

# ABC

de la **discapacidad**



Secretaría de Análisis y Formación  
Secretaría de Políticas de Discapacidad

# ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. DATOS DEMOGRÁFICOS Y MARCO NORMATIVO.....	6
2.1. Datos demográficos .....	6
2.2. Marco Normativo .....	8
2.2.1. Legislación internacional.....	8
2.2.2. Legislación europea .....	9
2.2.3. Legislación española.....	10
2.2.4. Legislación catalana.....	12
3. PARADIGMA SOCIAL.....	13
3.1. Antecedentes.....	13
3.2. Nuevo concepto de dis-CAPACIDAD .....	15
4. MIRANDO AL FUTURO .....	19
4.1. Políticas públicas y discapacidad .....	19
4.2. ¿Qué es necesario para hacer realidad este modelo? .....	20
4.3. Retos del Partit dels Socialistes de Catalunya .....	24
5. CONCLUSIONES.....	26
ANEXO I  Datos estadísticos por federaciones .....	28
ANEXO II  Criterios de accesibilidad.....	35
ANEXO III  Diccionario/glosario terminológico del sector .....	37
ANEXO IV  Bibliografía .....	39

**La política es el instrumento de la ciudadanía para construir herramientas de progreso social, de convivencia y de futuro.**

El espíritu de esta publicación es el del trabajo en equipo y por eso hemos hecho nuestros, de manera colaborativa, las principales aportaciones, por no decir todas, de los agentes y representantes del ámbito asociativo, de las personas con discapacidad y de sus familias.

Sin estas aportaciones, la presente publicación no habría sido posible. Cabe destacar, en este sentido, que los participantes lo han querido hacer de manera discreta y anónima, lo que, para nosotros todavía le da más valor. A todo el mundo que ha participado, muchas gracias!!!

## PRESENTACIÓN

La sociedad que defendemos debe hacer posible que las personas con discapacidad puedan ejercer los mismos derechos que el conjunto de la ciudadanía y disfrutar de las mejores condiciones de vida posibles.

En este sentido, cabe recordar que el PSC ha sido a lo largo de las últimas décadas la organización política aglutinadora del conjunto de las políticas progresistas toda Cataluña.

El “progreso económico y social” de la “cultura”, de la “igualdad de género”, de los “movimientos sindicales obreros”, de los “movimientos reivindicativos vecinales”, del “autogobierno y la autonomía política” y de la “lucha por las libertades individuales y colectivas” han ido de la mano del socialismo democrático.

Sin embargo, en los últimos años, como consecuencia de la globalización, los efectos de la crisis económica e institucional, pero también a consecuencia de las políticas neoliberales, los índices de pobreza han ido en aumento de manera que los grupos de población más vulnerable, como es el caso de las personas con discapacidad, acusan más directamente esta situación de fragilidad.

Sufrimos una situación de interinidad política y de paralización de las instituciones con una clara fragilidad organizativa y financiera, falta de planificación y de visión a medio y largo plazo. Es por ello que desde el PSC debemos encarar el presente como una clara oportunidad para cambiar esta situación.

Con esta publicación queremos poner todo el rigor pero también toda nuestra ilusión al servicio de las personas con discapacidad, para avanzar en hacer efectivos plenamente sus derechos y su autonomía personal.

Y por eso podemos decir sin lugar a dudas que se basa en los principios y valores que inspiran el Partit dels Socialistes de Catalunya.

# 1. INTRODUCCIÓN

Desde la Secretaría de Políticas de Discapacidad hemos pensado en la conveniencia y oportunidad de editar esta publicación en unos momentos en que las políticas de discapacidad han ido disminuyendo en los últimos años. Lo hacemos con el convencimiento que será una herramienta útil para facilitar un conocimiento básico de la realidad de las personas con discapacidad y también para explicar la evolución del paradigma de la discapacidad y los cambios logrados a nivel normativo con la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo <sup>1</sup>.

Os permitirá conocer los aspectos teóricos y conceptuales de la discapacidad con una perspectiva de los Derechos Humanos con el fin de construir una sociedad más justa, inclusiva y cohesionada.

También queremos realizar una aproximación a la evolución de los diferentes paradigmas que afectan a las personas con discapacidad y sus familias e identificar los aspectos conceptuales más esenciales para la aplicación de los preceptos de la Convención de la ONU de 2006, como instrumento jurídico vinculante a la hora de determinar y aplicar los derechos de ciudadanía con plena garantía.

Más adelante, encontraréis los datos demográficos y estadísticas más relevantes, así como una recopilación del marco legislativo y normativo que más directamente nos afecta.

Daremos una “mirada al futuro” para invitar a hacer una reflexión en el diseño de las nuevas políticas para personas con discapacidad más allá del resumen de las conclusiones recogidas al final del texto.

Por último, en los anexos, podréis encontrar un breve diccionario/glosario y bibliografía que os puede ser de utilidad.

---

<sup>1</sup> <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

## 2. DATOS DEMOGRÁFICOS Y MARCO NORMATIVO

### 2.1. Datos demográficos

En Cataluña las últimas encuestas del IDESCAT<sup>2</sup> sitúan en torno al 7% de la población catalana con algún tipo de discapacidad reconocida. Podemos afirmar que el 16% de los hogares de Cataluña conviven con una de ellas. Asimismo, la “Encuesta de condiciones de vida y hábitos de la población de Cataluña de 2013”<sup>3</sup> señala que estos datos irán aumentando en las próximas décadas.

#### Personas reconocidas legalmente según el grado de discapacidad<sup>4</sup>.

Año	Entre 33 y 64%	Entre 65 y 74%	75% y más	Total
2013	288.666	126.894	98.299	513.859
2012	273.354	121.882	94.897	490.133
2011	255.506	113.711	85.696	454.913
2010	243.514	112.719	85.815	442.048
2009	228.022	106.986	78.665	413.673
2008	218.643	107.150	82.266	408.059
2007	206.453	102.349	76.371	385.173
2006	198.048	100.719	78.756	377.523
2005	187.524	95.522	73.480	356.526
2004	175.801	89.890	67.889	333.580
2003	163.333	83.454	61.273	308.060
2002	152.460	77.565	54.746	284.771
2001	143.916	72.651	51.418	267.985
2000	134.285	65.861	45.797	245.943
1999	124.230	59.462	40.744	224.436

Fuente: [www.idescat.cat](http://www.idescat.cat)

También hay que tener en cuenta la “Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia” elaborada por el INE<sup>5</sup> el año 2008, concluye que el 87% de las personas que tienen una discapacidad reconocida la han adquirido a lo largo de su vida. De éstas, una de cada dos personas, han adquirido la discapacidad como consecuencia de una enfermedad común.

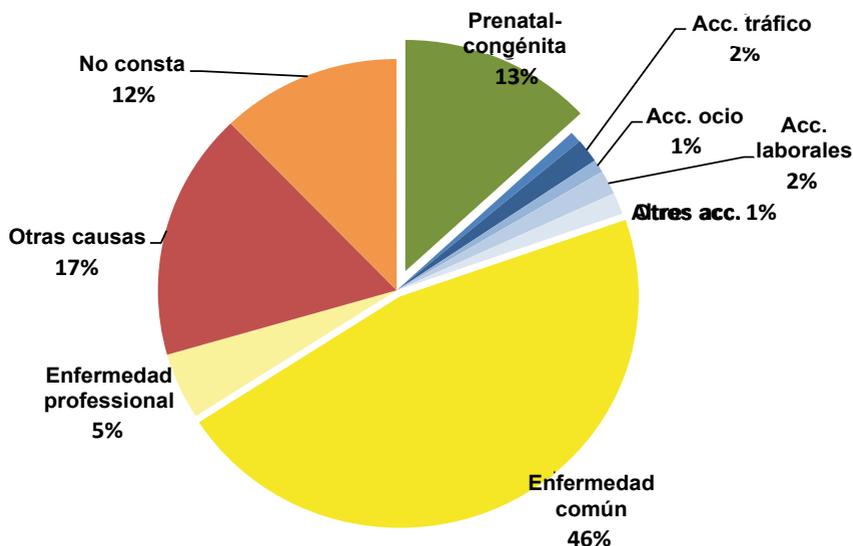
2 Tasa de población por edades con alguna discapacidad reconocida (por 1.000 hab.). Cataluña. Serie temporal <http://www.idescat.cat/territ/BasicTerr?TC=5&V0=3&V1=3&V3=790&V4=792&ALLINFO=TRUE&PARENT=25&CTX=B>

3 ECVHP 2011: <http://www.enquestadecondicionsdevida.cat/novetats.htm?item=22>

4 <http://www.idescat.cat/territ/BasicTerr?TC=5&V0=3&V1=3&V3=440&V4=444&ALLINFO=TRUE&PARENT=25&CTX=B>

5 <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t15/p418/a2008/hogares/p02/modulo1/10/&file=03015.px&type=pcaxis&L=0>

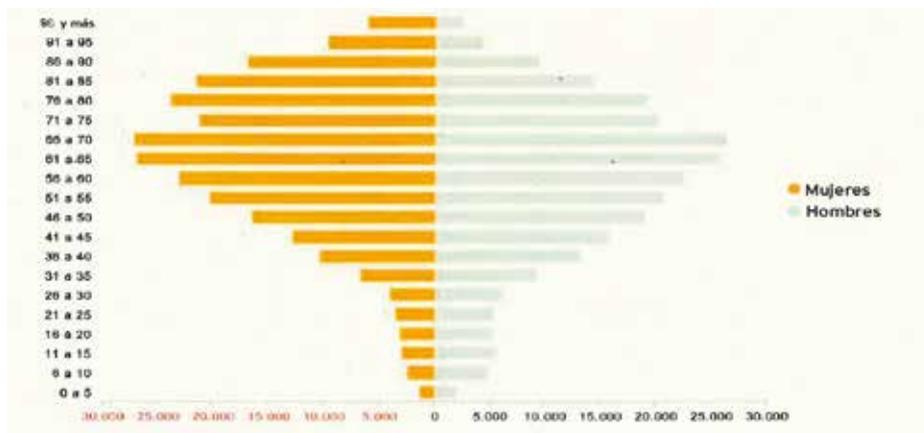
## Población con discapacidad según causas que dieron origen a la deficiencia.



Fuente propia a partir de los datos del INE.

El número de personas con discapacidad valorada va aumentando con cada grupo de edad hasta llegar a la franja de edad de los 61 a los 65 años, que aglutina el número máximo; a partir de aquí empieza a disminuir también de manera progresiva, menos intensamente en el caso de las mujeres.

