no remunerados o 43,9% de pensionistas). La percepción de que hay demasiadas y que no se ocupan todas es mayor entre los estudiantes (24,8%) y trabajadores en activo (20,9%) que en los pensionistas (13,6%) o personas que realizan trabajos no remunerados (16,4%). La opinión de que hay suficientes y que son utilizadas correctamente varía entre el 21,8% de los trabajadores en activo y el 16,4% de los parados.

Por zonas, la opinión de que no hay suficientes plazas y que las existentes son ocupadas por personas que no deberían es mayoritaria en la rural (51,1%) frente a la semiurbana (47,0%) y urbana (42,4%). En la zona rural también existe la mayor proporción de residentes que creen que hay suficientes y no son utilizadas de forma correcta (21,2%), frente al 20,8% de la urbana y 16,5% de la semiurbana. En esta última zona existe la mayor proporción de personas que piensan que hay demasiadas y que no se ocupan todas (24,6%) frente al 16,1% en la urbana y 14,7% en la rural.

9 Conocimiento de la Ley de Dependencia

El 71,4% de las personas entrevistadas afirma haber oído hablar de la Ley de Dependencia. No se aprecian diferencias importantes entre géneros ($p > 0,05$). El 70,0% de hombres afirma haber oído hablar de la Ley de dependencia, mientras que en el caso de las mujeres este porcentaje es del 72,7%.

Diferenciando por grupos de edad, sí aparecen diferencias significativas ($p < 0,05$) entre los distintos grupos de edad. El grupo de menor edad es el que se muestra como menos informado, siendo el 60,7% de los entrevistados los que afirman haber oído hablar de la Ley de Dependencia. Los otros tres grupos de edad en los que se segmentó la muestra toman valores entre el 67,7% en los mayores de sesenta años y 79,6% de los comprendidos entre 46-60.

Por zonas, la Ley de Dependencia presenta un grado de conocimiento en la rural (79,3%), superior a los residentes de la urbana (72,7%) y semiurbana (66,4%).

10 Valoración de la Ley de Dependencia

La apreciación sobre la Ley es bastante buena en general. Al 40,8% de los entrevistados le parece una ley bastante positiva y al 22,8% le parece muy positiva. Tan sólo al 7,7% le parece una ley bastante negativa o muy negativa.

Por zonas, los residentes en la rural son los que mejor valoran esta ley (52,7%), que alcanza el 44,6% de valoración positiva en la urbana y 48,1% en la semiurbana.

3.2.5 OPINIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 Aceptación de la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral

Una aplastante mayoría de vigueses/as encuestados están de acuerdo con la integración laboral de las personas con discapacidad, siendo mayor en las mujeres (98,0%) que en los hombres (94,9%).

No existen relaciones de significación estadística por grupos de edad, por colectivos socio-laborales ni por zonas.

2 Grado de conocimiento de alguna empresa de Vigo que tenga al menos un empleado/a con alguna deficiencia

Solo un 29,1% de las personas entrevistadas conoce empresas viguesas que tengan por lo menos un empleado de estas características entre su plantilla.

Por edades, las personas mayores son las que presentan un grado de conocimiento menor sobre este aspecto (21,4% frente al 32,7% de las personas de edad entre 31-45, 32,5% de las de 46-60 y 30,0% de las de 18-30).

Por situación sociolaboral son los trabajadores en activo y los parados los que presentan un mayor nivel de conocimiento, el 33,5% y el 30,4%, respectivamente, frente al 23,4% de estudiantes, 23,6% de personas que realizan trabajos no remunerados y 25,9% de pensionistas.

Por zonas, el grado de conocimiento es superior en la semiurbana (36,3%) frente a la urbana (23,3%) y rural (32,1%).

3 Motivos por los que las empresas no contratan a personas con discapacidad diferentes a pesar de los beneficios fiscales existentes para este tipo de contratación

Entre la mayoría de las personas encuestadas (50,9%) existe la percepción de que las empresas no contratan personas con discapacidad porque no los consideran capaces. Otra opinión que está muy extendida es la falta de información existente (42,4%) entre las empresas para realizar este tipo de contrataciones. Un 21,1% piensa que es debido a la discriminación existente contra este colectivo y un 14,3% porque piensan que son más propensos a tener accidentes. Un 5,0% de los encuestados no se ha posicionado sobre este asunto.

Por género no hay diferencias significativas en las respuestas dadas por hombres y mujeres.

Por edades es significativa:

- La menor proporción de personas mayores de 60 años que cree que es debido a la falta de información (35,1%) frente al 47,1% de los comprendidos entre 46-60, 45,4% entre 31-45 y 42,1% entre 18-30 años.
- El porcentaje de personas con más de 60 años que creen que la no contratación es debida a que las empresas piensan que son más propensos a tener accidentes (21,1%) duplica a la manifestada por los más jóvenes (10,5%), el tramo comprendido entre los 31-45 años (11,9%) y el de 46-60 (12,7%).

En función de la situación sociolaboral es significativa:

- La mayor proporción que tanto pensionistas (19,3%) como personas que realizan trabajos no remunerados (17,9%) otorgan al ítem de no contratación de personas con discapacidad porque las empresas creen que son más propensos a tener accidentes (5,1% entre los estudiantes, 13,3% en los trabajadores en activo y 14,0% en los parados).
- La mayor proporción que tanto trabajadores en activo (47,7%), estudiantes (46,0%) como parados (44,4%) confieren al motivo falta de información existente en las empresas para contratar personas con discapacidad frente a personas que realizan trabajos no remunerados (30,8%) y pensionistas (36,0%).

Según la zona de residencia es significativa:

- La mayor proporción de residentes en la urbana que cree que esa falta de contratación es debida a que no los consideran capaces: 55,5% frente al 50,0% del rural y 44,6% de la semiurbana.

- La mayor proporción de ciudadanía de la zona semiurbana que se identifica con el factor discriminación (25,5%) y falta de información (45,7%).
- La zona urbana es la que considera en menor grado la existencia de discriminación laboral contra las personas con discapacidad (17,9%).

4 Valoración de la preparación de las empresas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad

Una mayoría de encuestados/as (54,3%) cree que sólo son algunas las empresas que están preparadas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidades. Un 37,7% ha contestado negativamente y sólo un 8,0% de forma positiva.

Por género, edad y situación sociolaboral no se producen relaciones de dependencia estadística ($p > 0,05$).

Por zonas, la urbana es la que valora en mayor proporción que la mayoría de empresas no están preparadas (42,6% frente al 30,8% de la semiurbana) y la rural la que cree en mayor grado que las empresas están preparadas (9,3%).

5 Valoración general de las actividades que puede realizar una persona con discapacidad dentro de una empresa

La mayoría de personas entrevistadas (53,8%) valora que las personas con discapacidad pueden realizar las mismas tareas que cualquier otro empleado, pero adaptadas a sus limitaciones. El 36,0% cree que sólo pueden realizar algunas actividades a causa de su deficiencia y un 6,5% que sólo pueden realizar unas pocas. Un 3,7% no manifiesta su opinión sobre este asunto.

Si bien no existen diferencias significativas en las respuestas recogidas por género y zona, sí se dieron por grupos de edad y situación sociolaboral.

Por edades, las personas mayores de 60 años son más propensas a pensar que las personas con discapacidad sólo pueden realizar pocas tareas en el seno de una empresa (10,9% frente al 4,5% de los comprendidos entre 18-30, 4,6% entre 31-45 y 5,7% entre 46-60). Los más jóvenes consideran en mayor proporción que el resto que las personas con discapacidad pueden desarrollar las mismas tareas que cualquier otro empleado, pero

adaptadas a sus limitaciones (61,9% frente al 47,1% de los mayores de 60 y el 54% de los comprendidos entre 31-60 años).

Según la situación sociolaboral, los parados y estudiantes, 60,9% y 56,9%, respectivamente, creen en mayor proporción que las personas con discapacidad pueden desarrollar las mismas tareas que cualquier otro empleado, pero adaptadas a sus limitaciones, frente a la opinión de pensionistas (47,8%), personas que realizan trabajos no remunerados (50,3%) y trabajadores en activo (54,1%).

Las personas que realizan trabajos no remunerados son los que se identifican en mayor grado (11,3%) con la opinión de que las personas con discapacidad sólo pueden realizar pocas tareas dentro de una empresa frente al 4,3% de parados, 5,1% de estudiantes y trabajadores en activo y 8,8% de pensionistas.

3.2.6 VOLUNTAD DE INTEGRAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La afirmación "debería hacerse algo para integrar a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como por ejemplo, facilitándoles servicios públicos más accesibles" recoge la aceptación más amplia (97,0%). La afirmación "es preciso gastar más dinero en suprimir las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad" también expresa un apoyo incondicional (92,4%) de la opinión viguesa.

La tercera afirmación que recibe un apoyo mayoritario entre las personas entrevistadas (85,4%) es "las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas", lo que da cuenta de la voluntad de integración laboral de la opinión pública viguesa. En el mismo sentido se manifiesta el grado de desacuerdo del 76,3% que presenta la afirmación "las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo". Las respuestas registradas por estas afirmaciones prueban la existencia de una predisposición a la adopción de medidas de discriminación positiva de tipo laboral para el colectivo de personas con discapacidad.

La afirmación en orden de aprobación generalizada por parte de los vigueses (74,6%) a la sentencia "las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas" expresa una especie de "conciencia universal" que legitimaría cualquier actuación emprendida destinada a mejorar la condición de las personas con discapacidad.

La siguiente respuesta positiva y masiva por parte de los vigueses se refiere a una dimensión de la vida de las personas con discapacidades que no había sido formulada hasta entonces, la de los menores: el 70,0% de los vigueses/as están de acuerdo con "me siento triste cuando veo un niño con discapacidad".

Estar de acuerdo en un nivel del 69,1% con que "es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física" muestra la existencia de un prejuicio con relación al primer colectivo de personas con discapacidad.

La sentencia "la educación integrada es necesaria y los/as niños con deficiencia deben asistir a la escuela normal" ofrece un porcentaje de aceptación menor (62,5%), lo que pone en relieve la disminución continua de las opiniones favorables conforme las afirmaciones se hacen menos "universalistas".

Las dos últimas afirmaciones recogen medias que se sitúan por debajo del 33% de acuerdo:

"Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil", cuyo grado de acuerdo (34,4%) muestra que una mayoría de vigueses considera falsa esta afirmación.

"Las personas con deficiencia mental deben mantenerse alejadas del resto de la sociedad" tiene una aceptación del 8,3%, lo que muestra el rechazo a esta sentencia con un tono demasiado totalitario.

Por zonas, los residentes en la rural son los que más se identifican con las afirmaciones:

- Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil (46,2% frente al 30,2% de la urbana y 37,9% de la semiurbana).
- Se debe hacer algo para incluir a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como disponer de servicios más accesibles (99,5% frente al 95,1% de la semiurbana y 97,4% de la urbana).
- Me siento triste cuando veo un niño con discapacidad (82,6% frente al 65,9% de la urbana y 71,5% de la semiurbana).
- Las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas (84,2% frente al 72,1% de la urbana y 74,3% de la semiurbana).
- Es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física (76,1% frente al 70,5% de la urbana y 73,0% de la semiurbana).

- La educación integrada es necesaria y los niños con deficiencia deben asistir a la escuela normal (70,2% frente al 60,5% en la urbana y 61,9% en la semiurbana).
- La gente con deficiencia mental debe mantenerse separada del resto de la sociedad (9,3% frente al 7,4% en la urbana y 9,2% en la semiurbana).
- Las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas (93,5% frente al 83,2% en la urbana y 85,5% en la semiurbana).

