



Proyecto
Rumbo



COCEMFE



IMPULSA
IGUALDAD



daño cerebral
ESTATAL



Proyecto RUMBO

Informe sombra Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES,
CONSUMO Y AGENDA 2030



Plan de Recuperación,
Transformación
y Resiliencia

Contenido

Introducción	3
Artículo 6. Mujeres con discapacidad.....	4
Artículo 8. Toma de conciencia.....	5
Artículo 9. Accesibilidad.....	7
Artículo 13. Acceso a la justicia	14
Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad	15
Artículo 25. Salud	22
Artículo 26. Habilitación y rehabilitación.....	24
Artículo 28. Nivel de vida adecuado y protección social.....	28
Artículo 29. Participación en la vida política y pública	30
Artículo 30 Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte	33
Artículo 31 Recopilación de datos y estadísticas	35

Introducción

El Proyecto 'RUMBO: hacia un modelo de autonomía personal conectada e inclusiva' es una iniciativa colaborativa desarrollada entre 5 confederaciones de organizaciones de discapacidad, COCEMFE, ASPACE, IMPULSA IGUALDAD, DAÑO CEREBRAL y AUTISMO ESPAÑA, que se ha desarrollado durante los años 2022 a 2024 y ha sido subvencionado por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia - Financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU.

RUMBO nació con el objetivo de impulsar el diseño de modelos innovadores de apoyo a la autonomía personal y la vida independiente de personas con discapacidad, especialmente aquellas con mayores necesidades de apoyos. Para ello, se ha buscado la combinación de servicios y recursos que puedan facilitar una forma de vida inclusiva en la sociedad en condiciones de seguridad, accesibilidad y bienestar.

El fin de este proceso ha sido obtener evidencias empíricas para definir un nuevo modelo de cuidados que fomente la desinstitucionalización y la vida independiente de las personas con discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos, que ponga a la persona y sus necesidades en el centro, siendo esto lo que determine los servicios y políticas públicas y no al contrario.

La ejecución de RUMBO ha sido un reto, que ha permitido el trabajo conjunto de 22 entidades, operando en 5 territorios: Andalucía, Aragón, Cataluña, Galicia y Castilla y León, gestionando diferentes grupos de discapacidad.

Mediante el proyecto:

- Se han analizado las necesidades y situación de las personas con discapacidad en relación con la prevención de la institucionalización y desinstitucionalización.
- Se han revisado las mejores prácticas para abordar su desinstitucionalización y promover la vida independiente.
- Se ha generado conocimiento respecto a las metodologías y diseño de actuaciones que puedan ser escalables en otros proyectos, territorios o entidades.
- Se ha aportado una base fiable y contrastada a las administraciones públicas para el rediseño de las políticas públicas en esta materia.
- Se han señalado los cambios regulatorios necesarios para poder definir este nuevo modelo.

Para transformar la orientación de las políticas públicas en relación a los apoyos y cuidados de larga duración, era necesario ensayar y experimentar desde un marco de innovación, multiplicando las posibilidades de aprendizaje y de generar soluciones que pudieran ser luego generalizadas. En este sentido, mediante el proyecto RUMBO se han testeado 52 proyectos piloto, de los que se han escalado 47 soluciones innovadoras, a partir de las cuales, se ha construido un modelo de apoyo a la autonomía personal y al cuidado de personas con discapacidad, con la participación de 6.225 personas con discapacidad, 47,52% mujeres, 37,78% del mundo rural.

Estos proyectos piloto de prevención de institucionalización y desinstitucionalización de personas con discapacidad han permitido ensayar estas soluciones, experimentar, generar procesos de aprendizaje compartido y obtener evidencias y recomendaciones robustas para reorientar las políticas públicas y los enfoques hacia la atención y desarrollo comunitario y han contribuido al desarrollo de la Estrategia Nacional de Desinstitucionalización. Además, a partir de estas experiencias y en función de diferentes estudios e informes generados a través del proyecto, se ha realizado este informe sombra específico sobre los artículos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en los que se ha trabajado específicamente con el proyecto.

Artículo 6. Mujeres con discapacidad

1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Promoción de la autonomía personal y de la vida independiente de las mujeres y niñas con discapacidad en entornos rurales

La realidad de las mujeres y niñas con discapacidad que viven en el medio rural, dista mucho de gozar de las mismas oportunidades que los hombres y niños con discapacidad que residen en el mismo territorio.

Existen diversos factores de exclusión estructurales que impiden un ejercicio igualitario de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad que podrían ser corregidos con políticas que incluyan medidas positivas y la intersección de mujeres y niñas con discapacidad y medio rural.

Demandas

- **Inclusión de Servicios de Intermediación Laboral:** Proponer la incorporación de servicios de intermediación laboral específicos para mujeres con discapacidad que residen en áreas rurales en el Catálogo de Servicios Sociales. El objetivo es facilitar su autonomía económica y promover su integración en el mercado laboral.
- **Fomento del Asociacionismo:** Promover y fortalecer desde los Servicios Sociales, a través del perfil de animación socio-comunitaria, el desarrollo del asociacionismo entre mujeres con discapacidad. Esto permitirá recoger sus necesidades e intereses, fomentando una ciudadanía activa y empoderada.
- **Servicios de Información Especializada:** Incorporar servicios de información especializada sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, con un enfoque de género. Este recurso, alineado con la Ley 1/2024 de apoyo al proyecto de vida de las personas con discapacidad, debe canalizar sus demandas de información sobre discapacidad y otros temas relevantes. Se propone que este servicio sea prestado directamente por entidades sociales especializadas en discapacidad en el medio rural y que cuente con financiación estable por parte de las comunidades autónomas.

Artículo 8. Toma de conciencia

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:

- a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;
- b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;
- c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

2. Las medidas a este fin incluyen:

- a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a:
 - i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad;
 - ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad;
 - iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral;
- b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad;
- c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención;
- d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Fortalecimiento de la sensibilización y capacitación de agentes clave (responsables de políticas públicas, profesionales de la administración pública, profesionales de servicios de apoyo a la vida adulta de personas con autismo, profesionales de servicios de apoyo a personas con otras discapacidades, personas con autismo y sus familias) respecto al autismo, las necesidades, prioridades y apoyos dirigidos a la vida adulta

Actualmente, los y las profesionales que ofrecen apoyo a personas con autismo, especialmente durante la transición a la vida independiente, a menudo carecen de la formación especializada necesarias para atender las diversas y complejas necesidades de este colectivo. Esta falta de competencias limita la eficacia de los apoyos y contribuye a la heterogeneidad de recursos y servicios disponibles para favorecer la autonomía y la vida independiente de las personas con autismo.

Demandas

- Introducción de programas de formación obligatoria y especializada en autismo para todos los profesionales de atención a personas con discapacidad. Esto podría incluir la formación sobre las necesidades específicas del autismo, el uso de metodologías participativas o la accesibilidad cognitiva, entre otras áreas.

2. Implementar programas de formación y sensibilización

El desconocimiento sobre discapacidad de la población en general, genera un comportamiento paternalista hacia las personas con discapacidad, lo cual se manifiesta con actitudes y comportamientos que, aunque suelen estar bien intencionados, limitan la autonomía e independencia de las personas con discapacidad, ya que se les trata como personas “vulnerables”, muchas veces se les habla con un lenguaje de sobreprotección, se tiene muchos prejuicios hacia sus limitaciones.

Es importante trabajar desde la educación más temprana hasta la educación universitaria, fomentando una educación inclusiva que forme a nivel personal y profesional desde el respeto a la dignidad de la persona, la tolerancia, la empatía y el compromiso con la sociedad. Esto implica construir un sistema educativo basado en el conocimiento profundo de la discapacidad, abordándola como una parte natural de la diversidad humana y no como una “limitación” o un “problema” que deba ser resuelto. Enseñar sobre la discapacidad desde el conocimiento y el respeto ayuda a construir una sociedad más inclusiva, en la que cada persona, independientemente de sus capacidades, pueda desarrollarse plenamente.

Demandas

- Exigir programas de sensibilización en todas las áreas educativas, estableciendo alianzas con organizaciones y entidades que trabajen en el ámbito de la discapacidad, para desarrollar materiales didácticos, talleres y actividades que sensibilicen a los estudiantes y al personal educativo junto con un sistema de evaluación y seguimiento de los programas de sensibilización, asegurando que se cumplan los objetivos establecidos y se realicen ajustes necesarios en función de los resultados obtenidos.

Artículo 9. Accesibilidad

1. A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso, se aplicarán, entre otras cosas, a:

- a) Los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como escuelas, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo;
- b) Los servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia.

2. Los Estados Partes también adoptarán las medidas pertinentes para:

- a) Desarrollar, promulgar y supervisar la aplicación de normas mínimas y directrices sobre la accesibilidad de las instalaciones y los servicios abiertos al público o de uso público;
- b) Asegurar que las entidades privadas que proporcionan instalaciones y servicios abiertos al público o de uso público tengan en cuenta todos los aspectos de su accesibilidad para las personas con discapacidad;
- c) Ofrecer formación a todas las personas involucradas en los problemas de accesibilidad a que se enfrentan las personas con discapacidad;
- d) Dotar a los edificios y otras instalaciones abiertas al público de señalización en Braille y en formatos de fácil lectura y comprensión;

Accesibilidad del entorno

- e) Ofrecer formas de asistencia humana o animal e intermediarios, incluidos guías, lectores e intérpretes profesionales de la lengua de señas, para facilitar el acceso a edificios y otras instalaciones abiertas al público;
- f) Promover otras formas adecuadas de asistencia y apoyo a las personas con discapacidad para asegurar su acceso a la información;
- g) Promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida Internet;
- h) Promover el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles en una etapa temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías sean accesibles al menor costo.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Comunicación Aumentativa y Alternativa

La Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA) es la manera de expresarse que tienen las personas con dificultades en la comunicación. Pueden ser gestos, imágenes o palabras escritas. Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de la Comunicación (SAAC) son los productos de apoyo concretos que cada persona utiliza y deben ser personalizados.