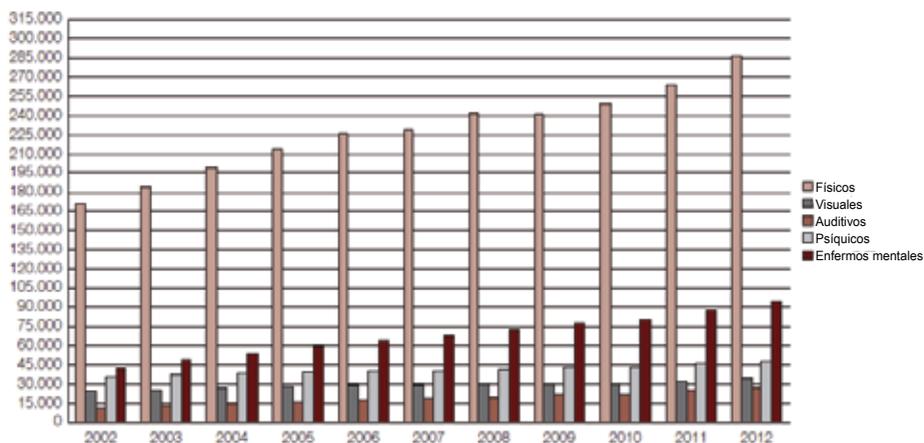
## Pirámide de edades y sexo de las personas con discapacidad. Cataluña 2013<sup>6</sup>.



Fuente: Publicaciones del Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya.

6 [http://benestar.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits\\_tematics/discapacitat/16personedisca2012/discapacitats\\_cat\\_2012.pdf](http://benestar.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematics/discapacitat/16personedisca2012/discapacitats_cat_2012.pdf)

## Evolución del número de personas con discapacidad por tipologías. Cataluña 2012<sup>7</sup>



Fuente: Publicaciones Departament Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya.

Tal como puede comprobarse en el anterior gráfico, entre el periodo 2002-2012 el número absoluto de personas con discapacidad valorada aumenta en todas las tipologías. Se puede observar que el incremento relativo a las personas con discapacidad visual es menor y sobre todo, en las personas con discapacidad intelectual (psíquica). Asimismo, el aumento más importante se produce en las personas con discapacidad auditiva, dado que el aumento es del 128%, seguido de las personas con problemas de salud mental, que crece un 122% este decenio. El colectivo más representativo es el de las personas con discapacidad física, que representa el 58,40%, con un total de 286.266 personas.

## 2.2 Marco Normativo

Para situarnos en el marco normativo, así como conocer el ordenamiento jurídico, haremos una breve inmersión desde la legislación internacional hasta las competencias autonómicas, poniendo de manifiesto que sólo hacemos mención de las leyes y decretos promulgados principalmente en materia de discapacidad, ya que en el caso de la legislación estatal y autonómica disponemos de decenas de leyes y decretos que en su articulado contemplan algunos aspectos con perspectiva de discapacidad, como es el caso de la Ley 12/2009, de 10 de julio de Educación.

### 2.2.1 Legislació internacional

El 13 de diciembre de 2006, y tras un proceso de elaboración de cinco años, fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas la Convención sobre los

<sup>7</sup> [http://benestar.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits\\_tematics/discapacitat/16personesdisca2012/discapacitats\\_cat\\_2012.pdf](http://benestar.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematics/discapacitat/16personesdisca2012/discapacitats_cat_2012.pdf)

Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>8</sup> que establece medidas, tanto de no discriminación como de acción positiva, que los Estados deberán implantar para garantizar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones como el resto de personas.

España fue uno de los primeros países en ratificar este tratado internacional. El 30 de marzo de 2007, el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, firmó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en la sede de la Organización de Naciones Unidas (ONU) de Nueva York, entrando a formar parte del nuestro ordenamiento jurídico en mayo de 2008.

La Convención compromete a todos los países que la ratifiquen a reconocer que todas las personas son iguales ante la ley y a prohibir cualquier tipo de discriminación por razón de discapacidad. Esta es la primera convención sobre Derechos Humanos que se ha aprobado el siglo XXI.

Muchos Estados tienen ya recogidos los derechos de las personas con discapacidad en leyes que buscan poner fin a la discriminación y potenciar su igualdad de oportunidades y, aunque no hay duda de que las normas generales en materia de derechos humanos son aplicables a las personas con discapacidad, está más que demostrado que éstas deben hacer frente a importantes obstáculos a la hora de hacer valer sus derechos. La adopción de este documento obligará, como instrumento jurídico vinculante, a los Estados que la ratifiquen, a promulgar políticas de no discriminación y medidas de acción positiva, así como a adaptar sus ordenamientos jurídicos para que las personas con discapacidad puedan hacer valer sus derechos.

### 2.2.2. Legislación europea

La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea del año 2000<sup>9</sup>, recoge en un texto único y por primera vez en la historia de la UE, el conjunto de derechos civiles, políticos, económicos y sociales de la ciudadanía europea y de todas las personas que viven en el territorio de la Unión.

Este documento reconoce el hecho de que para lograr la igualdad para las personas con discapacidad, el derecho de la persona a no ser discriminada debe completarse con el derecho a beneficiarse de medidas diseñadas para garantizar su independencia, integración y participación en la vida social.

La **Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado por una Europa sin barreras**<sup>10</sup> incluye una lista de acciones concretas y un calendario para su desarrollo, y marca una renovación del compromiso de la UE en favor de la mejora de la situación de los europeos con discapacidad que complementa las acciones individuales de los Estados miembros.

Principales acciones previstas:

8 [http://www.convenciondiscapacidad.es/Informes\\_new/Informe\\_cocarmiddef.pdf](http://www.convenciondiscapacidad.es/Informes_new/Informe_cocarmiddef.pdf)

9 <http://www.europarlbarcelona.eu/resource/static/files/Publicacions/cartadretsfonamentals.pdf>

10 <http://euroalert.net/news.aspx?idn=11042>

- **Iniciativa de accesibilidad.** Estudiar la forma de utilizar la normalización, la contratación pública o las normas sobre ayudas estatales de forma que todos los productos y servicios sean accesibles para las personas con discapacidad, promoviendo al mismo tiempo un mercado de la UE de dispositivos de apoyo a través de una futura "ley europea de accesibilidad". Se espera que este mercado registre un importante crecimiento en los próximos años, como ya ha sucedido en Estados Unidos.
- **Participación.** Asegurarse de que las personas con discapacidad y sus familias puedan ejercer sus derechos de ciudadanía de la UE en igualdad de condiciones que el resto de la población, gracias al reconocimiento mutuo de las tarjetas de discapacidad y de los derechos relacionados; facilitar el uso del lenguaje de signos y del alfabeto Braille al ejercer los derechos electorales que asisten a los ciudadanos de la UE o en mantener contactos con las instituciones de la UE; promover un formato accesible a los puntos Internet y las obras protegidas por derechos de autor, como los libros.
- **Apoyo financiero.** Velar para que los programas y los fondos de la UE en políticas pertinentes para las personas con discapacidad se utilicen de forma que promuevan condiciones de trabajo adecuadas para los cuidadores profesionales y no profesionales; así como desarrollar sistemas de asistencia personalizada.
- **Más cooperación** entre los Estados miembros (mediante el Grupo de Alto Nivel en materia de Discapacidad) y la sociedad civil. Ofrecer un foro para promover el intercambio de datos y la coordinación de las políticas, en particular sobre la transferencia de los derechos, por ejemplo el derecho a una asistencia personalizada.
- **Sensibilización.** Concienciar a la sociedad en todo lo referente a la discapacidad y la accesibilidad; por ejemplo mediante el premio europeo para ciudades accesibles.
- **Recopilación de datos y supervisión.** Mejorar los conocimientos sobre la situación en que viven las personas con discapacidad en Europa y las barreras a las que se enfrentan a sus vidas diarias; identificar y promover estructuras de apoyo implantadas por los Estados miembros a nivel nacional que ya hayan demostrado su eficacia.

Asimismo, la Comisión Europea debe informar regularmente sobre los logros y los avances registrados en relación con el plan en cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (CDPDNU), de la que es parte signataria.

### 2.2.3. Legislación española<sup>11</sup>

La Constitución Española de 1978<sup>12</sup> establece, en su artículo 41, que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo laboral, añadiendo que la asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

El artículo 50, relacionado con el citado artículo 41, dispone que los poderes públicos serán los garantes, mediante pensiones adecuadas y periódicamente

<sup>11</sup> <http://www.boe.es>

<sup>12</sup> [http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-31229](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-31229)

actualizadas, de la suficiencia económica de la ciudadanía en el transcurso de la vejez, promoviendo, asimismo, con independencia de las obligaciones familiares, su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

**Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre**, por el que se aprueba el **Texto Refundido** de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

- a) La **Ley 13/1982**, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad.
- b) La **Ley 51/2003**, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
- c) La **Ley 49/2007**, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

**Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.** Derivado de la Convención de NNUU, se hace necesaria la adaptación de todas aquellas normas, sectoriales y transversales que de una manera u otra afectan a la vida de las personas con discapacidad, introduciendo nuevo enfoque normativo que instaura la Convención, que es considerar que las personas con discapacidad son, al igual que el resto de personas, titulares de derechos y no objeto de políticas caritativas o asistenciales. Pero además, implica entender que las desventajas sociales que sufren se deben eliminar ya que constituyen genuinos ejemplos de discriminación y de vulneración de derechos humanos.

**Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, que reconoce el derecho de libre opción de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas al aprendizaje, conocimiento y uso de las lenguas de signos españolas, y a los diferentes medios de apoyo a la comunicación oral, lo que constituye un factor esencial para su inclusión social.**

**Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención de las personas en situación de dependencia,** reconoce que la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.

**El Real Decreto 3250/1983, de 7 de diciembre, por el que se regula el uso de perros guía para deficientes visuales** y la Orden de Presidencia de 18 de junio de 1985 sobre uso de perros guía para deficientes visuales. La verdadera regulación del derecho de acceso se encuentra en la Orden, ya que el Real Decreto se limitó a reconocer el derecho en términos muy genéricos que requerían una articulación más específica. Posteriormente, y como consecuencia de la asunción de competencias en materia

de asistencia y servicios sociales para las diferentes Comunidades Autónomas, éstas promulgaron sus propias Leyes en la materia; unas veces como normas específicas reguladoras del acceso con perro-guía y otros como normas generales en materia de accesibilidad y supresión de barreras en las que se dedicaban uno o varios preceptos al acceso con perro-guía.

#### 2.2.4. Legislación catalana

El Estatut d'Autonomia de Catalunya de 2006<sup>13</sup>, en su artículo 4 de Derechos y principios rectores, reconoce en el punto 2: *Los poderes públicos de Cataluña deben promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de los individuos y de los grupos sean reales y efectivas; deben facilitar la participación de todas las personas en la vida política, económica, cultural y social ... Asimismo en el punto 3 se recoge que: Los poderes públicos de Cataluña deben promover los valores de la libertad, la democracia, la igualdad, el pluralismo, la paz, la justicia, la solidaridad, la cohesión social, la equidad de género y el desarrollo sostenible.*

En el marco jurídico catalán directamente implicado por la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad se encuentra, además del propio Estatut d'Autonomia, que como sabemos es la cúspide de la jerarquía normativa catalana, una serie de leyes, decretos y órdenes. A continuación se relacionan las más relevantes en el ámbito de la discapacidad. Habría que analizar y valorar las posibles modificaciones que se deberían introducir de cara a su acomodo en el texto de la Convención Internacional.

