

Discapacidad y exclusión social en la Unión Europea

Tiempo de cambio, herramientas
para el cambio

nº 7



colección:

CERMI 

DISCAPACIDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL EN LA UNIÓN EUROPEA

TIEMPO DE CAMBIO, HERRAMIENTAS PARA EL CAMBIO

Informe definitivo

HSO

**Vammaisfoorumi ry
(Finnish Disability Forum)**

MHE-SME

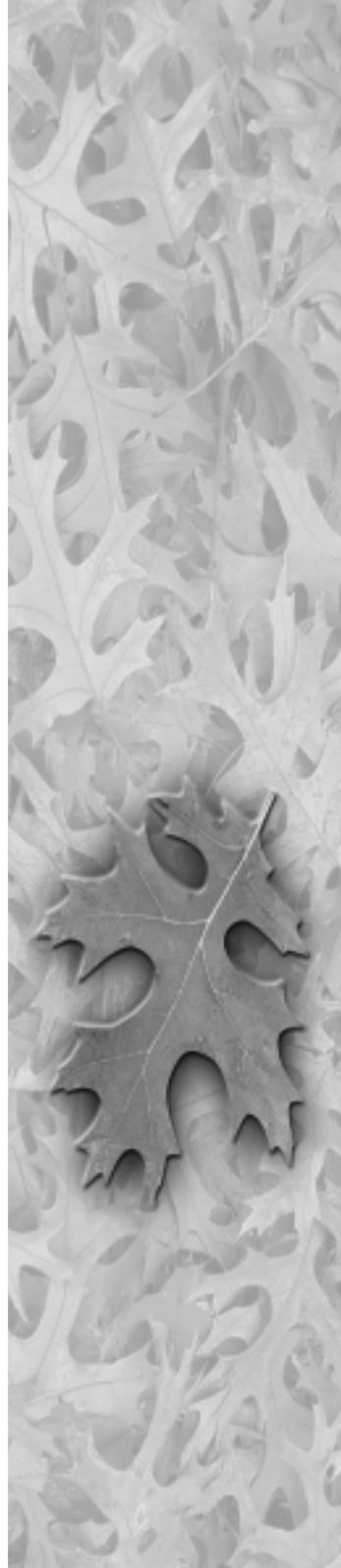
Inclusion Europe

Bajo los auspicios del Foro Europeo de la Discapacidad

Con el apoyo de la Comisión Europea
Acciones preparatorias para combatir y prevenir la
exclusión social

La información contenida en este informe no refleja
necesariamente la opinión de la Comisión Europea

Traducción del inglés de Edward Ronney



La edición de esta publicación ha contado con la ayuda de la



Fundación Luis Vives

Colección:



Director: Luis Cayo Pérez Bueno

Edita: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad-
CERMI

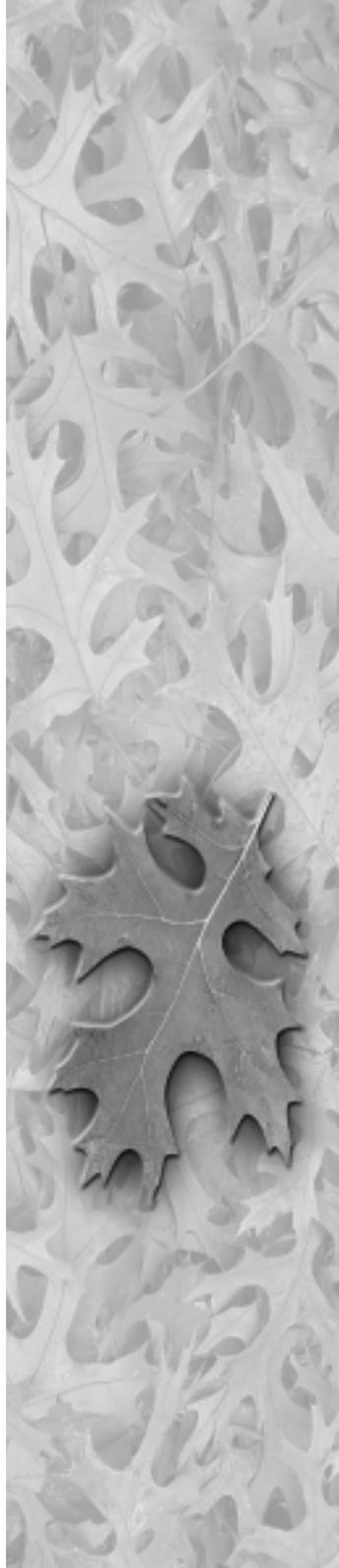
Fecha de edición: Julio, 2003

D.L.: M-31345-2003

ISBN: 84-607-8319-7

Imprime: Rumagraf, S.A.

PRÓLOGO





Este estudio, financiado por la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea (Número de proyecto VP/2000/008-), ha sido realizado gracias a la colaboración de 7 organizaciones de personas con discapacidad bajo la coordinación de la **Confederación Nacional Griega de Personas con Discapacidad** y bajo los auspicios del **Foro Europeo de la Discapacidad**.

El proyecto se titula:

«Discapacidad y exclusión social en la UE - tiempo de cambio, herramientas para el cambio»

El objetivo del proyecto es recoger información **cuantitativa** y **cuantitativa** sobre pobreza y exclusión social en relación con las personas con discapacidad. A tal fin se diseñó un cuestionario que se hizo circular entre mayo y julio de 2001 en varios países europeos. Este informe del estudio realizado es el resultado de un análisis de la información recogida y de los comentarios de más de 100 participantes de organizaciones de discapacidad, responsables de la toma de decisiones y otros agentes que asistieron a la conferencia en marzo de 2002 en Atenas, donde se presentó un borrador del informe.

La coordinación del estudio corrió a cargo de la Confederación Nacional Griega de Personas con Discapacidad. Las organizaciones asociadas implicadas en el proyecto fueron los Consejos Nacionales de personas con discapacidad¹ de Grecia, España, Francia, Finlandia, Suecia, y las siguientes Organizaciones No Gubernamentales Europeas:

¹ Organizaciones plataforma a las que pertenecen las principales organizaciones nacionales que representan a los grupos de personas con discapacidad.



La Unión Europea de Ciegos, Inclusión Europa², y Salud Mental Europa (Ver Apéndice I). Todos ellos desempeñaron un papel activo en el diseño del estudio, traduciendo el cuestionario, difundiéndolo incluso a través de seminarios, recogiendo datos y contribuyendo al contenido del informe. También se contó con la participación del Foro Europeo de la Discapacidad (EDF) una organización que reúne a 17 Consejos Nacionales de la Unión Europea y del Espacio Económico Europeo y a más de 70 ONGs europeas (incluyendo a todos los socios de este proyecto).

El Profesor Yannis Yfantopoulos de la Universidad de Atenas aportó su inestimable experiencia en herramientas metodológicas y estadísticas para el diseño del estudio y del cuestionario y para el análisis de los datos recogidos.

² Representan a personas con discapacidad intelectual.

PRÓLOGO DE LA COMISARIA DIAMANTOPOULOU



Las personas con discapacidad están sin duda entre las más vulnerables y con riesgo de exclusión, tal como muestra claramente este estudio. La pobreza y la exclusión social están ligadas de forma inextricable, constituyendo la falta de empleo una de las principales causas de pobreza. Para las personas con discapacidad, la situación en relación con el empleo dista de ser la ideal. En término medio, el porcentaje de participación de las personas con discapacidad severa en el mercado laboral es inferior al correspondiente a la mitad de los trabajadores no discapacitados. En la mayoría de los Estados Miembros se han llevado a cabo esfuerzos para mejorar la tasa de participación pero los obstáculos existentes para obtener —y mantener— el empleo, tales como la falta de acceso a la educación y formación profesional o la limitada disponibilidad de viviendas, tecnologías asistenciales y transporte accesible son todavía significativas.

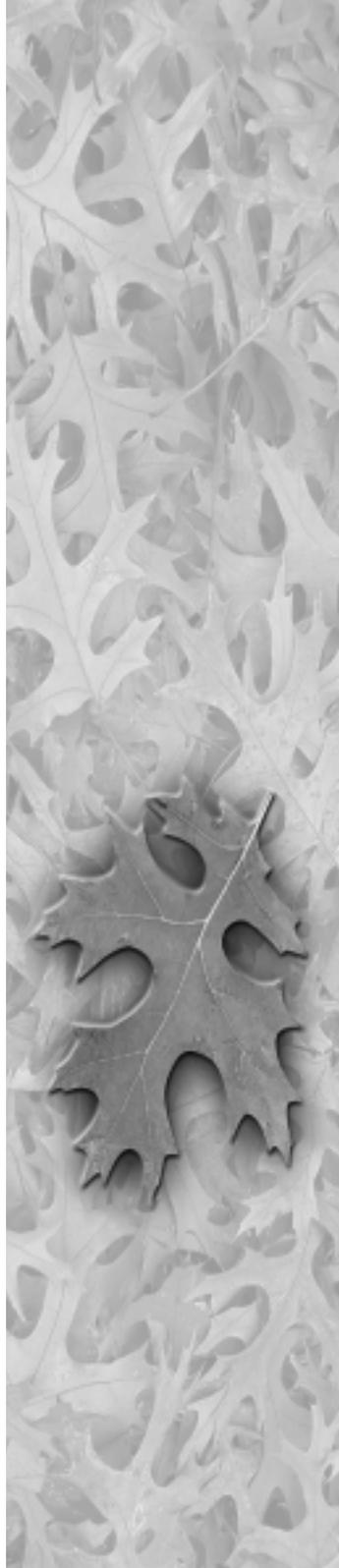
El estudio subraya asimismo el nexo entre exclusión social y discriminación. El principal instrumento político legalmente vinculante en la esfera europea es la Directiva de No-Discriminación, adoptada por el Consejo en 2000, que entró en vigor el año pasado. La Directiva ayudará a proteger a las personas con discapacidad ante situaciones de discriminación en el lugar de trabajo. Asimismo, requerirá de los empresarios que realicen, cuando sea razonablemente posible, ajustes que posibiliten a las personas con discapacidad participar en el mercado laboral. La Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales ha creado una red de expertos legales responsables de controlar y aplicar la Directiva en la esfera nacional. Los Planes Nacionales de Acción para luchar contra la pobreza y la exclusión social, elaborados por cada Estado Miembro, son otro instrumento complementario.



Promover los derechos y aumentar el nivel de sensibilización hacia las personas con discapacidad es asimismo el principal objetivo del Año Europeo de las Personas con Discapacidad 2003. Esperamos que el Año fomente la reflexión, el debate y la acción sobre las medidas necesarias para promover la igualdad de oportunidades, y que cuestione las barreras, también identificadas en este estudio, que impiden la participación de las personas con discapacidad en muchos aspectos de la vida diaria.

Nuestro reto ahora es dar a las personas con discapacidad no sólo vida, sino calidad de vida, e identificar y ofrecerles oportunidades para su plena inclusión en la sociedad. Felicito al EDF y a sus socios por su importante contribución encaminada a alcanzar ese reto.

ÍNDICE



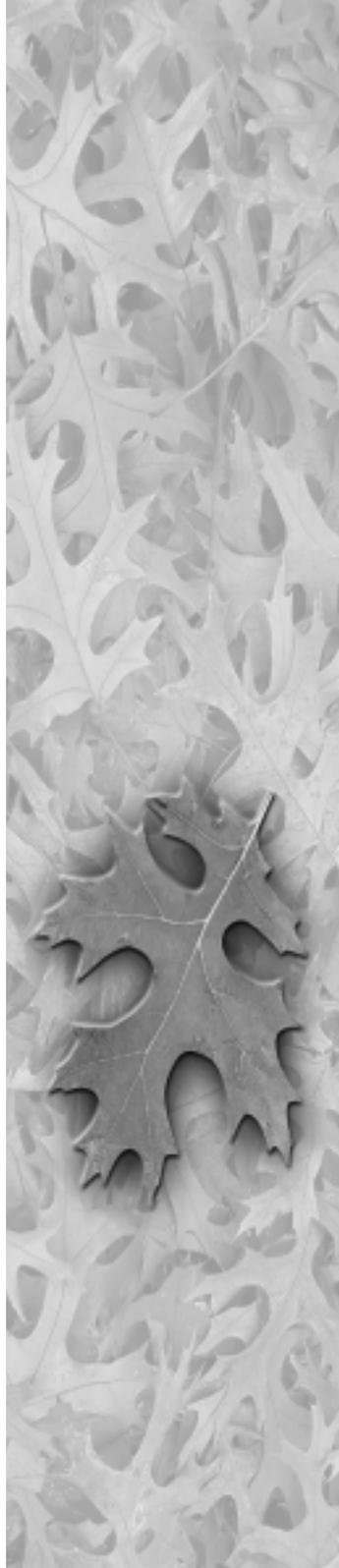


| | |
|--|-----|
| I. PREFACIO | 13 |
| II. INTRODUCCIÓN | 17 |
| 1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO | 23 |
| 1.1. HACIA LA INCLUSIÓN SOCIAL | 24 |
| 1.2. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA | 26 |
| 1.2.1. Educación | 29 |
| 1.2.2. Empleo | 31 |
| 2. OBJETIVO Y MÉTODO DEL ESTUDIO | 37 |
| 3. RESULTADOS EMPÍRICOS | 45 |
| 3.1. IDENTIDAD DE LOS ENCUESTADOS | 46 |
| 3.2. INGRESOS MÍNIMOS Y SUBSIDIOS POR DISCAPACIDAD | 47 |
| 3.3. SUBSIDIOS POR DISCAPACIDAD | 49 |
| 3.4. EDUCACIÓN | 57 |
| 3.5. EMPLEO | 65 |
| 3.6. ACCESO A BIENES Y SERVICIOS | 69 |
| 3.6.1. Servicios sociales y sanitarios | 71 |
| 3.6.2. Administración Pública | 83 |
| 3.6.3. Entorno social | 85 |
| 3.6.4. Transporte | 92 |
| 3.6.5. Sociedad de la información | 95 |
| 3.6.6. Disponibilidad de servicios sociales | 102 |



| | |
|--|-----|
| 4. VALORACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE INCLUSIÓN SOCIAL | 107 |
| 5. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EXCLUSIÓN SOCIAL .. | 111 |
| 6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN | 115 |
| 6.1. POBREZA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD | 116 |
| 6.2. EDUCACIÓN | 117 |
| 6.3. EMPLEO | 119 |
| 6.4. ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS . | 122 |
| 6.5. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA | 123 |
| 6.5. ENTORNO SOCIAL | 124 |
| 6.6. TRANSPORTE | 126 |
| 6.7. SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN | 127 |
| 6.8. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS | 128 |
| 6.9. CONCLUSIONES GENERALES | 129 |
| APÉNDICE I | 133 |
| 1. ORGANIZACIONES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROYECTO | 134 |
| APÉNDICE II | 135 |
| 1. EL DISEÑO DEL CUESTIONARIO | 136 |
| 2. DIFUSIÓN DEL CUESTIONARIO | 137 |
| APÉNDICE III | 139 |
| REFERENCIAS | 140 |

I. PREFACIO



I. PREFACIO



La Confederación Nacional de Personas con Discapacidad de Grecia decidió a principios del año 2000, junto con los Consejos Nacionales de España, Francia, Finlandia, Suecia y con 3 Organizaciones No Gubernamentales Europeas que representan a los principales grupos de discapacitados: Salud Mental Europa, Inclusión Europa y la Unión Europea de Ciegos, lanzar un proyecto común, bajo los auspicios del Foro Europeo de Discapacidad, dentro del marco de las acciones preparatorias de la Comunidad Europea sobre exclusión social.

Se acababa de lanzar la estrategia de Lisboa y, por primera vez, la exclusión social ocupaba un lugar destacado en la agenda de la Unión Europea. El Consejo Europeo se había fijado objetivos ambiciosos para reducir de manera considerable la pobreza y la exclusión social al final de la década.

Las personas con discapacidad son un grupo con elevado riesgo de exclusión social por las barreras físicas, legales, financieras y de actitud a las que se tienen que enfrentar cada día. La elevada vulnerabilidad de los discapacitados fue reconocida en el Consejo Europeo de Niza en diciembre de 2000, en los objetivos comunes de la UE sobre inclusión social.

A pesar de todo, la información cuantitativa sobre la situación de las personas con discapacidad en Europa y su nivel de participación en la sociedad sigue siendo escasa y, por lo tanto, se conocen poco las causas de su exclusión social tanto en el ámbito europeo como nacional.