La zona urbana presenta máximos en:

- Es necesario más dinero para eliminar las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad (93,0% frente al 76,2% en la rural y 89,9% en la semiurbana).
- Las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo (27,5% frente al 19,8% en la rural y 21,3% en la semiurbana).

3.3 COMPARATIVA ENTRE LAS RESPUESTAS DE FAMILIARES DE PERSONAS CON (Y SIN) DISCAPACIDAD Y DE PERSONAS CON (Y SIN) DISCAPACIDAD

En este apartado se realiza un análisis comparativo de las contestaciones dadas a la encuesta aplicada a la ciudadanía por cuatro subgrupos: el colectivo de familiares de personas con discapacidad (32,2% de las personas entrevistadas), el formado por personas que no son familiares de personas con discapacidad (67,8%), las personas con discapacidad (6,9%) y las personas que no tienen discapacidad (93,1%).

3.3.1 CONCEPTO DE DISCAPACIDAD

Los cuatro colectivos analizados acuerdan que la definición más adecuada para una persona con discapacidad es aquella que tiene una deficiencia o disminución física, mental o sensorial. Ahora bien, cuanto mayor sea la cercanía a una persona con discapacidad, menor es el grado de identificación con este concepto. Así, el 37,2% en el caso de las personas que no tienen familiares con discapacidad, el 36,2% en las personas que no tienen discapacidad, el 32,3% en los familiares de personas con discapacidad y 28,1% de las personas que tienen discapacidad.

Semejante evolución se produce en el caso de la segunda definición más elegida, según la cual una persona con discapacidad sería una persona impedida, limitada y con falta de capacidad: el 19,8% en el caso de familiares de personas sin discapacidad, 19,1% en las

personas sin discapacidad frente al 16,0% en los familiares de personas con discapacidad y 11,2% en las personas con discapacidad. El mismo efecto se produce en el concepto “persona con problemas”.

Al contrario, la definición según la cual una persona con discapacidad es aquella que no se vale por sí misma y que necesita de la ayuda de otros obtiene mejor grado de identificación cuanto más próxima sea la situación de discapacidad: el 28,1% en las personas con discapacidad, el 17,7% en los familiares de personas con discapacidad, el 15,3% en las personas no discapacitadas y el 15,4% en los familiares de personas sin discapacidad.

Semejante evolución ocurre con los conceptos: enfermo, persona que no está bien y persona deficiente, que tiene un defecto.

La identificación de persona con discapacidad con minusválida obtiene semejante grado de acuerdo en los cuatro grupos estudiados.

3.3.2 GRADO DE CERCANÍA Y CONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. En general las respuestas pertenecientes a este apartado, por orden decreciente de cercanía, siguen la siguiente secuencia: persona con discapacidad, familiar de persona con discapacidad, persona sin discapacidad y familiar de personas sin discapacidad.
2. Esta secuencia se produce en el caso de las personas que con mayor frecuencia acostumbran ver o encontrarse con personas con discapacidad en su entorno habitual, en la proporción de personas que conocen o conocieron alguna persona con discapacidad, las que tienen o tuvieron algún amigo/a con discapacidad y el grado de cercanía con el que sienten a las personas con discapacidad.

3.3.3 PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. En general los sentimientos personales positivos (no discriminación, admiración, respeto, valentía, comprensión, empatía,...) que suscitan a las personas al ver una persona con discapacidad obtienen una mayor proporción cuanto mayor sea la cercanía con la realidad de la discapacidad, salvo en el caso del sentimiento de ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía, con el cual se identifican el 23,6% de las personas con discapacidad frente al 32,8% de los familiares de

personas con discapacidad, el 32,7% de las personas sin discapacidad y el 31,8% de aquellos que no tienen personas discapacitadas entre sus familiares.

En cambio, aquellos sentimientos de carácter negativo (extrañeza, indiferencia, impotencia e incomprensión,...) obtienen mayores niveles de identificación en las personas que viven en entornos ajenos a la discapacidad. No obstante, el sentimiento de tristeza y lástima obtiene un 28,1% entre las personas discapacitadas, un nivel superior al de las personas sin discapacidad (27,1%).

Las afirmaciones de carácter neutro (depende del tipo/grado de discapacidad) obtiene una baja proporción entre las personas con discapacidad (22,5%) frente al 38,4% de los familiares de personas sin discapacidad, 37,7% de las personas sin discapacidad y el 33,0% de los familiares de personas con discapacidad.

2. Con relación a si las personas con discapacidad pueden tener las mismas posibilidades de vida que las demás personas, no se producen diferencias entre los grupos analizados, coincidiendo la proporción de personas discapacitadas y no discapacitadas que contestan positivamente (30,3%).
3. Entre los motivos por los que se considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que las personas sin discapacidad se producen las siguientes tendencias:
 - Parámetros con mayor proporción de respuesta entre los sectores próximos a la discapacidad: no pueden estudiar, no pueden trabajar, debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas. La sociedad aun no está preparada para ellos.
 - Parámetro con mayor nivel de respuesta entre los sectores ajenos a las situaciones de discapacidad: depende del tipo y grado de discapacidad.
 - Las personas con discapacidad registran una proporción moderadamente elevada en el factor “no pueden salir solos o divertirse” y moderadamente baja en “por la dependencia de otras personas, necesidad de ayuda, apoyos” y “debido a la discapacidad tienen que plantearse la vida de otra manera”.
 - El motivo “no pueden vivir solos” obtiene un porcentaje muy bajo (5,7%) entre los familiares de personas con discapacidad con relación al resto de grupos (12,9% en las personas con discapacidad y familiares de personas sin discapacidad y 10,2% en las personas sin discapacidad).

4. Paradójicamente son las personas con discapacidad las que muestran un menor grado de comodidad si una persona con discapacidad física (83,2% de comodidad frente al 90% del resto de grupos) o mental (76,4% de comodidad frente al 80-81% del resto) se muda a su lugar de residencia.
5. No se producen diferencias significativas en las respuestas ofrecidas por los cuatro grupos analizados con relación a la consideración general de si una persona con discapacidad puede llevar una vida normal en algún momento.
6. A diferencia de otros grupos (situados alrededor del 14-16%), las personas con discapacidad identifican en mayor proporción (35,7%) la razón por la cual una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad. Igualmente, sitúan en menor proporción (28,6%) la influencia que los problemas de salud/deficiencia puedan tener como causantes de no poder llevar una vida normal (38% en el resto de grupos).
7. Cuanto mayor sea la cercanía a la realidad de la discapacidad, más se percibe la existencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad en la sociedad (84,2% entre las personas con discapacidad, 72,6% entre los familiares de personas con discapacidad y alrededor del 65-66% en el resto de colectivos).
8. La mayoría de las personas con discapacidad (53,9%) y 45,0% de los familiares de personas con discapacidad son los que consideran en mayor grado que no existe solidaridad hacia las personas con discapacidad (35,3% en los familiares de personas sin discapacidad y 37,3% en las personas sin discapacidad). Paradójicamente, son las personas con discapacidades las que creen en mayor grado (9,0%) que la sociedad está muy concienciada con su problemática.

3.3.4 OPINIÓN SOBRE EL COMPROMISO Y AYUDAS QUE OFRECE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

1. No se producen diferencias significativas sobre los principales problemas que enfrentan las personas con discapacidad y sus familias entre los colectivos evaluados. Así, personas con discapacidad y sin ella sitúan, en orden decreciente: empleo, accesibilidad, barreras arquitectónicas y transporte. Para los familiares de personas con discapacidad la prioridad es: accesibilidad, empleo y barreras arquitectónicas.

2. En relación a las áreas en que se estima adecuado que la administración destine algún tipo de ayuda para las personas con discapacidad, las personas con discapacidad y familiares de personas con discapacidad presentan mayor nivel de identificación que los colectivos no afectados por una discapacidad, salvo en el ítem educación.
3. En general, aunque con un nivel bajo, las personas no afectadas por una discapacidad valoran más positivamente (24,5% en el caso de familiares de personas sin discapacidad y 23,4% de personas sin discapacidad) la ayuda prestada por la administración pública a las personas con discapacidad que las personas afectadas (el 14,6% de las personas con discapacidad y el 19,1% de los familiares de personas con discapacidad).
4. La misma tendencia de la pregunta anterior se produce con relación a si el trato de la administración pública a las personas con discapacidad es igual al dado a otros colectivos (jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...).
5. Con respecto a los motivos por los que se considera que la administración pública discrimina en recursos a las personas con discapacidad, las personas con discapacidad y familiares de personas con discapacidad presentan mayor nivel de identificación que los colectivos no afectados por una discapacidad, salvo en el ítem “no interesan, no son rentables, no son valorados” en que la proporción de los familiares de personas con discapacidad es inferior a la de los que no la tienen.
6. Los familiares de personas sin discapacidad (67,5%) y personas sin discapacidad (65,4%) valoran en mayor grado que las personas con discapacidad (51,7%) y familiares de personas con discapacidad (48,4%) el avance en la accesibilidad a los lugares públicos en la última década.
7. Todos los colectivos coinciden en señalar al Ayuntamiento como el principal responsable de la mejora de la accesibilidad a los lugares públicos.
8. La mayoría de personas con discapacidad (57,3%) y de familiares de personas con discapacidad (52,0%) valoran negativamente la adaptación del transporte público a las necesidades de los discapacitados, frente a la opinión de las personas sin discapacidad y familiares de personas sin discapacidad, que valoran que ha mejorado en el 53,0% y 55,2%, respectivamente.

9. La mayoría de personas con discapacidad (62,9%) y familiares de personas con discapacidad (51,4%) creen que no hay suficientes plazas de aparcamiento para personas con discapacidad y las que hay son ocupadas por personas que no deberían (44,0% en el caso de las personas sin discapacidad y 42,3% en los familiares de personas sin discapacidad). Sólo el 9,0% de las personas con discapacidad entrevistadas manifiesta que hay demasiadas y no se ocupan todas (frente al 19,6% de las personas sin discapacidad).
10. En general, las personas con discapacidad y familiares de personas con discapacidad muestran un mejor conocimiento (74,2% y 77,0%, respectivamente) y valoración, especialmente las personas con discapacidad (76,5%) de la Ley de Dependencia (la valoración en el resto de colectivos se halla entre el 62-65%).

3.3.5 OPINIÓN SOBRE LA INCLUSIÓN EN EL MERCADO LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. A mayor cercanía a la discapacidad, mayor es la aceptación de la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral y también el conocimiento de alguna empresa viguesa que tenga al menos un empleado con alguna discapacidad.
2. Motivos por los que las empresas no contratan personas con discapacidad: a mayor cercanía con la discapacidad, mayor importancia adquiere el factor discriminación (39,3% de las personas con discapacidad frente al 19,9% de las personas no discapacitadas) y menor peso del ítem “porque no los consideran capaces” (41,6% de las personas con discapacidad y 51,8% de las personas que no la tienen).
3. Las personas próximas a la discapacidad muestran respuestas positivas en mayor grado que los otros colectivos (12,4% de personas con discapacidad frente al 7,7% de las no discapacitadas y 9,3% de familiares de personas con discapacidad frente al 7,4% de familiares de personas sin discapacidad).
4. Con relación a las tareas que puede realizar una persona con discapacidad dentro de una empresa, las personas próximas a la discapacidad creen que pueden realizar las mismas que otro empleado (74,2% de las personas con discapacidad frente al 49,8% de los familiares de personas sin discapacidad) y presentan una menor proporción en las opciones que ponen en entredicho sus capacidades.