##### Leyes

- **Ley 13/2014**, del 30 de octubre, de accesibilidad.
- **Ley 17/2010**, de 3 de junio, de la lengua de signos catalana.
- **Ley 19/2009**, de 26 de noviembre, del acceso al entorno de las personas acompañadas de perros de asistencia.
- **Ley 12/2007**, de 11 de octubre, de servicios sociales.
- **Ley 13/2006**, de 27 de julio, de prestaciones sociales de carácter económico.

##### Decretos

- **Decreto 115/2007**, de 22 de mayo, por el que se determinan los órganos de la Generalitat de Catalunya competentes para aplicar la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
- **Decreto 318/2006**, de 25 de julio, de los servicios de acogida residencial para personas con discapacidad.
- **Decreto 66/1999**, de 9 de marzo, sobre el acceso a la función pública de las personas con discapacidad y de los equipos de valoración multiprofesional.
- **Decreto 135/1995**, de 24 de març, de desplaçament de la llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del codi d'accessibilitat.
- **Decreto 279/1987**, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a disminuïts.

<sup>13</sup> <http://www.parlament.cat/activitat/estatut.pdf>

## 3. PARADIGMA SOCIAL

### 3.1. Antecedentes

A lo largo de la historia se ha dado una evolución en la conceptualización, identificación e intervención de la discapacidad. Los contextos social, cultural e ideológico son los que establecen las diferencias con las que la sociedad ha visualizado la discapacidad a lo largo los años. Porque la discapacidad es un elemento social y en función de cuál sea la sociedad en la que la persona vive y se relaciona el concepto de discapacidad cambia.

Para poder entender esta evolución es necesario ver los diferentes paradigmas que han definido la discapacidad. Es muy importante observar cómo el concepto de ésta a lo largo de la historia se ha visto determinado por el progreso en diferentes campos como ha sido la medicina y la sociología, entre otros, en interrelación con la evolución de las clasificaciones de la OMS y de los diferentes organismos internacionales.

El modelo negativista (o prescindencia) conceptualizaba a las personas con discapacidad como seres no deseados y que se habían de exterminar, ya que no aportaban nada a la sociedad; a modo de ejemplo, en el siglo V aC Platón afirmó: *“Quien no es capaz de vivir ejerciendo las funciones que le son propias no debe recibir cuidados, por ser una persona inútil tanto para sí mismo como para la sociedad”* (República, 407)<sup>14</sup>, y de hecho, fue la teoría para llevar a cabo el exterminio de personas con discapacidad en el III Reich, en el siglo XX.

En los siglos XII-XV, marcados por la caridad y la compasión, la discapacidad era concebida como un castigo divino o como una maldición. Las personas con discapacidad eran consideradas innecesarias y, por su condición de seres desgraciados, sus vidas no merecen ser vividas. Los enfermos mentales, las personas con deficiencias y los pobres vivían de la mendicidad.

Durante los siglos XVI-XVIII surgen las instituciones de custodia. Las órdenes religiosas se dedicaban a su atención con un carácter asistencial y de manera caritativa; como por ejemplo el Convento de Sant Salvador d'Onyà, con las primeras acciones educativas con niños sordo-mudos.

Ya en el siglo XIX, con el nacimiento de la medicina moderna, aparecen las primeras instituciones aisladas -manicomios, orfanatos, asilos-, desapareciendo las interpretaciones de las deficiencias como acciones sobrenaturales.

El **modelo médico-rehabilitador** surge a principios del siglo XX, con el desarrollo de las

<sup>14</sup> PLATÓN (2008). La República. Editorial Oveja Negra. Bogotá, Colombia

ciencias médicas. El problema básico es la persona, con sus deficiencias y dificultades, y es imprescindible rehabilitar de manera psíquica, física, mental o sensorialmente. **La persona tiene un problema que hay que solucionar y / o rehabilitar a efectos de recuperar su dignidad.** Es un problema individual que la persona debe ser capaz de resolver. Los diagnósticos y la decisión sobre el tratamiento son médicos. Si no se puede llegar a esta “reparación”, la persona queda excluida de la sociedad.

Este modelo tiene consecuencias negativas en la constitución de la subjetividad y favorece dinámicas de autoexclusión. Impone una presunción de inferioridad biológica o fisiológica de las personas con discapacidad. La deficiencia corporal es la que limita la vida de la persona. Durante las últimas décadas del siglo XX (1960/1970), nace en EE.UU y posteriormente e en Inglaterra el **Movimiento de la vida independiente**, con el objetivo de reivindicar y dignificar los derechos de las personas con discapacidad, poniendo las primeras semillas del que posteriormente será denominado como **MODELO SOCIAL** de la discapacidad.

**Gráfico de cómo ha evolucionado el término a lo largo de los años.**



En 1980, la Organización Mundial de la Salud presentó un documento que fue utilizado para definir las personas con discapacidad, denominado *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDMM)*, y sirvió para clasificar a las personas con discapacidad a partir de las consecuencias que las minusvalías les ha generado; es decir, **no por las causas** de sus minusvalías, **sino por las consecuencias** que éstas les han generado.

**Deficiencia**

Pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

**Discapacidad**

Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

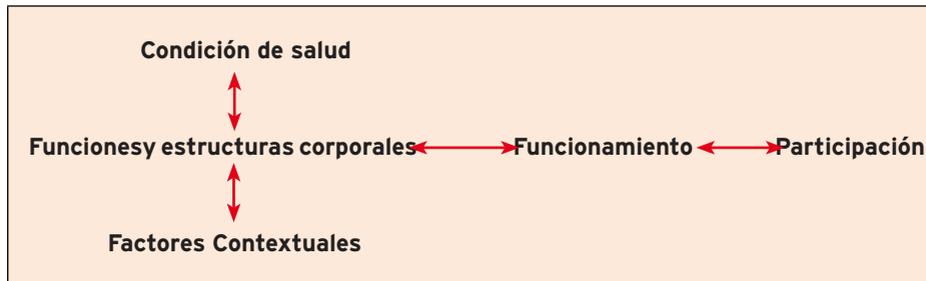
**Minusvalía**

Situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad que limita o impide el cumplimiento de un rol que es normal, si procede, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales.

Fuente propia

En el año 2000 la Unión Europea proclama la Carta de los Derechos Fundamentales. Por primera vez en la historia de la UE, se recoge en un texto único, el conjunto de derechos civiles, políticos, económicos y sociales de la ciudadanía europea y de todas las personas que viven en el territorio de la Unión. Señalando que, para lograr la igualdad para las personas con discapacidad, el derecho de la persona a no ser discriminada, debe completarse con el derecho a beneficiarse de las medidas diseñadas para garantizar la independencia, la integración y la participación en la vida social.

En el año 2001 la OMS presenta una nueva clasificación con un enfoque **bio-psico-social y ecológico**, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Estados de Salud (CIF), superando la perspectiva biomédica de la clasificación de 1982.



Fuente propia

Asimismo, en 2002, en el marco del Congreso Europeo sobre Discapacidad, se aprobó la Declaración de Madrid. Ésta supuso un paso adelante en el reconocimiento y la protección de los derechos de las personas con discapacidad, y sirvió de preámbulo para promulgar la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como su Protocolo Facultativo, en 2006.

### 3.2. Nuevo concepto de dis-CAPACIDAD

Las directrices establecidas en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea y en la Declaración de Madrid en cuanto al ámbito de las personas con discapacidad, constituyen la base para la elaboración de la **Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**, promulgada el 13 de diciembre de

2006. Su Protocolo Facultativo, compromete a todos los Estados miembros a promover, proteger y asegurar los derechos humanos y las libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad e impulsar el respeto por su dignidad inherente.

Nace un nuevo paradigma de la discapacidad: el modelo social, constituyendo un punto de inflexión en la historia del tratamiento de la discapacidad que, a partir de ahora, deberá ser examinada desde un enfoque de los Derechos Humanos.

Partiendo de esta premisa, la Convención llena de fuerza las reivindicaciones del colectivo de personas con discapacidad:

- Abordar las causas que dan origen a la discapacidad,
- El valor que las personas con discapacidad aportan a la sociedad,
- El concepto de persona con discapacidad,
- Los medios de subsistencia y sus respuestas sociales.

El modelo social reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con un déficit funcional y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás; también centra la acción en un abordaje integral incluyendo las ayudas técnicas, la accesibilidad universal de los espacios y servicios y un necesario cambio de actitudes hacia la sociedad en general.

Este paradigma no considera que tenga que "reparar" individuos sino a una sociedad que no da cabida a todos sus ciudadanos. **Lo que incapacita a las personas no es la discapacidad, con sus diferentes barreras físicas, comunicativas y sociales. Así lo afirma Demetrio Casado<sup>15</sup>**

*"La sociedad, en efecto, no es sólo el escenario en el que acontece el problema, sino que es un personaje importante del drama. La sociedad discapacita y rehabilita, segrega y agrega. La sociedad, por ello, ha de ser objeto de intervenciones que la hagan cada vez menos agresiva y más accesible, menos áspera y más hospitalaria, menos normativa y más tierna<sup>16</sup>"*

El modelo social de discapacidad sitúa los orígenes sociales de la discapacidad en la existencia de una sociedad organizada por y para personas que no tienen discapacidad. Así pues, el modelo social percibe la discapacidad más como la restricción social que aísla y deja fuera la persona de la plena participación en la vida comunitaria, que como una consecuencia de las condiciones individuales de la persona.

El modelo social critica la medicalización y la individualización de la discapacidad. Defensa que las personas con discapacidad lo son como consecuencia de las

<sup>15</sup> Demetrio Casado Pérez es secretario ejecutivo del Real Patronato de Prevención y Atención de Personas con Minusvalía desde el año 1983. Es secretario de la Fundación 1000, profesor en diferentes ciclos de posgrado sobre Políticas Sociales y Vocal del Patronato de la Fundación FOESSA.

<sup>16</sup> Pantano, L. (Casado Pérez, D. - Prólogo) - "La discapacidad como problema social", - Editorial EUDEBA, Buenos Aires 1987.

desventajas estructurales que se mantienen en una sociedad hecha por personas sanas y capaces. Por lo tanto, si las personas con discapacidades son víctimas colectivas de la discriminación y los prejuicios sociales más que víctimas individuales, hay que trabajar y conseguir rebajar la opresión colectiva y no tanto conseguir compensaciones únicamente individuales.