Al poner en práctica este proyecto, estábamos convencidos que para avanzar en la lucha de las personas con discapacidad, era fundamental investigar la conexión entre exclusión social y discapacidad desde la



perspectiva de las personas discapacitadas y de las familias de las personas con discapacidad incapaces de representarse a sí mismas. Al mismo tiempo, queríamos que nuestro proyecto contribuyera al desarrollo de indicadores políticos y de medidas para luchar contra la exclusión social.

Este estudio, que es el resultado del compromiso de todos los socios del proyecto, de las contribuciones de más de 150 asociaciones de discapacidad en toda Europa y de los debates mantenidos en nuestra conferencia final en Atenas en marzo de 2002, es un paso adelante en este sentido.

El informe suministra información sobre las causas de la pobreza y la exclusión de las personas con discapacidad y sus familias en las áreas identificadas por los objetivos del Consejo. El estudio muestra que la pobreza es una realidad para muchas familias en las que hay una persona con discapacidad. Tienen que hacer frente a una gran presión financiera debido a los gastos extra que conlleva la discapacidad y al fallo de los sistemas de protección social para abordarlos de manera adecuada.

Las personas con discapacidad también tienen que enfrentarse a la exclusión social desde la edad más temprana debido a la discriminación y a las barreras que existen en la sociedad. Los sistemas educativos fallan en muchos casos a la hora de integrar niños con discapacidades en el entorno escolar general.

Además, solamente menos de un tercio de las personas con discapacidad en edad laboral tienen un empleo y a menudo en trabajos mal pagados. La falta de adaptación del lugar de trabajo, junto con los prejuicios de los empresarios, son los principales obstáculos para encontrar empleo.

I. PREFACIO



Los servicios sociales o no existen o son inadecuados, ya que no contribuyen a que las personas con discapacidad gocen de una vida autónoma y participativa.

La participación social de las personas con discapacidad está gravemente limitada a causa de las barreras físicas y de actitud que les impiden participar en la vida de la comunidad o incluso ejercer sus derechos como ciudadanos.

Los resultados de este proyecto muestran que la implicación de las personas que sufren la exclusión social es fundamental para identificar las causas, para desarrollar medidas que contrarresten este fenómeno y para evaluar las políticas más correctas.

Creemos que sus resultados pueden contribuir de manera importante a reforzar los actuales indicadores de la UE y la siguiente ronda de los planes de medidas nacionales sobre inclusión social, que se adoptarán el próximo año.

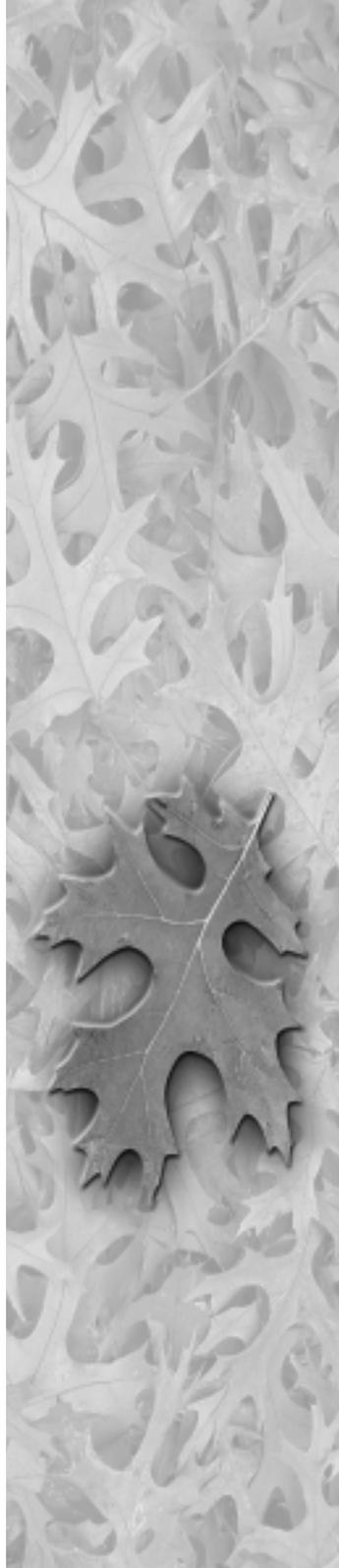
En 2003, la Unión Europea también celebra el Año Europeo de las Personas con Discapacidad. Estamos convencidos que el fortalecimiento de las políticas de inclusión social para las personas con discapacidad será una contribución importante a dicho Año, así como para lograr una Europa más inclusiva.

Por último, deseo dar las gracias a todos los que han participado en el proyecto y a todos aquellos que han contribuido directa o indirectamente al mismo, y, en particular, a la Comisión Europea, sin la cual este proyecto y sus resultados no habrían sido posibles.

Yannis Vardakastanis
Presidente de NCDP
Organización promotora del Proyecto



II. INTRODUCCIÓN



II. INTRODUCCIÓN



La exclusión social es un fenómeno multidimensional que está vinculado no sólo con los ingresos y los gastos sino también con el tipo de actividad que se desempeña, estudios cursados, vivienda, salud, valoración subjetiva de cómo se llega a fin de mes y satisfacción de los ciudadanos con los servicios sanitarios y sociales.

De manera general, en la UE existen ciertos grupos de personas que corren el riesgo de caer en la pobreza y la exclusión social. Aquí podemos incluir a los parados, a los ancianos y a las personas discapacitadas. Hay una necesidad creciente de recoger datos comparables y desarrollar indicadores verticales y multidisciplinarios que puedan recoger los aspectos dinámicos de la cambiante sociedad europea. Hay que desarrollar la cooperación entre la Comisión Europea y los Estados Miembros, en consulta con las organizaciones representativas de discapacidad, a fin de desarrollar estrategias de investigación armonizadas y aplicar políticas sociales efectivas.

La lucha contra la pobreza y la exclusión social constituye uno de los principales objetivos del Modelo Social Europeo. En el Artículo 137 del Tratado de Amsterdam se anima a los Estados miembros a que desarrollen iniciativas con el fin de mejorar el conocimiento, intercambiar información, estimular nuevos enfoques y evaluar buenas prácticas y diseñar nuevas políticas. Además, el Artículo 13 permite al Consejo tomar medidas adecuadas para combatir la discriminación basada en la discapacidad e invita a las Instituciones Comunitarias a tener en cuenta «las necesidades de las personas con discapacidad a la hora de adoptar medidas» y aplicar la legislación.



La Comisión, en su Comunicación «Construir una Europa Inclusiva»³, invita a los Estados Miembros a reforzar su compromiso y a promover la solidaridad para conseguir sociedades y economías más inclusivas: *«El desafío consiste no sólo en ofrecer mejor asistencia a las personas excluidas (o en peligro de exclusión), sino también en abordar de manera activa las barreras estructurales de la inclusión social reduciendo de este modo las incidencias de la exclusión social.»* La Comisión Europea reconoce que las personas con discapacidad se enfrentan a múltiples barreras para acceder al mercado laboral, servicios sociales, educación y tienen grandes probabilidades de caer en la pobreza y ser socialmente excluidas.

La presidencia portuguesa ha resaltado la magnitud del problema y suministrado información detallada sobre el desarrollo de políticas coherentes. El Consejo Europeo de Niza ha aprobado la necesidad de desarrollar acciones y políticas comunes destinadas a grupos específicos como desempleados, ancianos y personas con discapacidad.

La naturaleza multidimensional del problema requiere el desarrollo de una estrategia común destinada a la evaluación de las necesidades de las personas con discapacidad. A pesar del aumento de material publicado sobre estudios comparativos en el campo de la discapacidad, existe una considerable falta de estadísticas comparativas sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad, la discriminación sistemática y las barreras a las que se enfrentan en su entorno económico y social. Además, las políticas desarrolladas en cada Estado Miembro son de naturaleza esporádica y varían en gran medida de un país a otro.

³ COM (1996) 406 del 30 de julio de 1996.

II. INTRODUCCIÓN



El objetivo de este proyecto es realizar un informe que se utilice como herramienta de referencia para analizar la conexión entre discapacidad y exclusión social por parte de los políticos y todos los agentes directa o indirectamente implicados en la estrategia de inclusión social en el ámbito nacional y europeo.

El estudio debería servir para:

- Desarrollar una metodología para evaluar los factores causales de la exclusión social entre las personas con discapacidad.
- Recoger información **cuantitativa y cualitativa** comparable con los datos europeos existentes a fin de suministrar indicadores específicos sobre discapacidad para medir este fenómeno y para evaluar el impacto de las medidas políticas diseñadas para combatir la exclusión social de las personas discapacitadas.
- Identificar áreas donde se necesite aplicar políticas y proponer el establecimiento de políticas y medidas para facilitar la inclusión social de las personas con discapacidad.

Se utilizó un cuestionario totalmente armonizado destinado a organizaciones de personas con discapacidad para obtener información relevante sobre el movimiento asociativo de discapacidad en los países de la UE. El cuestionario cubría las áreas más relevantes para las personas con discapacidad en el marco de la exclusión social y la pobreza: ingresos mínimos y subsidios por discapacidad, educación, empleo, acceso a bienes y servicios, disponibilidad de infraestructuras de servicios y evaluación de políticas nacionales.

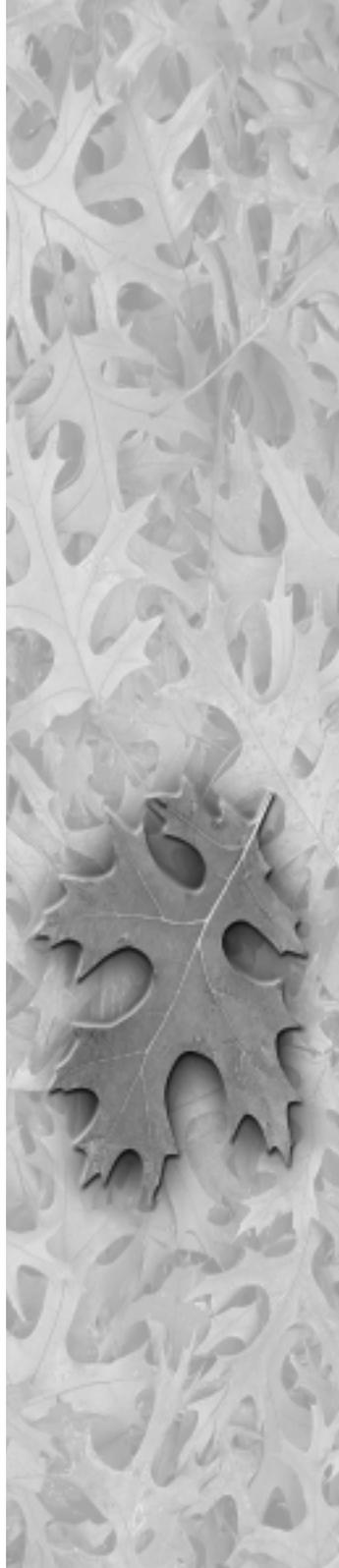
II. INTRODUCCIÓN



El análisis de los resultados y conclusiones del estudio se complementó también con los debates que tuvieron lugar en la Conferencia Europea celebrada en Atenas en marzo de 2002, que reunió a más de 100 personas de organizaciones de discapacidad, políticos, y otros agentes del campo social. Los participantes debatieron el contenido del informe, y ofrecieron contribuciones en el marco de tres talleres destinados a las principales áreas del estudio: ingresos y protección social, acceso a la educación, acceso al empleo, acceso a bienes y servicios.

Prof. Yannis Yfantopoulos
Universidad de Atenas
Grecia

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO

1.1. HACIA LA INCLUSIÓN SOCIAL



La Unión Europea ha reconocido desde sus inicios la necesidad de lograr la cohesión social paralelamente con el desarrollo del mercado interior. Desde el Tratado de Roma se han logrado enormes avances en lo que concierne a la mejora de las condiciones de vida, el bienestar, la esperanza de vida, la educación y la calidad de vida.

Sin embargo, al comienzo del siglo XXI, más de 65 millones de personas, alrededor del 18% de la población Europea, siguen viviendo al borde de la pobreza, percibiendo solamente el 60% de la renta media nacional. Los grupos más vulnerables a la pobreza son los desempleados, los ancianos y las personas con discapacidad.

Los políticos se han dado cuenta de la necesidad de hacer frente a estos nuevos desafíos tanto en el ámbito nacional como en el de la Unión Europea.

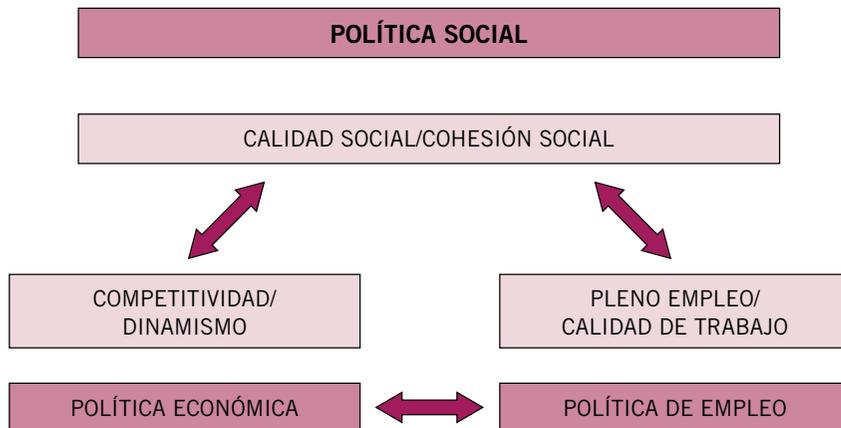
En el Tratado de Amsterdam de 1997 se adoptó un artículo específico sobre la lucha contra la exclusión social, estableciendo las bases para una Política de Inclusión Social Europea.

En febrero de 2000, la Comisión europea anunció una nueva serie de objetivos para «crear la Europa social» y desarrollar un marco para las políticas sociales y económicas. Se adoptó un plan de acción de cinco años para cubrir el periodo 2000-2005 promocionando la interrelación entre el dinamismo económico, el pleno empleo y la justicia social entre Estados Miembros. La interrelación entre crecimiento económico, empleo y cohesión social se describe en el diagrama 1:

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



Diagrama 1. El modelo social europeo



Fuente: Informe de la situación social 2001

La Cumbre de Lisboa dio un nuevo ímpetu al Modelo Social Europeo al declarar: «*Europa debería convertirse en la sociedad basada en el conocimiento más dinámica y competitiva del mundo capaz de lograr un crecimiento económico sostenible, con mejores empleos y mayor cohesión social*».

La Cumbre de Lisboa examinó las políticas existentes contra la pobreza y la exclusión social y convocó a los Estados Miembros para:

- Promover más y mejores oportunidades de empleo como salvaguardia contra la pobreza y la exclusión social.
- Garantizar el acceso a una sociedad basada en el conocimiento abordando cuestiones tales como la tecnología de la información, la educación y la formación, la integración cultural.

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



- Reforzar las políticas de inclusión social basadas en la cooperación estrecha entre los Estados Miembros.
- Reformar las transferencias sociales hacia la inversión activa en capital humano.

La Cumbre de Niza suministró la base política para la consolidación de una Agenda Social Europea, reforzando «la modernización del Modelo Social Europeo» y haciendo hincapié en «el vínculo indisoluble entre rendimiento económico y progreso social». La sinergia de la tríada: democracia, economía y sociedad constituye la nueva filosofía del Modelo Social Europeo. Se acordó que debía establecerse entre los Estados Miembros un nuevo «Método Abierto de Coordinación» para promover:

- El lanzamiento de *Planes Nacionales de Acción* para combatir la pobreza y la Exclusión social para el periodo 2001-2003;
- El establecimiento de un *Programa de Acción Comunitario* para el periodo 2001 a 2005 para fomentar la cooperación, el intercambio de información y las mejores prácticas entre los Estados Miembros a fin de lograr un mejor conocimiento del fenómeno de la exclusión social y desarrollar acciones con un presupuesto de 70 millones de euros.

1.2. PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA

Varias Organizaciones Internacionales como la OCDE, OIT, OMS y la Comisión Europea (Eurostat, Oficina Estadística de la Unión Europea)

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



han realizado estudios para medir el número de personas con discapacidad. Aunque hay diferencias metodológicas relativas a la definición de discapacidad y a la recogida de datos, existe sin embargo un acuerdo común sobre la proporción de las personas con discapacidad en comparación con la población total europea.