La CAA es necesaria para conseguir la inclusión real de las personas con parálisis cerebral, con autismo y otras discapacidades. Pero todavía es muy desconocida para la población sin discapacidad. Esto provoca que los SAAC no se acepten como herramientas válidas de comunicación en muchas situaciones.

Demandas

- Reconocimiento de la Comunicación Aumentativa y Alternativa como herramienta de comunicación válida en cualquier contexto social; incluyendo la figura del profesional de logopedia en los casos necesarios.
- Es importante que la CAA y los SAAC se reconozcan en la legislación, ya que hay algunas áreas donde se producen dificultades muy serias si una persona no puede utilizar sus SAAC, como por ejemplo en el acceso a la justicia o a la educación.
- Se solicita que se incluya la CAA lo antes posible en las leyes necesarias para garantizar el acceso a la justicia.
- Por su parte, el desarrollo de la Ley de Educación debe reconocer también la CAA y los SAAC.
- En materia de empleo, pedimos la reforma del Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo para incluir la CAA.

2. Accesibilidad digital en el medio rural

Las personas con discapacidad tienen dificultades para acceder a los recursos públicos de acceso a internet y a la adquisición de competencias digitales por no encontrarse adaptados a sus necesidades y presentar carencias de accesibilidad universal los diversos recursos y servicios digitales, la formación impartida y el equipamiento de las instalaciones públicas.

Demandas

- Mejora de la accesibilidad universal a los servicios digitales dirigidos a las personas con discapacidad que residen en el medio rural.
- Dotación de equipamiento tecnológico accesible para personas con discapacidad en espacios digitales de acceso público. El acercamiento de material tecnológico puntero atenderá a las diversas necesidades identificadas en las aulas, haciendo hincapié en la diversidad de las capacidades de las personas, la versatilidad y la innovación tecnológica y didáctica, y la integración en el entorno del aula y su funcionalidad global.
- Formación en competencias digitales adaptada a las personas con discapacidad. Con el objetivo de lograr la capacitación digital de la sociedad de las personas con discapacidad, para lo que habrán de ser reforzados los recursos formativos y humanos, especialmente en las zonas rurales y para las personas más afectadas por la brecha digital, como las personas mayores y las mujeres. Promoción de acciones de sensibilización y formación en materia de accesibilidad universal dirigidas al personal técnico de las administraciones públicas de las CCAA, para dar a conocer las necesidades de las personas con discapacidad en materia de accesibilidad y las diversas adaptaciones técnicas necesarias para el acceso a los dispositivos TIC y la interacción de las personas con discapacidad a los diversos servicios y recursos digitales.

3. Reforzar el principio de personalización de las adaptaciones y ajustes dentro del marco normativo básico de la accesibilidad

La realidad de las personas en el espectro del autismo introduce matices importantes para enriquecer el concepto de accesibilidad universal. La heterogeneidad presente en el colectivo hace imposible un abordaje de enfoque único que satisfaga todas las necesidades de las personas autistas, así como todas las necesidades presentes en la sociedad, en definitiva. Este enfoque de la personalización nace de la aplicación de otros paradigmas como el de la atención centrada en la persona.

Demanda

- El principio de personalización de las adaptaciones y ajustes debería tener un reconocimiento mayor en nuestro ordenamiento jurídico para ordenar las labores destinadas

a dar cumplimiento a la amplia normativa europea en materia de accesibilidad de reciente publicación.

4. Puesta en marcha de iniciativas que fomenten el cumplimiento de la normativa relativa a la accesibilidad, principalmente en viviendas

En muchos casos la accesibilidad no es una prioridad en la cultura organizativa de las empresas constructoras e inmobiliarias, ni está respaldada por los equipos directivos.

Los equipos técnicos, desde arquitectos/as hasta encargados/as de obra, a menudo no están concienciados/formados en normativas y técnicas de accesibilidad. Esto se traduce en proyectos que, aunque pueden parecer adaptados, no cumplen con los criterios mínimos de accesibilidad, como anchos de puertas, baños adaptados o rampas con la inclinación adecuada tanto en edificios públicos como en establecimientos privados (tiendas, restaurantes, etc.) y a pesar de que no deberían darse las licencias de apertura de estos establecimientos si no cumplen con la norma, se dan por este desconocimiento de la misma. Por otro lado, cuando se intentan implementar mejoras de accesibilidad, muchas veces faltan especialistas que puedan hacer el trabajo con conocimiento en normativa de accesibilidad, sobre todo en zonas rurales donde encontrar profesionales con formación en este ámbito resulta difícil. También existen barreras, en el caso de edificios históricos en los que Patrimonio ha puesto dificultades para hacer las obras necesarias para su accesibilidad. Además, actualmente, los procedimientos para optar a subvenciones y ayudas municipales o autonómicas para mejorar la accesibilidad de las viviendas son muy complicados y los requisitos exigentes, para muchas personas con discapacidad y comunidades de propietarios es muy complicado acceder a estas ayudas debido a que existen:

- Documentación Compleja: Muchas subvenciones requieren una gran cantidad de documentación técnica y administrativa, como certificados de discapacidad, planos arquitectónicos, y presupuestos detallados. Esto puede ser abrumador para personas con discapacidad y sus familias, especialmente si no cuentan con apoyo técnico.
- Requisitos de cofinanciación: Algunas ayudas requieren que los solicitantes financien una parte significativa del proyecto antes de recibir la subvención. Esto puede ser una carga financiera considerable para personas con discapacidad que, a menudo, ya enfrentan limitaciones económicas.
- Criterios de Elegibilidad: Existen criterios de elegibilidad estrictos que pueden excluir a muchas personas. Por ejemplo, algunas subvenciones solo están disponibles para propietarios de viviendas y no para inquilinos, lo que puede dejar fuera a muchas personas con discapacidad que viven en alquiler.

En general la convocatoria de ayudas no está pensada para las personas que la solicitan y se hace complejo acceder a ellas sin ayuda profesional y dejan fuera a personas que pueden necesitarlo realmente.

En España hay una legislación extraordinariamente abundante en materia de accesibilidad, aunque la legislación prevé multas de hasta un millón de euros, existe una percepción generalizada de que no se sancionan los incumplimientos.

Barreras encontradas

Falta de formación y experiencia técnica. La accesibilidad requiere conocimientos específicos en diseño inclusivo, desarrollo de interfaces accesibles y evaluaciones técnicas. La falta de formación y sensibilización puede hacer que no se tomen las medidas adecuadas.

Falta de supervisión y control. La falta de mecanismos de supervisión o sanción hace que muchas organizaciones no sientan la presión para cumplirlas. Esto crea una cultura de incumplimiento donde no hay consecuencias claras.

Resistencia al cambio. En algunas organizaciones hay resistencia al cambio, especialmente en aquellas que ya tienen sistemas establecidos. Modificar estructuras existentes para cumplir con las normas de accesibilidad puede generar inercia por parte de los equipos responsables.

Percepción limitada de las personas con discapacidad. A menudo, las organizaciones no reconocen la diversidad de sus personas usuarias. Las personas con discapacidades suelen ser vistas como una minoría, lo que puede hacer que sus necesidades no se consideren prioritarias. En

este caso debemos tener en cuenta también a las personas mayores, que se benefician enormemente de soluciones accesibles.

Demandas

- Introducir, de manera transversal y como asignatura obligatoria la accesibilidad universal, en todos los estudios relacionados con la construcción, especialmente en la rama de arquitectura.
- Hacer campañas de formación y sensibilización en las empresas constructoras, estudios de arquitectura e inmobiliarias, considerando la accesibilidad como un valor añadido y no como un coste, resaltando los beneficios comerciales y sociales.
- Crear una herramienta similar al certificado energético, de validación de accesibilidad y contar con consultores especializados para guiar el proceso, siendo obligatorio que las nuevas construcciones alcancen la máxima accesibilidad.
- Ofrecer incentivos fiscales o subvenciones gubernamentales para desarrolladores y propietarios que realicen mejoras en la accesibilidad. También facilitar el acceso a préstamos y financiamiento para la adecuación de viviendas.
- Incorporar criterios de discriminación positiva en las convocatorias y líneas de subvención para la rehabilitación/reforma de viviendas de personas con discapacidad, que tengan en cuenta la transversalidad de la discapacidad a las distintas líneas convocadas (joven, colectivo en riesgo de exclusión y vulnerabilidad, mujer).

5. Desarrollar las políticas públicas que faciliten el acceso a ayudas de mayor importe para las personalizaciones de vivienda, permitiendo, además, la combinación de soluciones

Las subvenciones actualmente son muy limitadas y de difícil acceso, además de ser genéricas (no se prioriza o se valora tener discapacidad o al menos movilidad reducida) tienen escasa dotación presupuestaria.

Las subvenciones (cantidad y crédito disponible) varían anualmente. En 2024, por ejemplo, en Galicia, eran de un máximo de 12.500 € por vivienda (incrementada hasta 15.000 € si reside una persona con discapacidad o hasta 18.000 € si la persona tiene una discapacidad igual superior al 65%, crédito: 9.400.000 €). Por otra parte, son subvenciones no competitivas, lo que significa que el primero en presentar el expediente completo gana, sin que exista crédito reservado para discapacidad, ni cuenten con una valoración objetiva de las solicitudes presentadas que incluya puntuación por este hecho. Además, la solicitud es compleja por la documentación que hay que presentar.

Demanda

- Convocar subvenciones específicas que permitan responder a las necesidades de las personas con discapacidad, especialmente en los casos de movilidad reducida y que se establezcan reservas de crédito en estas subvenciones para personas con discapacidad. La baremación también supondría que la convocatoria fuese objetivamente más justa.