**Por tanto, el paradigma social de la discapacidad se encuentra íntimamente ligado a la asunción de ciertos valores intrínsecos a los Derechos Humanos y obliga a la sociedad a reconocer que todas las personas deben ser valoradas por su valor inherente como ser humano.** Este modelo también aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social basándose en determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno y diálogo civil, entre otros.

Llegados aquí, estamos en condiciones de afirmar que **la discapacidad es una construcción y una forma de opresión social** y es el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. Esta visión social, apuesta por la autonomía de las personas con discapacidad para decidir respecto de su propia vida y, por este motivo, se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera que impida una igualdad de oportunidades reales.

La aprobación de la Convención de Naciones Unidas fue un punto de inflexión para las personas con discapacidad, marcando un antes y un después para los Estados miembros que ratificaron la llamada convención con el **fin de promover, proteger y asegurar el pleno disfrute y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad y promover el respeto por su dignidad inherente.**

Conceptualizar que las personas **TIENEN** discapacidad y no **son**, y mucho menos, **están discapacitadas, es otro reto que debemos alcanzar todos juntos, empezando por los mismos medios de comunicación. Sólo una nueva cultura de las capacidades, será el instrumento para distinguir semánticamente entre los verbos SER-ESTAR-TENER.**

### SER<sup>17</sup>

*1 intr. [LC]* Verbo cópula que sirve para afirmar del sujeto que posee tal o cual calidad o atributo, expresado por un adjetivo o por una locución adjetival.

*2 intr. [LC]* Verbo cópula que sirve para afirmar del sujeto que pertenece a tal o tal categoría o clase, expresada por un nombre o por un pronombre, que es equivalente o idéntico a tal otra cosa.

### ESTAR<sup>18</sup>

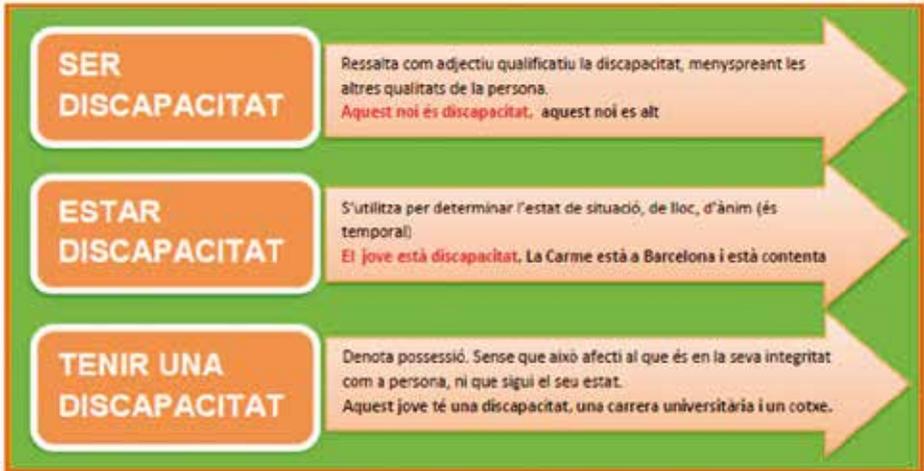
*1 intr. [LC]* Encontrarse, mantenerse, por algún tiempo en una actitud, en un estado, en una condición, haciendo algo.

<sup>17</sup> Institut d'Estudis Catalans, Diccionari de la Llengua Catalana

<sup>18</sup> Institut d'Estudis Catalans, Diccionari de la Llengua Catalana

**TENER<sup>19</sup>**

1 v. tr. [LC] Verbo que, siendo su sujeto la designación de tal persona o tal cosa, denota que la cosa expresada por el complemento directo es suya o está bajo su control, es una parte, es una calidad o es cualquier otra cosa que le pertenece o le afecta.



Fuente propia

Reconocer y aceptar que las personas con discapacidad, son en primer término “personas”, es el objetivo más inmediato para la sociedad. Reivindicar que no son “discapacitados”, “minusválidos” o simplemente “deficientes” conlleva sentar las bases de una NUEVA CULTURA DE LAS CAPACIDADES, que valora las personas por su valor inherente como ser humano, donde se valora las capacidades de cualquier persona por encima de sus discapacidades.

## 4. MIRANDO AL FUTURO

A lo largo de este documento hemos visto que la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad adoptada por Naciones Unidas, en el año 2006, ha comportado una evolución en la concepción de todas las cuestiones que afectan a la discapacidad, y nos obliga a incorporar un cambio de actitud para conseguir el reconocimiento de que todas las personas con discapacidad son iguales en derechos al resto de la ciudadanía.

Este nuevo marco garantista, que prima la aplicación de políticas de no discriminación y medidas de acción positiva, a pesar de haber supuesto un avance importantísimo en la defensa de una vida digna, inclusiva y plena de las personas con discapacidad, debe combatir y reducir las malas prácticas que todavía se producen en nuestra sociedad hacia las personas con discapacidad para avanzar y concienciar a la sociedad frente a la cultura de las capacidades.

### 4.1. Políticas públicas y discapacidad

Hay que tener en cuenta que las personas con discapacidad son especialmente vulnerables y tienen más riesgos de sufrir exclusión social por diversos factores, entre otros la falta de recursos para ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. De una parte, las personas que viven en contextos de privación, malnutrición, infravivienda, etc., se encuentran sometidas a un mayor riesgo de adquirir una discapacidad. Y, asimismo, la circunstancia de la discapacidad funciona como un factor precursor de exclusión, ya que las oportunidades de acceso a los servicios son menores (Huete, Díaz y Jiménez, 2009).

Partiendo de esta premisa, las (nuevas) políticas relacionadas con la discapacidad como la Convención de la ONU de 2006 sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, obligan a las administraciones y los políticos a romper con el modelo de servicios sociales tradicional basado en el asistencialismo, el paternalismo y la discrecionalidad y reconocer como derecho subjetivo determinadas prestaciones y servicios orientados a favorecer la autonomía personal.

Así pues, las administraciones deben elaborar e implementar políticas públicas, servicios, prestaciones y recursos adecuados para configurar una red de protección social que dé respuesta a las necesidades del colectivo de personas con discapacidad, pero sobre todo que facilite su inclusión social en igualdad de condiciones al resto de la población.

Las declaraciones del Comité Español de Personas con Discapacidad, CERMI, ponen

de manifiesto que se ha avanzado en el ejercicio de los derechos de ciudadanía a lo largo de las últimas décadas, pero también es cierto que se ha dejado en un segundo plano la aplicación los derechos de las personas con discapacidad, pues en el caso de la Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos, más conocida como la LISMI, por ejemplo, hemos sido incapaces de hacer cumplir el marco legal vigente en materia de empleo, es decir reserva de cuota del 2%<sup>20</sup>.

En lo que se refiere a nuestro partido y según los acuerdos del 11º Congreso<sup>21</sup>, se ratificó: *“somos socialistas porque queremos construir una sociedad basada en la realización plena y efectiva de los valores de **libertad, igualdad, fraternidad, justicia social, solidaridad y paz**. Estos valores son para nosotros inseparables, conforman nuestra ética personal y nuestra manera de entender el mundo, guían nuestra acción y se contraponen a los privilegios, las desigualdades y el individualismo insolidario”*.

Asimismo, afirmábamos: *“estamos convencidos de que un mundo mejor es posible. Un mundo en el que las personas disfruten de los mismos derechos y de una igualdad real de oportunidades. Un mundo en el que nada sea juzgado por su precio, sino por su valor, y una sociedad en la que cada persona tenga cubiertas sus necesidades y aporte según sus posibilidades.”*

Ratificados pues los principios y valores fundacionales del Partit dels Socialistes de Catalunya y con el marco normativo que establece Naciones Unidas, la Unión Europea, el Gobierno del Estado y la Generalitat de Catalunya podemos fijar las bases para conceptualizar una **NUEVA CULTURA DE LAS CAPACIDADES**, a fin de poner en valor las capacidades individuales y promover la defensa de los derechos fundamentales e inherentes de todas las personas con discapacidad, de manera respetuosa con la diversidad y la diferencia.

## 4.2. ¿Qué es necesario para hacer realidad este modelo?

Teniendo en cuenta los preceptos de la Convención,

### *Preámbulo*

*Considerando que las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de adopción de decisiones sobre políticas y programas, incluidos los que les afectan directamente.*

### *Artículo 3. Principios Generales (respecto a las personas con discapacidad)*

*La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; así como las reivindicaciones de la sociedad civil, que cada vez más pide ser parte activa de las decisiones políticas que*

20 El Comité Español de Personas con Discapacidad "CERMI" denuncia en el 30 aniversario de la promulgación de la ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, (por la que todas las empresas españolas o establecidas en territorio español, y que su plantilla sea superior a 50 trabajadores, tienen la obligación de reservar una cuota del 2% para contratos para personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33%), que actualmente no se cumple, <http://semanal.cermi.es/noticia/LISMI-30-a%C3%B1os-despu%C3%A9s-Maravall.aspx>

21 <http://www.socialistes.cat/pagina/declaracio-de-principis>

*se toman, entendemos que es necesario elaborar la hoja de ruta con las aportaciones de las entidades de personas con discapacidad así como de las asociaciones de padres y madres de niños y niñas con discapacidad.*

**AUTONOMÍA PERSONAL Y VIDA INDEPENDIENTE.** La Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a tener autonomía e independencia individual, incluida la libertad, si dispone de capacidades, de tomar sus propias decisiones, por lo tanto es necesario:

- Apostar por el pleno desarrollo de la Ley de la promoción de la autonomía personal y apoyo a la dependencia.
- Garantizar una cartera de servicios sociales con ayudas y apoyos técnicos para dar máxima autonomía, potenciar los servicios de ayuda domiciliaria, los servicios de respiro y los servicios de apoyo psicosociales y educativos.
- Fomentar la autonomía personal garantizando el servicio del asistente personal.
- Adaptar plenamente servicios y equipamientos, con el fin de garantizar la independencia individual, eliminando todas las barreras físicas, comunicativas y sociales, de manera que las personas con discapacidad puedan ser autónomas en todos los ámbitos.
- Garantizar el servicio de transporte público para personas con discapacidad.
- Garantizar las prestaciones económicas vinculadas a los servicios residenciales.
- Establecer un sistema de aportación económica por parte de los usuarios, y / o sus familias, de acuerdo con la renta disponible, y teniendo en cuenta el agravio comparativo económico que soportan las personas con discapacidad y sus familias.
- Potenciar y reservar el 5% de viviendas de alquiler social para personas con discapacidad, así como crear una red de pisos asistidos con servicios comunes para personas con problemas de salud mental.

**ACCESIBILIDAD Y DISEÑO UNIVERSAL.** La Convención reconoce que la accesibilidad es un principio general, para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Por lo tanto, el derecho a la accesibilidad es un derecho esencial, sin el cual no se pueden hacer efectivos otros derechos.