Eurostat ha publicado dos estudios principales sobre personas con discapacidad en 1995 y 2001. En el estudio de 1995⁴, Eurostat indica que la proporción de personas con discapacidad en comparación con la población total es del 12% aproximadamente, con diferencias entre Estados miembros que van desde el 9,3% en Grecia al 15,2% en España. La publicación de 2001⁵ por Eurostat se basa en los resultados del Panel de Familias de la Comunidad Europea (ECHP), que es un estudio longitudinal que abarca a 130.000 ciudadanos europeos de 16 a 64 años de edad. En este estudio se preguntó a los participantes si tenían *un problema de salud crónico, físico o mental, enfermedad o discapacidad y si se veían afectados (gravemente o en cierta medida) en sus actividades cotidianas por este problema*. Utilizando datos de 1996, Eurostat llegó a la conclusión de que el 13% aproximadamente de la población de la UE⁶ encuentra graves obstáculos (4%) o se ve afectada en cierta medida (9%) (Ver diagrama 2). No hay diferencias significativas, según Eurostat sobre los índices de discapacidad entre géneros, el 14% de los hombres afirmaron tener una discapacidad frente al 15% de las mujeres.

⁴ Eurostat 1995 *Statistics in Focus* 1995/10 Personas con discapacidad: Datos estadísticos.

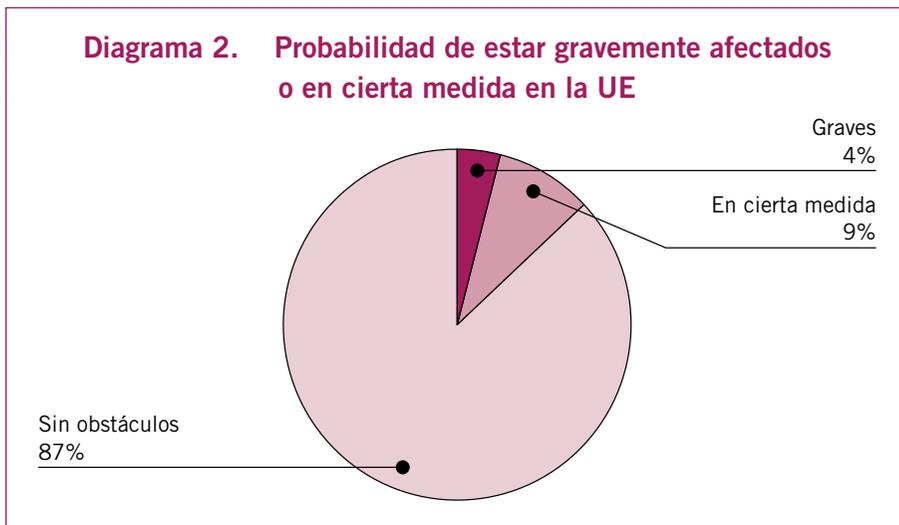
⁵ Eurostat 2001 E. Cambois, *Disability and Social Participation in Europe*, basado en datos de ECH, Wave III, 1996.

⁶ Suecia no participó en este estudio.

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



Diagrama 2. Probabilidad de estar gravemente afectados o en cierta medida en la UE



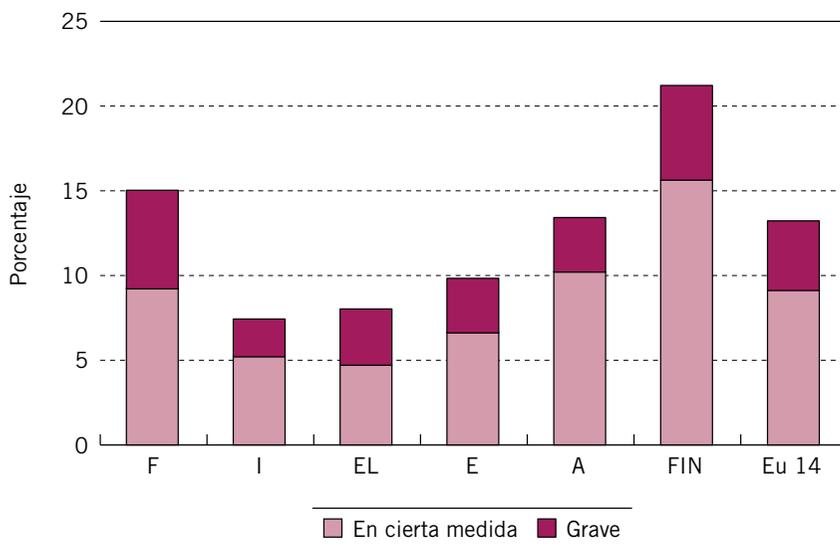
Se encontraron diferencias significativas en los índices de discapacidad entre los Estados Miembros, desde el 21,2% de la población finlandesa a solamente el 7,4% de Italia (ver diagrama 3). Las razones para esta disparidad se deben probablemente a diferentes percepciones culturales, niveles de sensibilización, calidad de servicios ofrecidos e integración de las personas con discapacidad. Esta misma cautela para analizar datos tiene que aplicarse a nuestro propio estudio.

Examinando los índices de preponderancia específica de edad entre los Estados Miembros, se descubrió una tendencia de crecimiento exponencial con la edad (ver diagrama 5). Finlandia retrata los índices de progresión más altos seguida de Portugal, Francia, Austria e Italia con los más bajos.

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



Diagrama 3. Porcentaje que están gravemente afectados o en cierta medida



1.2.1. Educación

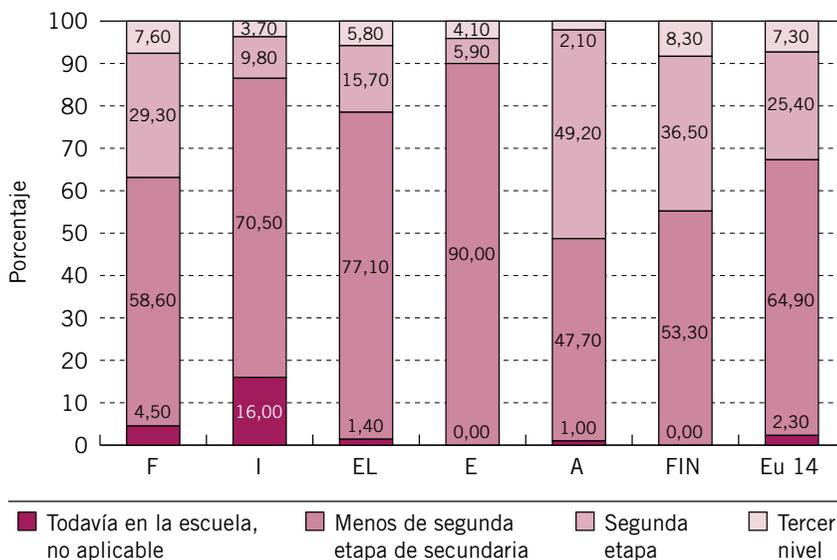
Varios estudios han revelado que la educación afecta de manera significativa a la vida social y laboral de las personas. La escuela constituye la primera etapa hacia la socialización fuera del entorno familiar. El acceso de las personas con discapacidad a la escuela y la continuación de sus estudios suele ser difícil, poniendo en peligro su integración en el mercado laboral.

Según el estudio ECHP sólo el 9% de las personas severamente discapacitadas y el 14% de aquéllas con cierto grado de incapacitación

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO

tación llegan a la educación universitaria, en comparación con el 18% de las personas sin discapacidades. Centrándonos de nuevo en las personas severamente discapacitadas, podemos identificar diferencias importantes entre los Estados Miembros en el segundo y tercer nivel educativo (ver diagrama 4). Entre los países considerados en nuestro estudio, las personas severamente discapacitadas en Francia y Finlandia tendrían las mayores oportunidades de completar su educación de tercer nivel, seguidos de España, Austria e Italia. Se identificaron tendencias similares para las personas que están imposibilitadas en cierto grado.

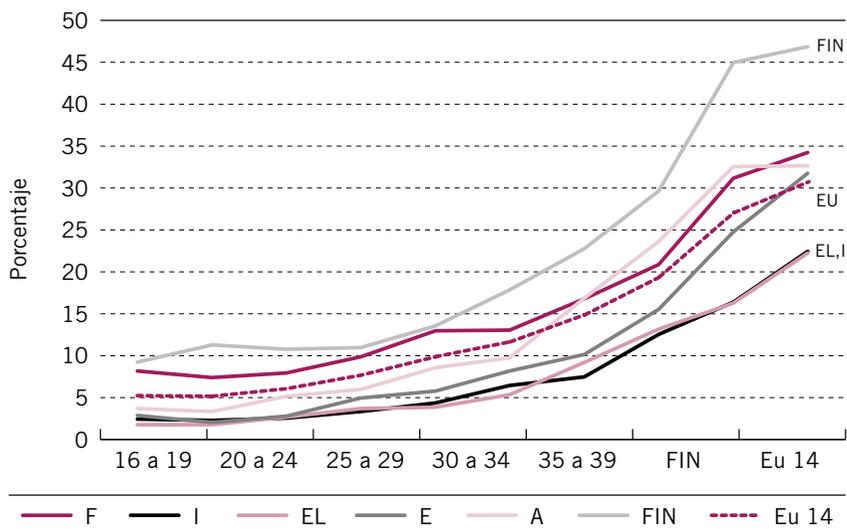
Diagrama 4. Distribución de los que se encuentran gravemente afectados y los diferentes niveles



1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



Diagrama 5. Porcentajes específicos por edad de los que se encuentran afectados en edad laboral, en cada uno de los 14 países de la UE



1.2.2. Empleo

El bajo índice de educación secundaria y universitaria de las personas discapacitadas aparece claramente indicado en el diagrama 4, lo cual limita sus posibilidades de acceder al mercado de trabajo en igualdad de oportunidades.

El Diagrama 5 (en la página anterior) muestra el porcentaje de personas discapacitadas en edad laboral en los países de la UE en compa-

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



ración con la población general, de acuerdo con diversos intervalos de edad. El diagrama ilustra por una parte la importancia de la cuota de población discapacitada potencialmente capaz de trabajar y por otro, el importante número de personas que se volvieron discapacitadas en el transcurso de su carrera laboral.

En toda la Unión Europea, las personas con discapacidad se enfrentan a barreras importantes tanto para encontrar un empleo como para mantenerlo. Según el Panel de Familias de la Comunidad Europea, una persona en edad activa (16-64 años) tiene una probabilidad del 66% de encontrar un trabajo o desarrollar un negocio. Para una persona con una discapacidad leve la probabilidad se convierte en el 47% y para una persona discapacitada severa la probabilidad se reduce al 25%.

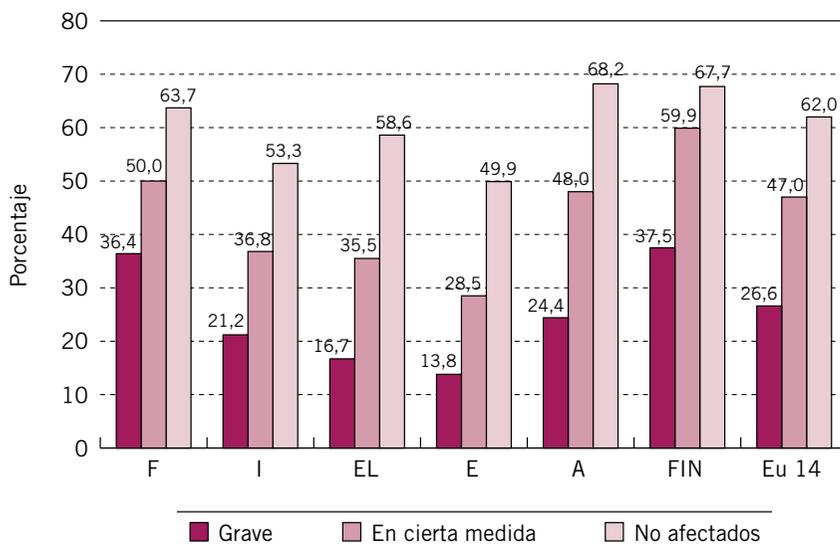
El nivel de empleo de mujeres con discapacidad es considerablemente más bajo. Entre las mujeres con una discapacidad grave, sólo el 25% está trabajando, con un porcentaje muy elevado de inactividad. Igualmente, sólo el 44% de mujeres con una discapacidad moderada está trabajando. Sin embargo, debido al nivel general de participación más bajo de mujeres en el mercado de trabajo, en comparación con los hombres, las diferencias entre mujeres discapacitadas y no discapacitadas que participan en el mercado laboral son menos importantes que entre los hombres. El estudio tampoco tiene en cuenta el nivel de actividad de madres de niños con discapacidad, que a menudo dejan el mercado laboral para hacerse cargo de ellos.

En el diagrama 6 (fuente Eurostat) se presentan los índices de empleo por país para las personas que están severamente discapacitadas, o lo están en cierta medida, en comparación con quienes no lo están.

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



Diagrama 6. Porcentaje de trabajadores afectados gravemente o en cierta medida, frente a los que no se ven afectados



Los resultados del diagrama 6 revelan que algunos países como Finlandia, Francia y Austria, que han logrado índices de empleo elevados para su población, logran mantener altos índices de empleo para las personas con discapacidad. A la inversa, países como Grecia y España, con índices más bajos de participación en el sector laboral, ofrecen oportunidades limitadas a las personas con discapacidad para acceder al mercado laboral.

Los resultados del estudio ECHP resaltan las diferencias demográficas y socioeconómicas relacionadas con las personas con discapacidad en países seleccionados de la UE. Las disparidades importantes en la

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO



situación de la educación y del empleo entre los Estados Miembros deben ser atribuidas a diferentes políticas y estructuras del mercado laboral desarrolladas por los respectivos países. También habría que resaltar que los indicadores totales presentados por país se basan en opiniones de los individuos encuestados.

Habrà más información en la *Encuesta sobre Población Activa de la Unión Europea* en 2002, que incluirà un módulo de personas con discapacidad.

Personas con discapacidad en la Unión Europea, resumen de los resultados

Hay una falta de datos comparables en la Unión Europea sobre personas con discapacidad y su participación en la sociedad. La única información disponible procede de dos publicaciones aisladas de la Oficina Estadística de la Unión Europea, Eurostat.

Según el primer estudio, publicado en 1995, la proporción de personas con discapacidad en relación con la población total varía del 9,3% en Grecia al 15,2% en España, alcanzando una media en el ámbito de la UE del 12%. Estos datos se confirman en el Estudio del Panel de Familias de la Comunidad Europea⁷, realizado en 1996 para Eurostat en 14⁸ Estados miembros de la UE, que incluyó preguntas sobre la situación salud / discapacidad). Los re-

⁷ Publicado en «*Disability and social participation in Europe, Eurostat*» 2001.

⁸ Suecia no participó en el estudio.

1. EL CONTEXTO POLÍTICO EUROPEO

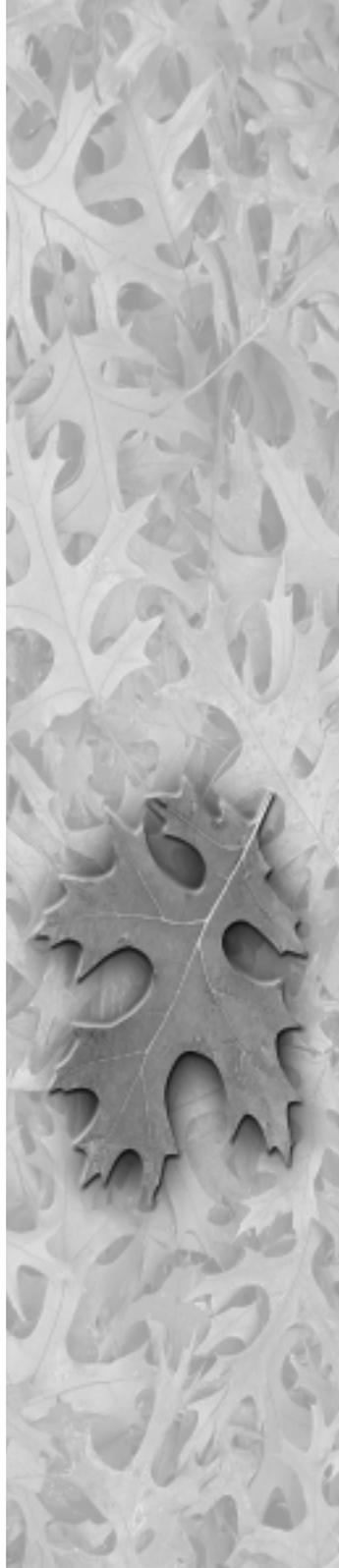


sultados revelan que el 13% aproximadamente de la población de la UE está teniendo graves dificultades (4%) o cierto grado de dificultades (9%).