6. Creación e implementación del marco normativo específico para la regulación de los servicios y responsabilidades de las plataformas digitales de oferta de vivienda en España

La carencia de información sobre las características y barreras arquitectónicas de las viviendas para personas con discapacidad, junto con la limitada accesibilidad digital de los portales de oferta de vivienda en España, representa un obstáculo significativo para el acceso a la vivienda por parte de este colectivo. Esta falta de accesibilidad no solo impide que las personas con discapacidad encuentren opciones adecuadas, sino que también limita su capacidad para interactuar con las plataformas digitales de manera efectiva.

Además, la falta de responsabilidad sobre los anuncios publicados y durante el proceso de adquisición o alquiler de viviendas reduce la efectividad de los filtros y criterios de accesibilidad disponibles. Esto, a su vez, dificulta el acceso de las personas con discapacidad al mercado privado de la vivienda, perpetuando así su exclusión.

Es importante destacar que el acceso a información relacionada con la búsqueda de vivienda en España se ha concentrado en estos portales digitales, que ejercen una influencia directa en el mercado inmobiliario y, en consecuencia, en el disfrute de un derecho humano fundamental: el acceso a una vivienda digna para todas las personas, sin distinción.

Por lo tanto, es imperativo avanzar en la definición de criterios obligatorios que promuevan la universalidad en el uso de estos portales. Estas medidas deberían impactar positivamente en la conexión entre las viviendas que cumplen con características accesibles y las personas con discapacidad, facilitando así su integración plena en la sociedad y asegurando su derecho a una vivienda adecuada.

Demandas

- Regulación del contenido y avisos publicitados por parte de las plataformas digitales de oferta de vivienda, a partir de su accesibilidad digital teniendo en cuenta la brecha y necesidades en el colectivo de la discapacidad.
- Incorporación de filtros y criterios de accesibilidad para una mejor detección de las barreras en el acceso desde la vía pública, zonas privativas comunes e interior de la vivienda.
- Control de la fidelidad de los anuncios ofrecidos.
- Capacitación obligatoria para el personal de las plataformas sobre accesibilidad y atención a personas con discapacidad.
- Establecimiento de sanciones para plataformas que no cumplan con la accesibilidad digital o que no ofrezcan información completa y verificable sobre accesibilidad arquitectónica.
- Fomento de colaboración con organizaciones de discapacidad para asegurar que los estándares de accesibilidad y la información sean adecuados y alineados con las necesidades.

7. Fomento del Diseño Universal en Tecnologías para la Discapacidad

Se ha identificado que muchas tecnologías actuales no están diseñadas bajo principios de accesibilidad universal, lo que limita su uso por parte de personas con discapacidad, especialmente en entornos rurales y entre personas mayores (brecha digital de calidad de uso). Esta situación genera una barrera adicional para la inclusión social y digital de las personas con discapacidad. Es esencial que las políticas públicas promuevan el desarrollo de tecnologías que sean accesibles para todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas o el entorno en el que se encuentren. Además, es fundamental superar estas diversas brechas digitales, asegurando las competencias en el manejo de las tecnologías (brecha digital de uso) de toda la ciudadanía, especialmente los más vulnerables, y su acceso a las mismas (brecha digital de acceso).

Demandas:

- Es necesario implementar incentivos fiscales y subsidios para el desarrollo de tecnologías accesibles, además de exigir que todas las nuevas tecnologías financiadas con fondos públicos cumplan con los principios de diseño universal.
- Se debe garantizar una inversión sostenida en infraestructura digital en áreas rurales y un programa nacional de formación en competencias digitales para personas mayores y con discapacidad.
- Es crucial coordinar estas acciones con las entidades locales y regionales para asegurar que las soluciones tecnológicas sean adaptadas a las necesidades específicas de cada territorio.
- Es importante el establecimiento de alianzas entre el sector tecnológico y organizaciones de personas con discapacidad para co-crear tecnologías accesibles desde las primeras fases de diseño, asegurando que respondan a necesidades reales de accesibilidad.

8. Mejor el acceso a la domótica de personas con discapacidad

No existen desde las entidades públicas ni en el catálogo de prestaciones ayudadas o subvenciones que puedan costear o al menos ayudar a las personas con discapacidad a la instalación de elementos domóticos en sus viviendas para mejorar su autonomía y vida independiente.

Únicamente durante el año 2024, en Andalucía, se convocaron dos ayudas específicas con cargo a los fondos Next Generation para la adquisición e instalación de determinados elementos.

Las personas con discapacidad desconocen las potencialidades de la domótica y tienen prejuicios sobre ella considerando que tienen un alto coste y son muy difíciles de manejar.

Las empresas del sector carecen de la visión social que tiene que dirigir estas iniciativas y no conocen el perfil y las necesidades de las personas con discapacidad.

Demandas

- Convocar ayudas y subvenciones para que las personas con discapacidad puedan costear total o parcialmente la adaptación domótica de las viviendas.
- Convocar proyectos de I+D para la creación de hogares inclusivos donde tuvieran que colaborar empresas y entidades del tercer sector.
- Incorporar criterios de accesibilidad universal en la normativa de construcción de viviendas nuevas, que incluya la preinstalación de sistemas domóticos básicos, asegurando que las futuras viviendas sean más accesibles y adaptables.

9. Implementar la metodología de “Adecuación y personalización de la vivienda” en la cartera de servicios

Es fundamental ofrecer un servicio mediante un equipo transdisciplinar que asegure resolver las necesidades expresadas por la propia persona, relacionadas con la vida independiente, y evitar los procesos dificultosos y largos, con informaciones contradictorias o erróneas.

Este servicio sería fundamental para garantizar que las viviendas de las personas con discapacidad sean adecuadas a sus necesidades, ya sea mediante modificaciones estructurales, adaptación de espacios o instalación de dispositivos de apoyo. De esta manera, se facilitaría la integración plena de estas personas en la sociedad, permitiéndoles vivir de manera independiente y con mayor dignidad, y previniendo la institucionalización.

La personalización de la vivienda es un elemento crucial para promover la autonomía y el bienestar de las personas con discapacidad. Implementar esta metodología implica no solo la adecuación física del espacio, sino también un enfoque integral que tenga en cuenta las preferencias y deseos de cada persona. Al proporcionar un servicio que se ajuste a las necesidades reales y específicas de las personas, se evita la burocracia innecesaria y los procesos largos y complicados, que a menudo incluyen información contradictoria o errónea. Esto es especialmente importante, ya que la falta de claridad puede generar confusión y frustración, impidiendo el acceso efectivo a soluciones habitacionales adecuadas.

Es igualmente importante que este acompañamiento esté fundamentado en los principios de la Atención Centrada en la Persona (ACP), asegurando que el servicio sea accesible y esté orientado a empoderar a las personas con discapacidad. La ACP promueve un enfoque holístico que prioriza la dignidad y el respeto por las decisiones individuales, lo que es vital para la vida independiente de las personas con discapacidad.

Es importante que este acompañamiento basado en la ACP (Atención Centrada en la Persona) se implemente como un servicio público para las personas con discapacidad.

Demanda

- Incorporar el servicio de “Adecuación y personalización de la vivienda” en la cartera de servicios. Esta inclusión no solo beneficiará a las personas con discapacidad, facilitando su integración y autonomía, sino que también contribuirá a la creación de una sociedad más inclusiva y equitativa, donde cada persona tenga la oportunidad de vivir de acuerdo con sus propias preferencias y necesidades.

10. Revisión del proceso de inscripción y adjudicación de la vivienda de protección oficial

La falta de información clara y accesible, su dispersión, así como la burocracia administrativa y los plazos largos, dificultan el conocimiento y el acceso de las personas con discapacidad a la vivienda de protección oficial. Además, la exclusión se ve agravada por la desactualización de los requisitos económicos (topes de ingreso) frente a un mercado de la vivienda cada vez más encarecido.

Según el estudio *El acceso a la vivienda y las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad física en España* (Impulsa Igualdad, 2023), entre las personas que residen en vivienda pública, ya sea en régimen de compra o alquiler, el 72,5 % han experimentado barreras para acceder o vivir en esta modalidad habitacional, frente al 27,5 % que no lo han hecho.

Entre las barreras que causan más dificultad entre las personas que han solicitado una vivienda pública o viven ya en una, se encuentran las barreras burocráticas (64.63%), seguidas de las dificultades para encontrar viviendas accesibles, las barreras económicas y la existencia de tiempos de espera prolongados en el proceso de adjudicación (63,3%).

Demandas

- Centralización de la información en un mismo sitio, de fácil comprensión y adaptada en todos sus medios (digital, papel vía correo postal, telefónica, etc.) a las personas con discapacidad. Flexibilización de los requisitos de inscripción al registro de vivienda de protección oficial en cuanto los requisitos mínimos y máximos económicos, y la simplificación del trámite y documentación exigida.
- Ampliación de los plazos temporales para la renovación del registro, y tiempos de decisión en el caso de la adjudicación.
- Modificación de los sistemas de adjudicación (especialmente de VPO en régimen de alquiler) para tener en cuenta los procesos y tiempos de decisión de las personas con discapacidad.

11. Invertir y facilitar a los centros de atención al daño cerebral adquirido (DCA) en la transformación hacia centros de promoción de autonomía personal a través de la accesibilidad cognitiva

Un elevado número de centros especializados en DCA necesitan una mejora en la accesibilidad cognitiva.

Barreras:

Desconocimiento de la normativa actualizada.

Falta de recursos económicos suficientes para adecuar los centros en materia de accesibilidad cognitiva.

Deficiente accesibilidad en los alrededores de los centros en aquellas partes que son competencia del Ayuntamiento/organismo correspondiente.

Demandas

- Dotar a los centros de personas con discapacidad de recursos materiales y económicos para llevar a cabo las modificaciones pertinentes en materia de accesibilidad cognitiva.
- Formar a profesionales en materia de accesibilidad cognitiva.
- Realizar un diagnóstico individualizado en cada centro con personas con discapacidad y valorar las recomendaciones con personas usuarias del mismo centro.
- Adaptar dicha señalización a las necesidades de las personas con DCA
- Hacer un seguimiento posterior a las modificaciones realizadas.
- Difundir esta acción dentro del colectivo de personas con daño cerebral adquirido (DCA) y proponer su escalabilidad en otros entornos donde se encuentren personas con DCA y con discapacidad en general.