3.3.6 VOLUNTAD DE INTEGRAR DE LA MEJOR MANERA POSIBLE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

A la vista de los datos tabulados en la página 248, se constata que:

- En general, las personas lejanas de la realidad de la discapacidad muestran un grado de acuerdo mayor con las afirmaciones negativas que las próximas a la discapacidad.
- Las personas con discapacidad o familiares de personas con discapacidad presentan un mayor grado de acuerdo con las afirmaciones de tipo positivo.

CONCLUSIONES GENERALES

1. Conceptos generales

Según la Convención de las Naciones Unidas (2006), se define como personas con discapacidad “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y que, al interactuar con diversas barreras, puedan ver impedida su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás”. Con esto, el concepto de discapacidad pasa de ser una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos.

Para lograr una valoración adecuada de las características y necesidades de las personas con discapacidad actualmente se insiste en lo que se denomina el modelo social de la discapacidad, es decir, en la implementación de políticas que dediquen más esfuerzos para promover la integración, la participación y la autonomía de las personas con discapacidad en el medio social que les rodea.

En la encuesta EDAD-2008, el concepto de la discapacidad se identifica con limitaciones importantes que impiden realizar las actividades de la vida diaria, que tengan una duración, o se prevea que la van a tener, superior a un año y que tengan su origen en una deficiencia funcional.

Entre las posibles causas de las deficiencias funcionales se consideran, principalmente: congénitas, problemas en el parto, accidentes de tráfico, accidentes doméstico, accidentes laborales, otro tipo de accidentes, enfermedades profesionales, enfermedades (no profesionales), entre otras.

En total, 44 son las distintas discapacidades que conforman la tipología utilizada en la edad-2008, y que aparecen clasificadas en 8 grupos: Visión, Audición, Comunicación, Aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas, Movilidad, Autocuidado, Vida doméstica e Interacciones y Relaciones personales.

Según las distintas legislaciones, se considera como persona discapacitada a aquella a quién se le ha reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

2. Situación de la discapacidad en la Unión Europea

La discriminación por causa de discapacidad es una de las percepciones más extendidas por parte de la ciudadanía de la Unión Europea.

Discapacidad y paro

En Europa únicamente el 20% de las personas con discapacidad severa tiene un puesto de trabajo y sólo el 38% de personas con discapacidad con edades comprendidas entre 16 y 34 años tiene un salario que, por regla general, es más bajo al de la media.

Las personas con discapacidad tienen de 2 a 3 veces más posibilidades de estar en situación de desempleo que las que no tienen discapacidad.

La tasa de empleo de las personas con discapacidad se sitúa en torno al 50%.

Discapacidad y formación

La tasa de personas entre 16 y 19 años, con limitaciones importantes, que no han continuado sus estudios es del 37% frente al 17% de aquellas sin ninguna limitación.

Discapacidad y pobreza

Este colectivo es más vulnerable a la exclusión social (las personas con discapacidad registran índices de pobreza en un 70% mayor que la media).

El objetivo de la UE para el 2012 es que la tasa de pobreza de los menores con discapacidad baje al 14,9%.

El riesgo de sufrir una discapacidad antes de los 65 años está estrechamente ligado al nivel de renta de las familias. Existe una compleja y directa relación entre pobreza y discapacidad.

Discapacidad y accesibilidad

La accesibilidad es uno de los grandes problemas para las personas discapacitadas en toda Europa y el Plan de Acción establecido se centra en garantizar, por una parte, la acce-

sibilidad a los bienes y servicios, en especial, los servicios públicos, y, por otra, en implantar dispositivos de apoyo a las personas con discapacidad. Las iniciativas que pretenden promover las buenas prácticas se reconocen como Premio Ciudad Europea Accesible. En Europa, en el año 2012 se le otorgó a Salzburgo. En España, Ávila obtuvo el premio en el 2011.

Un tercio de las personas mayores de 75 años sufren algún tipo de discapacidad que restringe sus posibilidades y más del 20% tienen capacidades muy limitadas.

3. Situación de la discapacidad en España

El número de discapacitados en 2008 suponía el 8,5% de la población, es decir, 3.847.900 personas, de las cuales, 2,3 millones eran mujeres y 1,5 millones, hombres. Las tasas de discapacidad de las mujeres son más elevadas que las de los hombres en edades superiores a 45 años y, al contrario, son más altas para los hombres con edades inferiores a 44. Por otra parte, 269.000 personas que residen en centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y hospitales geriátricos tienen algún tipo de necesidad especial que requiere apoyo permanente.

En el año 2008 la edad media de las personas con discapacidad en España era de 64,3 años. En uno de cada cinco hogares vive al menos una persona con discapacidad (608.000 de estos hogares están habitados únicamente por una persona discapacitada).

Tipología de discapacidades

Como se ha mencionado anteriormente, el tipo de discapacidad más frecuente es la movilidad. Los problemas físicos de articulaciones y huesos causan discapacidad a 1,5 millones de personas (39,3%), seguidos de los de oído (23,8%), visuales (21,0%) y mentales (19%).

Más de un millón de mujeres tiene una discapacidad provocada por una deficiencia de huesos y articulaciones.

En el tramo comprendido entre 6 y 44 años las deficiencias predominantes son las mentales, que afectan a un 33% de los discapacitados de ese tramo. A partir de los 45 años priman las osteoarticulares.

Discapacidad y paro

En 2008 un total de 136.100 personas con discapacidad entre los 16 y los 64 años se encontraba buscando empleo mientras que 851.200 personas en edad laboral no lo buscaban. De ellos, el 64,4% porque no podía trabajar por su discapacidad y el 24,6% por pensar que era difícil encontrar trabajo debido a sus limitaciones.

Hasta 419.300 personas con discapacidad se encontraban trabajando, siendo aquellas con discapacidad auditiva (42,8%) y visuales (32,6%) las que representaban la mayor ocupación laboral. Las personas con menor participación en el mundo laboral eran las que presentaban limitaciones de aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas (8,2%), interacciones y relaciones personales (11,1%). Del total de este colectivo, el 15,3% estaba trabajando en el 2010. Ese mismo año, un total de 136.100 personas con discapacidad entre 16 y 64 años se encontraban buscando trabajo.

Discapacidad y formación

El colectivo de personas con discapacidad presenta un abandono escolar del 53,8%. En cuanto al tipo de centro, la mayoría se encontraba en un centro ordinario en régimen de integración y recibiendo apoyos especiales (45,9%) y el 19,1% estaba en un centro de educación especial.

Discapacidad y pobreza

Teniendo en cuenta que el riesgo de pobreza es mayor cuanto más baja es la renta de las personas con discapacidad y que éstas tienen normalmente menos posibilidades de acceder a niveles de educación superior y al mercado laboral, la protección de estas personas resulta necesaria para evitar así la exclusión social y el aislamiento. La proporción de la población mayor de 5 años, por debajo del umbral de la pobreza, en España es del 19,0% para las personas sin discapacidad y del 30,5% para aquellas que tienen discapacidad.

Discapacidad y prestaciones

El 71,4% de las personas con discapacidad (más de 2,5 millones de personas) reciben ayudas, bien sean técnicas, personales o ambas, siendo las mujeres las que, proporcionalmente, reciben más, con el 75,4% frente al 65,3% de los varones. Cabe destacar que el grupo constituido por las personas que tienen un mayor grado de severidad, es decir,

casi 1,8 millones, no son capaces de realizar sus actividades diarias sin ayuda. Por el contrario, el 27,3% de las personas que no reciben ayudas para realizar sus actividades han expresado la necesidad de percibir más ayudas técnicas que de tipo personal.

Hasta 2,2 millones de personas con discapacidad han recibido algún tipo de servicio social o sanitario. De ellas, el 93,2% en régimen gratuito. En lo que se refiere a la tipología de servicios solicitados, los relacionados con la atención a la salud han sido los más habituales. Alrededor de 1,1 millones de personas con discapacidad han solicitado cuidados médicos y/o enfermería y de asistencia sanitaria por personal hospitalario y 660.300 han experimentado alguna prueba diagnóstica. En lo que respecta a los servicios de carácter social más habituales, la actuación se ha centrado en los de información, asesoramiento y valoración de la discapacidad (408.100 personas), el transporte sanitario y/o adaptado (326.600) y la atención domiciliaria programada (105.600).

Discapacidad, accesibilidad y dependencia

EL grupo de personas que tienen dificultad para la realización de actividades de la vida cotidiana es de 2,8 millones (el 6,7% de toda la población). Más de la mitad de estas personas no es capaz de realizar dichas actividades si no reciben algún tipo de ayudas y para el 81,7% de las que sí la reciben, este hecho supone minimizar considerablemente la severidad de sus limitaciones.

Se observa un nivel muy elevado de implementación de políticas de accesibilidad electrónica (el tercer lugar después de Canadá y Reino Unido). Por el contrario, la accesibilidad a las tecnologías como TV, entorno domiciliario y tecnologías del medio ambiente urbano son relativamente bajas.

En relación con el transporte público, el 53,4% del total de discapacitados mayores de 6 años que residen en hogares familiares utilizan el vehículo particular no adaptado en sus traslados, y sólo el 4,6% vehículo propio adaptado. Un 38,9% utiliza el transporte público y un 8,5% usa transportes especiales.

4. Situación de la discapacidad en Galicia

El censo de personas con discapacidad se refiere al conjunto de aquellas que tienen reconocida una discapacidad igual o superior al 33 %, diferenciando, por tramos, las que tienen una discapacidad entre el 33-64 %, entre el 65 y 74 % y aquellas igual o superior al

75 %. En Galicia, en diciembre del 2011, había 222.597 personas que presentaban algún tipo de discapacidad, de las cuales 110.126 tenían menos de 65 años. Así pues, el 8,1% de la población gallega tiene alguna discapacidad (el 11,3% de las personas mayores de 6 años).

El número de personas con discapacidad (222.597) no coincide con el número de discapacidades declaradas (281.409). En concreto, existen 58.674 personas con, por lo menos, más de una discapacidad (26,3% de las personas con discapacidad). En general, la proporción de personas que presentan, como mínimo, más de una discapacidad, se incrementa con la edad, si bien siguiendo una secuencia irregular.

En A Coruña reside el 42,9 % de la población gallega con discapacidad, seguida de Pontevedra (35,9%), Orense (11,8%) y Lugo (9,5%)

Galicia presenta la mayor tasa de discapacidad del Estado en las personas mayores de 6 años (11,3%). El porcentaje menor se da en Cantabria e Islas Baleares, ambas con el 7%.

Discapacidad y género

Las mujeres es el grupo social que sufre mayores índices de discapacidad (53,2%) en Galicia y en el conjunto de comunidades.

Los mayores de 65 años representan el 50,5% de personas con discapacidad, de las cuales el 56,8% son mujeres y el 43,2% son hombres.

Hay que notar, sin embargo, que La prevalencia de la discapacidad es superior significativamente en las mujeres solo a partir de los 65 años, mientras que antes de los 45 años son los hombres los que padecen discapacidades sustancialmente más numerosas que las mujeres en la misma situación.