Estas publicaciones ofrecen más información sobre el nivel educativo de las personas con discapacidad: sólo el 9% de esas personas con discapacidades severas o el 14% de las que tienen cierto grado de discapacidad completan la educación universitaria. Hay una diferencia importante en el nivel educativo alcanzado según los países.

Además, mientras que para una persona en edad laboral (16-64 años) la probabilidad de encontrar un trabajo o desarrollar un negocio es del 66%, para una persona con una discapacidad moderada esta probabilidad desciende al 47% y para una persona con discapacidad grave la probabilidad se reduce al 25%.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO



2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO



Este estudio pretende examinar el **Modelo Social Europeo** en conjunción con las **políticas sobre discapacidad**. La mayoría de los países de la UE ha adoptado una amplia gama de medidas para promover la cohesión y la integración de las personas con discapacidad.

Sin embargo, a pesar de las buenas intenciones, hay que hacer más esfuerzos para abordar este problema de manera efectiva. Varios estudios realizados en Europa y en otras partes del mundo han llegado a las siguientes conclusiones:

- Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables a la exclusión social.
- Los ingresos medios por familia son sustancialmente menores en una familia con una persona con discapacidad.
- Existe una clara correlación entre la gravedad de la discapacidad y el grado de pobreza y exclusión.
- Las mujeres con discapacidad son víctimas frecuentes de la pobreza y la exclusión social.
- Las personas que viven en instituciones no padecen una pobreza financiera grave aunque experimentan una extrema exclusión social.

El objeto de nuestro estudio es desarrollar, sobre la base de los resultados anteriores, una metodología totalmente armonizada que investigue los factores causantes de la pobreza y la exclusión social entre las personas con discapacidad en siete países europeos: Austria, Finlandia, Francia, Grecia, Italia, España y Suecia.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO



El planteamiento general del estudio se basa en una selección de indicadores **cuantitativos** y **cualitativos** comparables sobre decisiones sobre políticas, actitudes y percepciones relativas a la Exclusión social de las personas con discapacidad.

Debido a limitaciones por la naturaleza y medios del proyecto, los resultados obtenidos no pueden ser tan fiables como los datos (estudio ECHP) Eurostat citados en la sección anterior. Por esta razón hemos decidido concentrar nuestra investigación en datos cualitativos más que cuantitativos en las áreas cubiertas por el ECHP o intentar un estudio cuantitativo en aquellos campos no considerados, tales como el acceso a bienes y servicios.

Para ello, se envió un cuestionario totalmente armonizado a los líderes de opinión de organizaciones de discapacidad en siete países de la UE con objeto de obtener información política relevante para que el Foro Europeo de Discapacidad y sus miembros diseñen políticas sociales efectivas contra la exclusión social.

Dada la variedad de modelos de protección social en Europa, la comparación de derechos y políticas sociales en todos los Estados Miembros es una tarea difícil. Desde un punto de vista metodológico, la adopción de un enfoque de abajo a arriba, que comenzaría a partir de un análisis de nivel por país y ascendería al nivel de la Comisión se enfrentaría a considerables problemas. Se decidió entonces adoptar un análisis de arriba abajo a partir de las políticas y objetivos de la Unión Europea sobre una «Nueva Estrategia de Inclusión Social Europea» y bajar hasta países y organizaciones de discapacidad.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO



El diagrama 7 resume los objetivos adoptados por el Consejo Europeo de Niza en diciembre de 2000. Los objetivos se han establecido alrededor de las siguientes cuestiones:

1) *Promover la participación en el mercado laboral*

La meta principal de este objetivo es evitar la exclusión del mercado de trabajo, promoviendo la creación de empleo, desarrollando políticas de formación adecuadas y gestión de recursos humanos a fin de favorecer un mejor acceso al empleo de los grupos más vulnerables y promocionando la conciliación de vida laboral y familiar, incluyendo la cuestión del cuidado de las personas dependientes.

2) *Facilitar el acceso a recursos, derechos, bienes y servicios para todos*

El acceso universal a la democracia y los derechos sociales es un principio fundamental para todos los países de la UE. Sin embargo, varios estudios han revelado que las mayores causas de exclusión social se deben al acceso limitado a los programas de protección social y atención sanitaria, así como a una amplia gama de servicios y derechos incluyendo la educación, la justicia, la vivienda, el transporte, la cultura, el deporte y el ocio.

Hay que crear políticas para facilitar el acceso a los derechos y a los servicios públicos y privados para todos, incluyendo las situaciones de dependencia, al tiempo que se introducen medidas de acompañamiento para las personas con riesgo de exclusión.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO



3) *Evitar los riesgos de exclusión*

Varios estudios del Eurobarómetro han demostrado que los principales riesgos de pobreza y exclusión social están asociados con el desempleo de larga duración, el alcoholismo y las drogas, la enfermedad crónica, las rupturas familiares, los recortes en la asistencia social, el endeudamiento, el abandono de los estudios y la falta de vivienda. Las políticas sociales de tipo preventivo deberían estar más enfocadas hacia estos grupos, tales como los niños, los ancianos y las personas con discapacidad, que son las más vulnerables a los riesgos mencionados. Además, la falta de vivienda está a menudo vinculada a problemas de salud mental.

Por otra parte, este objetivo resalta los riesgos de exclusión vinculados al desarrollo de una sociedad basada en el conocimiento y en particular hace un llamamiento a los Estados Miembros a tener en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad.

4) *Ayudar a los más vulnerables*

Los hombres y mujeres con discapacidad se enfrentan a un alto riesgo de **pobreza persistente** y experimentan la exclusión social en muchos aspectos de la vida cotidiana. Se invita a los Estados Miembros a desarrollar políticas y medidas específicas enfocadas a los grupos más vulnerables, y a incorporarlas al resto de objetivos.

Nuestro estudio pretende la identificación de estos riesgos a fin de animar a los Estados Miembros a desarrollar políticas efectivas en todas las áreas cubiertas por la estrategia de la inclusión social.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO

5) *Movilizar a todos los organismos relevantes*



La lucha contra la exclusión social debe estar incluida en la política general, haciendo que los servicios sociales sean más receptivos a las necesidades de las personas y desarrollando los procedimientos y estructuras de coordinación adecuados. Esto se logrará movilizándolo a las autoridades públicas a todos los niveles, aumentando la asociación y el diálogo entre todos los organismos públicos y teniendo en cuenta los puntos de vista expresados por los agentes sociales, proveedores de servicios sociales y en particular por las personas que sufren exclusiones y las organizaciones que les representan. El Consejo reconoce explícitamente que los objetivos 3 y 4 son relevantes para los hombres y mujeres con una discapacidad y resalta la necesidad de desarrollar políticas a fin de asegurar el «acceso a la sociedad basada en el conocimiento y la tecnología de la información». La importancia de los objetivos del Consejo para la discapacidad se representa en el diagrama 7.

Hemos definido nuestros objetivos de estudio teniendo en cuenta los objetivos adoptados por el Consejo Europeo. Las áreas políticas relevantes para recoger indicadores de exclusión social armonizados están descritas en el diagrama 8 e incluyen tanto indicadores basados en la participación social como en la renta.

2. OBJETO Y MÉTODO DEL ESTUDIO

Diagrama 7. Objetivos Europeos para la inclusión social

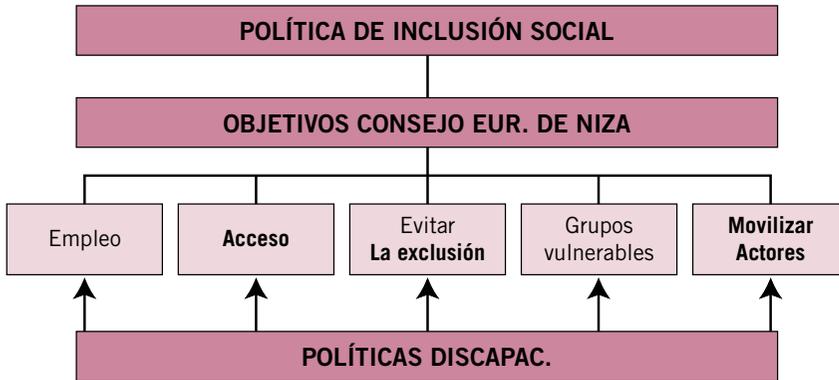
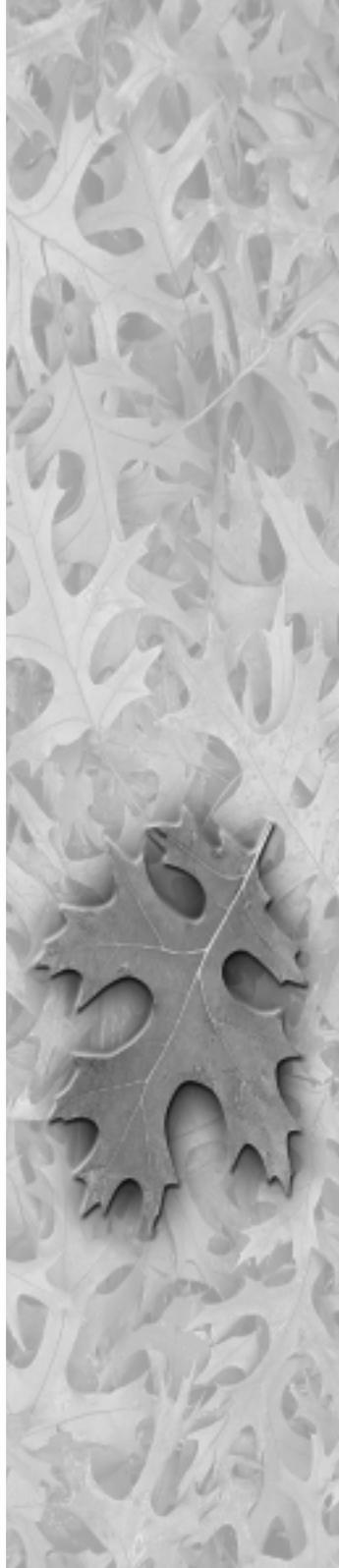


Diagrama 8. Objetivos de nuestro estudio



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Esta sección ofrece una presentación gráfica de los principales resultados de nuestro estudio. A efectos analíticos, distinguiremos entre los diferentes objetivos de nuestro análisis al tiempo que examinaremos los resultados del mismo.

3.1. IDENTIDAD DE LOS ENCUESTADOS

A efectos de este estudio, se han seleccionado las respuestas de unas 60 organizaciones de alcance nacional de los 148 cuestionarios recibidos. Esto representa un amplio espectro de grupos relacionados con la discapacidad (discapacidades físicas, visuales, comunicativas, del oído, intelectuales, psicosociales, personas con discapacidades severas, discapacidades múltiples, enfermedades o estados crónicos).

Dada la naturaleza heterogénea de la discapacidad y las diferentes necesidades y barreras encontradas por los diversos grupos de personas con discapacidad en su vida cotidiana, la participación de una amplia variedad de organizaciones que representan diferentes discapacidades fue esencial para tener una visión completa y precisa de la conexión entre exclusión social y discapacidad. Además, una gran mayoría (88%) de las organizaciones está implicada tanto en la defensa como en la provisión de servicios.

La representación de todos los grupos importantes de personas con discapacidad, así como su participación en la promoción y evaluación de políticas y su participación en el desarrollo de servicios, constituye en nuestra opinión una buena muestra de información relevante sobre la naturaleza de los riesgos de exclusión a los que se enfrentan las personas con discapacidad y sobre la eficacia de políticas y medidas desa-



rolladas y la identificación de acciones necesarias para contrarrestar esos riesgos.

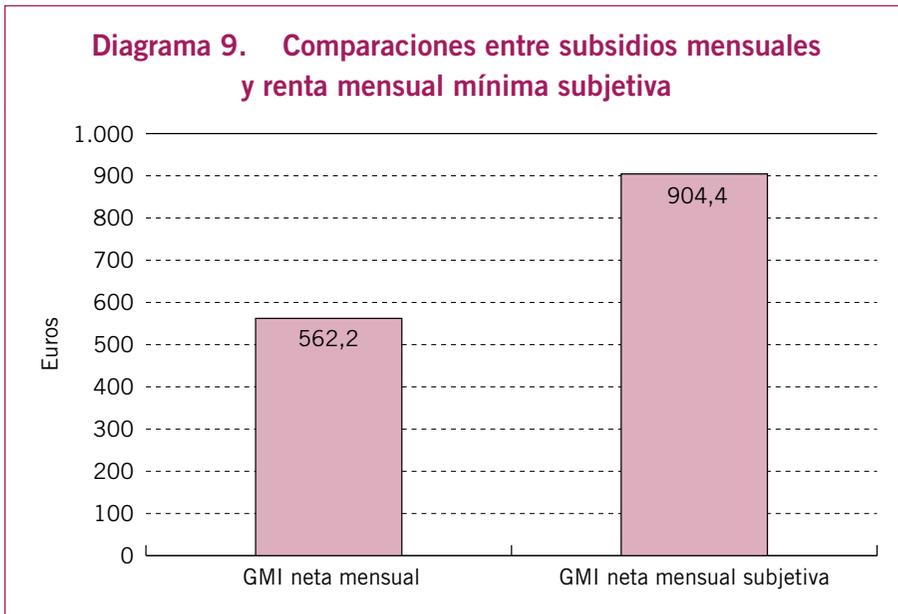
3.2. INGRESOS MÍNIMOS Y SUBSIDIOS POR DISCAPACIDAD

Las políticas de ingreso mínimo varían mucho entre los Estados Miembros. Las diferencias se atribuyen a criterios de cumplimiento de requisitos, base legal, indexación de beneficios, duración del derecho, la cantidad global de subsidios mensuales y las autoridades responsables de evaluar y suministrar los subsidios. La Tabla 1 ofrece un breve resumen de las principales características de los programas de Renta Mínima Garantizada (GMI) en los países de la UE seleccionados. Todos los países europeos, excepto Grecia, han desarrollado alguna forma de política de subvención de renta mínima. Consideramos relevante recoger información sobre los dos temas siguientes:

- 1) La renta mínima garantizada actual recibida mensualmente por una persona que vive sola;
- 2) La renta mínima subjetiva que una sola persona discapacitada debería recibir para llegar a fin de mes.

Las respuestas a las cuestiones anteriores se encuentran en los diagramas 9 y 10 y resaltan la distancia entre el nivel actual de la renta mínima garantizada, y «**la renta mínima subjetiva registrada para llegar a fin de mes**». Como media, la renta actual mensual en los países considerados es de 562 Euros, mientras que la renta más baja registrada para una sola persona con discapacidad para llegar a fin de mes (es decir, para cubrir sus necesidades básicas) es casi el doble: 904 Euros. (Ver diagrama 9).

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

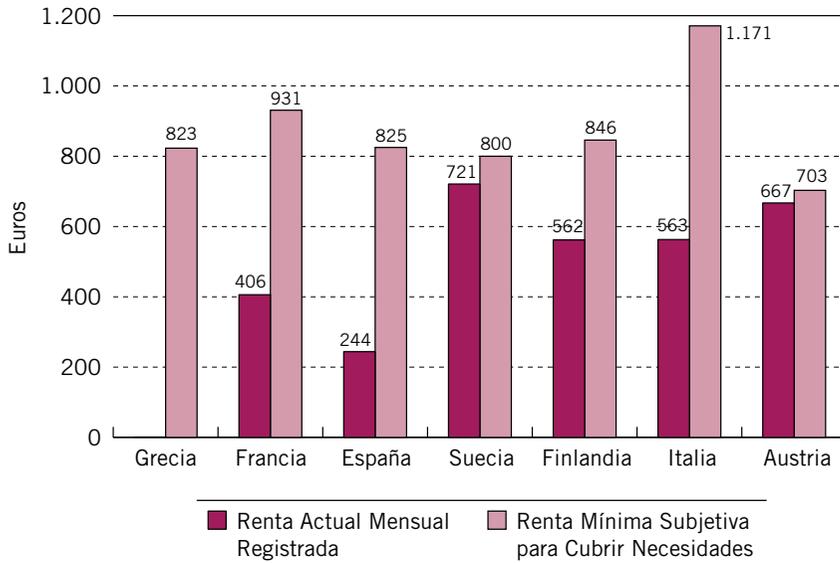


El diagrama 10 presenta una perspectiva general de las respuestas registradas por país para la renta mínima percibida y la subjetiva. La mayor diferencia entre los dos conceptos de renta se encontró en Italia y la mínima en los países con los sistemas de asistencia social más avanzados: Suecia y Austria.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 10. Renta mínima subjetiva y registrada mensual y per cápita en Euros



3.3. SUBSIDIOS POR DISCAPACIDAD

Los criterios de cumplimiento de los requisitos, la estructura y el espectro de los subsidios por discapacidad provistos por cada Estado Miembro proceden de los desarrollos históricos, la organización, las estructuras y los mecanismos de financiación de sus sistemas de asistencia social. Es difícil por lo tanto hacer comparaciones y proceder a análisis cualitativos de los sistemas en los diversos países considerados en este estudio.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Por lo tanto, decidimos centrarnos en cuestiones relacionadas con la accesibilidad y la adecuación de los subsidios para personas discapacitadas en sus propios países. Se hicieron las siguientes preguntas a las organizaciones participantes:

- 1) Indicar si sus miembros tuvieron o no acceso a subsidios para personas con discapacidad.
- 2) Indicar con base en qué criterios suministra su gobierno los subsidios.
- 3) Evaluar la adecuación de los subsidios provistos en conjunción con los gastos extras a los que tienen que hacer frente las personas con discapacidad, es decir, movilidad, ayuda personal, etc.