- Apostando por la accesibilidad integral de los entornos, procesos, bienes y servicios, ya que su incumplimiento conlleva automáticamente una discriminación.
- Apostando por el diseño universal / diseño para todos, que pueda ser utilizado para todas las personas, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado.
- Eliminando cualquier tipo de barreras físicas, comunicativas y sociales en entornos, procesos, bienes y servicios ya existentes, que impidan el pleno disfrute de los derechos de las personas con discapacidad.

- Establecer un servicio de inspección y de seguimiento permanente de la aplicación de la Ley 13/2014 de accesibilidad.

**EDUCACIÓN.** La Convención recoge el derecho a la educación y opta por un modelo inclusivo que dé respuesta en atención a lo que cada alumno necesita.

- Garantizando el modelo de escuela inclusiva a toda la comunidad escolar y que permite la atención curricular de los alumnos con necesidades educativas especiales (NEE).
- La inclusión escolar requiere:
  - Soportes específicos y especializados para aquellos alumnos con necesidades educativas específicas, incluyendo el apoyo necesario de monitores y veladores todas las horas lectivas.
  - Recursos materiales educativos accesibles para todos.
  - Formación y apoyo a los profesionales de la educación.
- Avanzar en un modelo de guarderías inclusivas que contemple la cobertura de las necesidades de los niños con discapacidad.
- Desarrollando el Plan Aprender juntos para vivir juntos 2008-2015.
- Impulsando programas específicos para niños con necesidades educativas especiales (NEE) derivadas de problemas de salud mental.
- Aplicación de la ley de la lengua de signos catalana y su cumplimiento, y la resolución sobre medidas y recursos para garantizar la comunicación oral.

**TRABAJO Y EMPLEO.** La Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos, incluyendo el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible.

- Potenciando políticas activas de empleo, tanto en los centros especiales de trabajo como las empresas ordinarias.
- Exigiendo el cumplimiento de la normativa vigente, así como de las medidas establecidas para la reserva del 2% de puestos de trabajo en el sector privado y ampliar la reserva en el 4% en el caso del sector público, así como el cumplimiento de las medidas alternativas.
- Impulsando las cláusulas sociales en los procesos de contratación pública.
- Potenciando un plan estratégico para los Centros Especiales de Trabajo que dé continuidad en el Libro Blanco y que incentive la sostenibilidad, la competitividad, la cooperación entre centros y la reestructuración y reconversión de los que lo requieren.

- Protegiendo los CET'S gestionados por las entidades sin ánimo de lucro.
- Desarrollar un plan de apoyo, con programas específicos, que contemple las necesidades para la empleabilidad y la inserción laboral de las personas con especiales dificultades, concretamente las personas con problemas de salud mental y las personas con discapacidad intelectual.

**SALUD.** La Convención reconoce el derecho a la salud, mediante servicios específicos y de calidad, de forma gratuita o a precios asequibles.

- Avanzando hacia un sistema coordinado entre servicios sociales y salud desde una óptica de atención integral y transversal, para mejorar la eficiencia y la calidad asistencial.
- Impulsar un plan integral de atención y apoyo a la salud para personas con discapacidad, para mantener su calidad de vida, el estado de salud y prolongar su autonomía personal.
- Implantar plataformas de servicios integrados de proximidad que permitan definir los servicios y recursos que necesita cada persona.
- Facilitar medios de accesibilidad comunicativa para la comunidad de personas con discapacidad auditiva, oralistas y firmantes, en los centros de atención primaria, especializada y hospitalaria.

**ACTIVIDADES DEPORTIVAS.** La Convención señala el derecho a participar en todas las actividades de la comunidad, así como las deportivas; teniendo en cuenta que el deporte inclusivo es una buena herramienta de integración social, es necesario:

- Promover la participación de las personas con discapacidad en las actividades deportivas, poniendo especial énfasis en los niños y jóvenes con discapacidad.
- Garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a las instalaciones deportivas.
- Aplicar el principio de accesibilidad universal para eliminar cualquier barrera física o comunicativa que impida el pleno disfrute de las actividades deportivas inclusivas.

**FINANCIACIÓN Y SOSTENIBILIDAD ASOCIATIVAS.** Valorando el trabajo que llevan a cabo las entidades respecto a las administraciones, prestando servicios complementarios a la oferta disponible de la cartera de servicios dirigidos a las personas con discapacidad, es necesario:

- Garantizar un sistema de financiación, con conciertos estables y con garantía de crédito, que permita su sostenibilidad.
- Exención de impuestos a entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro.
- Cesión de espacios o alquileres sociales para entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro.

- Establecer mejoras fiscales en el tratamiento del mecenazgo y fomentar la responsabilidad social corporativa / empresarial.
- Modificación de la ley de haciendas locales contemplando la exención del IBI de los inmuebles de uso de entidades de iniciativa social: escuelas, centros de atención diurna, establecimientos residenciales, centros de servicios especializados...

**SENSIBILIZACIÓN.** La Convención, ante la importancia que tiene que la sociedad tome conciencia social sobre las personas con discapacidad y para fomentar el respeto a los derechos y su dignidad, presenta una serie de medidas para luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las malas prácticas hacia las personas con discapacidad.

- Impulsar campañas de sensibilización social para toda la ciudadanía, con la implicación de la administración, las entidades del sector y los agentes sociales.
- Fomentar un observatorio de la discapacidad de Cataluña, con el apoyo del Observatorio del Tercer Sector de Cataluña que vele por el pleno cumplimiento de la Convención.

#### **4.3. Retos del Partit dels Socialistes de Catalunya**

La aspiración del PSC debe ser la de promover, apoyar y liderar la defensa de un modelo de sociedad inclusiva que priorice “las capacidades” por encima de las discapacidades; ejercer su poder ejecutivo o legislativo en la lucha por un cambio de valores, a través de que exista una verdadera corresponsabilidad individual y colectiva sin ningún tipo de discriminación; y encabezar la conquista del modelo social de la discapacidad, desde la perspectiva del derecho internacional de los derechos humanos liderando el cambio de percepción hacia a la consideración de las personas con discapacidad como **ciudadanos y ciudadanas con derechos**.

El PSC adquiere un compromiso con la sociedad catalana con muchas coincidencias con el paradigma social de la discapacidad: **la dignitat**, entendida como una condición indivisible a la humanidad; **la llibertat**, entendida como autonomía (en el sentido de sujeto moral, que la persona sea el centro de las decisiones que le afectan) y **la igualtat** inherente de cualquier ser humano, respetuosa con la diferencia.

Luchar contra la opresión social, la marginación y la discriminación estructural que representan las barreras físicas, comunicativas y sociales imposibilitando la participación plena y efectiva en la sociedad, entendiendo las barreras sociales como aquellas que impiden a las personas con discapacidad el acceso a la igualdad de oportunidades implicando limitaciones sociales.

Debemos elaborar conjuntamente con todos los colectivos implicados, con las entidades y las asociaciones de familiares, estrategias que de manera transversal contemplen todos los ámbitos de actuación para promocionar la autonomía personal de las personas con discapacidad y, en consecuencia, establecer las bases que permitan que las personas con discapacidad puedan desarrollar una vida plena.

En el PSC debemos trabajar por un modelo donde cada persona tenga la oportunidad de decidir su proyecto de vida de acuerdo con los valores inherentes de nuestro partido. Nos debemos reafirmar en nuestro compromiso como socialistas y aplicar una política coherente desde los poderes públicos, **que sea garante de la equidad, la justicia social, la igualdad de oportunidades, la promoción de la autonomía personal y el acceso a los servicios, a todas las personas sin ningún tipo de discriminación.**

Desde esta perspectiva, nuestra misión, visión y valores específicos en las políticas de discapacidad, debe tener presentes:

### **Misión**

Promover, impulsar y favorecer un enfoque social integral de las políticas de discapacidad que valore la dignidad de la persona y sus capacidades por encima de la discapacidad. Y, en consecuencia, promover y apoyar una nueva cultura de las capacidades.

### **Visión**

Desarrollar políticas transversales e integrales para conseguir, de manera sostenible, una sociedad más inclusiva que permita el empoderamiento de las personas con discapacidad y su plena inclusión social.

### **Valores**

La dignidad, la libertad, la igualdad de oportunidades, la justicia social y la solidaridad.

Queremos, por tanto, que el PSC se fije como un Objetivo Estratégico ser Líder en las políticas dirigidas a las personas con discapacidad. Por ello es fundamental sensibilizar y difundir entre sus cargos electos, orgánicos, militancia y simpatizantes las recomendaciones de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006), como primer paso para avanzar hacia una “nueva cultura de las capacidades”.

## 5. CONCLUSIONES

Una primera consideración que hay que expresar, a partir de lo que hemos ido explicando a lo largo de estas páginas, es que la evolución de las políticas públicas dirigidas a las personas con discapacidad ha sido positiva en los últimos años pero a la vez, insuficiente.

Insuficiente, ya que las personas con discapacidad son personas sujetas a los mismos derechos y obligaciones que el resto de la ciudadanía y, sin embargo, por ahora, no gozan de la misma libertad y condiciones para ejercerlos en plenitud como los otros sectores de la población.

A partir de esta primera consideración, nuestro compromiso como socialistas deviene todo un gran reto, centrado en trabajar para conseguir la plena calidad de vida de las personas con discapacidad.

Este reto es un objetivo nada fácil de materializar a corto plazo, especialmente por la complejidad social en que vivimos. Y, de hecho, sin falsa modestia, entendemos que somos la única fuerza política que lo podemos conseguir si la ciudadanía nos da su confianza y trabajamos juntos como lo hemos hecho en el pasado más reciente. Y, éste es un aspecto a destacar porque los avances legislativos o normativos en nuestro país se han producido casi siempre cuando gobiernos socialistas hemos estado al frente de las diferentes administraciones del estado, autonómica o local. Sólo a modo de ejemplo, cabe mencionar Barcelona como modelo de ciudad accesible reconocido mundialmente.

Es por ello que nuestra responsabilidad política tiene como principio rector generar escenarios de inclusión de manera colaborativa con todos los actores implicados, que de una u otra somos la sociedad en su conjunto.

Dicho esto, conviene destacar este aspecto por su relevancia, ya que conlleva un enfoque transversal de las políticas de discapacidad. Es decir, se trata de favorecer, en primer término, a la persona ya su dignidad, de acuerdo con los derechos inherentes a la misma y expresados de forma explícita en el texto de la Convención de las Naciones Unidas de 2006.

Visto desde esta perspectiva, en la concepción y posterior gestión de las políticas, se trata de adaptar y no segregar Y, en consecuencia, el diseño del urbanismo, educación, mercado de trabajo, cultura, salud, género ... deben tener presente las necesidades de todos desde su planificación, si queremos hacer efectiva esta igualdad de oportunidades.

Nuestro compromiso es doble: externo e interno, porque nos debemos a la ciudadanía por encima de cualquier otra consideración y, por tanto, tenemos la responsabilidad

de tener a punto la mejor de las organizaciones posibles, como herramienta de transformación social. Por ello toma especial significado la edición de esta publicación.