Artículo 13. Acceso a la justicia

1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directas e indirectas, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares.
2. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Desarrollo de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica

Con anterioridad a la Ley 8/2021, la legislación permitía que una sentencia judicial privara a las personas de tomar sus propias decisiones por motivos de discapacidad.

La nueva ley refleja este espíritu de respetar la capacidad de obrar de las personas con discapacidad, y opta, así, por modificar figuras jurídicas importantes, como la figura del tutor/a, que desaparece, o la figura de la curatela. También permite la revisión de las sentencias de incapacitación previas.

Sin embargo, para la aplicación de esta reforma, serán necesarias formaciones específicas para todos los agentes implicados, así como el desarrollo legislativo de estas figuras tan importantes.

Demandas

- Sería necesario una reforma seria y consecuente en cuanto a incapacitaciones judiciales: cumplir con la Convención implica mantener la capacidad de obrar dentro de la esfera personal de las personas con discapacidad, especialmente en las personas con parálisis cerebral.
- Así pues, defendemos la fórmula del acompañamiento social en la toma de decisiones y creemos necesario el desarrollo normativo de la figura de la curatela para que las sentencias estén suficientemente detalladas, y no susciten confusión en su aplicación.
- Al mismo tiempo, se hace necesario regular, también, la figura del facilitador/a judicial, como profesional acompañante de las personas con parálisis cerebral, las personas con autismo y otras discapacidades con deficiencias a nivel cognitivo, en los procesos judiciales.

2. Asegurar servicios de orientación jurídica especializados para personas con discapacidad

El pilotaje en el proyecto RUMBO ha permitido constatar la necesidad de brindar apoyo a las personas con discapacidad y el contar con juristas especializados/as en el tema y receptivos a la problemática que viven las personas con discapacidad

La principal barrera es económica. Se debe poder contar con presupuesto para prestar el servicio por parte de las entidades de discapacidad.

Demandas

- Formar a profesionales y administraciones acerca de los derechos de las personas con discapacidad.
- Crear recursos gratuitos y accesibles sobre asesoramiento jurídico.
- Aportar información concreta a las familias y a las personas con discapacidad, sobre aspectos jurídico-legales que puedan ayudarle a empoderarles en la toma de decisiones.

Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:

- a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;
- b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta;
- c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

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

Es necesaria una revisión de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia para trabajar en una regulación propia que supere las limitaciones que tiene el servicio de asistencia personal tal y como queda recogido en esta Ley. Puesto que la normativa no se adecua a las características y necesidades del servicio tal como se define en el artículo 19 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En cuanto a la formación de quienes quieran dedicarse a la asistencia personal, la ley no ha desarrollado nunca una formación específica para esta figura y, en cambio, exige conocimientos centrados en el ámbito sanitario. La nueva orden debe poner fin a esta carencia.

Demandas

- Esta ley debe ajustarse a la CDPD abandonando la perspectiva médica y asistencialista y adoptando un enfoque social y de derechos, que incluye la aplicación transversal de la perspectiva de género, orientado a la desinstitutionalización.
- Se deben reformar aspectos (el catálogo de servicios y prestaciones y su orientación, intensidad, compatibilidad etc.) para garantizar el derecho de las personas dependientes a elegir entre apoyos y cuidados en el entorno comunitario y a controlar los servicios que reciben. Ello exige, entre otras cosas, reconocer la asistencia personal como un derecho, potenciar los servicios de apoyo en casa y optimizar las soluciones que ofrecen las nuevas tecnologías, la inteligencia artificial y la digitalización.
- En relación con los centros residenciales deberían incorporarse, también en esta ley, disposiciones orientadas a asegurar que cuando la persona elija libremente, lo cual supone que tiene otras opciones disponibles que se ajustan a sus necesidades, vivir en un centro éste no se organiza y funciona de acuerdo con el modelo institucionalizador.
- Asimismo, deberían abordarse otros problemas como la burocratización y la lentitud de los procesos de valoración de la dependencia que están detrás de las listas de espera, revisarse o eliminarse los copagos y aumentarse la financiación y adoptarse medidas para

promover que el incremento de financiación estatal se invierte de manera rápida y efectiva por las CCAA.

- Sería necesario extender el reconocimiento del derecho a recibir prestaciones y servicios a las personas extranjeras con residencia en España.
- Finalmente, deben establecerse previsiones legales que obliguen al Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD) publicase periódicamente datos completos y de calidad acerca de la situación de las personas con discapacidad que reciben cuidado en los recursos y centros del sistema.
- Quizá la profundidad de los cambios planteados podría hacer aconsejable adoptar un nuevo texto normativo que se plantee desde el inicio como una ley realmente orientada a la promoción de la autonomía personal y la vida independiente. En todo caso, los cambios propuestos en la normativa estatal tendrían que proyectarse también en la legislación autonómica en la materia.

2. Hacer efectivo el derecho a la asistencia personal

El acceso a la asistencia personal para personas con discapacidad es extremadamente bajo, para personas con grave discapacidad y con grandes necesidades de apoyo y con parálisis cerebral, es casi nulo y no uniforme en todo el territorio. En el caso de las personas con autismo el acceso a esta prestación es nulo.

En la mayoría de las comunidades autónomas, existe incompatibilidad de la prestación de la asistencia personal con otras prestaciones recibidas, esto es, por ejemplo, no es posible tener una prestación para pagar la residencia y a la vez tener un/a asistente personal.

Las personas, no tienen cubiertas sus necesidades reales acorde a las prestaciones económicas que actualmente reciben a través de los servicios de la Ley 39/2006. Se calcula que, con la prestación máxima actual establecida a nivel estatal, sólo se pueden cubrir poco más de 1 hora al día de asistencia personal. Algunas comunidades autónomas han incluido mejoras y las personas con discapacidad acceden a más horas de asistencia personal.

Las necesidades reales de las personas con discapacidad distan mucho de las prestaciones económicas que reciben y para poder dar cumplimiento a su proyecto de vida independiente necesitan un incremento de dichas prestaciones.

Las personas con discapacidad que residen en el medio rural tienen muchas más dificultades para recibir el servicio de asistencia personal que aquellas que residen en el medio urbano.

Las dificultades radican en el reconocimiento hacia la profesión del perfil de la persona que presta servicios de asistencia personal, facilitando que las personas vean esta figura como una opción profesional de futuro, lo que implica mejorar las condiciones laborales de las personas que prestan servicios de asistencia personal, redundando en la mejora de la calidad de los servicios, reduciendo la rotación de las personas que prestan este servicio y permitiendo que cada persona pueda recibir el servicio allí donde decida vivir.

Demandas

- Es necesaria una revisión de la Ley de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia para trabajar en una regulación propia que supere las limitaciones que tiene el servicio de asistencia personal tal y como queda recogido en esta Ley. Puesto que la normativa no se adecua a las características y necesidades del servicio tal como se define en el artículo 19 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- La asistencia personal debe cumplir el criterio de equidad territorial, se debe proporcionar en las mismas condiciones en todo el país, unificando criterios en las comunidades autónomas. Cuando el servicio de asistencia personal se ofrece de manera diferente en diferentes regiones, las personas con discapacidad tienen un acceso desigual al apoyo que necesitan y se perpetúan la discriminación y las desigualdades.
- El nivel de financiación no se debe asociar a la renta de la persona, debe ser acorde a las necesidades, ya que dependiendo del apoyo que necesiten, puede que requieran más o menos horas de asistencia personal. Las intensidades se deben regular en función de las necesidades de la persona. En el caso de que se ponga este límite, las personas con

mayores necesidades de apoyo son las más perjudicadas. La financiación mínima debería ser de 3.315 euros al mes, para poder alcanzar las 6 horas al día de asistencia personal.

- Las personas con discapacidad deben tener el protagonismo en el diseño del servicio de asistencia personal y deben poder decidir el número de horas que necesitan, además son las responsables de elegir a su asistente en función de la formación que ellos crean necesaria para tratar con su discapacidad específica.
- La prestación de asistencia personal debe ser compatible con otras prestaciones que se ofrezcan.
- La figura de la asistencia personal debería contar con una regulación laboral de carácter especial, facilitando que tengan contratos estables y unos salarios decentes.
- Todos los costes relativos a la asistencia personal deben ser cubiertos. Esto debe incluir el salario, los costes de la seguridad social y los costes administrativos, además de los costes adicionales como el transporte. El no cubrir la totalidad de los costes puede suponer un gasto adicional para la persona con discapacidad o que la carga sea mayor para la familia, especialmente para las mujeres. Además, cuando el cuidado adicional en el ámbito familiar o informal no es posible, si no se cubren todos los costes, puede derivar en la institucionalización. Esto es especialmente relevante en las zonas rurales, donde es indispensable que se cubran los gastos de transporte ya que es muy complicado encontrar la asistencia personal en la comunidad.
- Es necesario promocionar y dar visibilidad al servicio de asistencia personal, por un lado, para que las personas con discapacidad lo demanden y por otro, para que pueda ser considerado como una salida profesional.

3. Coordinación Interinstitucional para la Atención Integral

Existe una falta de coordinación entre las diferentes instituciones y servicios que atienden a personas con discapacidad, lo que puede resultar en una atención fragmentada y menos efectiva. Las barreras incluyen la burocracia, la falta de comunicación y la duplicidad de esfuerzos.

Demandas

- Crear un marco legal para la coordinación interinstitucional obligatoria en la atención a personas con discapacidad.
- Establecer plataformas digitales de intercambio de información entre servicios sociales, sanitarios, laborales y educativos.