Las respuestas indicaron que un gran segmento de personas con discapacidad (93,6%) tiene acceso a subsidios por discapacidad.

También se registró que los criterios utilizados en la mayoría de los casos (94%) por los respectivos países para la concesión de subsidios se basan en la gravedad de la discapacidad.

Aunque el coste extra impuesto sobre el individuo, debido a su discapacidad también se tiene en cuenta en la mayoría de los casos, (ver diagrama 11), el mayor segmento de los encuestados (93%) encontraba que este subsidio es inadecuado (diagrama 12).

Los resultados del diagrama 12 deben combinarse con la insuficiencia de ingresos registrada para cubrir necesidades básicas (Ver diagrama 13). Como se indica en el diagrama 13, la mayor parte de las per-

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 11. Criterios para conceder subsidios disc.

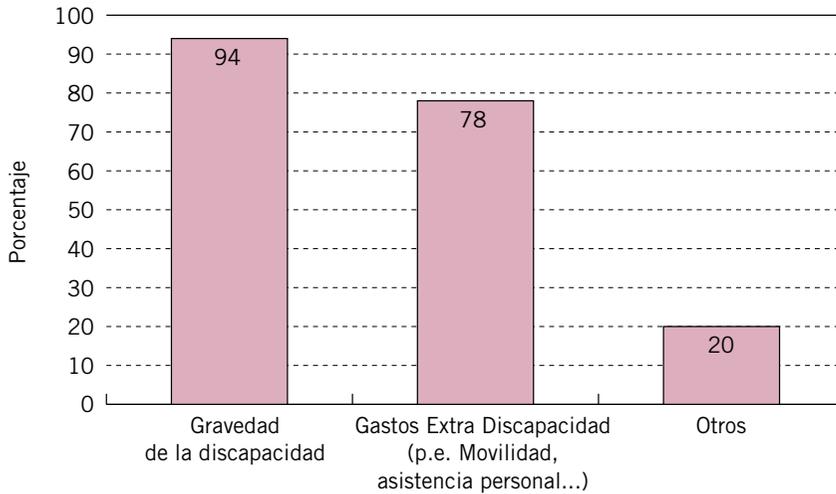
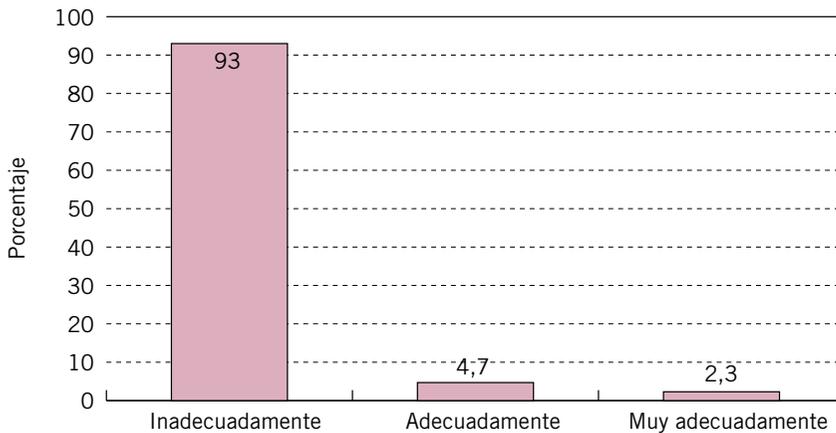


Diagrama 12. Cobertura de gastos extra por subsidios



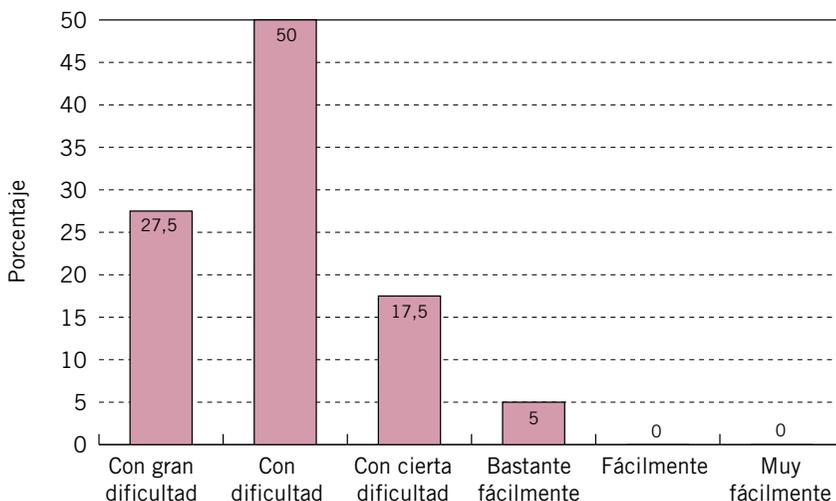
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



sonas con discapacidad se considera en una situación de gran pobreza (27,5%) o de pobreza (50%) mientras que al 17,5% le resulta difícil cubrir sus necesidades básicas. Es preciso observar que los encuestados no aportaron porcentajes de personas que podían satisfacer fácilmente o muy fácilmente sus necesidades básicas.

Como se indica en el diagrama 13, la mayoría de la población discapacitada está concentrada en la gama de rentas bajas y registra grandes dificultades para llegar a fin de mes. Las razones de esta mayor dificultad para llegar a fin de mes están relacionadas con los gastos adicionales vinculados a una discapacidad, que supone una presión adicional para el individuo o sus familias, aumentando el nivel de su incapaci-

Diagrama 13. Proporción de personas con discapacidad que tienen ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas



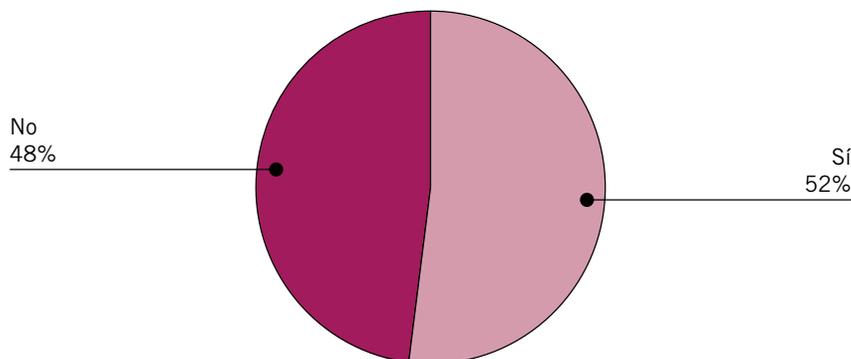
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



tación. Los gastos adicionales pueden ser de diferente naturaleza: gastos directos vinculados a su discapacidad tales como gastos médicos y artículos de asistencia (sillas de ruedas, audífonos, etc.), adaptación a la vivienda, tecnología asistencial necesaria para realizar las actividades cotidianas o el trabajo y para recibir asistencia personal y apoyo.

Los gastos básicos adicionales suelen estar cubiertos por los sistemas de protección nacional. Sin embargo, muchos gastos necesarios para conseguir un nivel mínimo de integración y soporte no están cubiertos en la mayoría de los casos. Además, los miembros de la familia de una persona con discapacidad suelen participar en su cuidado y asistencia, a veces con importantes consecuencias en el plano financiero ya que tienen que dejar sus empleos para dedicarse a su cuidado. El sistema de subsidio social no siempre tiene en cuenta la consiguiente pérdida de ingresos y de derechos de pensión, como podemos ver en el diagrama 14.

Diagrama 14. Compensación financiera por miembros de la familia que dejan su trabajo para atender a una persona con discapacidad



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



La información sobre la distribución de la renta de las personas con discapacidad no es fácil de obtener. Sin embargo, los datos estadísticos recogidos en el Reino Unido⁹ revelan que en 1985 el 62% de las personas con discapacidad aproximadamente en ese país pertenecían a los dos quintiles¹⁰ más bajos (10) (grupos de menor renta) (ver diagrama 15). Comparando los resultados de 1985 con los resultados correspondientes de 1997, que están basados en la misma metodología, se descubrió que aproximadamente el 59% de las personas con discapacidad seguía estando en el extremo más bajo de distribución de la renta. La principal conclusión del estudio del Reino Unido es que en el periodo 1985 a 1997 las personas discapacitadas están supra-representadas en los grupos de rentas bajas.

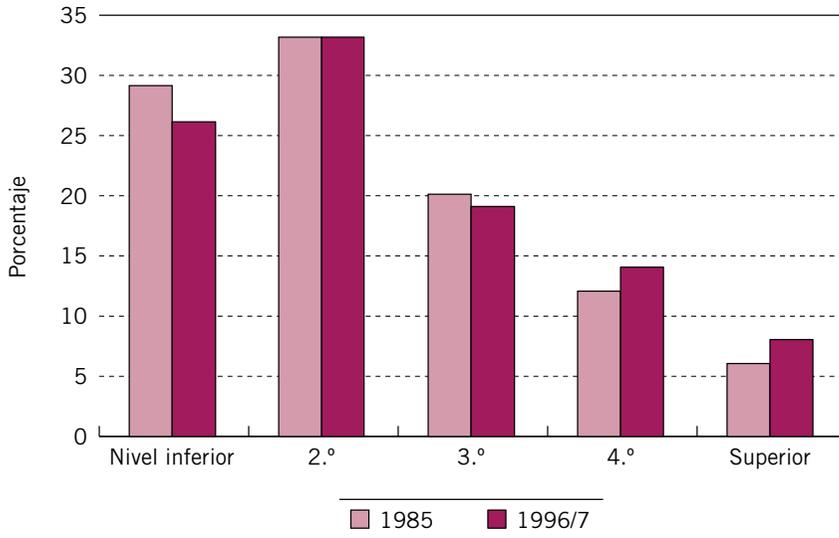
Los resultados de nuestro estudio, a pesar de sus limitaciones metodológicas, apuntan en la misma dirección, a saber, que la mayor proporción de personas con discapacidad puede encontrarse entre los quintiles más bajos de la distribución de la renta.

⁹ OPCS, Estudio sobre Discapacidad y Estudio sobre Recursos familiares.

¹⁰ Los quintiles se calculan en base a dividir la población en cinco grupos, donde cada grupo (quintilo) representa al 20% de la población total (ver diagrama 15). Clasificando la renta en 5 grupos, comenzando por el 1er quintilo inferior (más baja) y ascendiendo hasta el último quintilo (más alta), se descubrió en el estudio del Reino Unido que las personas con discapacidad están clasificadas en los dos quintiles inferiores.



Diagrama 15. Proporción de personas con discapacidad por nivel de renta (quintiles) en Reino Unido



Fuente: www.disabilityalliance.org

Renta mínima y subsidios por discapacidad, principales resultados

Todos los Estados Miembros excepto Grecia han adoptado Políticas de Renta Mínima Garantizada (GMI). Existen marcadas diferencias entre los países de la UE en cuanto a la base legal, los criterios de cumplimiento de requisitos y la cantidad de subsidios puestos a disposición de las personas discapacitadas.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



A efectos de nuestro estudio, hemos calculado la renta mínima neta actual mensual media para una persona con discapacidad que viva sola en los 7 países considerados en nuestro estudio, que es de 562 euros aproximadamente. Esta cantidad debe ser comparada con la renta media correspondiente para llegar a fin de mes (es decir, para cubrir las necesidades básicas de una persona con discapacidad que vive sola) de 904 euros, recogida sobre la base de las respuestas de los participantes.

Además, se han registrado considerables diferencias entre la renta real y la mínima subjetiva registrada para llegar a fin de mes en los 7 Estados. Los países con sistemas de asistencia social bien desarrollados como Suecia y Austria tienden a presentar menores diferencias, mientras que los países con programas de asistencia social menos desarrollados como Italia tienden a registrar las mayores diferencias.

De las respuestas recogidas, resulta que el 93,6% aproximadamente de las personas con discapacidad reciben subsidios de discapacidad inadecuados para cubrir sus necesidades. Estos no llegan a cubrir o cubren de manera insuficiente los gastos extras relacionados con la discapacidad, tales como los elevados gastos médicos o artículos de asistencia (sillas de ruedas, audífonos, etc.), adaptación de la vivienda, asistencia personal y apoyo. También en muchos casos, los sistemas de subsidios no tienen en cuenta los esfuerzos financieros que recaen sobre familias que tienen una persona con discapacidad, en particular cuando uno de sus miembros tiene que dejar el mercado laboral par hacerse cargo de una persona con discapacidad en la familia.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

Además, la mayor parte de las personas con discapacidad declara estar en una situación de extrema pobreza (27,5%) o de pobreza (50%). Los resultados de nuestro estudio también están respaldados por otros resultados de estudios que indican que una gran proporción de personas con discapacidad se encuentra en la franja más baja de la distribución de la renta.



3.4. EDUCACIÓN

La educación es la parte más importante de la Estrategia de Inclusión Europea, como se menciona en la mayoría de los objetivos. Los Estados miembros se han comprometido a desarrollar medidas que permitan el acceso efectivo a la educación a personas que están en riesgo de exclusión y a establecer políticas que traten de evitar crisis vitales que conduzcan a situaciones de exclusión social, como es la exclusión de las escuelas. Desde una perspectiva de exclusión social, es fundamental que los sistemas educativos estén diseñados de manera que tengan en cuenta las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

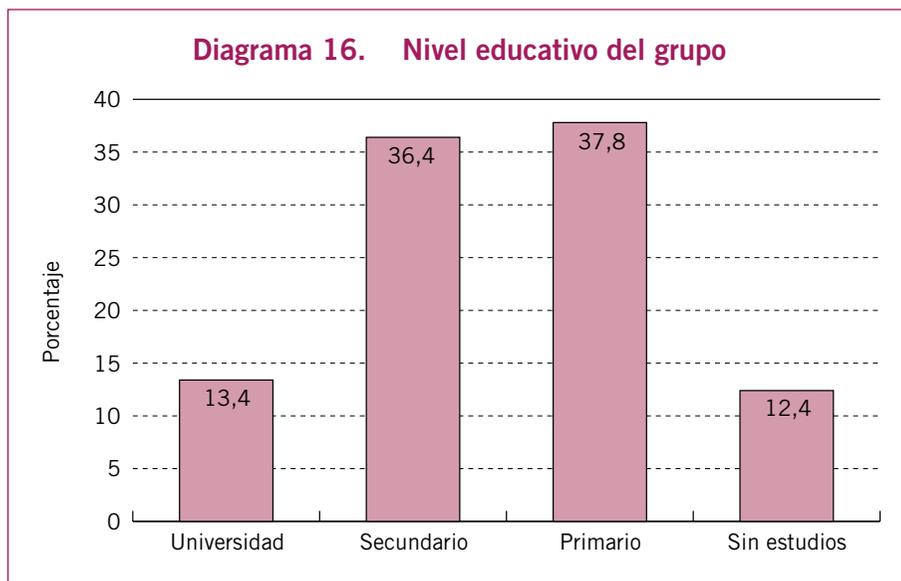
En la primera parte de este estudio¹¹, cuando hicimos referencia a los datos ECPH, resaltamos el hecho que las personas con discapacidad tienen limitado el acceso a la educación secundaria y universitaria en comparación con el resto de la población. Además, hay un mayor porcentaje de abandonos entre los estudiantes con discapacidad, en

¹¹ Ver sección 1.2. Personas con discapacidad en la Unión Europea.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

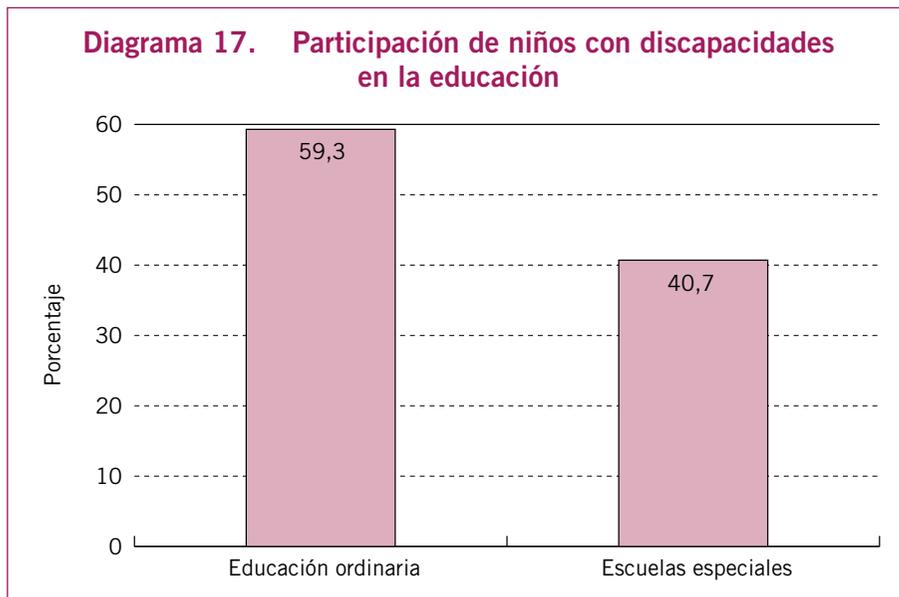


particular en la escuela secundaria. Los datos que recogimos en nuestro propio estudio (diagrama 16) respaldan los resultados ECHP, y también ponen de manifiesto que las personas con discapacidad tienen un nivel de educación bajo en general.