Tipologías

La mayoría de las discapacidades de la población gallega son de tipo físico (72,7%). En segundo lugar están las psíquicas (35,5 %). Las de menor incidencia son las sensoriales (18,2%)

Según el grado de discapacidad, el mayor porcentaje (58,4%) corresponde a personas con un grado de discapacidad reconocido de 33-64%, seguido del tramo comprendido entre el 65 y 74% (37,6%) y, finalmente, los que tienen un grado superior al 75% (30,4%)

La minusvalía física con el grado de discapacidad del 33-64% es predominante en la mayoría de las franjas de edad (37,8%), salvo las comprendidas entre 7-29 años, donde predomina la psíquica (42,4% y 27,6% para las franjas de 7-15 y 16-29 años, respectivamente). La minusvalía física con un grado de discapacidad de 65-74% (23,1%) predomina en edades superiores a 65 años. La minusvalía psíquica, con un grado de discapacidad 65-74%, predomina en la franja de edad 30-49 años con el 24,3%. La minusvalía sensorial aumenta con la edad, encontrándose su máximo valor (10,8%) en la franja de edad de 65-74 años y con un grado de discapacidad de 33-64%.

Discapacidad y prestaciones

El número de beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez en el año 2011 fue de 11.052 personas (6.458 en A Coruña, 6.278 en Pontevedra, 2.446 en Ourense y 1.970 en Lugo). El número de beneficiarios de pensiones contributivas por incapacidad permanente en el año 2010 fue de 69.503, lo que representa el 9,6% de las pensiones contributivas.

Medidas de acción para las personas con discapacidad

A) Planes y programas

- Plan de Acción Integral para las personas con discapacidad de Galicia 2010- 13
- Programa de Teleasistencia de Galicia
- Programa de Respiro Familiar
- 065: Servicio Gallego de Apoyo a la Movilidad Personal (SGAMP)
- Promoción de la Accesibilidad

B) Prestaciones sociales y ayudas

- Pensión no contributiva por invalidez
- Asistencia sanitaria y farmacéutica para personas con discapacidad (LISMI)
- Prestación familiar por hijo a cargo con discapacidad
- Subsidio de movilidad
- Atención primaria
- Acogida familiar para personas con discapacidad
- Apoyo a personas mayores con demencia

5. Situación de la discapacidad en Vigo

Actualmente hay 26.700 personas con discapacidad igual o superior al 33%, que representan el 9% de la población.

Los recursos de la iniciativa social y de las instituciones públicas y privadas son los siguientes:

- Número de plazas: 4.999
- Número de personas atendidas: 6129
- Número de socios: 5.447
- Número de colaboradores (voluntarios): 2.172
- Número de trabajadores: 741

Tipología

Según el tipo de discapacidad, la mayoría es de tipo físico (74,7%), seguida del psíquico (35,3%) y sensorial (18,9%). Como se puede observar, la suma supera el 100% lo que se debe a que hay personas con más de un tipo de discapacidad.

El número de personas discapacitadas por parálisis cerebral se estima en 100, mientras que las relacionadas con demencias y Alzheimer ascienden a 9.957.

En función del grado de discapacidad, la mayoría (62%) tiene reconocido un grado comprendido entre el 33 y 64%; el 39% entre el 65 y el 74% y con más del 75% un 28%.

Discapacidad y accesibilidad

Vigo dispone en la actualidad del mayor número de autobuses accesibles de Galicia (38 de 111) y cuenta con 10 autobuses accesibles de un total de 41 de toda la Galicia.

Desde junio de 2003, la ciudad cuenta con un Consejo Local de Accesibilidad para potenciar la participación de las personas con minusvalías en la política municipal de atención, integración social y calidad de vida.

Por las actuaciones realizadas a favor de la accesibilidad, el Ayuntamiento de Vigo recibió el 18/6/2010 el IX Premio COCEMFE que otorga la Confederación de Personas con Discapacidad Física y Orgánica. En 2009 fue la ciudad española que más invirtió en la eliminación de barreras arquitectónicas.

Recursos de las administraciones públicas

En materia de discapacidad se analizaron los recursos que tanto la Xunta de Galicia, como la Deputación Provincial de Pontevedra y el Ayuntamiento de Vigo disponen a este colectivo de personas. A continuación se recogen los recursos existentes de estas instituciones:

Xunta de Galicia

1. Trabajo y Bienestar

- a. Equipos de Valoración y Orientación
- b. Centro de Atención a Personas con Discapacidad (CAPD)

2. Educación

- a. Centro Público de Educación Especial Saladino Cortizo
- b. Centros públicos de Integración

Diputación Provincial de Pontevedra: Convocatoria de ayudas acción DE social

Ayuntamiento de Vigo

1. Bienestar Social

a. Servicios:

- Servicio Municipal de Ayuda en el Hogar (SAF)
- Bonotaxi
- Servicio de Intérprete de lengua de signos
- Servicio de transporte adaptado para Personas de Movilidad Reducida (PMR)
- Teleasistencia domiciliaria

b. Programas

- Ocio en el Verano para personas con discapacidad
- Proyecto de Respiro Familiar Municipal
- Atención a personas con enfermedad mental y a sus familias
- Talleres paralelos dirigidos a familiares y enfermos de Alzheimer y otras demencias
- Sábado dinámico
- Proyecto Móvome
- Campaña "De boa man"

- Iniciativa para la accesibilidad: Proyectos de supresión de barreras arquitectónicas urbanísticas
- Campaña de sensibilización para mejorar la accesibilidad
- Consejo Municipal de Accesibilidad
- c. Equipamientos
 - Dispositivos de acceso al baño
- d. Prestaciones
 - Cheques Asistenciales: Atención de Ayuda en el Hogar, Centro de Atención Diurna y Residencial
- e. Trámites:
 - Ley de Dependencia: solicitud y Valoración de Grado de Dependencia

2. Movilidad y Seguridad

- Centro de Asesoramiento e Información sobre Accesibilidad
- Líneas urbanas accesibles
- Plazas de aparcamiento

6. Percepción de la ciudadanía viguesa sobre la discapacidad

Según los datos del Censo Municipal, la proporción de mujeres (53,3%) supera a la de los hombres (46,7%), circunstancia común a todas las zonas y distritos, sin mostrar relevancias especiales de significación estadística.

Por grupos de edad, la población masculina predomina sólo en la franja comprendida entre los 18 y 30 años (51,4% frente al 48,6% de mujeres). El mayor peso demográfico de las mujeres se produce a partir de los 60 años, CUANDO llegan a representar el 57,4% frente al 42,6% de hombres.

Más de la mitad de la población viguesa (54,1%) se enmarca en las franjas de edad comprendidas entre los 31 y 60 años (29,9% entre los 31-45 y 24,2% entre los 46-60). Por otro lado, la de edad superior a los 60 años (26,9%) supera a la de la población más joven (19,0%). En total, casi la mitad de las personas entrevistadas (48,9%) son menores de 45 años.

El 41,0% de las personas entrevistadas se considera trabajador en activo. El resto se distribuye entre pensionistas (17,6%), parados (15,9%), quienes realizan trabajos no remunerados (15,0%) y estudiantes (10,5%).

Las definiciones preferidas por la ciudadanía viguesa son: persona con una deficiencia o una disminución física, mental o sensorial (35,6%), persona impedida, limitada o con falta de capacidad (18,6%), persona que no se vale por sí misma y que necesita la ayuda de otros (16,2%).

En su entorno habitual un 53,1% no se suele encontrar con personas con discapacidad. El 79,6% declararon conocer o haber conocido a alguna persona con discapacidad y un 41,9% que han tenido o tienen algún amigo con alguna discapacidad.

Un tercio de las personas entrevistadas (32,2%) reconoció tener alguna persona con discapacidad en el seno de su familia, no existiendo relaciones de significación estadística por género, grupo de edad o sociolaboral.

Un 70,7% ve a las personas con discapacidad como próximas o muy próximas y un 16,6% como distantes.

En relación a la percepción que suscitan, la variación oscila entre un 36,6% que manifiestan una opción neutra (aunque depende del tipo/grado de discapacidad), frente al 36,3% que lo hace con sentimientos de admiración, respeto y valentía.

El 64,9% considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que el resto de personas. Además, un 32,7% considera que una persona con discapacidad no puede llevar, en ciertos momentos o circunstancias, una vida normal.

Una mayoría considera que en la actualidad existen bastantes (51,8%) o muchos prejuicios (16,1%) sobre las personas con discapacidad.

Sobre el grado de concienciación que tiene la sociedad de los problemas que sufren las personas con discapacidad y sobre la consideración de su actuación personal con este colectivo, una mayoría de los entrevistados (54,0%) se situó en la neutralidad de la opción "un término medio", un 38,4% cree que no existe solidaridad suficiente con este colectivo y un 7,6% que la sociedad está muy concienciada.

Según la ciudadanía encuestada, los principales problemas que tienen las personas con discapacidad son el empleo (49,7%), la accesibilidad (42,4%), las barreras arquitectónicas (41,5%), el transporte (31,7%), la vivienda (28,7%) y todo lo relacionado con las relaciones sociales, soledad o aislamiento (26,5%).

La mayoría de los vigueses/as entrevistados (53,1%) muestra una predisposición positiva hacia todo lo que afecta a las personas con discapacidad y considera adecuado que la administración destine ayudas a estas personas en función de lo que requieran la totalidad de sus necesidades. Siendo consecuentes con los problemas identificados, las ayudas deberían ir dirigidas, principalmente, a mejorar las políticas de empleo (45%), a la accesibilidad en la ciudad (43,2%) y al transporte (37,3%).

La ayuda prestada por la Administración Pública a las personas con discapacidad es valorada negativamente por el 68,8% de las personas entrevistadas. Entre los motivos aducidos por estas personas, destaca la opinión de que se trata de un colectivo que no interesa, no son rentables, no son positivamente valorados (33,5%) o que hay que dedicar más medios a otros colectivos (30,7%).

La ciudadanía opina que la accesibilidad a los lugares públicos para las personas con discapacidad ha mejorado en gran medida, siendo más positiva la valoración de los habitantes de la zona urbana (70,3%) que la de los de la semiurbana (61,3%) y rural (51,6%).

Casi la mitad de los vigueses/as (49,2%) considera a las autoridades locales como las verdaderas responsables de la mejora de las condiciones de acceso de las personas con discapacidad a los lugares públicos, el 21,6% al Gobierno gallego y el 15,9% al español.

Una mayoría (52,2%) considera que en los últimos años el transporte público se ha adaptado bastante (41,3%) o mucho (10,5%) a las necesidades de las personas con discapacidad.

La opinión más generalizada sobre las plazas de aparcamiento destinadas a las personas con discapacidad es que no hay suficientes plazas y las que hay son ocupadas por personas que no deberían (45,3%).

El 71,4% de las personas entrevistadas afirma haber oído hablar de la Ley de Dependencia, teniendo una apreciación bastante positiva sobre la misma el 61,6%.

Una destacada mayoría de vigueses encuestados está de acuerdo con la integración laboral de las personas con discapacidad, siendo mayor el porcentaje en las mujeres (98,0%) que en los hombres (94,9%).

Para la mayoría de las personas entrevistadas (50,9%) existe la percepción de que si las empresas no contratan a personas con discapacidad es porque no los consideran capa-

ces, aunque el 42,4% opina que se debe a la falta de información que existe entre las empresas para llevar a cabo este tipo de contrataciones,

Un 54,3% cree que sólo algunas empresas están preparadas en lo relativo a la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad.

El 53,8% cree que las personas con discapacidad pueden realizar las mismas tareas que cualquier otro empleado, pero adaptadas a sus discapacidades. No obstante, el 36,0% cree que, a causa de su deficiencia, son bastante limitadas las actividades que pueden realizar.