4. Impulso de medidas, recursos y sistemas de apoyo flexibles, accesibles y heterogéneos dirigidos a promover la vida independiente y la participación en la comunidad de las personas adultas con autismo

La mayoría de las personas adultas con autismo en España viven en el hogar familiar, debido, entre otras, a la escasez de opciones de vivienda que promuevan la autonomía y la independencia. La mayor parte de los recursos dirigidos a proveer de soluciones habitacionales distintas al hogar familiar o apoyos a la vida independiente para las personas con discapacidad en España tienen un marcado carácter asistencial y se han desarrollado conforme a modelos residenciales tradicionales. Asimismo, y con carácter general, se han priorizado las prestaciones dirigidas a los cuidados en el entorno familiar (dirigidas a compensar los gastos que se derivan de la asistencia a la persona en situación de dependencia en su domicilio), y no el desarrollo de soluciones dirigidas a apoyar a la persona para que acceda a una vida autónoma e independiente, lo que perpetúa la dependencia y limita las oportunidades de inclusión social.

Demandas

- Implementación de incentivos económicos y normativos para la creación de modelos de vivienda y sistemas de apoyo que favorezcan la autonomía y la vida independiente de las personas con autismo, tales como viviendas con apoyo, servicios de asistencia personal, y programas de apoyo comunitario.

5. Acceso equitativo a tecnologías

Es necesario hacer una revisión de las políticas de atención a la dependencia y servicios sociales ya que existen desafíos significativos presentes en las políticas actuales de atención a la dependencia y servicios sociales:

- Transición hacia un enfoque basado en el modelo social: Superar la conceptualización meramente asistencial y médica de la dependencia, promoviendo un enfoque basado en derechos que priorice la autonomía, la inclusión comunitaria y la participación social de las personas con dependencia.
- Aumento de la personalización y la inclusión: Ampliar y diversificar el catálogo de servicios para incluir opciones personalizadas que respondan a las necesidades individuales y faciliten la inclusión en la comunidad, reduciendo las barreras de acceso y promoviendo la igualdad de oportunidades.
- Integración de tecnologías y modelos de atención avanzados: Introducir nuevas tecnologías y modelos de atención integrada que mejoren la eficiencia, accesibilidad y calidad de los servicios prestados, adaptándolos a las realidades cambiantes y las necesidades específicas de las personas con dependencia.

El sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) es fundamental para la atención a personas en situación de dependencia, pero necesita una revisión y actualización que permita incorporar soluciones tecnológicas innovadoras que optimicen la atención y promuevan la autonomía de las personas usuarias. Actualmente, el sistema presenta deficiencias en términos de personalización y eficiencia, además de una falta de integración con las nuevas tecnologías.

Demandas

- Actualización del catálogo de servicios públicos: Incluir la definición de apoyos técnicos especializados, como parte de un catálogo general ortoprotésico, para garantizar que las personas con dependencia tengan acceso equitativo a tecnologías y ayudas que mejoren su calidad de vida y autonomía.
- Incrementar la financiación del SAAD para permitir la incorporación de tecnologías como la telemonitorización y la teleasistencia. Es crucial también establecer un marco de colaboración público-privada que facilite la innovación en los servicios de atención a la dependencia, asegurando que las soluciones desarrolladas sean sostenibles y accesibles para todas las personas. Se recomienda el diseño de guías de recomendaciones que ahonden en este enfoque de personalización de los recursos de apoyo para la accesibilidad. Además, se sugiere la creación de la figura de “gestión de casos” que pueda coordinar los distintos servicios tecnológicos y de atención, proporcionando un enfoque más holístico y personalizado. La implementación de estas mejoras requerirá un esfuerzo concertado entre el gobierno, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil para asegurar que las innovaciones sean realmente inclusivas y eficaces.

6. Desarrollar programas preventivos de institucionalización

Actualmente, no se desarrolla ningún programa preventivo en la vivienda de las personas para prevenir su institucionalización, aunque se contempla en el artículo 21 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Demandas

- Desarrollar y dotar de presupuesto políticas que fomenten la colaboración entre profesionales de distintas disciplinas, como la arquitectura, terapia ocupacional, psicología y trabajo social, para ofrecer un enfoque integral en el asesoramiento y adaptación funcional de viviendas.

7. Transformación de los centros residenciales y ofrecer alternativas

La desinstitucionalización pasa, de forma obligatoria, por reconvertir los actuales centros y recursos residenciales. Es necesario abrir los centros residenciales a la comunidad, favoreciendo su conversión a recursos habitacionales que respeten la dignidad de las personas, su autodeterminación y la promoción de su proyecto de vida independiente.

Demandas

- Apoyar a los centros en su conversión y cambio hacia un modelo que fomente la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta sus necesidades particulares. Es importante que los centros residenciales cambien y rediseñen tanto su entorno como los servicios que ofrecen para convertirse en centros que den respuesta a las necesidades habitacionales de las personas usuarias, favorezcan su inclusión sociocomunitaria, mejoren su calidad de vida, aseguren su autodeterminación y fomenten su autonomía.
- Colaboración con las asociaciones especializadas de discapacidad, buscando aquellas especializadas en determinadas discapacidades cuando sea necesario, en cuanto se detecten personas con esta discapacidad residentes en estos recursos.
- Establecer un modelo de apoyos que favorezca la autonomía de las personas y respete su capacidad para tomar decisiones. Los apoyos deben facilitarse teniendo en cuenta los aspectos organizativos o procedimentales del centro como la distribución de espacios, los horarios, las ratios de personal, etc.
- Crear e implementar mecanismos de participación de las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones, considerando especialmente los apoyos necesarios de quienes tienen mayores necesidades de apoyo.
- Asegurar unas ratios mínimas de profesionales en los centros, no solo aumentando el número de profesionales existentes sino también diversificando los perfiles. En este sentido, también es imprescindible la continuidad y estabilidad de la plantilla. Evitar la excesiva rotación de personal y que cada persona usuaria cuente siempre con el mismo equipo de profesionales de referencia facilita el conocimiento de sus características, necesidades, gustos, motivaciones e intereses para poder ofrecer una atención y un apoyo más personalizado.
- Mejorar la calidad de la atención y el apoyo que se ofrece desde los centros residenciales no específicos a las personas con daño cerebral adquirido.
- Ofrecer, a profesionales sociosanitarios que prestan apoyo a las personas residentes, un plan de formación continua especializada que permita mejorar el abordaje del daño cerebral adquirido en base a un enfoque de derechos y autodeterminación.
- Reforzar los requisitos para la acreditación de centros residenciales, garantizando que cumplan con estándares de calidad que promuevan la dignidad, seguridad y bienestar de las personas con dependencia que residan en ellos.
- Incorporar el servicio de vivienda asistida para personas con discapacidad en la cartera de servicios sociales.
- Constituir una red de viviendas de transición a nivel nacional.

8. Colaboración con entidades de discapacidad especializadas en la prestación del servicio de apoyo para la elaboración del proyecto de vida y su despliegue

Las personas con discapacidad no son conocedoras de la prestación del servicio de apoyo para la elaboración del proyecto de vida como prestación esencial del catálogo de servicios sociales. Esta prestación se desarrolla a través del perfil de trabajo social de los propios Centros de Acción Social (CEAS).

Se ha detectado una desinformación de las personas con discapacidad acerca del modelo de atención centrado en la persona y de la propia prestación del catálogo, una sobrecarga de trabajo del perfil de trabajo social de los CEAS, con una insuficiente cobertura de este perfil acorde a las necesidades reales de las personas residentes en el territorio, y una aplicación inadecuada de la metodología ACIP por parte de las personas con perfil de trabajo social por parte de la administración, que redunde de forma negativa en el proyecto de vida independiente de las personas con discapacidad y en su autodeterminación.

Demandas

- Inclusión de las entidades especializadas en discapacidad como entidades prestadoras de este servicio esencial con la cobertura y financiación estable correspondiente por parte de la administración de los profesionales de referencia contratados por las entidades para la prestación de este servicio (desde el inicio de la prestación, es decir desde el propio acompañamiento a la elaboración del proyecto de vida por parte de la persona con discapacidad, no sólo en la prestación subsidiaria de servicios complementarios, dado que es aquí básicamente donde se ha detectado, que no se ve respetado el derecho de autodeterminación de la persona con discapacidad).
- Dotar a la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, de las coberturas económicas e intensidades suficientes en cada uno de los servicios recogidos en dicha Ley, para poder cumplir el proyecto de vida independiente de las personas con discapacidad con los apoyos que realmente necesitan, una vez que comienza el despliegue de su proyecto de vida y los apoyos necesarios, respetando su derecho a vivir donde quiere vivir, en condiciones de dignidad e igualdad respecto a las personas con discapacidad residentes en cualquier territorio, de cualquier edad, género o grado de dependencia.

9. Compatibilidad de recursos

Actualmente, en la cartera de servicios, existen grandes limitaciones que permitan a la persona acceder a recursos que pueden resultar complementarios entre sí, lo que está limitando el ejercicio de derechos de las propias personas con discapacidad, al tener que renunciar a servicios priorizando otros, que normalmente son los más asistenciales en el caso de las personas con grandes necesidades de apoyo.

Otra dificultad añadida son las grandes dificultades para cambiar el recurso asignado, quedando las necesidades de la persona y sus deseos a los propios plazos de la revisión del PIA (Plan Individualizado de Atención que genera Dependencia).

Demandas

- Flexibilizar las compatibilidades y la posibilidad de cambio de recurso.

10. Diseño e implementación de una Estrategia Global de Acción para las Personas con Discapacidad en el medio rural

A pesar de que se han puesto en marcha medidas tendentes a limitar los desafíos que enfrentan las personas con discapacidad en el medio rural, la legislación y actuaciones específicas en este marco no han logrado desarrollarse completamente (Estrategia española sobre discapacidad, 2022). Por ello, se propone definir una estrategia específica del ámbito rural, al margen de la

estrategia española sobre discapacidad, en la cual se atiendan a las particularidades de este terreno, la idiosincrasia de los pueblos y las características de las personas con discapacidad que habitan los entornos rurales, cuya realidad difiere de aquellas que residen en el ámbito urbano.