En nuestro estudio hemos decidido centrarnos en la participación de los niños discapacitados en la educación ordinaria. Una educación influyente es la base de una sociedad influyente, y contribuye a eliminar las barreras de la manera más efectiva. Los niños con discapacidad y sin discapacidad pueden beneficiarse mutuamente de compartir el mismo entorno educativo. En el diagrama 17 se aprecia el porcentaje de niños en el sistema educativo ordinario y en el especial, según los participantes en el estudio.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

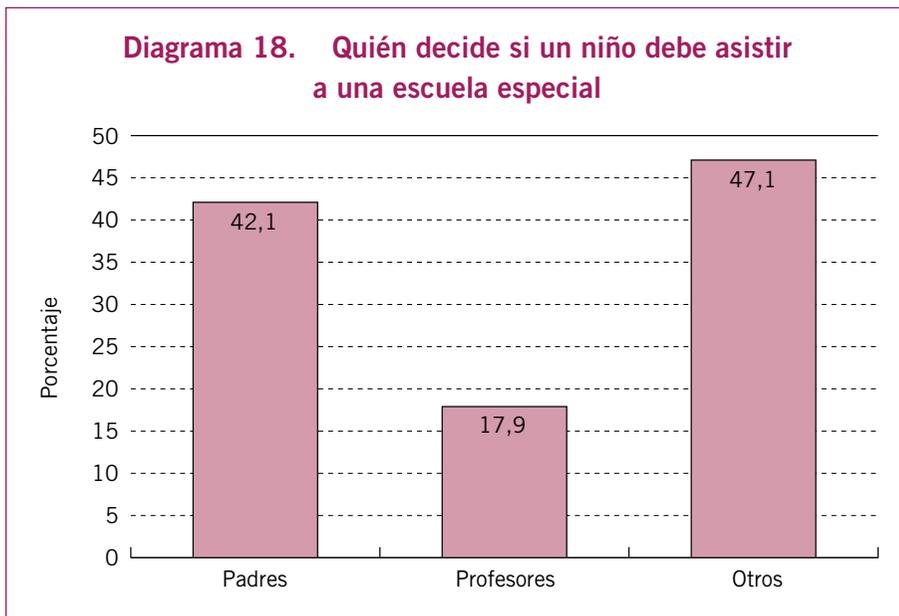


La gran mayoría de los niños con discapacidad puede formar parte del sistema educativo ordinario. La Comisión Europea, en su informe sobre inclusión social, ha destacado que varios Estados Miembros reconocen específicamente el reto de integrar a los niños con discapacidad en el sistema educativo ordinario como forma de contrarrestar su riesgo elevado de exclusión social y de desventaja educativa¹².

El diagrama siguiente resalta cómo la elección del tipo de educación para un niño discapacitado suele ser decisión de las autoridades en lugar de una decisión de los propios padres. Observen que los en-

¹² Informe conjunto sobre Inclusión Social de la Comisión Europea del 10/10/2001, pág. 17.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



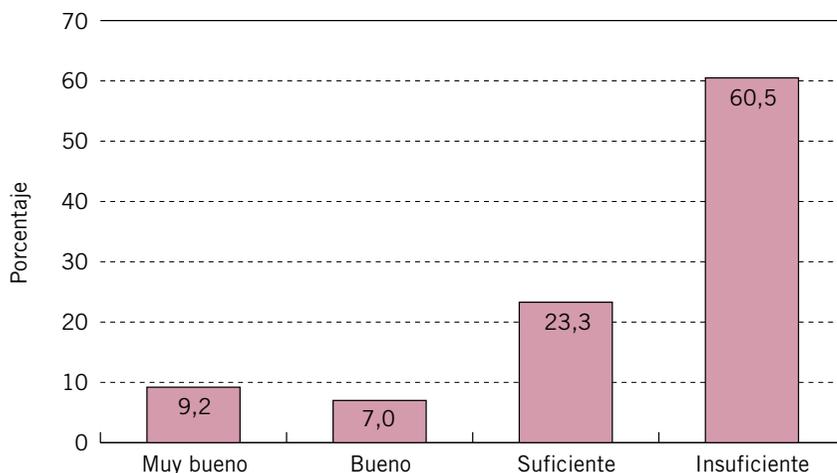
cuestados tuvieron la posibilidad de dar más de una respuesta, afectando por lo tanto al valor total.

A fin de garantizar la inclusión efectiva de los niños con discapacidad en escuelas ordinarias es preciso prever el soporte educativo, técnico y de personal. Pedimos a los encuestados que intentaran realizar una evaluación general de la integración en el sistema educativo ordinario de los niños con discapacidad en términos del apoyo recibido (tutoría, asistencia personal, ayudas técnicas, etc.). Los resultados de esta evaluación están indicados en el diagrama 19. El apoyo ofrecido a los niños con discapacidad por el sistema educativo ordinario fue descrito como insuficiente por el 60% de los encuestados y sólo para el

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 19. Evaluación de la disponibilidad en términos del apoyo educativo recibido



23% era suficiente, mientras que el 10% de los encuestados consideraron este apoyo muy bueno.

A fin de medir el nivel de inclusión y participación en la escuela de los niños con discapacidad preguntamos también a los encuestados si el apoyo ofrecido en la escuela ordinaria también cubría actividades extra académicas organizadas por la escuela. En el diagrama 20, se puede apreciar que esto no es lo que ocurre.

A fin de realizar una evaluación por países del apoyo ofrecido a los niños con discapacidad en el sistema educativo general, pedimos a los encuestados que lo evaluaran en una escala de 0 a 10 (donde 0 = ac-

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

Diagrama 20. ¿Cubre este apoyo las actividades extra escolares organizadas por la escuela?



ceso limitado y 10 = acceso máximo). Los resultados están indicados en el diagrama 21. Italia, Austria, y Finlandia son los países con las puntuaciones más altas, mientras que Suecia y Francia registraron las más bajas.

Hay que hacer una observación especial en el caso de Suecia, ya que el diagrama no refleja la situación de educación inclusiva si la comparamos con la mayoría de países considerados en nuestro estudio. Hay que añadir que se pidió a los encuestados que hicieran una valoración subjetiva de las políticas. El resultado es que los valores expresados dependen de la sensibilización general sobre discapacidad, del nivel de debate político del país, y de su fuerza económica. En otras

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 21. Evaluar de 0 a 10 el nivel de soporte recibido por los niños en la educación ordinaria



palabras, los ciudadanos suecos con discapacidad tienen un nivel más alto de expectativas de su Gobierno y por lo tanto parecen excesivamente críticos en su evaluación en comparación con las personas con discapacidad de otros países.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Educación - Resultados principales

La falta de educación es uno de los principales factores que conducen a la exclusión social y la pobreza. Las oportunidades de los niños con discapacidad de participar en el sistema educativo general suelen ser limitadas. Tanto los datos ECHP (Eurostat) y nuestro propio estudio resaltan el bajo nivel educativo de los niños con discapacidad.

La integración en la educación ordinaria sigue siendo limitada en muchos países. Solamente el 59% de los niños, según nuestro estudio, está en escuelas ordinarias a pesar de que la mayoría de ellos podría participar en el sistema educativo ordinario si recibieran el apoyo necesario.

Además, más del 60% de los encuestados considera insuficiente el apoyo prestado a los niños con discapacidad en el sistema educativo ordinario para que se puedan integrar plenamente en su clase y actividades escolares. Este apoyo suele estar limitado a las clases académicas. Más del 73% declara que no se ofrece apoyo para las actividades extra académicas organizadas por la escuela, reduciendo la posibilidad de integración de niños con discapacidad dentro de su entorno escolar.

Por último, se han registrado diferencias significativas entre países sobre la valoración del apoyo ofrecido.



3.5. EMPLEO

Las conclusiones del Consejo Europeo de Niza hicieron hincapié en la prioridad de aumentar la participación en el empleo.

«Más trabajos y de mejor calidad son la clave para la inclusión social. Hay que favorecer unos mercados de trabajo más accesibles y fomentar la diversidad de empleo como un factor productivo y como factor para la integración social».

Además, el Consejo resaltó la necesidad de políticas de creación de empleo:

«Un planteamiento de este tipo presupone en primera instancia un aumento del nivel de participación en el mercado laboral, especialmente por parte de grupos que están subrepresentados o en situación de desventaja en el mismo»

En el análisis anterior, cuando utilizamos los datos ECHP, demostramos que las personas con discapacidad tienen un riesgo elevado de estar desempleadas y muestran una dependencia a largo plazo de los subsidios sociales. En nuestro estudio hemos llegado a conclusiones similares a los resultados ECHP, ya que el 21% de las personas discapacitadas aparece como desempleadas y el 42% aproximadamente depende de los subsidios por discapacidad.

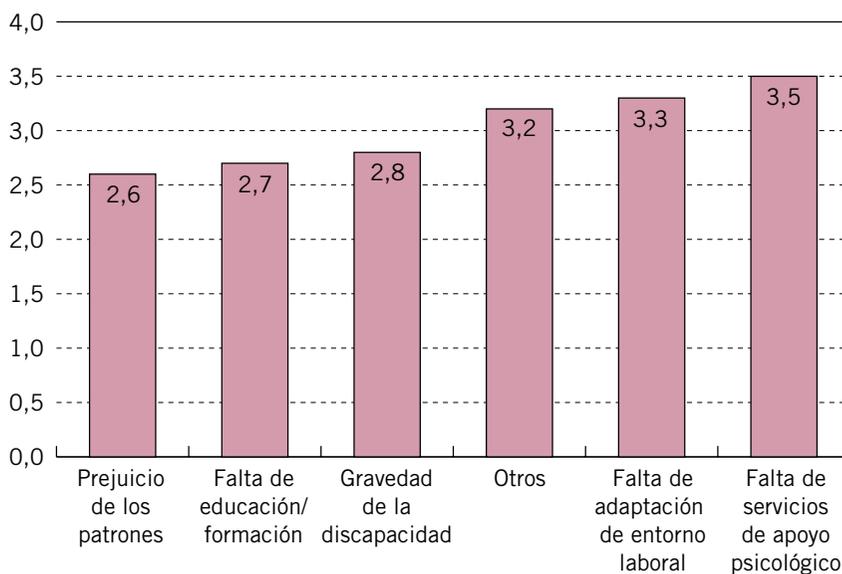
La participación de las personas con discapacidad en el empleo no es una cuestión exclusivamente relacionada con los ingresos, sino también y sobre todo con un sentido de pertenencia a la comunidad, de contribuir a la sociedad y de estatus social del individuo.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Para penetrar más las causas principales de desempleo entre las personas con discapacidad pedimos a los encuestados que describieran cuáles son los principales factores que contribuyen a su exclusión del mercado laboral. En un orden jerárquico donde 1 es el valor más alto y 5 el más bajo (ver diagrama 22), la principal razón de su desempleo se atribuye al prejuicio de los empresarios, a la falta de educación y formación, a la gravedad de su discapacidad, a la falta de adaptación del entorno laboral y a la falta de servicios de apoyo psicológicos.

Diagrama 22. Indicar razones principales de desempleo de los miembros del grupo que representa (1 a 5)



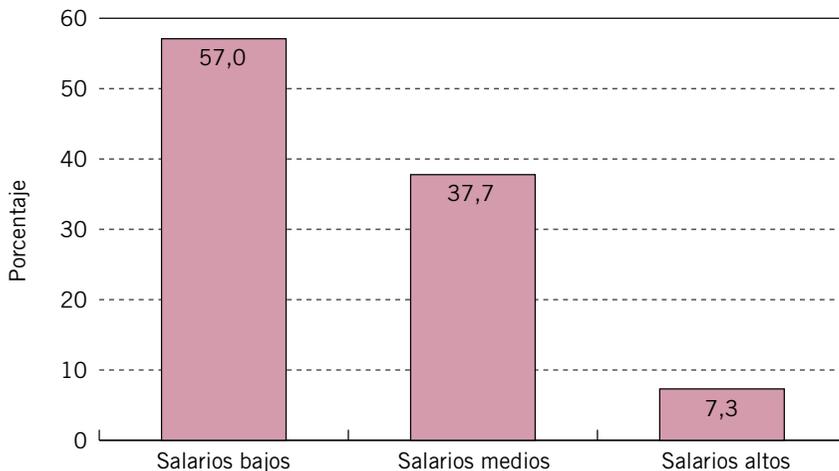
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Entre otras razones, la mayor parte de los encuestados se refirió, en sus comentarios al estudio, a la existencia de «subsidios trampa» que les impiden tener acceso a empleos a tiempo parcial o total sin perder sus necesarios complementos estatales.

Dado que el objetivo de nuestro ejercicio es examinar la exclusión social y la pobreza, pensamos que debíamos investigar más a fondo la situación económica de las personas con discapacidad que están en el mercado laboral y realizan una actividad económica. Pedimos a los encuestados que clasificaran a sus miembros de acuerdo con sus salarios y descubrimos que el 57% de trabajadores con discapacidad están situados en la categoría de salarios más bajos (Diagrama 23).

Diagrama 23. Entre los que trabajan, cuál es la proporción en:



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Empleo - Principales resultados

El desempleo está estrechamente relacionado con la pobreza y la exclusión social.

Los resultados de nuestro estudio revelan que sólo el 30,5% de la población laboral con discapacidad está empleada. El resto o bien está desempleada (20,8%) o inactiva (42%).

Las principales razones de su desempleo o inactividad según los encuestados corresponden a lo siguiente: el prejuicio de los empresarios, la falta de educación y formación y la gravedad de su discapacidad, seguido de la falta de adaptación del lugar de trabajo y, por último, la falta de ayuda y orientación psicológica.

Además, como otra barrera más al acceso, un elevado porcentaje de encuestados indicó la existencia de una «trampa subsidio» que impide a las personas con discapacidad tener acceso a empleos a tiempo parcial o total, sin perder los complementos estatales.

También pedimos a los participantes que clasificaran a sus miembros de acuerdo con su nivel de salarios y se estableció que el 57% de las personas con discapacidad pertenecen a la categoría de salarios más bajos.



3.6. ACCESO A BIENES Y SERVICIOS

El Consejo de Niza decidió entre sus objetivos multidimensionales de lucha contra la pobreza y la exclusión social, un mayor acceso a los recursos, derechos, bienes y servicios para todos.

A pesar de las mejoras experimentadas en algunos países en los últimos años, las personas con discapacidad y sus familias suelen quedar a menudo excluidas de una serie de servicios y actividades sociales y de la comunidad, debido a barreras ambientales y de actitud, haciendo que queden relegadas de la sociedad.

La exclusión social, en nuestro análisis, no está restringida a ingresos insuficientes sino que se refiere a las barreras del mercado laboral, el transporte, el entorno social así como al acceso limitado a una amplia gama de servicios públicos y privados.