Entendemos que una de las premisas básicas por nuestra parte es, y debe ser, que el conjunto de mujeres y hombres del Partit dels Socialistes de Catalunya, tenga el conocimiento y la sensibilidad necesaria para cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus responsabilidades, los derechos de las personas con discapacidad que promulga la Convención de las Naciones Unidas ya mencionada con anterioridad.

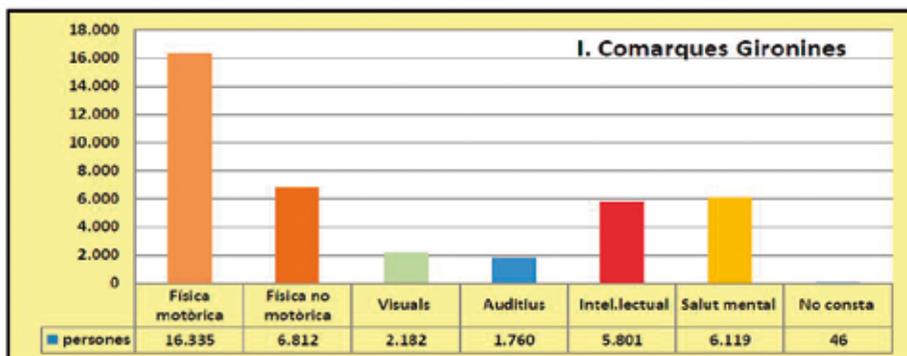
De hecho, esta publicación no es un punto de llegada, es un punto de partida para invitarnos a reflexionar sobre un nuevo y necesario enfoque de nuestra manera de encarar la política que, a nuestro entender, debe ser más humanista, dar prioridad al respeto a los DDHH y, por tanto, a la dignidad de la persona.

Quisiéramos insistir en la necesidad de repensar nuestra forma de abordar las políticas dirigidas a la personas con discapacidad, precisamente, para ser más consecuentes con nuestros principios y valores. Porque en este caso no ponemos en discusión el qué (principios y valores), sino el cómo (manera de abordar la política).

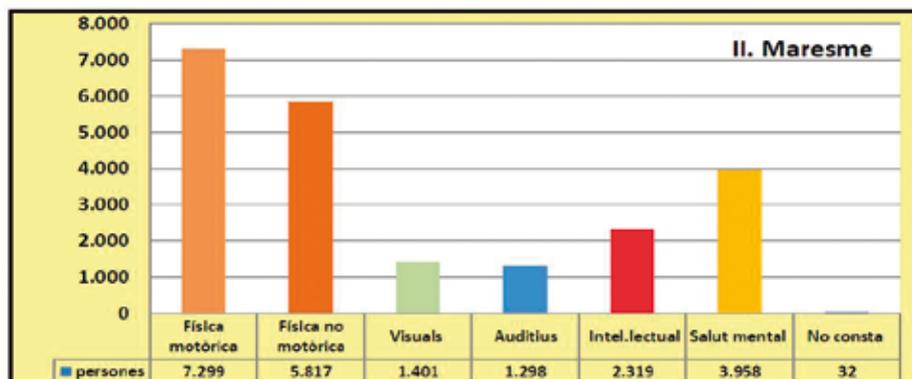
Por último, con esta publicación nos gustaría mucho contribuir a marcar un punto de inflexión en el abordaje de nuestras políticas de discapacidad, que conlleve a abrir un nuevo debate centrado en la "cultura de las capacidades"

## ANEXO I

# ESTADÍSTICA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CATALUÑA. AÑO 2013<sup>22</sup>

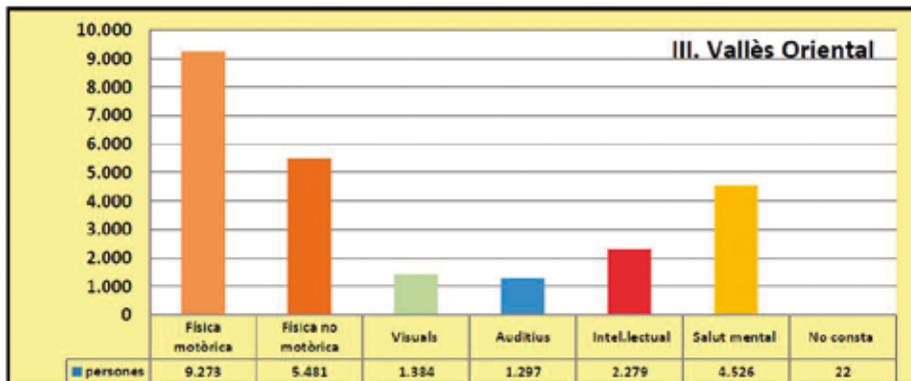


Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditiu	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Gironès	4.477	1.845	641	471	1.648	1.961	11
Garrotxa	1.096	412	164	100	509	386	< 4
Alt Empordà	2.532	1.102	346	249	958	903	8
Baix Empordà	2.817	1.191	293	294	968	969	9
Selva	3.923	1.631	518	457	1.128	1.310	14
Ripollès	630	283	98	98	230	266	4
Cerdanya	233	115	39	26	105	67	0
Pla de l'Estany	627	233	83	65	255	257	0



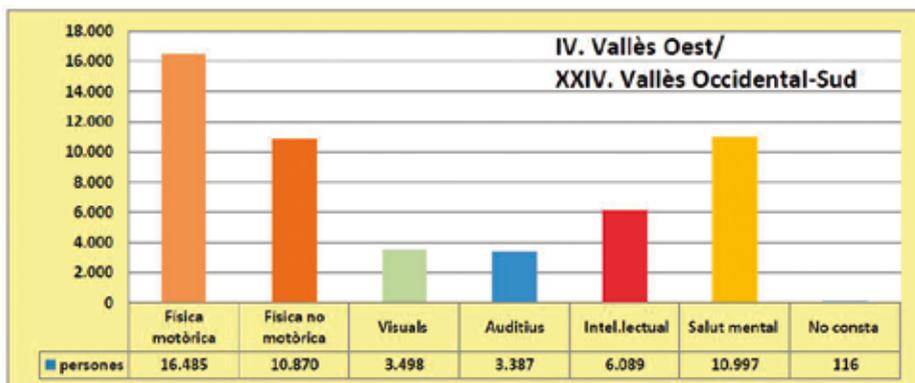
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditiu	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Maresme	7.299	5.817	1.401	1.298	2.319	3.958	32

<sup>22</sup> [http://benestar.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/serveis\\_socials/estadistiques/estadistiques\\_persones\\_discapacitat/any\\_2013/](http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/serveis_socials/estadistiques/estadistiques_persones_discapacitat/any_2013/)



Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Vallès Oriental	9.273	5.481	1.384	1.297	2.279	4.526	22

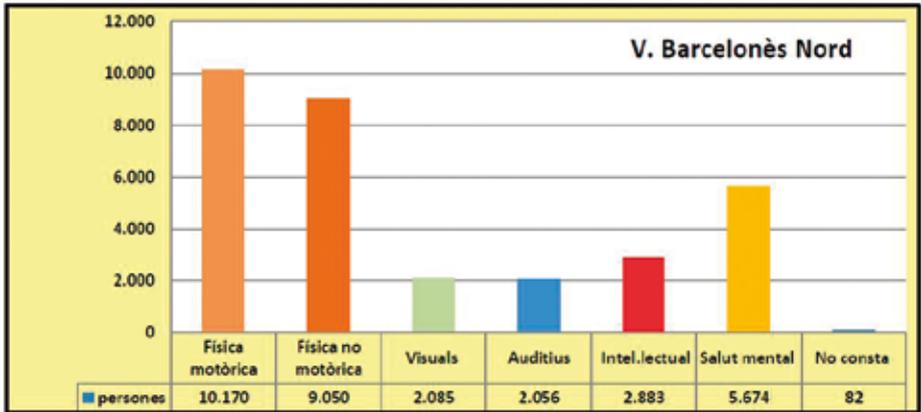
Dado que los datos de los que disponemos, publicados en [www.gencat.cat](http://www.gencat.cat)<sup>23</sup> están segregados por comarcas, no disponemos de datos absolutos para hacer la correspondencia entre la Federación IV, Vallès Oriental y la Federación XXIV, Vallès Occidental-Sud, por este motivo, presentamos los datos que corresponden a la Comarca del Vallès Occidental.



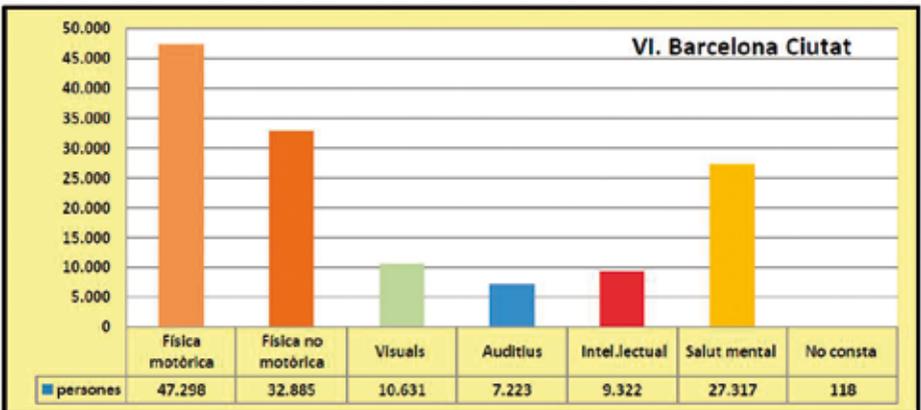
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Vallès Occidental	16.485	10.870	3.498	3.387	6.089	10.997	116

23 [http://benestar.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicis/15serveissocials/estadistiques/persones\\_discapacitat/any\\_2013/2Persones\\_discapacitat\\_tipologia2013.pdf](http://benestar.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicis/15serveissocials/estadistiques/persones_discapacitat/any_2013/2Persones_discapacitat_tipologia2013.pdf)

Los datos estadísticos de que disponemos, publicados en [www.gencat.cat](http://www.gencat.cat)/<sup>24</sup> correspondientes a la Federación V, Barcelonès Nord, incluyen los municipios de más de 20000 habitantes: Badalona, Santa Coloma de Gramenet y Sant Adrià del Besòs, por tanto, quedan excluidos Montgat y Tiana.