La ciudadanía viguesa manifiesta una firme voluntad de integrar, de la mejor manera posible, a las personas con discapacidad, característica que se constata en las respuestas y porcentajes siguientes:

- Debería hacerse algo para integrar a ese colectivo en la sociedad, por ejemplo, facilitándoles servicios públicos más accesibles (97,0%).
- Es preciso emplear mayores recursos económicos para suprimir las barreras físicas que limitan su participación (92,4%).
- Tienen que ganar el mismo sueldo que las personas sin discapacidad (85,4%).
- Desacuerdo del 76,3% en que las personas con discapacidad sean menos productivas en su trabajo.
- Las personas con discapacidad son iguales que el resto (74,6%).
- No es difícil relacionarse con personas con discapacidad (65,6%).
- Defiende el hecho de que las personas con deficiencia mental no deben ser apartadas del resto de la sociedad (91,7%).

7. Opiniones de los responsables de entidades relacionadas con la atención a las personas con discapacidad

7.1 Respuesta a las preguntas formuladas con varias opciones

El grado de importancia que otorgan las personas que dirigen centros implicados en la atención de personas con discapacidad para la consecución de una mejora de su calidad de vida reside, en orden decreciente, en promover mejoras sobre: el empleo, servicios sanitarios/sociales, rentas, educación y accesibilidad viaria.

En relación al nivel de compromiso mostrado por las administraciones en la asistencia a las personas con discapacidad, se constata una valoración del 4,5, en un rango de 0 a

10. Igualmente, el nivel de eficacia-eficiencia de las medidas adoptadas para mejorar esa situación se cifra en 4,6. Por otra parte, el nivel de satisfacción sobre la comunicación existente, a nivel local, entre los colectivos que se dedican a atender a las personas con discapacidad asciende a 5,0.

El colectivo que representa a los responsables de las entidades públicas o privadas consultadas se muestra pesimista sobre los niveles de prestaciones, asistencia, cuidados, O accesibilidad, entre otras, a corto y medio plazo.

Dada su experiencia profesional, este colectivo considera que los principales problemas que afectan a las personas discapacitadas en relación al transporte y vivienda se distribuyen en:

- a) Transporte público: acceso a las estaciones; interpretar o comprender los planos y señalizaciones; orientarse en estaciones y aeropuertos; decidir el itinerario de un trayecto.
- b) Transporte privado: acceso al asiento y conducción del vehículo.
- c) En los lugares de la vivienda: portal de la casa; escaleras; cuarto de baño y ascensor.
- d) En la calle y espacios públicos: superar los obstáculos de las aceras y problemas en el pavimento; subir o bajar de la acera; cruzar la calzada; identificar calles, cruces y señales.

7.2 Respuesta prioritaria a las preguntas abiertas formuladas

1. La crisis económico-financiera, ¿está afectando a las personas con discapacidad?, ¿en qué medida?

“Sí. Hay una reducción de ayudas a entidades que impide desarrollar las actividades de apoyo a este colectivo. Al ser el colectivo más vulnerable, se ve más resentido”.

“Sí. Especialmente en la integración laboral”.

2. ¿Estima adecuado el tratamiento de las personas con discapacidad en los medios de comunicación?

Las respuestas se han distribuido, aproximadamente, en un 50% entre valoraciones positivas y negativas.

“No. Pocas veces salen para mostrar sus capacidades o logros”.

“No. Sólo se presta atención ante situaciones puntuales”.

“Sí. En los últimos años ha habido un avance considerable”.

“Sí. Sin embargo, las informaciones son poco correctas en el tratamiento de la discapacidad”.

3.¿Hay conciencia suficiente entre la población general sobre las personas en situación de discapacidad en nuestro municipio?

Un 90% de las entidades consultadas consideran que:

“No. Hay mucho desconocimiento y desinformación”.

“No. Las personas a las que no les afectan directamente desconocen totalmente estas situaciones. Si, por accidente, aparece una discapacidad en su entorno más inmediato es cuando se toma conciencia”.

4.Cree que se discrimina a las personas con algún tipo de discapacidad... ¿Por qué? ¿Cómo prevenir esa discriminación?

La respuesta prácticamente mayoritaria es que sí.

“Sí. Existe discriminación por desconocimiento”.

“Sí. Pero se puede prevenir con información, formación y convivencia”.

“Sí. Por no tener igualdad de oportunidades”.

5.¿Cómo mejorar la atención al colectivo que atiende su entidad: qué propuestas hace su organización?

Las respuestas son variadas en función de la casuística de la entidad. No obstante, pueden distribuirse en:

“Facilitar recursos socio culturales e incrementar las ayudas según las necesidades”.

“Dotar a las entidades de recursos económicos estables que permitan tener un presupuesto cerrado”.

“Conseguir una buena coordinación entre servicios públicos y los de las entidades del ámbito local sin ánimo de lucro, de tal manera que no compitan entre ellas sino que colaboren”.

“Con la integración completa en la sociedad de toda persona discapacitada, apostando por la integración escolar, laboral y por el desarrollo de las capacidades de las personas con discapacidad intelectual”.

“Ayudas a la inserción laboral y al autoempleo”.

6.¿Sería necesario un plan integral de inclusión/atención de los discapacitados y/o una ley específica?
¿Por qué?

Las respuestas se decantan por:

“La Ley ya existe. Hay que desarrollarla y darle contenido”.

“Leyes específicas ya existen, aunque, en ocasiones, no se aplican. Habría que comenzar por exigir el cumplimiento de la normativa actual y adaptarla a las nuevas situaciones que vayan surgiendo”.

“Existe un marco normativo suficiente para desarrollar políticas eficaces hacia la integración y atención de la discapacidad. Pero lamentablemente, las leyes no tienen valor si no están apoyadas por la acción política que las dote de recursos y las hagan cumplir”.

7.¿Cómo valora la eficiencia de los cursos dirigidos a las personas con discapacidad (por ejemplo, Formación Profesional Ocupacional) a fin de mejorar su empleabilidad?

Un 75% de las entidades consultadas la valora positivamente.

“Son totalmente necesarios si van acompañados de acciones previas de orientación y posteriores de seguimiento en el proceso de búsqueda activa de empleo”.

“Son una herramienta más, que no puede ser desdeñada”.

Un 25% no la valora positivamente por:

“No tener información suficiente. Por desconocimiento”.

“No sirve si no se le da una salida laboral”.

“Es escasa. Deficiente”.

8. ¿Cuáles son las principales dificultades que encuentra su organización en su trabajo?

La coincidencia es general en cuanto a las respuestas:

“Falta de financiación”.

“Falta de recursos humanos”.

“Falta de recursos estables”.

“La excesiva dependencia económica de subvenciones públicas (poca seguridad económica)”.

“Limitación de medios y falta de compromiso por parte de los poderes públicos y de las empresas y entidades privadas”.

“Falta de comunicación y marketing con la sociedad para la captación de fondos”.

9. ¿Trabaja lo suficiente en coordinación con otros colectivos?

En líneas generales, para un 70% de las entidades consultadas, la respuesta es afirmativa. Por el contrario, un 30% consideran que no.

8. Encuesta sobre la experiencia personal de la discapacidad

La proporción de mujeres con discapacidad, como se ha visto anteriormente (50,2%), es superior a la de hombres (49,8%), sin embargo, podemos decir que existe bastante equili-

brio entre géneros. Mientras que los hombres son predominantes en las franjas de edad comprendidas entre los 18-45 años, las mujeres son mayoría en el resto de tramos de edad.

Dos tercios de las personas que contestaron la encuesta (66,6%) se enmarca en los tramos de edad comprendidos entre los 31-60 años (34,1% entre los 31-45 y 32,5 entre 46-60). El tramo de edad menor de treinta años (24,5%) triplica al de población con mayor edad (8,9%). En total, el 58,6% de las personas entrevistadas son menores de 45 años. El colectivo comprendido entre los 31-45 años es el mayoritario en el caso de las personas que asisten a centros especializados en enfermedad mental (63,0%) y no especializados (45,5%).

Las personas que asisten a centros especializados en el tratamiento de discapacidad intelectual representan el 42,7% de las entrevistadas, seguidas por las que reciben los servicios de centros especializados en la discapacidad física (21,3%). En tercer lugar se hallan los relacionados con la discapacidad sensorial (16,2%), enfermedad mental (12,0%), daño cerebral (5,3%) y centros no especializados (2,4%).

Se consideran parados el 28,7% de las personas entrevistadas. Sin embargo, dadas las específicas circunstancias de este colectivo, gran parte de los usuarios (43,0%) se identifica con "otra" situación laboral, al ser perceptores de prestaciones, ayudas o estar desarrollando trabajos ocupacionales. El resto se distribuye entre trabajadores remunerados (13,3%), jubilados (9,3%) y personas que realizan trabajos no remunerados (2,9%).

Más de una cuarta parte de las personas encuestadas (26,9%) manifestaron que se encontraban a la búsqueda de empleo actualmente, porcentaje que representa el 93,8% de las personas desempleadas.

Al ser preguntados por el lugar en que residen habitualmente, la mayoría (83,7%) respondió que en su propio domicilio y en la vivienda familiar, el 12,4% en un centro residencial y el 2,9% en un piso tutelado.

Más de una cuarta parte (25,6%) de las personas con discapacidades entrevistadas completaron los estudios primarios y un 18,0% no consiguió completarlos. Un 12,2% realizó enseñanzas profesionales de grado medio o equivalente. El porcentaje de personas que no saben leer ni escribir es igual al de aquellos que realizaron, como mínimo, la educación secundaria de primera etapa (12,0% en ambos casos). Un 6,4% realizó enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente, un 6,2% realizó estudios universitarios o equi-

valentes y un 6,0% siguió estudios de Bachillerato. Un 1,6% de las personas encuestadas no respondió al cuestionario.

Más de nueve de cada diez usuarios (92,2%) tiene reconocida, a través de un certificado, una discapacidad de grado igual o superior al 33% (93,3% en el caso de los hombres, 91,1% en el de las mujeres). Por tramos de edad, salvo los mayores de 60 años (con un 77,5%), más del 90% poseen un certificado de minusvalía (95,3% en el caso de los comprendidos entre 18-30 años).

La mayoría de las personas encuestadas tienen más de una discapacidad, según la siguiente distribución porcentual: aprendizaje y desarrollo de tareas (33,6%), movilidad (28,4%), visión (20,4%), interacciones y relaciones personales (18,7%), vida doméstica (16,7%), autocuidado (16,2%), comunicación (12,2%) y audición (5,3%).

Reciben asistencia o cuidados a causa de su discapacidad el 41,6% de las personas encuestadas (48,9% de hombres frente al 34,7% de mujeres), gran parte de los mayores (52,5%) y de personas entre 31-45 años (50,3%), seguidos por los comprendidos entre 46-60 (34,2%) y entre 18-30 (33,6%).

Entre las personas receptoras de asistencia o cuidados, en la mayoría de casos (55,2%) es un familiar el que interviene en esa asistencia o cuidado personal, de forma exclusiva (38,5%) o de forma paralela a un cuidador del centro al que asiste (12,0%).

El 43,3% de las personas encuestadas cree que necesita la asistencia o cuidados personales debido a su discapacidad (50,7% en el caso de los hombres frente al 36,4% de las mujeres).

Según las respuestas recogidas en la encuesta, casi la mitad de las personas encuestadas (49,3%) ha sido beneficiaria de una prestación económica, ayuda o indemnización a causa de su(s) discapacidad(s).