El Informe 2001 sobre la Situación Social Mundial de las Naciones Unidas¹³ resalta la necesidad de que el acceso a los bienes y servicios sea universal.

«Alcanzar el acceso universal y equitativo a la educación de calidad, a los niveles más altos de salud mental y física y el acceso a la atención sanitaria primaria, corrigiendo al mismo tiempo las desigualdades sin distinción en cuanto a la raza o al origen nacional, edad o discapacidad»

Otra cuestión importante para construir indicadores de acceso es **la calidad** de los servicios suministrados. Puede haber escuelas y hospita-

¹³ 2001 RWSS.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



les pero el equipamiento con que cuentan y la infraestructura del edificio puede estar desfasados y no ser accesibles a las personas discapacitadas. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud ha invitado a los gobiernos a desarrollar políticas que garanticen el acceso a los servicios, en asociación con aquellos que deben beneficiarse de los mismos.

*«Los programas de atención para las personas con necesidades de largo plazo, como los enfermos crónicos, los que sufren discapacidades graves o personas frágiles y ancianas, deben ser planeados, desarrollados y organizados en asociación con las personas que necesitan los servicios. **El objetivo debería ser maximizar su capacidad de vivir una vida plena e independiente**»*

La Comisión Europea en su Comunicación «Hacia una Europa sin barreras para las personas con discapacidad»¹⁴ invita a los Estados Miembros a desarrollar políticas para combatir la discriminación y las barreras a los bienes y servicios.

De acuerdo con los objetivos adoptados en Niza, hemos decidido centrar nuestro análisis en la cuestión del acceso a bienes y servicios teniendo en cuenta las siguientes áreas: servicios sanitarios, servicios sociales, administración pública, transporte, entorno social (instalaciones comerciales, centros deportivos, actividades culturales y de tiempo libre, etc.) y servicios y productos de información y comunicación. Además, se pidió a las organizaciones participantes en el estudio que indicaran y evaluaran la naturaleza de las barreras a las que se enfrentan

¹⁴ COM (2000) 284 final del 12 Mayo 2000. Ver también la resolución adoptada por el Parlamento Europeo sobre la Comunicación «Hacia una Europa sin barreras para las Personas con Discapacidad» en OJ C21/E/246 del 24 de enero de 2002.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



las personas con discapacidad para cada uno de los productos y servicios considerados. Además, pensamos que deberíamos analizar la naturaleza de las barreras consideradas por las personas con discapacidad: barreras financieras, barreras legales, barreras de actitud/sociales, barreras físicas/arquitectónicas y barreras de comunicación. En el análisis subsiguiente tratamos cada cuestión por separado.

3.6.1. Servicios sanitarios y sociales

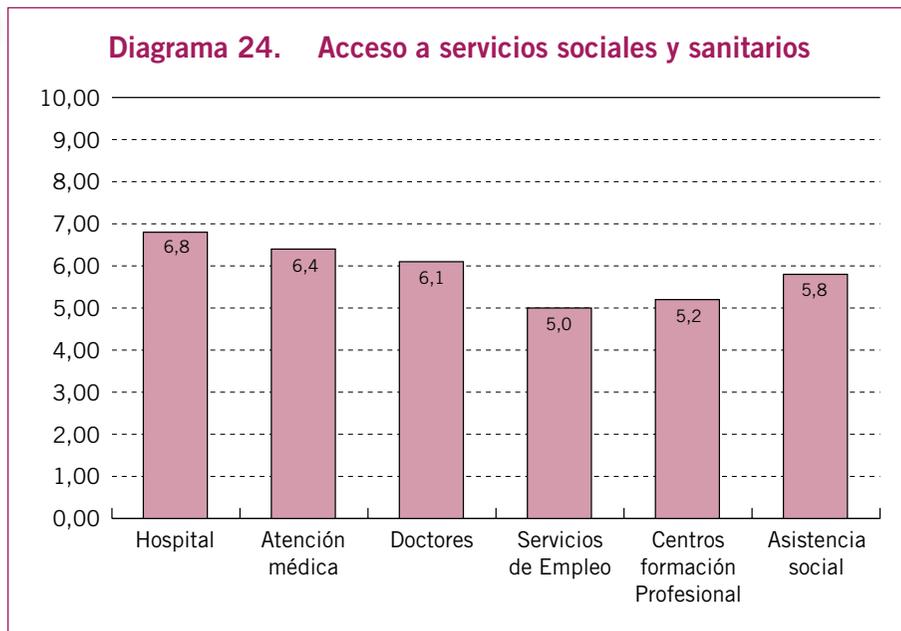
En un intento de investigar el nivel de acceso a los servicios sanitarios, de empleo y de asistencia social de las personas con discapacidad en los respectivos países, pedimos a los encuestados que utilizaran una escala desde 1 = no-acceso a 10 = acceso máximo. Los resultados globales de esta evaluación están indicados en el diagrama siguiente.

Es importante resaltar que no se consideró ningún servicio en las áreas analizadas en el sector sanitario como totalmente accesible. La puntuación máxima concedida a hospitales no llega a 7 de una escala de 10.

En términos de acceso a los servicios sanitarios, la atención hospitalaria y los servicios de atención primaria, están considerados ligeramente más accesibles en comparación con las consultas médicas, lo que demuestra la necesidad de desarrollar servicios de atención primaria más accesibles para las personas con discapacidad.

En las áreas de asistencia social, servicios de empleo y formación profesional, los encuestados asignaron puntuaciones relativamente bajas (Ver diagrama 24).

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Sin embargo, hay diferencias importantes entre los Estados Miembros en la evaluación del acceso a los servicios Sociales y Sanitarios. Los Diagramas 25 a 27 presentan en orden jerárquico las puntuaciones asignadas por los encuestados a los servicios sanitarios. Austria, Finlandia y Francia aparecen como los países con servicios más accesibles a personas con discapacidad y Suecia e Italia los menos accesibles.

En el caso de acceso a servicios de empleo (ver diagrama 28) se encontró que España y Suecia aparecen de nuevo con el mínimo nivel de puntuación mientras que Finlandia y Austria tienen los más altos.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 25. Acceso a Hospitales

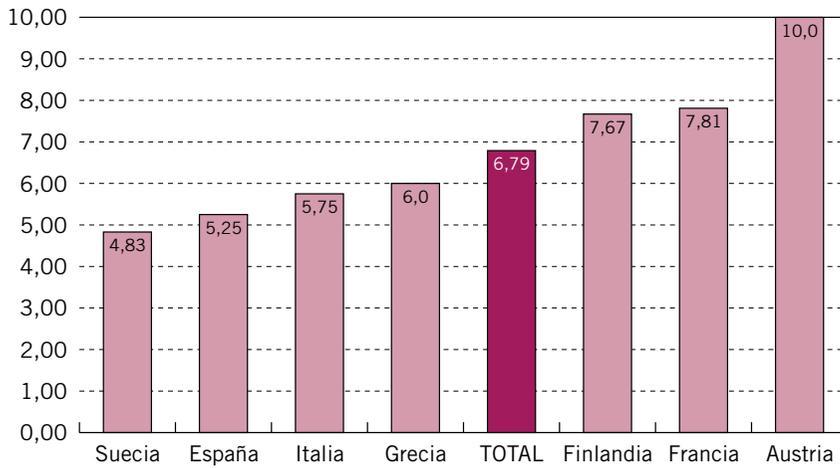
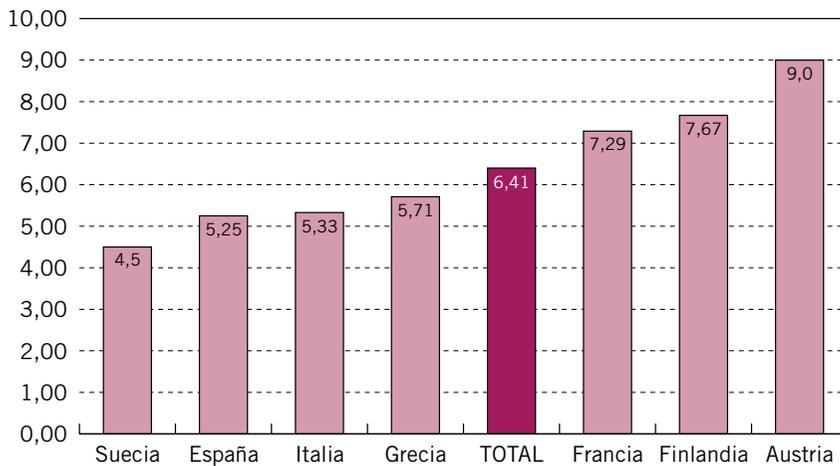


Diagrama 26. Acceso a centros sanitarios



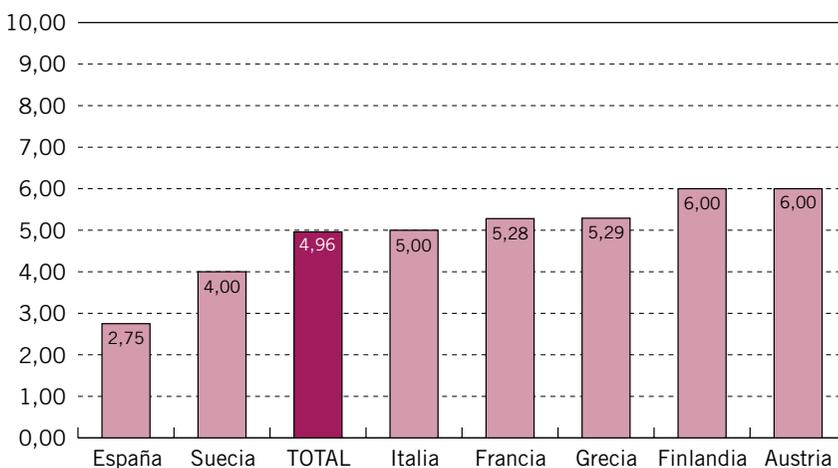
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 27. Acceso a médicos



Diagrama 28. Servicios de empleo



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



En formación profesional (diagrama 29) Grecia y Finlandia aparecen como los países con mayor puntuación seguidos de España y Suecia en el extremo más bajo.

Debemos hacer una mención especial una vez más sobre la baja puntuación de un país con un alto nivel de políticas de seguridad social y discapacidad como Suecia en comparación con el resto de países considerados en este estudio. Debido a la naturaleza cualitativa del estudio, hay que tener en cuenta cuestiones como la autopercepción de la gente con discapacidad, el debate político y la situación económica del país para entender las respuestas. El nivel más alto de conciencia sobre discapacidad y las recientes reformas del sistema de seguridad social en Suecia, que han reducido el nivel de protección, es una de las razones de los análisis altamente críticos de los consultados en comparación con organizaciones de discapacidad de otros países.

Por último, en el caso de la asistencia social, encontramos un orden jerárquico diferente entre países, con Francia y Austria clasificados como los mejores países y Grecia entre los menos preferibles. Hay una razón evidente para tal clasificación porque Grecia es el único país europeo sin una política de renta mínima garantizada.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 29. Servicios de Formación Profesional

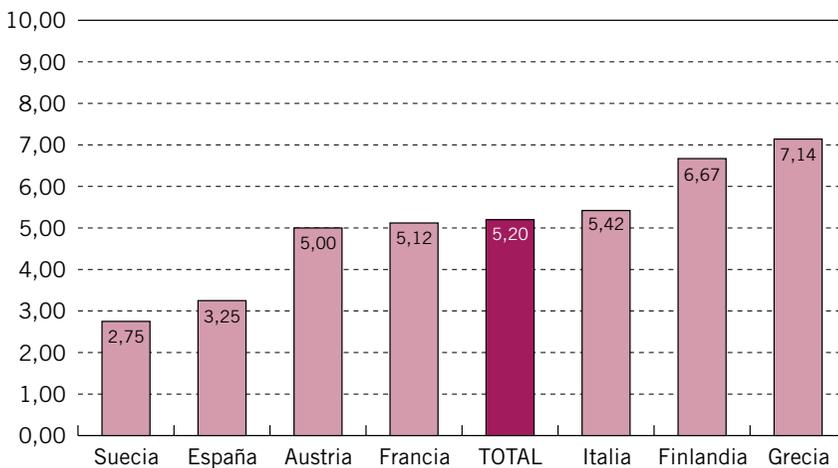
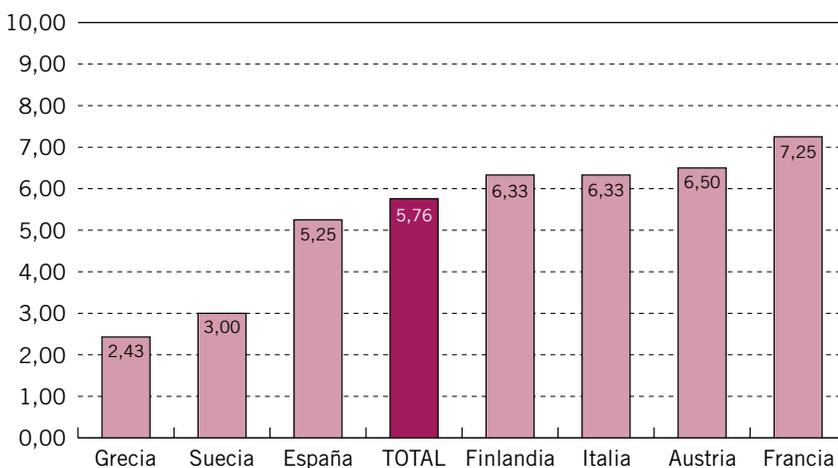


Diagrama 30. Asistencia Social





a) Barreras para acceder a la atención sanitaria

Los resultados de este análisis están representados en los diagramas 31 a 33.

Parece que las principales fuentes de problemas son la falta de comunicación y las barreras sociales y de actitud.

Estos problemas suelen estar vinculados. A menudo la información no está disponible en formas alternativas, como Braille o lengua de signos o de forma fácil de leer haciendo que el acceso a estos servicios sea difícil para una serie de personas con discapacidad.

Sin embargo, las dificultades más importantes están relacionadas con las actitudes del personal médico y paramédico. Por ejemplo, el personal médico se dirige al pariente o a la persona que ayuda a la persona discapacitada en lugar de dirigirse a ésta, que como resultado se sentirá excluida de su propio tratamiento e incapaz de expresar sus necesidades.