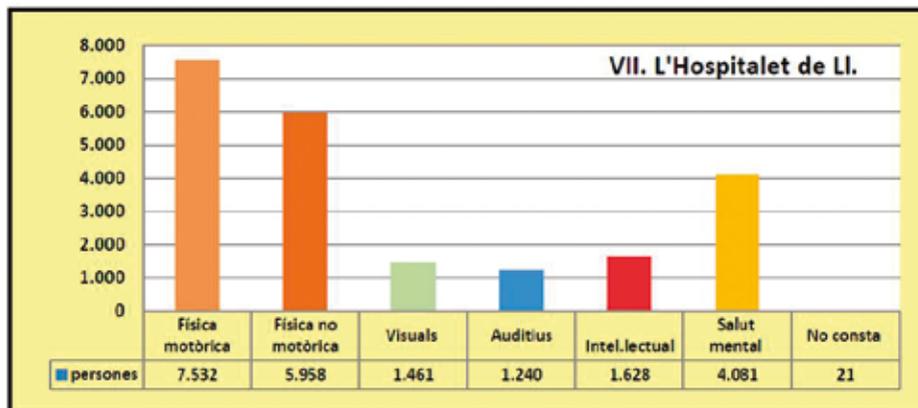


Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Barcelonès Nord.	10.170	9.050	2.085	2.056	2.883	5.674	82

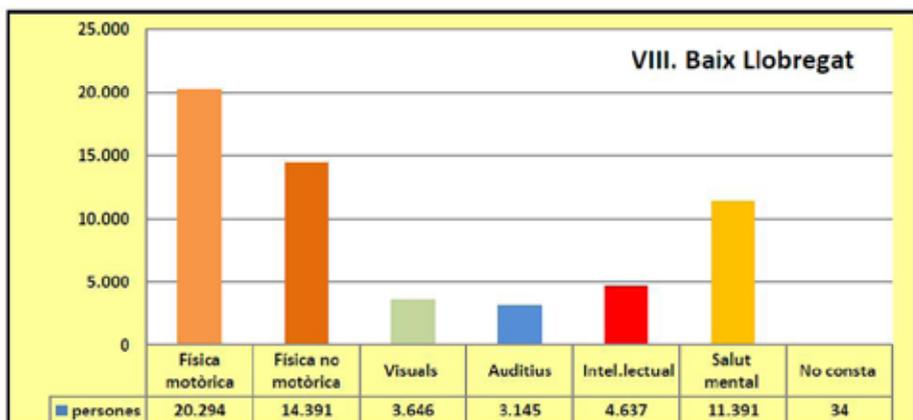


	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Barcelona	47.298	32.885	10.631	7.223	9.322	27.317	118

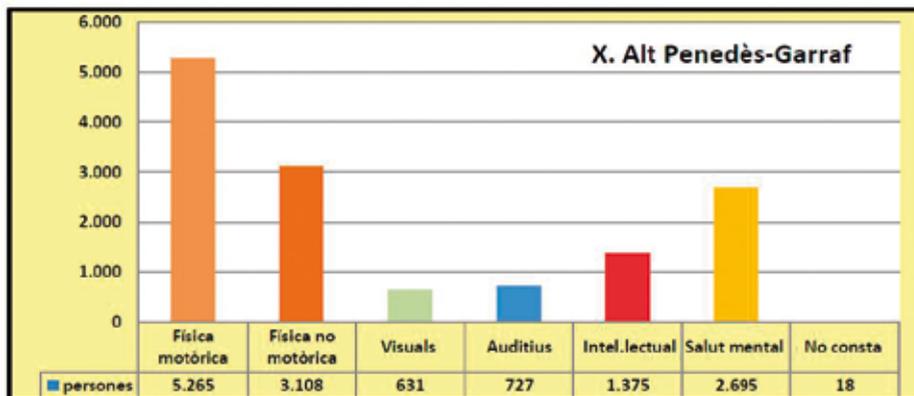
24 [http://benestar.gencat.cat/web/.content/O3ambits\\_tematic/15serveissocials/estadistiques/persones\\_discapacitat/any\\_2013/2Persones\\_discapacitat\\_tipologia2013.pdf](http://benestar.gencat.cat/web/.content/O3ambits_tematic/15serveissocials/estadistiques/persones_discapacitat/any_2013/2Persones_discapacitat_tipologia2013.pdf)



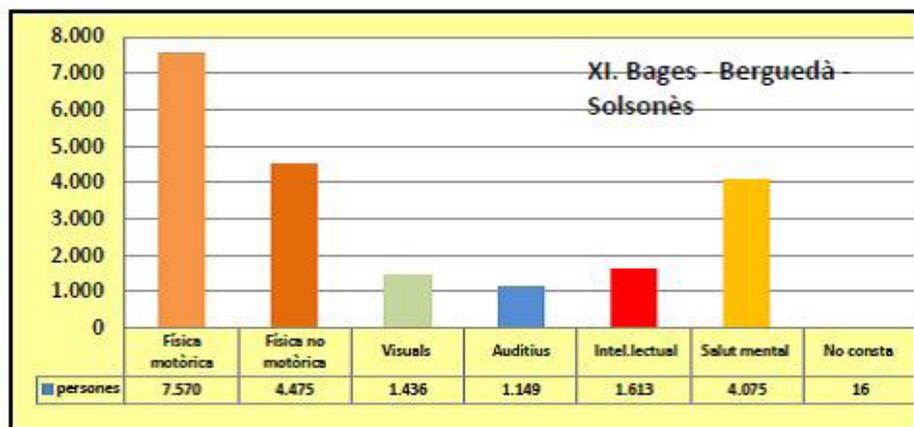
	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Hospitalet de L.	7.532	5.958	1.461	1.240	1.628	4.081	21



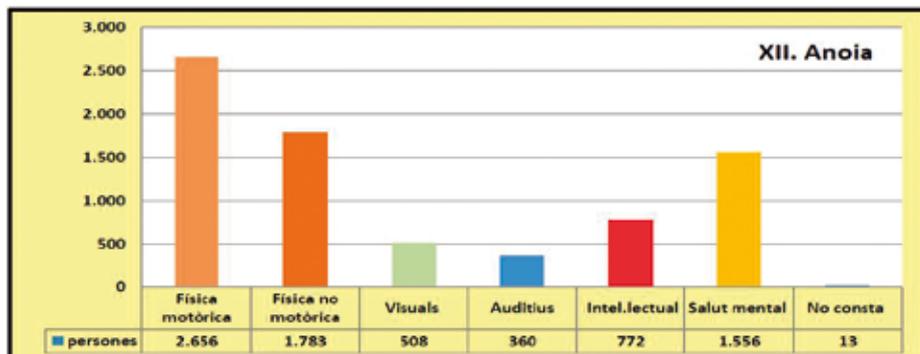
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Baix Llobregat	20.294	14.391	3.646	3.145	4.637	11.391	34



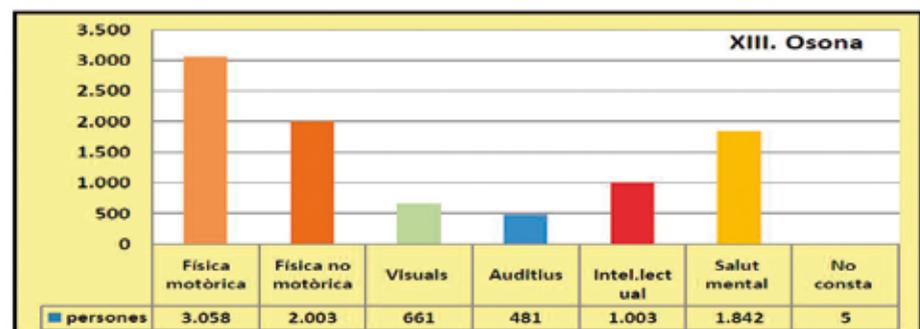
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Alt Penedès	2.416	1.341	45	342	684	1.237	10
Garraf	2.849	1.767	586	385	691	1.458	8



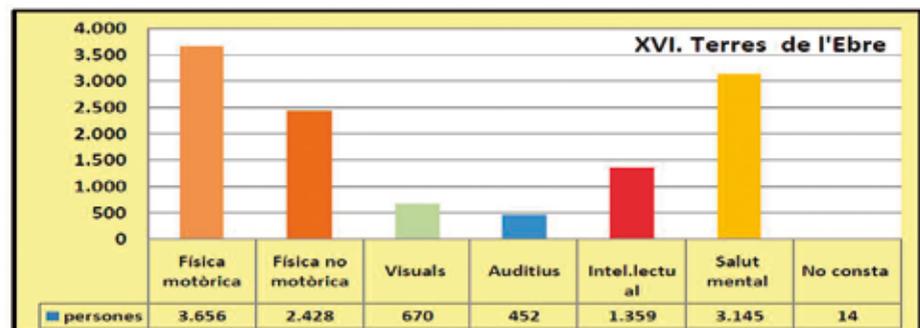
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Bages	5.259	3.089	953	781	1.247	2.942	12
Berguedà	2.022	1.251	437	315	251	983	< 4
Solsonès	289	135	46	53	115	150	0



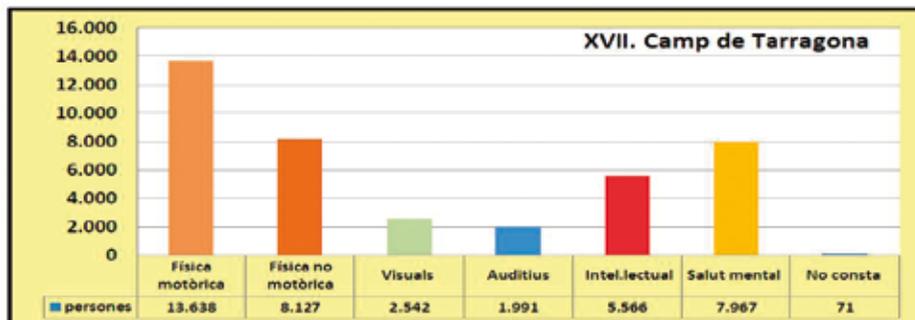
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Anoia	2.656	1.783	508	360	772	1.556	13



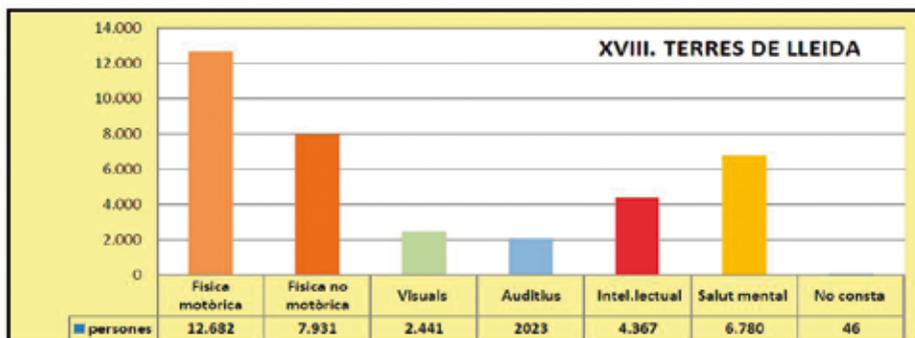
Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Osona	3.058	2.003	661	481	1.003	1.842	5



Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Baix Ebre	1.660	1.179	334	197	596	1.562	4
Montsià	1.396	865	209	175	529	1.150	6
Ribera d'Ebre	381	256	87	62	148	271	4
Terra Alta	219	128	40	18	86	162	< 4



Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Alt Camp	1.078	641	193	117	373	544	6
Baix Camp	3.884	2.299	825	682	2.291	2.630	28
Baix Penedès	2.344	1.426	314	337	583	1.214	8
Conca de Barberà	448	232	87	50	165	222	< 4
Priorat	205	90	25	34	76	101	< 4
Tarragonès	5.679	3.439	1.098	771	2.078	3.256	29



Comarca	Física motòrica	Física no motòrica	Visuals	Auditius	Intel.lectual	Salut mental	No consta
Segrià	5.394	3.704	1.072	929	1.889	3.095	24
Garrigues	446	294	95	65	136	198	< 4
Urgell	748	405	160	103	266	393	< 4
Segarra	403	220	90	45	137	223	0
Alt Urgell	391	232	61	46	108	228	< 4
Pallars Sobirà	118	73	21	19	31	54	< 4
Val d'Aran	122	63	22	15	51	49	0
Alta Ribagorça	77	56	10	11	19	32	0
Pallars Jussà	351	187	77	57	81	180	< 4
Noguera	823	467	144	161	310	416	5
Pla d'Urgell	762	466	132	109	301	365	6

## ANEXO II.

### CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD



En la **organización de actos**, tanto internos como externos, debemos garantizar, siempre que sea posible, que se cumpla con los **criterios de accesibilidad y de diseño para todos**. Por tanto, hay tener especial cuidado en algunos aspectos:



Las reservas de estacionamiento para vehículos autorizados con tarjeta de movilidad reducida, (hay que facilitar al máximo el acercamiento a la entrada del recinto, aunque el acceso no esté autorizado para el resto de personas)



Los **sistemas de comunicación alternativos** para personas con discapacidad auditiva, (hay que garantizar la aplicación de la Ley 17/2010, de la lengua de signos catalana):

- Interpretación lengua de signos
- Subtitulación en pantalla
- Anillo magnético



El **servicio de acompañamiento**, (las personas con discapacidad visual pueden necesitar ser acompañadas a determinados lugares: asientos, aseos, bar ..., u orientarse en espacios grandes, y las personas con movilidad reducida pueden necesitar algún tipo de apoyo)

**Ubicación del espacio:** el espacio donde se desarrolle el acto deberá garantizar condiciones de accesibilidad

- Espacio abierto: en el caso de que no sea del todo accesible, hay que prever un **itinerario alternativo** señalizado y, si se instalan WC portátiles, **garantizar** que un porcentaje esté **adaptado**.
- Espacio cerrado: hay que asegurarse de que esté **libre de barreras arquitectónicas** y disponga de **WC adaptado**.



**Condiciones de cualquier espacio abierto o cerrado:**

- El escenario: garantizar que existe rampa accesible de acceso.
- Reservas de espacio: reservar un espacio donde se puedan situar a las personas que lo soliciten:
  - Personas con movilidad reducida: espacio con buena visibilidad
  - Personas con discapacidad auditiva: se situarán en las primeras filas para poder seguir correctamente el sistema alternativo de comunicación que se aplique y

tener una buena visión

- Personas con discapacidad visual: se deberá tener en cuenta si vienen acompañados de perro guía.

En cualquier caso, se debe prever la posibilidad de que la persona con discapacidad venga acompañada y garantizar un espacio para que puedan estar juntas.

### IMPORTANTE

**Difusión del acto:** previamente al evento se comunicarán las adaptaciones previstas. Hay que indicar cada una de las adaptaciones de las cuales se dispone con los pictogramas específicos en cada caso.

## CONSEJOS PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN

**1. Lenguaje:** utilizar un lenguaje que respete la dignidad de todas las personas siguiendo las recomendaciones del glosario adjunto y hacer más referencias a las características de la adaptación que de las personas a las que va dirigida, por ejemplo:

Rampa para minusválidos → entrada accesible

Acceso para disminuidos → acceso adaptado

Reserva de minusválidos → reserva movilidad reducida

**1. Colores y contrastes:** tener en cuenta que hay personas que tienen dificultades para percibir los colores. Se recomienda utilizar colores bien contrastados: blanco / azul oscuro, negro / amarillo, verde / blanco, rojo / blanco

### 3. Formato:

- Las fuentes más adecuadas son las llamadas 'de palo seco' Verdana, Arial, Helvética Universal
- El tamaño recomendable es, como mínimo, el cuerpo de letra 12
- Los espacios entre palabras serán los que correspondan a la fuente
- Las frases enteras en mayúsculas dificultan la lectura
- La cursiva no es recomendable para lecturas continuadas
- Los encabezamientos deben ser claramente diferentes (negrita, cuerpo más grande, etc)
- Un texto en negrita no facilita la lectura

## ANEXO III.

### DICCIONARIO / GLOSARIO TERMINOLÓGICO DEL SECTOR

**Accesibilidad Universal.** Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de «diseño para todos» y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).** Las tareas más elementales de la persona que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

**Ajustes razonables.** Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

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

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

**Barrera.** Cualquier impedimento, traba u obstáculo que limita o impide el acceso, utilización, disfrute o interacción de manera digna, cómoda y segura con el entorno.

- **Barreras arquitectónicas.** Cualquier impedimento, traba u obstáculo que limite o impida el acceso, la libertad de movimiento, la estancia y la circulación con seguridad de las personas.
- **Barreras urbanísticas.** Las existentes en las vías públicas, así como en los espacios libres de uso público.
- **Barreras en los transportes.** Las existentes en los medios de transporte.
- Barreras en la edificación. Las existentes en el interior de los edificios, tanto públicos como privados.
- **Barreras en la comunicación<sup>25</sup> sensorial.** Se entiende como todo aquel impedimento que imposibilite o dificulte la expresión o recepción de mensajes a través de los medios o sistemas de comunicación, sean o no de masas.

**Cadena de accesibilidad.** Conjunto de elementos que, en el proceso de interacción del usuario con el entorno, permite la realización de las actividades previstas en él.

**Cuidado no profesional.** Atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.

<sup>25</sup> La comunicación incluirá los lenguajes (tanto el lenguaje oral como la lengua de signos y otras formas de comunicación no verbal), la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones

**Cuidado profesional.** Atención prestada por una institución pública o entidad, con ánimo de lucro o sin ella, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.

**Déficit / Deficiencia.** Pérdida o anomalía de una parte del cuerpo (estructura) o función corporal (función fisiológica o anatómica). La función fisiológica incluye las funciones mentales. Anormalidad se refiere estrictamente a una desviación significativa de las normas estadísticas establecidas (como desviación de la media de una población con normas estandarizadas) y sólo se ha de utilizar en este sentido.

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

Cabe mencionar que cuando se habla de valoración funcional se entiende que el concepto que se valora es la discapacidad. La capacidad o no de hacer una actividad denomina independencia o dependencia, respectivamente. La valoración funcional es un paso adelante respecto de la historia clínica clásica que valora especialmente las deficiencias.

**Discapacidad.** Concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con limitaciones (deficiencias) y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con el resto.

#### Discapacidad física

- **Motora.** Derivada de la pérdida de capacidad de movimiento por diversas causas.
- **Orgánica.** Derivada de enfermedades orgánicas, de aparatos o sistemas.

#### Discapacidad sensorial

- **Visual.** Derivada de una pérdida total o parcial de visión, como consecuencia de afecciones enfermedades oculares y / o neurooftalmológicas.
- **Auditiva.** Derivada una pérdida total o parcial de audición; puede ir acompañada de discapacidad de la comunicación y el habla.
- **Sordoceguera.** Visual y auditiva.

**Discapacidad intelectual.** Derivada de limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, en la conducta adaptativa y en habilidades prácticas.

**Discapacidad derivada de un problema de salud mental.** Se basa en la afectación, derivada de los síntomas o signos que constituyen el diagnóstico: alteraciones emocionales, cognitivas y / o del comportamiento y que afectan a los procesos psicológicos básicos.

**Discriminación por motivos de discapacidad.** Se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.

**Diseño para todos.** El diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

**Igualdad de oportunidades.** Ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por motivo o sobre la base de discapacidad, incluida cualquier distinción, exclusión o restricción que

tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones para las personas con discapacidad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Asimismo, se entiende por igualdad de oportunidades la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, cultural y social.

**Itinerario.** Ámbito o espacio de paso que permite un recorrido continuo, que relaciona los diferentes espacios del entorno y que permite acceder a ellos.

**Limitación en la actividad** (Sustituye el término discapacidad utilizado en 1980). Son las dificultades que un individuo puede tener en la ejecución de las actividades. Una limitación en la actividad puede variar entre una desviación leve o grave, en términos de cantidad o calidad, en la ejecución de la actividad en el modo, la extensión o la intensidad de la esperada en una persona sin la condición de salud.

**Lengua de signos (LS).** Es la lengua natural de las personas sordas, intrínsecamente unida a una cultura propia. Posee todas las características propias de las lenguas orales y la misma funcionalidad para cualquier concepto, la única diferencia es la modalidad de producción.

**Personas con discapacidad.** Personas que tienen limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que el resto.

**Restricción en la participación.** (Sustituye el término minusvalía utilizado en 1980). Son las dificultades que un individuo puede experimentar en su implicación en situaciones vitales. La presencia de restricciones en la participación viene determinada por la comparación de la participación de un individuo con la participación esperada de un individuo sin discapacidad en aquella cultura o sociedad.

## ANEXO IV

### BIBLIOGRAFÍA

CASADO, D. "Introducción a los Servicios Sociales". Ed. Popular S.A., 1994

MONTAGUT, T. Política Social, una introducción. Barcelona: Ed. Ariel. 2000

Quaderns d'Acció Social i Ciutadania, n.1 gener de 2008, Generalitat de Catalunya

MUYOR RODRIGUEZ, J. La (con)ciencia del Trabajo social en la discapacidad. Artículo publicado Revista de Trabajo Social y Acción Social n. 49 de 2011. Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga.

PALACIOS, A. (2008) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Colección Cermi n.36, Madrid, Ediciones Cinca S.A.

PANTANO, L. (Casado Pérez, D. - Prólogo)- "La discapacidad como problema social", -Editorial EUDEBA, Buenos Aires 1987.

PLATÓN (2008). La República. Editorial Oveja Negra. Bogotá, Colombia

SERRA, A. (2007), "La gestió per a resultats en les organitzacions públiques". En Francisco Longo, Tamyko Ysa, (editors), Els escenaris de la gestió pública del segle XXI,, Escola d'Administració Pública de Catalunya. Barcelona, 2007.

VILÀ, A. "Els serveis socials a Catalunya: una visió històrica". Diputació de Girona, 2005.



Secretaría de Análisis y Formación  
Secretaría de Políticas de Discapacidad