Demandas

- Diseño de una estrategia específica sobre discapacidad en el medio rural.
- Desarrollo de servicios de proximidad en el marco de la estrategia anteriormente mencionada.
- Puesta en marcha del eje transversal 2 de la Estrategia española sobre Discapacidad 2022-2030, concretamente, la medida 3 “Mejora de la planificación (plan concertado del Estado, CC. AA. y entidades locales) para avanzar en el acceso de las personas con discapacidad en el medio rural a los servicios básicos de salud, servicios sociales, transporte, comunicación y cultura inclusiva y accesible entre otros, en el marco de la respuesta general a las necesidades de la población en el medio rural”.

11. Incluir los servicios sociosanitarios de proximidad dentro de la cartera de recursos sociales y sanitarios ofrecidos por las administraciones públicas

Los servicios sociosanitarios de proximidad permiten brindar apoyo y atención a las personas con discapacidad residentes en el medio rural o en zonas con dificultad de acceso a estos recursos. Este servicio garantiza su derecho de acceso al sistema sociosanitario y repercute, de forma directa, en su recuperación funcional, aumentando sus posibilidades de vida independiente y, por ende, su calidad de vida, a la vez que se retrasa o evita su institucionalización. La alianza público-privada es esencial para la configuración y el éxito en la implantación de recursos de atención y de proximidad en el rural.

Barreras:

Económicas: se necesita financiación pública para llevar a cabo estos servicios.

Coordinación interadministrativa: este servicio debe ser coordinado y puesto en marcha a través de una alianza de las administraciones sanitarias y sociales.

Demandas

- Establecer conciertos de la administración pública con el movimiento asociativo para poner en marcha servicios sociosanitarios de proximidad. Las federaciones y asociaciones de atención a la discapacidad cuentan con los conocimientos y la experiencia suficiente para el éxito del servicio. Actualmente, el concierto social se destina única y exclusivamente para la reserva y ocupación de plazas en servicios de atención diurna y residencial, sería pertinente ampliar las coberturas del actual concierto social, con otros servicios innovadores de rehabilitación domiciliar por parte de equipos sanitarios itinerantes multidisciplinares que presten atención en el medio rural a las personas con discapacidad en todas las etapas del ciclo vital en especial en atención temprana y períodos críticos en discapacidad sobrevenida. Servicios de fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional, neuropsicología y psicología general sanitaria, telerehabilitación y telemedicina que pudieran ser prestados por entidades especializadas.
- El concierto social podría aplicarse a un servicio de promoción de la autonomía personal, que puede incluir variadas acciones, como asesoramiento especializado (incluyendo accesibilidad y jurídico) intervención social, intervención familiar, etc. Se podría incluir incluso el apoyo al diseño del proyecto de vida y contar con equipos transdisciplinares (psicología, terapia ocupacional, diseño e impresión 3D, etc.). El modelo de financiación por concierto social podría ser parecido al de las fundaciones tutelares catalanas que reciben una cantidad fija al mes por persona asignada a ese recurso.
- Introducir las viviendas de transición en los conciertos, así como otros recursos residenciales que actualmente no están incluidos.
- Impulsar políticas públicas centradas en la cohesión territorial y el apoyo a las comunidades locales.

Artículo 25. Salud

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;
- e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;
- f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Integración de la telemonitorización de la salud en el Sistema Sanitario Público

La teleasistencia y la telemonitorización de la salud y de la actividad diaria, ha demostrado su eficacia en la prevención y cuidado de la salud, reduciendo la necesidad de hospitalizaciones, sobre todo en el entorno rural y mejorando la sensación de seguridad, la confianza personal y el bienestar emocional de las personas con discapacidad. Sin embargo, actualmente no existe una integración clara de estos servicios dentro del sistema público de salud, lo que limita su accesibilidad y sostenibilidad. Las barreras incluyen la falta de financiación específica y la ausencia de protocolos estándar para su implementación.

Demanda

- Creación de un marco regulatorio que permita la incorporación de servicios de teleasistencia y de telemonitorización de la salud y de la actividad, en la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud. Además, es necesario desarrollar estándares nacionales para la interoperabilidad de estos sistemas y su integración con las historias clínicas electrónicas.
- Financiar proyectos piloto a gran escala que permitan evaluar el impacto de la teleasistencia y la telemonitorización de la salud y la actividad diaria, en:
 - La reducción de costes sanitarios y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.
 - El análisis de la minería de datos (big data) de comportamiento y biométricos, para la obtención de patrones predictivos de la salud y en las necesidades de las personas con discapacidad.
- Incrementar la financiación del SAAD para permitir la incorporación de tecnologías como la telemonitorización y la teleasistencia avanzada. Es crucial también establecer un marco de

colaboración público-privada que facilite la innovación en los servicios de atención a la dependencia, asegurando que las soluciones desarrolladas sean sostenibles y accesibles para todas las personas usuarias. Además, se sugiere la creación de la figura de “gestión de casos” que pueda coordinar los distintos servicios tecnológicos y de atención, proporcionando un enfoque más holístico y personalizado.

Artículo 26. Habilitación y rehabilitación

1. Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas:

a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona;

b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales.

2. Los Estados Partes promoverán el desarrollo de formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabajen en los servicios de habilitación y rehabilitación.

3. Los Estados Partes promoverán la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Intervención integral en zonas urbanas

Normalmente la rehabilitación está contemplada en los centros sanitarios y/o sociosanitarios con personal cualificado para la atención personal. Con esta propuesta, se interviene en espacios reales donde la persona ha de desenvolverse y donde realmente necesita apoyos técnicos para llevar una vida normalizada. Al trasladar los servicios a los domicilios y acompañar a las personas con discapacidad o en situación de dependencia, se les facilita el enfrentamiento de 'barreras' reales mediante el uso de apoyos técnicos y estrategias in situ sobre cómo afrontarlas.

Demandas

- Ampliación de servicios de rehabilitación a domicilio.
- Solicitar servicios de rehabilitación especializados que se desplieguen en los domicilios, donde los profesionales trabajen de manera práctica y adaptada en el entorno real de la persona con discapacidad, mejorando su autonomía en actividades diarias.
- Planificación de la intervención según las necesidades individuales.
- Exigir evaluaciones personalizadas y multidisciplinarias que determinen las necesidades específicas de habilitación y rehabilitación en función del entorno y los objetivos de cada persona, promoviendo la creación de planes personalizados de intervención.

2. Atención integral en zonas rurales

Debido a la dispersión de la población en las áreas rurales y a las características físicas u orográficas de los entornos, suele haber escasez de servicios, dificultades para acceder a ellos, y falta de profesionales especializados para las personas con autismo. A menudo, facilitar el acceso a los recursos, supone un coste adicional para las familias, que tienen que proporcionar apoyo, cuidado y transporte para garantizar el acceso a recursos y servicios de apoyo necesarios para la persona con discapacidad.

Barreras que pueden encontrar las personas con discapacidad en el mundo rural:

Menos oportunidades de ocio accesible donde la oferta de actividades es más limitada. Falta de acceso y de continuidad de los apoyos y servicios especializados, lo que redundaría en un menor desarrollo de las posibilidades de autonomía de las personas con discapacidad. Además de una mayor carga de cuidado en las personas cuidadoras.

Sin embargo, las comunidades rurales también pueden ofrecer ventajas, como la familiaridad, la seguridad y el apoyo comunitario, que facilitan la vida de las personas con autismo y sus familias.

Demandas

- Adaptar los servicios y mejorar las infraestructuras de apoyo en estas zonas es esencial para asegurar que todas las personas reciban una atención adecuada, independientemente de donde vivan.

3. Incorporación de perfiles profesionales sanitarios en atención primaria y mejora de la coordinación sociosanitaria

La práctica clínica de rehabilitación pilotada, ha determinado que las personas con enfermedades crónicas con discapacidad física y orgánica que residen en el medio rural requieren de perfiles profesionales sanitarios como terapeutas ocupacionales o logopedas para poder mantener su autonomía personal y una calidad de vida asociada a la salud adecuada.

Una adecuada coordinación entre los servicios sociales y sanitarios en el medio rural permitiría un mejor aprovechamiento de los recursos asistenciales y aumentaría la eficacia en las intervenciones evitando tiempos de espera innecesarios y lagunas en la cobertura de servicios sanitarios para las personas con discapacidad física y orgánica.

Por otro lado, el proceso de diagnóstico del autismo puede ser complicado debido a la naturaleza heterogénea de las características nucleares, la necesidad de evaluaciones multidisciplinares, los factores socioculturales y el acceso a recursos públicos. En este sentido, recibir un diagnóstico es un camino complejo. Las personas con autismo y sus familias señalan varias dificultades en el proceso de detección y diagnóstico:

La variabilidad en la presentación del autismo, así como la mayor presencia de condiciones de salud comórbidas, genera diagnósticos tardíos y/o erróneos, especialmente en el caso de las mujeres.

La falta de formación y especialización entre profesionales sanitarios en la identificación y diagnóstico del autismo.

Ausencia de ajustes adecuados en la atención médica.

Demandas

- Integración de la terapia ocupacional y la logopedia como perfiles sociosanitarios obligatorios dentro de los centros de atención primaria en municipios del medio rural.
- Promover la colaboración público-privada y la participación activa de las entidades sociales que intervienen en el medio rural en la prestación de servicios sanitarios para las personas con discapacidad física y orgánica residentes en el medio rural.
- Incorporación activa de las entidades sociales especializadas en discapacidad en los mecanismos que forman parte de la estructura de coordinación de atención sociosanitaria.
- Ofrecer respuestas integrales y coordinadas con todos los agentes públicos y privados implicados en el tratamiento de las personas con discapacidad, asegurando la continuidad asistencial de manera adecuada y fortaleciendo la respuesta intersectorial e interdisciplinar para desplegar servicios sanitarios de proximidad y con reducidos itinerarios asistenciales.
- Promover la pronta detección del autismo.
- Mayor sensibilización y formación en los profesionales de la salud para evitar diagnósticos erróneos y/o tardíos, mejorando así el impacto emocional y facilitando el proceso.
- Mejora del acceso a los servicios de salud pública y mayor coordinación entre los servicios de salud. Más recursos de apoyo y servicios especializados en autismo.
- Respeto y promoción de los derechos humanos en el sistema de salud.