Casi la mitad de las personas encuestadas manifestó haberse beneficiado de alguna de las medidas de fomento del empleo dirigidas a las personas con discapacidad.

Así, para conseguir alguno de sus empleos, el 43,0% de las personas coincidía en señalar medidas, definidas en la encuesta como “otras”, del tipo enclaves laborales, empleos con apoyo, entre otros. Más de una cuarta parte (25,6%) confirmaba haberse beneficiado de los incentivos a la contratación (bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social)

y el 19,8% de contratos específicos para personas con discapacidad. Igualmente, el 9,1% había participado de la cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público y un 2,5% en el sector privado.

Los incentivos a la contratación es la medida que más ha contribuido a la contratación de las personas que realizan trabajos remunerados.

Las personas con discapacidad física y enfermedad mental son las que más se han beneficiado de los contratos específicos para personas con discapacidad: Las cuotas de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado sólo beneficiaron a aquellas con discapacidad física e intelectual.

En el momento actual, más de una cuarta parte (27,5%) de las personas encuestadas (29,1% de hombres frente al 25,8% de mujeres) está realizando algún tipo de estudio. Por grupos de edad, son los más jóvenes los que en mayor proporción realizan estudios (45,8%) frente a los más viejos (5,0%).

Algo más de la mitad (52,4%) de las personas con alguna discapacidad, encuestadas, ha declarado sentirse discriminada por su discapacidad en el último año (45,2% alguna vez, 4,7% muchas veces y 2,5% constantemente). Un 47,6% manifestó no sentirse discriminado nunca a causa de su discapacidad.

Con relación a la tipología de la discapacidad, se han sentido mayoritariamente discriminados aquellos con discapacidad sensorial (90,4%), los que asisten a centros no especializados (63,6%), así como las personas con daño cerebral (58,4%) y con discapacidad física (56,2%).

Los principales ámbitos que las personas con discapacidad encuestadas citaron como ámbitos en los que se han sentido discriminadas son los siguientes: el transporte y los desplazamientos (48,5%), otras situaciones (48,1%), la participación en actividades culturales, de ocio o diversión (43,8%), la contratación de seguros (36,5%), posibilidad de encontrar un empleo (35,2%) y el establecimiento de relaciones sociales (33,5%).

En los desplazamientos de las personas con discapacidad predomina el transporte público común (68,7%) y el transporte privado no adaptado (38,9%), el transporte especial (20,4%), otro tipo de transporte (9,3%) y el vehículo propio adaptado (8,4%).

EPÍLOGO

Como habrá podido apreciar aquella persona que ha seguido el desarrollo de este estudio, las Conclusiones Generales se han dividido en ocho partes diferenciadas y relacionadas entre sí: conceptos generales, situaciones de la discapacidad en la UE, España y Galicia, análisis específico en el municipio de Vigo desde tres puntos de vista distintos en función de la percepción de la ciudadanía viguesa, de las opiniones de los responsables de las entidades relacionadas con la atención a las personas con discapacidad y de la propia experiencia de estas personas.

Cada una de estas partes proporciona una información, creemos que muy valiosa, para identificar y analizar este amplio tema relacionado con la discapacidad desde distintas vertientes.

Sin embargo, con el único objetivo formal de unificar algunas de las conclusiones que se han pormenorizado separadamente en cada apartado, se sintetizan ahora algunos de aquellos puntos que han tenido un mayor grado de coincidencia.

Así pues, a partir de los datos obtenidos sobre algunas características que lleva implícito el término discapacidad, se constata que el porcentaje de personas con discapacidad se sitúa entre 8-9% del total de la población, tanto para Europa, España, Galicia o Vigo. Asimismo, se constata una clara coincidencia en la consideración de que existe una relación directa entre la discapacidad y la pobreza, al detectarse, en los cuatro ámbitos citados, un mayor porcentaje, entre dos y tres veces más alto, de personas discapacitadas que se encuentran en el umbral de la pobreza frente aquellas otras sin discapacidad. Igualmente, se detecta un mayor abandono escolar, también entre el doble y el triple en las personas con discapacidad.

Por otra parte, no se observan diferencias sustanciales en los tipos de discapacidad, al predominar los físicos, seguido de los psíquicos y sensoriales, y tampoco en el hecho de que la mayor parte (60%) del colectivo de personas discapacitadas posee un grado de discapacidad situado entre el 33-64% y el resto se distribuye en grados del 65-74% y superiores al 75% y, por tanto, con mayores dificultades para realizar sus actividades sin ayuda.

Por el contrario, sí se observan diferencias importantes respecto al porcentaje de población discapacitada empleada, ya que la media europea se cifra alrededor del 50% frente

a tan solo el 15% de España. De igual forma, sobre el transporte utilizado en España predomina el de tipo privado no adaptado (53%) frente al adaptado (8%), mientras que en Vigo estas cifras se corresponden con 39% y 5%, respectivamente. Por otra parte, el transporte público común es empleado por el 68% de las personas discapacitadas en España, mientras que en Vigo se sitúa en el 39%.

En el caso concreto del municipio de Vigo y en relación con los tres tipos de encuestas realizadas (ciudadanía, responsables de entidades y los propios usuarios) se puede afirmar que, entre los aspectos concordantes encontrados, los más significativos se refieren a la necesidad de integración de las personas con discapacidad en el mundo laboral (96%) y en la sociedad (97%); a la coincidencia que las ayudas deben ir dirigidas principalmente a las mejoras de empleo, seguidas de la accesibilidad y transporte. Asimismo, que deben emplearse mayores recursos por parte de las administraciones públicas. En cambio, no existe coincidencia en otros temas como el grado de concienciación o solidaridad de la ciudadanía con los discapacitados (calificada como negativa para el 90% de los responsables de las entidades de acogida frente a la conciencia negativa de tan solo el 38% de la ciudadanía viguesa entrevistada que, además, en un 42% manifiesta tener amigos con alguna deficiencia funcional). A modo de curiosidad sociológica sobre la percepción del grado de discriminación que estas personas discapacitadas pueden tener en la sociedad, la respuesta es contundente: la gran mayoría de los responsables de las entidades de ayuda, seguida por un 68% de la ciudadanía viguesa y por el 52% de las personas con discapacidad, manifiestan que este colectivo sufre, por regla general, algún tipo de discriminación importante.

ANEXOS

ANEXO I

OPINIONES DE LOS RESPONSABLES DE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

P1. Ordene dos de los siguientes aspectos según el grado de importancia que considere para mejorar la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo.

- Mejora de las prestaciones económicas/indemnizaciones
- Mejora de la empleabilidad
- Mejora de la educación/formación
- Mejora de la accesibilidad viaria (transporte, estado de calles,...)
- Mejora de la accesibilidad a la vivienda
- Mejora de los servicios sanitarios/sociales

P2. Valore de 0 a 10 (excluido el 5) los siguientes aspectos:

- El nivel de compromiso mostrado por las Administraciones para asistir a las personas con discapacidad.
- El nivel de eficiencia-eficacia de las medidas implementadas por las Administraciones (programas, recursos, ayudas...) para mejorar la situación de las personas con discapacidad.
- El nivel de comunicación, a nivel local, existente entre los colectivos que se dedican a atender a las personas con discapacidad

P3. Cómo piensa que se comportará la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Vigo a corto y medio plazo (nivel de prestaciones, asistencia, cuidados, accesibilidad,...). (1 RESPUESTA)

- Seguirá igual
- Mejorará ligeramente
- Mejorará de forma moderada
- Mejorará considerablemente
- Empeorará ligeramente
- Empeorará de forma moderada
- Empeorará considerablemente

P4. En el día a día (transporte, vivienda, calle,...) las personas con discapacidad se enfrentan a varias dificultades. De la siguiente lista, según su experiencia profesional, señale cuáles son los principales problemas por orden de importancia.

A) En el transporte público

- Acceso a estaciones, apeaderos, andenes, plataformas,...
- Llegar al vehículo
- Subir o bajar del vehículo
- Acceder al asiento
- Pagar el importe o hacer uso del título de transporte (billete, bono bus,...)
- Orientarse en estaciones, aeropuertos y puertos
- Leer, interpretar o comprender los planes y señalizaciones
- Decidir el itinerario (escoger transbordo, bajarse en la parada adecuada,...)
- Otros problemas.

B) En el transporte privado

- Llegar al vehículo
- Para subir al vehículo o bajar de él o para acceder al asiento
- Conducción del vehículo

C) En los lugares de la vivienda o edificio

- En el portal de su casa
- En el ascensor
- En las escaleras
- En el baño
- En la cocina
- En otras estancias de la vivienda
- En la terraza o patios
- En otros lugares de su vivienda (garaje, trasteros,...)

D) En la calle y espacios públicos

- Subir o bajar de la acera
- Cruzar la calzada
- Superar los obstáculos de las aceras (papeleras, farolas, bolardos, estrecheces,...) o los problemas en el pavimento (suelo resbaladizo, agujeros,...)
- Identificar calles, cruces y señales
- Otros problemas.

ANEXO II

PREGUNTAS ABIERTAS FORMULADAS A LOS/AS RESPONSABLES DE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. La crisis económico-financiera, ¿está afectando a las personas con discapacidad?, ¿en qué medida?
2. ¿Estima adecuado el tratamiento de las personas con discapacidad en los medios de comunicación?
3. ¿Existe conciencia suficiente entre la población general sobre las personas con discapacidad en nuestro municipio?
4. ¿Cree que se discrimina a las personas con algún tipo de discapacidad? ¿Por qué? ¿Como prevenir esa discriminación?
5. Como mejorar la atención al colectivo que atiende su entidad: ¿qué propuestas hace su organización?
6. ¿Sería necesario un plan integral de inclusión/atención de los discapacitados y/o una ley específica? ¿Por qué?
7. ¿Cómo valora la eficiencia de los cursos dirigidos a las personas con discapacidad (por ejemplo, Formación Profesional Ocupacional) con el objeto de mejorar su empleabilidad?
8. ¿Cuáles son las principales dificultades que encuentra su organización en su trabajo?
9. ¿Trabaja lo suficiente en coordinación con otros colectivos?
10. Indique otras Sugerencias y Opiniones que considere.

ANEXO III

ENCUESTA SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA DISCAPACIDAD

Esta encuesta es totalmente anónima. Agradecemos que, una vez cumplimentada, la entregue al centro donde la recogió.

P1. Género

Hombre

Mujer

P2. Edad

18-29 años

45-59 años

30-44 años

60 o más

P3. ¿Cuál es su situación laboral actual?

Parado/a

Trabajo no remunerado (ama de casa,...)

Trabajo remunerado

Jubilado/a

Otra

P4. En caso de ser parado, ¿está buscando empleo actualmente?

Sí

No

P5. ¿Dónde reside habitualmente?

En su propio domicilio

En un centro residencial

Otro. Indicar cual:

P6. ¿Cuál es su mayor nivel de estudios que ha acabado?

No sabe leer ni escribir

Estudios primarios incompletos

Estudios primarios completos o equivalentes

Educación secundaria de primera etapa

Estudios de Bachillerato

Enseñanzas profesionales de grado medio o equivalentes

Enseñanzas profesionales de grado superior o equivalente

Estudios universitarios o equivalentes

P7. ¿Dispone del certificado de minusvalía con grado igual o superior al 33%?

Sí

No

P8. ¿En qué grupo de los siguientes clasificaría su discapacidad?

Visión

Audición

Comunicación

Aprendizaje y desarrollo de tareas

Movilidad

Autocuidado

Vida doméstica

Interacciones y relaciones personales

P9. Recibe asistencia o cuidados personales debido a su/s discapacidad/es?

Sí No

P10. En caso de contestar Sí a la pregunta anterior, ¿por parte de quién recibe esa asistencia?

 Un familiar Una persona contratada Un cuidador del servicio de salud Un cuidador del centro al que asiste

P11. ¿Considera que necesita asistencia o cuidados personales debido a su/s discapacidad/es?

 Sí No

P12. Como consecuencia de alguna discapacidad, ¿ha recibido durante los últimos doce meses algún tipo de prestación económica o indemnización?

 Sí No

P13. Para conseguir alguno de sus empleos, ¿se ha beneficiado de alguna de las siguientes medidas?

 Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector público Cuota de reserva para las personas con discapacidad en el sector privado Contrato específico para personas con discapacidad Incentivos a la contratación, bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social Otros (Enclaves laborales, empleos con apoyo,...)

P14. ¿Está cursando algún estudio o curso en la actualidad?

 Sí No

P15. En los últimos 12 meses, ¿se ha sentido discriminado por motivo de su discapacidad? (No le permitieron hacer algo, se ha sentido molesto o le hicieron sentirse inferior).

 Nunca Algunas veces Muchas veces Constantemente NS/NC

P16. En los últimos 12 meses, ¿se ha sentido discriminado/a por motivo de su discapacidad en alguna de las siguientes situaciones?

 En la atención sanitaria En los servicios especializados de apoyo (asociaciones, rehabilitación, atención temprana,...) En el ámbito escolar o actividades de formación Para encontrar un empleo En el puesto de trabajo Transporte y desplazamientos Administración pública Para decidir sobre su patrimonio Para contratar seguros

- Para participar en actividades culturales, de ocio o diversión (museos, conciertos, teatros, bares, discotecas, cine, turismo,..)
- En la participación social
- En las relaciones sociales
- En otra situación

P17. ¿Qué tipos de transporte utiliza en sus desplazamientos urbanos o locales?

- Vehículo propio adaptado
- Vehículo particular no adaptado
- Transporte público (autobús, tren o taxi)
- Transporte especial (ambulancias, autocares, microbuses, furgones,...)
- Otro tipo de transporte

ANEXO IV

ENCUESTA A LA CIUDADANÍA VIGUESA SOBRE LA DISCAPACIDAD

CÓDIGO POSTAL

GÉNERO HOMBRE MUJER

EDAD 18-30 31-45 46-60 ≥61

SITUACIÓN LABORAL

- Estudiante Parado
 Trabajo no remunerado Trabajador/a en activo
 Pensionista

¿Tiene usted alguna discapacidad?

- SÍ NO

1. Indique cuál de las siguientes frases o palabras se corresponden mejor con el concepto que usted tiene sobre las personas con discapacidad (1 RESPUESTA)

- Impedida, limitada, con falta de capacidad
 No se vale por si mismo, necesita la ayuda de otros
 Deficiencia o disminución física, mental o sensorial
 Minusválida
 Persona con problemas
 Enferma, persona que no está bien
 Persona deficiente, que tiene un defecto
 Otros
 NS/NC

2. En su entorno habitual, ¿con qué frecuencia acostumbra ver o se encuentra con personas con discapacidad?

- Mucho Bastante
 Poco Nada

3. ¿Conoce o ha conocido a alguna persona con discapacidad? SÍ NO

4. ¿Tiene o ha tenido algún amigo/a con discapacidad? SÍ (Pasar a P6) NO
5. ¿Por qué motivos no ha tenido/tiene ningún amigo/a con discapacidad? (1 RESPUESTA)
- Porque no tuve la oportunidad, no surgió, pero no me importaría
 - Porque no me interesa ese tipo de relación
 - Porque en mi entorno no se ha dado ningún caso
 - Otros motivos
 - NS/NC
6. ¿Tiene algún familiar con discapacidad? SÍ NO
7. En general, ve a las personas con discapacidad como...
- Muy cercanas
 - Cercanas
 - Distantes
 - Muy distantes
 - NS/NC
8. A nivel personal, cuándo ve una persona con discapacidad por la calle, ¿qué sentimientos le provoca? (MÁXIMO 3 RESPUESTAS)
- Tristeza, lástima
 - Ninguno, como cualquier otra persona
 - Admiración, respeto, valentía
 - Ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura, simpatía
 - Depende del tipo y/o grado de discapacidad
 - Comprensión, empatía
 - Extrañeza
 - Indiferencia
 - Impotencia, incompreensión
 - Asco, celos
 - Curiosidad
 - Otros
 - NS/NC
9. ¿Considera que las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de vida que las demás personas? SÍ (Pasar á P11) NO NS/NC
10. ¿Por qué motivos considera que las personas con discapacidad no tienen las mismas posibilidades de vida que las personas sin discapacidad? (MÁXIMO 2 RESPUESTAS)

- No pueden casarse
- No pueden estudiar
- No pueden trabajar
- No pueden vivir solos
- Debido a sus limitaciones lo tienen más difícil y no pueden hacer algunas cosas
- Depende del tipo y grado de discapacidad
- No pueden salir solos o divertirse
- Debido a la discapacidad tienen que plantearse la vida de otra manera
- Por la dependencia de otras personas, necesidad de ayuda, apoyos...
- La sociedad aún no está preparada para ellos (aceptación, accesibilidad, apoyos, ayudas, integración,...)

11. ¿Cómo se sentiría si una persona con una discapacidad física (que utilice una silla de ruedas, por ejemplo) se muda a su edificio y es su vecino/a?

- | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muy cómodo | <input type="checkbox"/> Cómodo |
| <input type="checkbox"/> Un poco incómodo | <input type="checkbox"/> Muy incómodo |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

12. ¿Y si usted fuese vecino de una persona con discapacidad mental (como por ejemplo, síndrome de Down o autismo)?

- | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muy cómodo | <input type="checkbox"/> Cómodo |
| <input type="checkbox"/> Un poco incómodo | <input type="checkbox"/> Muy incómodo |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

13. ¿Piensa que, en general, una persona con discapacidad puede llevar una vida normal en algún momento?

- | | |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Siempre (Pase a la P15) | <input type="checkbox"/> La mayoría del tiempo (Pase a la P15) |
| <input type="checkbox"/> Bastantes veces (Pase a la P15) | <input type="checkbox"/> Raramente |
| <input type="checkbox"/> Casi nunca | <input type="checkbox"/> Nunca (Pase a la P15) |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

14. ¿Por qué razones piensa que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal? (1 RESPUESTA)

- Debido a su problema de salud/deficiencia
- Debido a las actitudes, barreras y comportamientos de la sociedad
- Debido a su problema de salud y a la actitud de la sociedad
- NS/NC
- Otras

15. ¿Cree usted que actualmente existen prejuicios sobre las personas con discapacidades?

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muchos | <input type="checkbox"/> Bastantes |
| <input type="checkbox"/> Pocos | <input type="checkbox"/> Ninguno |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

16. ¿Piensa que la sociedad en general está concienciada sobre los problemas que sufren las personas con discapacidad y actúa con consideración? (por ejemplo, no aparcando el vehículo bloqueando las rampas de las aceras, promoviendo el uso de espacios accesibles, ayudando a las personas con deficiencias que encuentran dificultades,...) (1 RESPUESTA)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí, la sociedad está muy concienciada | <input type="checkbox"/> Un término medio |
| <input type="checkbox"/> No, no existe solidaridad hacia las personas discapacitadas | |

17. ¿Cuáles cree que son los principales problemas que tienen las personas con discapacidad y sus familias? (MÁXIMO 3 RESPUESTAS)

- Transporte
- Vivienda
- Accesibilidad
- Empleo
- Barreras arquitectónicas
- Educación
- Relaciones sociales, soledad o aislamiento
- Ocio y tiempo libre
- Otros
- NS/NC

18. ¿En cuáles de las siguientes áreas le parece a usted bien que la administración destine algún tipo de ayuda a las personas con discapacidad? (SIN LÍMITE DE RESPUESTA)

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Educación | <input type="checkbox"/> Relaciones sociales |
| <input type="checkbox"/> Empleo | <input type="checkbox"/> Mejora de la accesibilidad en la ciudad |
| <input type="checkbox"/> Transporte (movilidad, accesibilidad) | <input type="checkbox"/> Sensibilización para la integración |
| <input type="checkbox"/> Vivienda y ayudas técnicas | <input type="checkbox"/> Integración social |
| <input type="checkbox"/> Ocio y tiempo libre | <input type="checkbox"/> En lo que necesiten, según sus necesidades |
| <input type="checkbox"/> Ayuda económica asistencial y de apoyo a la familia (centro, residencias, servicios sociales,...) | |
| <input type="checkbox"/> Cuidado personal y del hogar | |

19. ¿En qué medida piensa usted que la Administración Pública ayuda a las personas con discapacidad?

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mucho | <input type="checkbox"/> Bastante |
| <input type="checkbox"/> Poco | <input type="checkbox"/> Nada |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

20. ¿Considera que los recursos destinados por parte de la Administración Pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos como jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...?

- | | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí (Pasar á P22) | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NS/NC |
|-------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|

21. ¿Por qué motivos considera que la Administración Pública no destina los mismos recursos y/o ayudas a las personas con discapacidad que a otros colectivos sociales? (MÁXIMO 3 RESPUESTAS)

- No interesan, no son rentables, no son valorados
- Son pocos y no protestan
- Por intereses públicos o de la Administración
- Dedicar más a otros colectivos (por ej. inmigrantes)
- La sociedad no está sensibilizada
- Ya tienen recursos suficientes (ej. ayuda de la familia)
- Las personas con discapacidad reciben más recursos
- Otros
- NS/NC

22. En general, ¿cree que el acceso a los lugares públicos a las personas con discapacidad han mejorado durante los últimos diez años? (mediante rampas, ascensores, barandillas...)

- | | |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ha mejorado mucho | <input type="checkbox"/> Ha mejorado bastante |
| <input type="checkbox"/> No ha mejorado mucho | <input type="checkbox"/> No ha mejorado nada |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

23. ¿Quién piensa que tiene la responsabilidad actualmente de mejorar el acceso a los lugares públicos a las personas con discapacidad? (1 RESPUESTA)

- | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> La Unión Europea | <input type="checkbox"/> El Gobierno español |
| <input type="checkbox"/> El Gobierno gallego | <input type="checkbox"/> El Ayuntamiento de Vigo |
| <input type="checkbox"/> Las ONG o instituciones benéficas | <input type="checkbox"/> Las empresas privadas |
| <input type="checkbox"/> Nadie | <input type="checkbox"/> Otros |
| <input type="checkbox"/> NS/NC | |

24. ¿Piensa que el transporte público se ha adaptado durante los últimos años a las necesidades de las personas con discapacidad?

- Mucho
- Bastante
- Poco, necesita mejorar
- Nada
- NS/NC

25. ¿Cree usted que las plazas de aparcamiento destinadas a los minusválidos son suficientes y se utilizan de forma correcta? (1 RESPUESTA)

- Sí, hay suficientes y se usan de forma correcta
- Sí, hay demasiadas y no se ocupan todas
- No, no hay suficientes y las que hay son ocupadas por personas que no deberían
- No tengo una opinión al respecto
- NS/NC

26. ¿Ha oído usted hablar de la Ley de Dependencia?

- Sí (Pasar a la P28)
- NO
- NS/NC

27. ¿Cómo le parece esta Ley?