4. Innovación en recursos para las actividades de la vida diaria y materiales del catálogo de material ortoprotésico y los servicios sanitarios aplicados a las personas con discapacidad

Aún existen productos preventivos, de higiene y de promoción de la salud que son necesarios para la calidad de vida de las personas con discapacidad y que no están costeados ni incluidos en el catálogo de material ortoprotésico.

Es necesaria una actualización del catálogo con materiales y productos de apoyo innovadores, así como incluyendo productos de apoyo ajustados a las necesidades reales de las personas con discapacidad y productos que permitan que la persona con discapacidad pueda desenvolverse en igualdad de condiciones que el resto de las personas en su vida cotidiana tales como elementos domóticos, servicios de teleasistencia y telemonitorización de la salud y la actividad en casa y fuera de ella, robots aplicados a diversas actividades de la vida diaria y diversos elementos de domótica y tecnologías de IA que favorezcan la permanencia de la persona con discapacidad en su propio domicilio aumentando su seguridad y disminuyendo su fragilidad.

La rehabilitación de las personas con discapacidad física puede mejorarse mediante la incorporación de beneficios derivados de la realidad virtual, las nuevas tecnologías, plataformas de juegos interactivos, aplicaciones móviles, gamificación, robótica aplicada a la salud, telemedicina, teleasistencia avanzada y otras innovaciones tecnológicas disponibles en el mercado. Estas soluciones pueden hacer la rehabilitación más eficaz, al mismo tiempo que contribuyen a reducir los costes asociados.

Demandas

- Orientar la cartera de prestaciones y recursos sanitarios a la promoción de la autonomía personal y la vida independiente de las personas con discapacidad a través de respuestas flexibles, personalizadas y adecuadas a las circunstancias de cada persona.
- Garantizar la financiación pública de productos sanitarios, así como el acceso a tecnologías innovadoras e intervenciones sanitarias a las personas con discapacidad residentes en el medio rural.
- Incluir productos y tecnologías de apoyo innovadores que garanticen la participación social de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

5. Asegurar la continuidad asistencial de todas las personas con daño cerebral adquirido tras su alta hospitalaria, independientemente de la parte del territorio en la que se encuentren

La atención recibida tras el alta hospitalaria en el ámbito del daño cerebral adquirido es, en la mayoría de los casos, insuficiente, tardía.

Barreras:

La variedad de sistemas que se pueden ver afectados ante un daño cerebral adquirido hace necesario un abordaje interdisciplinar en el que se coordine la acción de las especialidades que la persona necesite.

No existen programas individualizados de atención compartidos por los diferentes perfiles profesionales.

La dispersión geográfica en zonas rurales dificulta la equidad el acceso a los servicios de rehabilitación, en la mayoría de los casos ubicados en las grandes ciudades o cabeceras de comarca.

Demandas

- Crear un diagnóstico DCA que permita identificar, crear un censo y cuantificar, de forma exacta, la incidencia y prevalencia de esta discapacidad. Actualmente, los datos se recogen de los principales diagnósticos (accidente cerebrovascular, traumatismo craneoencefálico, tumores, anoxias e infecciones cerebrales).

- Reestructuración de los servicios existentes y ampliación o dotación de nuevos recursos materiales, técnicos y humanos para la aplicación del Proceso Asistencial Integrado para el daño cerebral adquirido, intensificación de las campañas de prevención y ampliación de los recursos para atención de personas en fase crónica.
- Incremento de los servicios y recursos humanos y técnicos de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia con el objetivo de impulsar un modelo de atención a las personas con discapacidad, que facilite su vida independiente y su mantenimiento en su entorno familiar y comunitario, previniendo la institucionalización no deseada.
- Homogeneizar la atención prestada al daño cerebral adquirido en todo el territorio español, e incluso, dentro de las CCAA.
- Asegurar y garantizar el derecho de las personas con daño cerebral adquirido a recibir una rehabilitación integral de sus secuelas. Para ello, es necesario ampliar tanto el número de profesionales de rehabilitación disponibles en el sistema sanitario como la diversificación de los perfiles (fisioterapia, neuropsicología, logopedia, terapia ocupacional...).

Artículo 28. Nivel de vida adecuado y protección social

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.
2. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:
 - a) Asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su discapacidad;
 - b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza;
 - c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;
 - d) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a programas de vivienda pública;
 - e) Asegurar el acceso en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad a programas y beneficios de jubilación.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Implementar un servicio permanente de acompañamiento a las personas con discapacidad en la búsqueda de una vivienda accesible y asequible

El acceso a una vivienda accesible y asequible se encuentra en situación de emergencia para toda la población y doblemente para el grupo de las personas con discapacidad, producto de la escasez de vivienda accesible, el encarecimiento sostenido del costo de la vivienda en calidad de compra y alquiler, y las trabas burocráticas para la participación en las bolsas de vivienda de protección oficial, así como la dispersión y baja accesibilidad de la información existente.

A esto se suma que para la población en general el acceso a la vivienda también es complicado y los servicios de las administraciones públicas (especialmente las oficinas de vivienda, servicios sociales...) están saturadas y no suelen tener la información específica sobre las necesidades y preferencias de las personas con discapacidad.

La implementación de un servicio permanente de acompañamiento a las personas con discapacidad en la búsqueda de una vivienda accesible y asequible aumenta las posibilidades de un acceso real a la vivienda como derecho fundamental en su proyecto de autonomía y vida independiente, facilitando además el intercambio de conocimiento sobre las herramientas de búsqueda y ayudas existentes, conocimiento sobre sus derechos, y, por lo tanto, una mayor autonomía.

Demandas

- Acompañamiento a personas con discapacidad y/o situación de dependencia y sus familias en proceso de búsqueda de una vivienda accesible y asequible, basada en el modelo de atención integral centrada en la persona, el empoderamiento y la filosofía de vida independiente. Dentro de esta actividad diferenciamos tres tipos:

- Consultas: recepción de dudas o demandas de información sobre hechos legislativos y vulneración de derechos.
- Acompañamiento: consultas que comportan un riesgo de exclusión y/o tienen un fuerte impacto sobre un derecho adquirido del colectivo. El método de resolución dará lugar a una capacitación personal e individualizada de la persona afectada.
- Intermediación: consultas que, valoradas como un riesgo de exclusión social, y después de llevar a cabo el proceso de acompañamiento con la persona afectada, requieran encontrarlos que es necesario un apoyo de intermediación con los agentes implicados, siempre conjuntamente con la persona afectada.
- Formación de los equipos profesionales en activismo político, humanidades, vida independiente y modelos de atención centrados en la persona.
- Garantizar presupuesto estatal estable para vivienda social.
- Simplificación de la declaración de zonas de mercado residencial tensionado.
- Regulación del mercado de alquiler de habitaciones.
- Control del mercado de alquiler temporal y vacacional.

Artículo 29. Participación en la vida política y pública

Los Estados Partes garantizarán a las personas con discapacidad los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con las demás y se comprometerán a:

a) Asegurar que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la vida política y pública en igualdad de condiciones con las demás, directamente o a través de representantes libremente elegidos, incluidos el derecho y la posibilidad de las personas con discapacidad a votar y ser elegidas, entre otras formas mediante:

- i) La garantía de que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean adecuados, accesibles y fáciles de entender y utilizar;
- ii) La protección del derecho de las personas con discapacidad a emitir su voto en secreto en elecciones y referéndum públicos sin intimidación, y a presentarse efectivamente como candidatas en las elecciones, ejercer cargos y desempeñar cualquier función pública a todos los niveles de gobierno, facilitando el uso de nuevas tecnologías y tecnologías de apoyo cuando proceda;
- iii) La garantía de la libre expresión de la voluntad de las personas con discapacidad como electores y a este fin, cuando sea necesario y a petición de ellas, permitir que una persona de su elección les preste asistencia para votar;

b) Promover activamente un entorno en el que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la dirección de los asuntos públicos, sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás, y fomentar su participación en los asuntos públicos y, entre otras cosas:

- i) Su participación en organizaciones y asociaciones no gubernamentales relacionadas con la vida pública y política del país, incluidas las actividades y la administración de los partidos políticos;
- ii) La constitución de organizaciones de personas con discapacidad que representen a estas personas a nivel internacional, nacional, regional y local, y su incorporación a dichas organizaciones.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. En todas las contrataciones del sector público relacionadas con la población con discapacidad, contar con un grupo de participación formado por personas con discapacidad

No es común que en proyectos sociales que abordan servicios y actividades dirigidas a personas con discapacidad se cuente con grupos estables de participación. Actualmente, se está produciendo una importante proliferación de grupos de personas con discapacidad intelectual que participan como profesionales en actividades relacionadas con la validación de la accesibilidad, pero más allá de estas funciones, es importante generar espacios inclusivos que permitan la participación de estas personas en las decisiones y procesos generales de los proyectos.

Demandas

- Además de la obligación que tienen las empresas de más de 50 trabajadores/as que participan en dichas convocatorias públicas de contar con al menos un 2% de profesionales con discapacidad en plantilla, contar con la participación de las personas beneficiarias es un elemento que actualmente se valora en los diferentes pliegos de condiciones técnicas de diferentes convocatorias públicas y privadas. Pero vemos importante reforzar la inclusión de estos espacios de participación como una prescripción o requisito obligatorio.
- Desde la propia Administración General del Estado se deberían generar guías y

orientaciones que propongan nociones metodológicas generales para abordar la creación y dinamización de estos espacios de participación de personas con discapacidad.

- Estas guías metodológicas pueden ofrecer los elementos mínimos que deben reunirse para acreditar el cumplimiento de dicha condición. El cumplimiento de dichos elementos puede, a su vez, acreditarse a través de una memoria completa final.
- Sería ideal que estos grupos de participación lo compusieran profesionales, es decir, personas que se relacionan de forma laboral o mercantil con las entidades que promueven los proyectos. Pero dado que la propuesta constituye una innovación importante a nivel técnico, inicialmente podrían ser espacios de trabajo formados por personas voluntarias.

2. Incluir la obligatoriedad de adoptar metodologías y dinámicas de trabajo accesibles en la gestión de los proyectos que cuenten con grupos de participación de personas con discapacidad

Para garantizar la inclusión y la participación de las personas con discapacidad, las organizaciones y entidades deben reflexionar sobre la accesibilidad de sus normas, procedimientos y metodologías de trabajo internas, dado que no fueron concebidas para atender a todas las necesidades presentes en la sociedad.

Esta propuesta viene a reforzar la obligación legal de ofrecer entornos accesibles de forma universal a través del diseño para todas las personas y los ajustes razonables de procedimiento insistiendo en la necesidad de abordar una verdadera revolución organizativa en las entidades para convertirse en espacios accesibles para todas las personas, especialmente las personas con discapacidad para las que trabajan.

Demandas

- Desde la propia Administración General del Estado se deberían generar guías y orientaciones que propongan nociones metodológicas generales sobre accesibilidad en la organización interna de la gestión de proyectos sociales.
- Estas guías metodológicas pueden ofrecer los elementos mínimos que deben reunirse para acreditar el cumplimiento de dicha condición. El cumplimiento de dichos elementos puede, a su vez, acreditarse a través de una memoria completa final.
- Sería importante apostar por que esta obligación incluya la dimensión completa de la accesibilidad universal. Sin embargo, al ser una innovación significativa, consideramos relevante que esta obligación garantice la accesibilidad de las personas con discapacidad que participen en el proyecto de alguna forma.

3. Crear servicios de acompañamientos a las entidades para que trabajen en la cultura de cuidado de sus equipos y en concordancia con el modelo de vida independiente

Uno de los objetivos principales de las entidades es conseguir que los servicios se presten con los requisitos y estándares de calidad óptimos y necesarios para garantizar los derechos, la dignidad y la calidad de vida de las personas. Para que las entidades u organizaciones sean garantes de estos derechos deben estar en revisión continua con respecto a sus valores y modelos de cuidados. La cultura de cuidados es un proceso que empieza desde dentro de las propias organizaciones, lo cual impacta en los procesos de acompañamiento. Las principales normativas que rigen la acción social apenas hacen referencias a los cuidados de los equipos.

No se suele vincular directamente los modelos centrados en la persona con la cultura de cuidado en las organizaciones. Que está vinculado con la democratización de los cuidados, es decir, con políticas y prácticas que mejoren el bienestar y la calidad de vida de las personas, especialmente de aquellas más vulnerables desde la participación directa en la configuración de sus servicios. Se requiere un cambio cultural que se debe trabajar y apoyar.

Demandas

- Análisis y detección de necesidades de las organizaciones que trabajen por la prevención de la institucionalización.
- Incorporar profesionales expertos, consultoras, entidades que acompañen en este proceso, teniendo en cuenta los saberes por experiencia de las personas con discapacidad.
- Crear comisiones de trabajo que dinamicen y supervisen el proceso (equipos profesionales y personas con discapacidad). Es decir, consejos consultivos formados por personas con discapacidad que ofrezcan retroalimentación y asesoramiento sobre los programas y servicios. Estos consejos consultivos deberían ser complementados por comités de ética para tratar determinados aspectos y descargar la responsabilidad del equipo profesional en aspectos más controvertidos, como, por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos, denuncias de delitos, consumo de pornografía-prostitución, solicitud de eutanasia, testamentos vitales, etc.
- Incorporar espacios de formación y reflexión específicos sobre los procesos de cuidado y su relación con la atención centrada en la persona.
- Participación en la toma de decisiones. Incluir a personas expertas por experiencia en los procesos de toma de decisiones a nivel organizacional, asegurando que sus voces y perspectivas sean consideradas en la planificación y ejecución de estrategias.
- Trabajar, entre equipos profesionales y personas usuarias espacios de consenso que promuevan el liderazgo participativo y la gobernanza democrática en las organizaciones.

Artículo 30 Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a participar, en igualdad de condiciones con las demás, en la vida cultural y adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar que las personas con discapacidad:

- a) Tengan acceso a material cultural en formatos accesibles;
- b) Tengan acceso a programas de televisión, películas, teatro y otras actividades culturales en formatos accesibles;
- c) Tengan acceso a lugares en donde se ofrezcan representaciones o servicios culturales tales como teatros, museos, cines, bibliotecas y servicios turísticos y, en la medida de lo posible, tengan acceso a monumentos y lugares de importancia cultural nacional.

2. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual, no sólo en su propio beneficio sino también para el enriquecimiento de la sociedad.

3. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes, de conformidad con el derecho internacional, a fin de asegurar que las leyes de protección de los derechos de propiedad intelectual no constituyan una barrera excesiva o discriminatoria para el acceso de las personas con discapacidad a materiales culturales.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Promoción del Ocio Inclusivo

El acceso a actividades de ocio inclusivo para personas con discapacidad, especialmente para aquellas que tienen mayores necesidades de apoyo, es insuficiente. Las barreras incluyen la falta de instalaciones accesibles, la escasa oferta de actividades adaptadas, el sobre coste que implica asistir a la actividad para la persona con discapacidad que necesita una persona de apoyo, la falta de formación de profesionales del ocio y tiempo libre en inclusión y diversidad, y la falta de personal técnico responsables del ocio en las entidades de discapacidad.

La Estrategia española de discapacidad incluye el ocio de las personas con discapacidad en el eje 1; inclusión social y participación. Dicho eje aborda aspectos relativos a la educación, empleo, salud y, de forma marginal, aborda el ocio con una única medida en esta línea. La importancia del ocio en las personas con discapacidad ha quedado patente a lo largo del presente documento, por lo que la respuesta a esta necesidad debe corresponderse con la importancia de esta esfera de la vida, promoviendo la accesibilidad de todas las personas a una oferta de ocio inclusiva.

Demandas

- Crear incentivos fiscales para empresas y organizaciones que desarrollen actividades de ocio inclusivo.
- Establecer estándares de accesibilidad obligatorios para instalaciones de ocio.
- Llevar a cabo un cambio legislativo que implique la gratuidad de las actividades para la persona de apoyo.
- Fomentar la contratación de personal técnico responsable de ocio en las entidades, con la dotación económica necesaria, así como una armonización de las legislaciones autonómicas en relación a dicha cuestión.
- Inclusión del ocio como uno de los ejes prioritarios en la Estrategia Española de Discapacidad, al mismo nivel que el empleo o la educación.

- Desarrollar medidas tendentes a la promoción de un ocio inclusivo.
- Promover un distintivo de “ocio inclusivo” a aquellas actividades que cumplan los 10 criterios que permiten valorar el ocio como inclusivo para personas con discapacidad.
- Garantizar transporte accesible para actividades de ocio inclusivo.
- Formación obligatoria en inclusión para profesionales del ocio.
- Subvenciones para adecuación de instalaciones de ocio accesibles.
- Creación de programas de ocio inclusivo en áreas rurales.
- Revisión periódica de normativa de accesibilidad en eventos públicos.
- Fomento de colaboraciones público-privadas para ocio inclusivo.

Artículo 31 Recopilación de datos y estadísticas

1. Los Estados Partes recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención. En el proceso de recopilación y mantenimiento de esta información se deberá:
 - a) Respetar las garantías legales establecidas, incluida la legislación sobre protección de datos, a fin de asegurar la confidencialidad y el respeto de la privacidad de las personas con discapacidad;
 - b) Cumplir las normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como los principios éticos en la recopilación y el uso de estadísticas.
2. La información recopilada de conformidad con el presente artículo se desglosará, en su caso, y se utilizará como ayuda para evaluar el cumplimiento por los Estados Partes de sus obligaciones conforme a la presente Convención, así como para identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos.
3. Los Estados Partes asumirán la responsabilidad de difundir estas estadísticas y asegurar que sean accesibles para las personas con discapacidad y otras personas.

Hallazgos y demandas del Proyecto RUMBO

1. Mejora y coordinación intersectorial de los sistemas de información estadística, con énfasis en la coordinación entre administraciones y sectores (salud, educación, bienestar social, empleo, etc.), y en la correcta clasificación y registro de los datos relacionados con el autismo

Los sistemas estadísticos actuales están desactualizados, lo que da lugar a datos imprecisos sobre la población con autismo en España. Esta falta de datos fiables y precisos supone una barrera importante para el desarrollo de políticas públicas que son esenciales para abordar la diversidad de realidades de las personas con autismo en nuestro país. Sin datos que reflejen con precisión las necesidades reales de las personas con autismo y sus familias, es imposible planificar y asignar recursos adecuadamente, lo que genera importantes desigualdades en el acceso a los servicios de apoyo.

Además, la falta de coordinación entre los diferentes sectores, como la sanidad, la educación, los servicios sociales o el empleo, complica aún más la situación. A menudo, los datos aparecen de manera dispersa entre estos ámbitos o sectores, y la dificultad para trabajar con datos que no están centralizados dificulta su integración y uso para la formulación de políticas públicas. La información que aportan los sistemas estadísticos es fundamental para conocer los fenómenos sociales y poblacionales, así como para mejorar el diseño, planificación, implementación y evaluación de las políticas públicas.

La ausencia de información fiable y veraz es una barrera para responder a la realidad social y para asignar de manera efectiva los recursos que son necesarios para darle respuesta.

Demandas

- Implementación de un sistema estadístico coordinado y actualizado a nivel estatal, que recopile e integre datos de diversos ámbitos (estatales y autonómicos) y áreas (educación, salud, empleo, etc.) y permita un análisis holístico de las prioridades y necesidades de las personas con autismo en España.