- Muy positiva
- Bastante positiva
- Ni positiva ni negativa
- Bastante negativa
- Muy negativa
- NS/NC

28. ¿Está de acuerdo con la integración en el ámbito laboral de los las personas con discapacidades? SÍ NO

29. ¿Conoce alguna empresa de Vigo que tenga al menos un empleado/a con algún tipo de discapacidad? SÍ NO

30. ¿Por qué piensa que las empresas no contratan a personas con discapacidades diferentes a pesar de tener beneficios fiscales al contratar una persona discapacitada? (MÁXIMO 2 RESPUESTAS)

- Porque piensan que son más propensos a accidentes
- Porque no los consideran capaces
- Por discriminación
- Por falta de información
- NS/NC
- Otros

31. ¿Cree que las empresas están preparadas desde el punto de vista de la seguridad y accesibilidad para contratar a personas con discapacidad?

- SI NO Algunas

32. ¿Qué actividades piensa que puede realizar una persona discapacitada dentro de una empresa? (1 RESPUESTA)

- Algunas, debido a su deficiencia
 Las mismas que cualquier otro empleado, pero adaptadas a sus limitaciones
 Pocas
 NS/NC

33. Indique su grado de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones (1: Muy en desacuerdo / 4: Muy de acuerdo).

- Relacionarse con personas con discapacidad resulta algo difícil
 Se debe hacer algo para incluir a las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como disponer de servicios públicos más accesibles
 Es necesario más dinero para eliminar las barreras físicas que limitan la participación de las personas con discapacidad
 Me siento triste cuando veo un niño con discapacidad
 Las personas con discapacidad son iguales que el resto de las personas
 Es más difícil estar con una persona con discapacidad intelectual que con una persona con discapacidad física
 La educación integrada es necesaria y los/as niños con deficiencia deben asistir a la escuela normal
 Las personas con discapacidad son menos productivas en su trabajo
 La gente con deficiencia mental debe mantenerse separada del resto de la sociedad
 Las personas con discapacidad tienen que ganar el mismo sueldo que las personas no discapacitadas

ANEXO V

FICHA TÉCNICA: ENCUESTA A LA CIUDADANÍA SOBRE LA DISCAPACIDAD

La encuesta fue llevada a cabo entre el 22 de marzo y el 13 de abril de 2012 mediante una entrevista personal con cuestionario en la vía pública por parte de un equipo de colaboradores/as de la Oficina do Valedor do Ciudadán.

Ámbito: Municipio de Vigo.

Universo: Residentes en el municipio de Vigo, de ambos sexos y mayores de 18 años.

Afijación: Las entrevistas fueron proporcionales en número a la distribución geográfica de la población en el municipio por distritos y aleatoria para la selección del encuestado, con cuotas muestrales de edad y género conforme a la distribución poblacional.

Tamaño de la muestra: 1303 individuos.

Nivel de confianza: 95%.

Puntos de muestreo: en la vía pública mediante entrevista personal con cuestionario.

Error: $\pm 0,027$ en variables dicotómicas y $\pm 0,20$ en variables de calificación con diez valores.

Tratamiento estadístico de los datos: A través del software estadístico SPSS para Windows, incluyendo las distribuciones de frecuencia en variables cualitativas para la muestra global, por zonas, distritos, género, grupos de edad, situación sociolaboral,... y cruce de variables y utilización de las pruebas χ^2 de Pearson.

ANEXO VI

DIVISIÓN DEL MUNICIPIO DE VIGO POR DISTRITOS

A partir de los diferentes barrios y parroquias, el Municipio de Vigo está configurado por los siguientes Distritos:

Distrito 1: AREAL, BARRIO DO CURA, BERBÉS, CENTRO, CÍES, ESTACIÓN, FERRARÍA, GARCÍA OLLOQUI, SANTIAGO DE VIGO.

Distrito 2: A ROLA, AREOSA, CASABLANCA, FÁTIMA, FERNANDO O CATÓLICO, MARÍA BERDIALES, O CASTRO, PRAZA DE ESPAÑA, RAVISO, RIBADAVIA, SAN ROQUE.

Distrito 3: BARCELONA, BEIRAMAR, CAMELIAS, HISPANIDADE, INDEPENDENCIA, INDUSTRIA, PENICHE, PICACHO, POVISA, PRAZA DE ESPAÑA, REQUEIRO, SEARA, TRAVESAS.

Distrito 4: BALAIÓDOS, BOUZAS, COIA, ESPEDRIGADA.

Distrito 5: CASTRELOS Y SÁRDOMA.

Distrito 6: TEIS.

Distrito 7: CABRAL, CANDEÁN Y LAVADORES.

Distrito 8: BEADE, BEMBRIVE, MATAMÁ, VALADARES Y ZAMÁNS.

Distrito 9: ALCABRE, COMESAÑA, CORUXO, NAVIA, OIA Y SAIÁNS.



Distribución de la población de los distritos de Vigo:

Distrito	Población
1	20816
2	34308
3	43815
4	52384
5	16273
6	39199
7	59540
8	20087
9	22666
TOTAL	299088

A partir de los nueve distritos en que se divide la ciudad, se podrían determinar tres zonas para el municipio:

- Zona urbana: Distritos 1, 2, 3 y 4.
- Zona semiurbana: Distritos 5, 6 y 7.
- Zona rural: Distritos 8 y 9.

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN Y ANÁLISIS COMPARADO DE LA SITUACIÓN EN LA UE, ESPAÑA Y GALICIA

Asociación discapacitados sin fronteras (2007). **Estudio de opinión sobre la imagen social de las personas con discapacidad**. Zaragoza: Asociación discapacitados sin fronteras.

Disponible en: <http://perso.wanadoo.es/discapsinfront/INFORME%20IMAGEN%20SOCIAL.pdf>

Coleridge, P; Simonnot. C.; Steverlynck, D. (2010). **Study of Disability in EC Development Cooperation**. Bruselas: Comisión Europea.

Comisión Europea (2007). **Special Eurobarometer 263 Discrimination in the European Union**. Bruselas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.

(2008). **Special Eurobarometer No. 296 Discrimination in the European Union: perceptions, experiences and attitudes**. Bruselas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.

(2009). **Special Eurobarometer No. 317 Discrimination in the EU in 2009**. Bruselas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities

(2010). **Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras**. Bruselas: Comisión de la Unión Europea. Disponible en: http://www.msps.es/politicaSocial/discapacidad/docs/estrategia_europea_discapacidad_2010_2020.pdf

Fresno, J. M. (2011). **La protección contra la discriminación por el origen racial o étnico**. Jornadas “La protección de los Derechos Humanos por las Defensorías del Pueblo” de la Universidad de Alcalá. Madrid: Consejo para la promoción de la igualdad y la no discriminación de las personas por el origen racial o étnico.

Fundación ONCE (2011). **Observatorio de la Accesibilidad Universal en los Municipios de España 2011**. Colección Estudios sociales nº 33. Madrid: Fundación ONCE.

Disponible en: <http://www.imsersodependencia.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=58258>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso). **Distribución territorial de los autotaxis**

accesibles puestos en funcionamiento entre los años 2001 y 2011.

Disponible en: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/im_055099.pdf

Instituto Nacional de Estadística (INE) (2010). **Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. Metodología.** Madrid: Subdirección General de Estadísticas Sociales Sectoriales.

Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase>

(2009). **“Panorámica de la discapacidad en España”**, en Cifras INE, Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística, 10/2009. Madrid: INE.

(2001). **Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud**, 1999. Metodología. Madrid: INE.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales (2003). **II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2007.** Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad (2009). **III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012.** Madrid: Secretaría de Estado de Política Social.

Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/docs/III_PAPCD.pdf

(2011). **Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020.** Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/estrategiaEspanolaDiscapacidad.htm>

Naciones Unidas (2006). **Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.** Nueva York: Naciones Unidas.

Disponible en: http://www.msp.es/politicaSocial/discapacidad/docs/2009_convenion_onu_discapacidad_13_12.pdf

OMS (2001). **Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF).** Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

(2011). **World Report on Disability.** Nueva York: Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial.

Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html

Observatorio Estatal de la Discapacidad (2010). **Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010.** Olivenza (Badajoz): Observatorio Estatal de la Discapacidad.

Disponible en: http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/informacion/documentos/07012011/informe_olivenza_2010

Pereda, C; Prada, M. A. de; Actis, W. (Colectivo Ioé) (2012). **Discapacidades e inclusión social.** Barcelona: Obra Social La Caixa.

Puga González, M^a.D., Abellán García, A. (2004). **El proceso de discapacidad. Un análisis de la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud.** Alcobendas (Madrid): Fundación Pfizer

Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/puga-discapacidad-01.pdf>

Staniland, Luke (2011). **Public perceptions of disabled people: evidence from the British social attitudes survey 2009.** Londres: Office for Disability Issues

Disponible en: <http://www.edf.org.uk/blog/?p=9964>

Van Oorschot, W. (2009). **European Comparative Data on the Situation of Disabled People: an annotated review.** Human European Consultancy and Centre for Disability Studies

Leeds University: **Academic Network of European Disability Experts.**

SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN GALICIA

Plan de Acción Integral para as Persoas con Discapacidade de Galicia 2010-2013, Xunta de Galicia (2011)

Disponible en: http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/PLAN_DE_DISCAPACIDADE__V3.1_Outubro_2011_WEB.pdf

Censo de Personas con Discapacidad 2011. **Datos generales del Censo de Personas con Discapacidad,** Consellería de Traballo e Benestar, Xunta de Galicia. **Distribución por grado sexo, discapacidad y provincia del Censo de Personas con Discapacidad.** Consellería de Traballo e Benestar, Xunta de Galicia

Disponible en: <http://benestar.xunta.es/web/portal/censo-de-persoas-con-discapacidade>

Guía de recursos específicos para persoas con discapacidade (2012). Cogami.

Disponible en: <http://www.cogami.es/imagenes/files/Gu%C3%ADa%20de%20recursos%202012.pdf>

Instituto Galego de Estatística (IGE). **Benestar e condicións de vida. Pensións e outras prestacións.**

Disponible en: http://www.ige.eu/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma=gl&codigo=0205008

Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidades**

Disponible en: http://www.ige.eu/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma=gl&codigo=0205001002

Xunta de Galicia (2012). Consellería de Traballo e Benestar. **Portal de Benestar / Discapacidade**

Disponible en: <http://benestar.xunta.es/web/portal/portada-de-discapacidade>

SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN VIGO

Concello de Vigo (2012). Servizos Cidadanía / Persoas discapacitadas

Disponible en: <http://hoxe.vigo.org/movemonos/discapacidad.php?lang=gal>

Declaración "La ciudad y las personas con disminución". Congreso Europeo "La Ciudad y las Personas con Disminución", Barcelona, 23 y 24 de marzo de 1995. Deputación Provincial de Pontevedra (2012). Servicio de Acción Social. Informaciones.

Disponible en: <http://www.depontevedra.es/?1,1578>

Guía de centros públicos do Concello de Vigo. Educación Infantil e Primaria 2008/09, Concellería Delegada de Educación, Concello de Vigo (2008)

Disponible en: <http://hoxe.vigo.org/pdf/educacion/GuiaPrimaria08-09.pdf>

Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidad según el grado de discapacidad. Datos nivel municipal: Vigo**

Disponible en: <http://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=4634&paxina=001&c=0205001002>

Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidad según el tipo de discapacidad. Datos nivel municipal: Vigo**

Disponible en: <http://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=4635&paxina=001&c=0205001002>