Esto se debe a una falta general de concienciación del personal médico acerca de la discapacidad. A veces los prejuicios también pueden proceder de otros pacientes.

b) Barreras para acceder al empleo y a los servicios de formación profesional

La participación en los servicios de empleo, centros de formación profesional y programas de asistencia social está garantizada a través

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 31. Barreras de acceso a la atención sanitaria. Hospitales

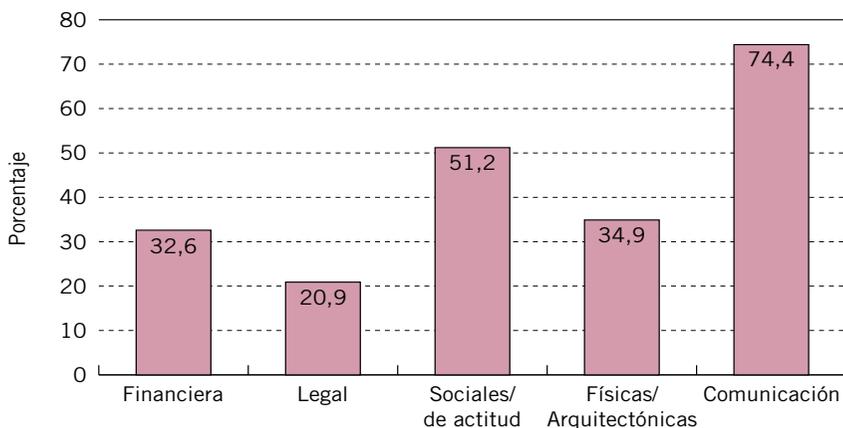
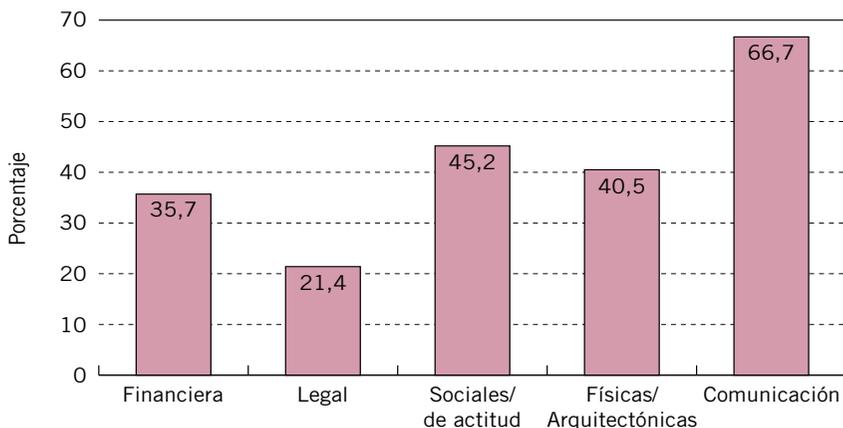


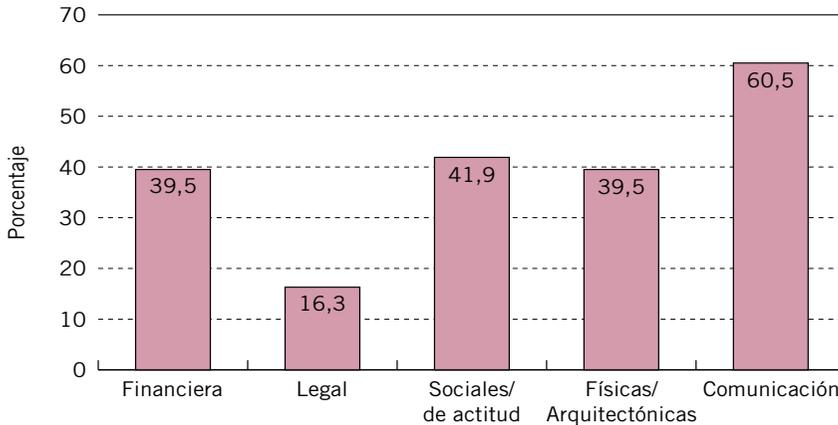
Diagrama 32. Barreras de acceso a la atención sanitaria. Centros sanitarios



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 33. Barreras de acceso a la atención sanitaria. Médicos



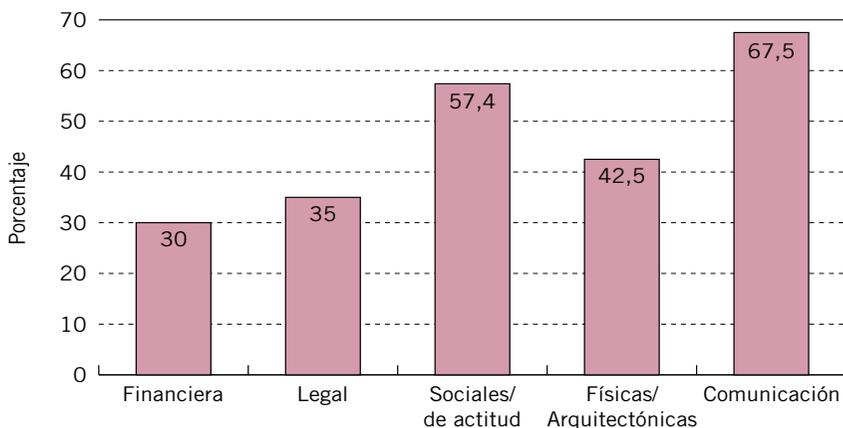
del sector público y de voluntariado sin que haya barreras legales o económicas importantes. Sin embargo, a menudo hay una falta de información sobre la disponibilidad de estos centros y las oportunidades que ofrecen.

Examinando las barreras encontradas en los programas de formación profesional y de empleo así como en el campo de la asistencia social (ver diagramas 34-36), encontramos de nuevo que las barreras más importantes parecen ser las de comunicación, así como las sociales y de actitud. Esto se debe principalmente a la falta de concienciación sobre las necesidades y capacidades de las personas con discapacidad en la mayoría de los centros.

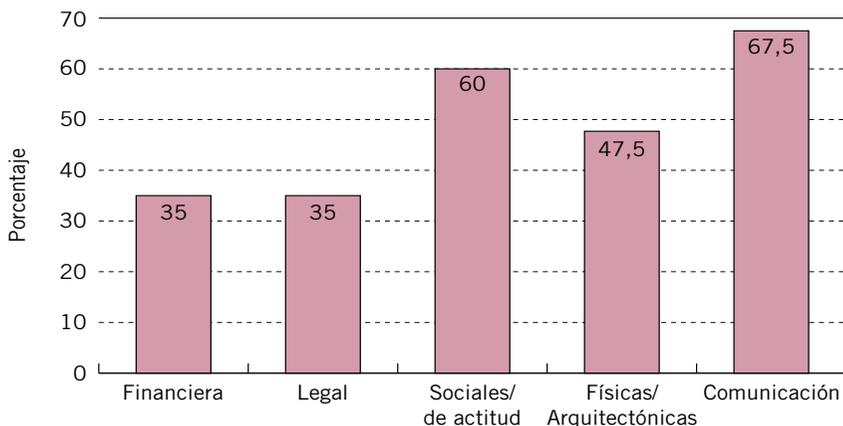
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



**Diagrama 34. Barreras al empleo y servicios sociales.
Servicios de empleo**



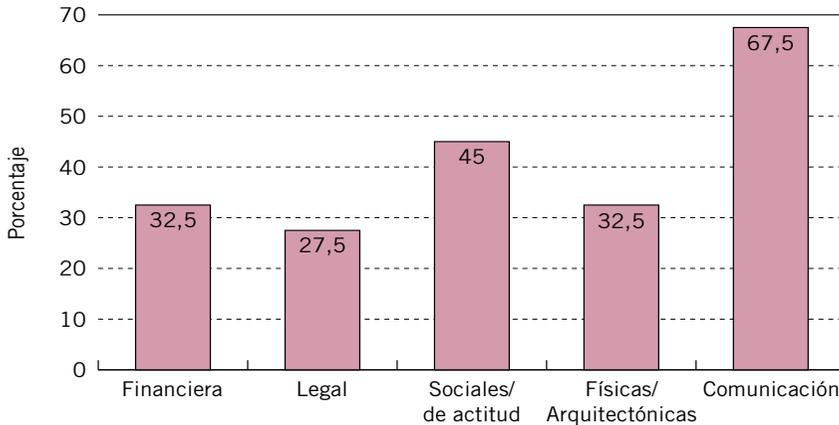
**Diagrama 35. Barreras al empleo y servicios sociales.
Centros de formación profesional**



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 36. Barreras al empleo y servicios sociales. Asistencia social



Además, la mayoría de estos servicios están diseñados para la población en general y las personas que ofrecen información, orientación, asesoramiento o formación profesional no tienen experiencia o no conocen los problemas de las personas con discapacidad para acceder al empleo o a la formación.

También es interesante comparar los resultados del diagrama 6 sobre el porcentaje de trabajadores con discapacidad comparado con los no discapacitados en los diferentes países de la UE con el diagrama 28 de nuestro propio estudio. Podemos ver que los países con la menor participación de personas con discapacidad en el mercado laboral presentan también el grado más bajo de accesibilidad a los servicios de empleo.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

Acceso a los servicios sociales y sanitarios - principales resultados

La accesibilidad a los servicios tanto en el área sanitaria o en el campo social es por lo general poco satisfactoria para las personas con discapacidad. Es importante observar también que el nivel de accesibilidad varía de manera importante de un país a otro según las diferentes áreas consideradas.

Los servicios sanitarios son en general más accesibles que los servicios sociales para las personas con discapacidad. En el campo de la sanidad, las principales barreras se relacionaban con el acceso a los médicos, en comparación con hospitales y centros médicos.

En el área de los servicios sociales, las barreras más importantes se encontraron en los centros de formación profesional y de empleo.

La principal fuente de problemas se atribuye sobre todo a barreras en la comunicación y a actitudes sociales negativas, seguidas de la falta de accesibilidad o accesibilidad insuficiente a las instalaciones. Al final de la lista encontramos las barreras financieras y legales, que aunque son importantes en algunos países no se consideran tan importantes en términos de participación.

Las dificultades de comunicación derivan a menudo de la falta de concienciación del personal sobre las necesidades de las personas con discapacidad pero también de sus capacidades. Además, muchos servicios destinados a la población en general fallan a menudo a la hora de abordar cuestiones específicas para la población con discapacidad por la manera en que están diseñados y por el prejuicio general contra personas con discapacidad.



3.6.2. Administración pública

Nuestro estudio también trató de evaluar el nivel de accesibilidad de la administración pública para las personas con discapacidad.

El acceso a la administración pública está relacionado con la participación plena en la sociedad y la ciudadanía.

Las principales barreras según nuestro estudio (ver diagrama 37) están en el campo de la comunicación, puntuando más de 7 de una escala de 10. Significa que los ciudadanos con discapacidades tienen más dificultades para acceder a la información básica. Esto se debe en gran parte a la falta de atención a las necesidades de acceso, como ofrecer información en medios alternativos (Braille, letras ampliadas, lenguaje fácil de leer e interpretación de lengua de signos) y el acceso a sitios «web» públicos.

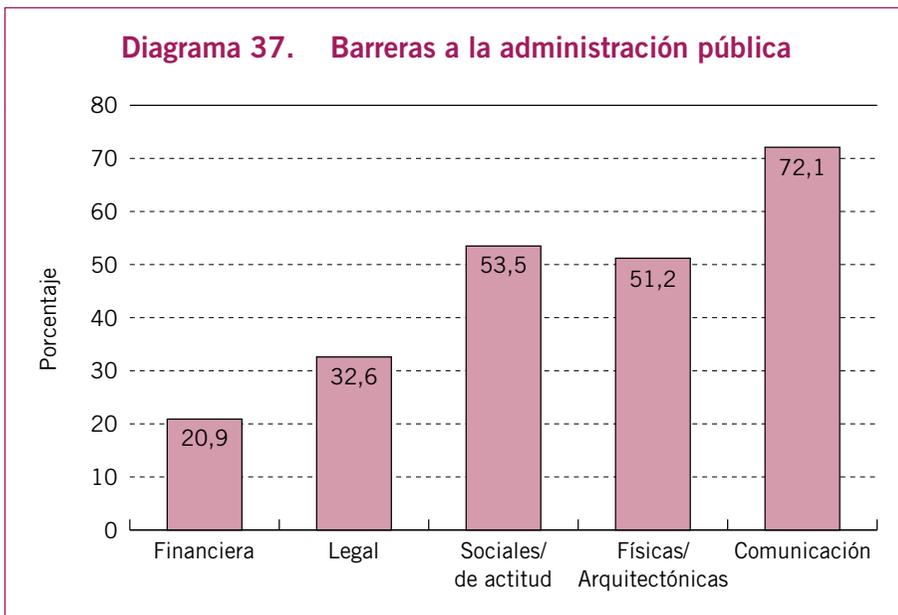
También es interesante observar que las barreras sociales y de actitud son bastante importantes para una serie de personas entrevistadas. Esto significa que las administraciones públicas descuidan a menudo las necesidades de las personas con discapacidad y que los funcionarios también están sesgados por el prejuicio.

Además, hay mucho trabajo que hacer en términos de eliminar las barreras físicas y arquitectónicas para conceder igualdad de acceso a todos los ciudadanos a la administración pública.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 37. Barreras a la administración pública



Acceso a la administración pública - principales resultados

La posibilidad de ejercer los derechos de ciudadanía suele ser denegada a menudo a las personas con discapacidad. Los principales obstáculos están relacionados con la comunicación, ya que se presta poca atención a los requisitos de acceso (como medios alternativos, Braille, letras ampliadas, lenguaje fácil de leer, lengua de signos en comunicación oral y escrita, y acceso a los sitios web públicos), actitudes negativas con la discapacidad y barreras físicas y arquitectónicas.



3.6.3. Entorno Social

Las barreras sociales y económicas a las que se enfrentan las personas con discapacidad se presentaron con cierta amplitud en la sección anterior. En esta parte, ampliamos nuestro análisis al entorno social y examinamos **el acceso a la vivienda, cultura, restaurantes, cines, deportes, clubs y otras actividades sociales.**

Las Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad hacen hincapié en la necesidad de movilizar recursos humanos a fin de construir una sociedad más accesible para las personas con discapacidad.

La Comunicación de la Comisión Europea «Hacia una Europa sin barreras para las personas con discapacidad»¹⁵ subraya que:

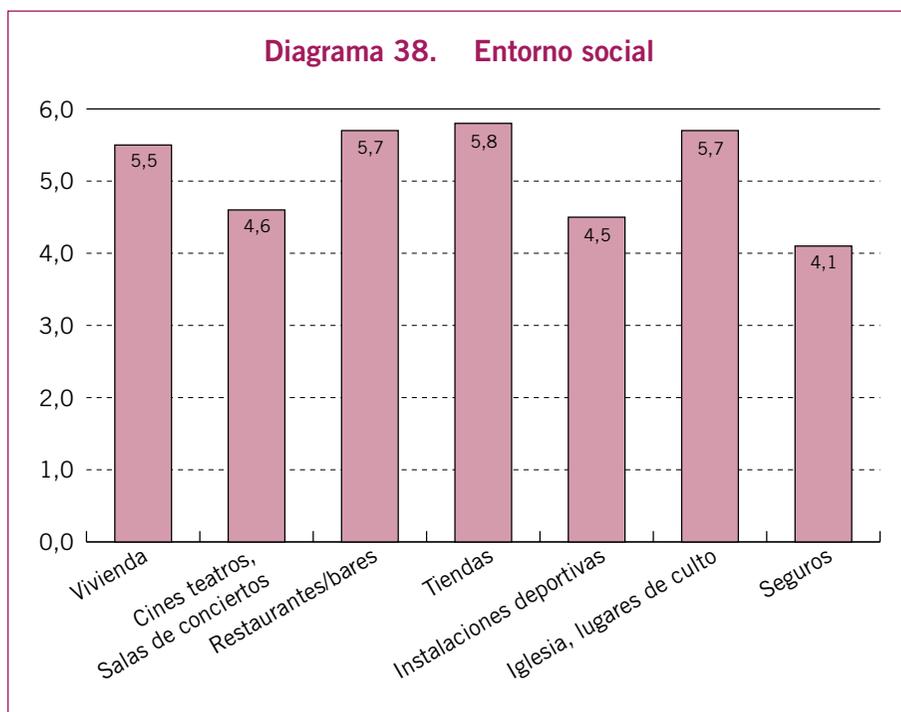
«Las barreras medioambientales son un impedimento mayor para la participación en la sociedad que las limitaciones funcionales. La Unión Europea ha identificado la eliminación de barreras a través de la legislación, disposiciones de alojamiento, diseño universal y otros medios como criterio fundamental para que las personas discapacitadas tengan igualdad de oportunidades».

En el diagrama 38 presentamos los resultados de nuestro estudio con referencia al Entorno Social. Pedimos a las organizaciones que participaban en el estudio que evaluaran en una escala de 1 a 10, el acceso a la vivienda, cines, teatros, salas de conciertos, restaurantes y bares, grandes superficies y tiendas, clubs de deporte e instalaciones deportivas, iglesias y lugares de culto y seguros.

¹⁵ COM (2000) 284 final del 12 de mayo de 2000.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

A partir de un primer análisis, parece que el entorno social es considerablemente menos accesible que los servicios sociales y sanitarios. La puntuación más alta de accesibilidad, registrada para los centros comerciales, no alcanza los 5,8 puntos sobre 10, seguida de cerca por restaurantes, bares e iglesias. Mientras que las actividades deportivas, culturales y de ocio registraron la menor puntuación, seguida de seguros.



En los siguientes diagramas, se han analizado las barreras identificadas antes por nuestros participantes en cada uno de los aspectos del entorno social.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



En todos los casos, es interesante observar que las barreras de comunicación/actitud son mayores que las barreras físicas. Muchas personas con discapacidad y sus familias experimentan actitudes negativas y prejuicios de comerciantes y propietarios de restaurantes.

Además, en muchos espacios públicos, la accesibilidad no es posible principalmente por la falta de concienciación o prejuicios hacia las personas con discapacidad. A menudo se invocan razones de seguridad para no permitir el acceso.

Hay que hacer un comentario específico en el caso de la vivienda. Nuestro estudio pone de manifiesto el alto grado de falta de accesibilidad a las viviendas para muchas personas con discapacidad, cercano al 66%. La falta de accesibilidad no sólo se debe a barreras arquitectónicas; las barreras financieras para acceder a la vivienda también son importantes debido en particular a los gastos extra para adaptar las viviendas inaccesibles. Este problema también tiene que ser considerado en el marco de la situación de rentas bajas de un número importante de personas con discapacidad, tal como se indica en la sección anterior de nuestro informe sobre la renta mínima y los subsidios por discapacidad.

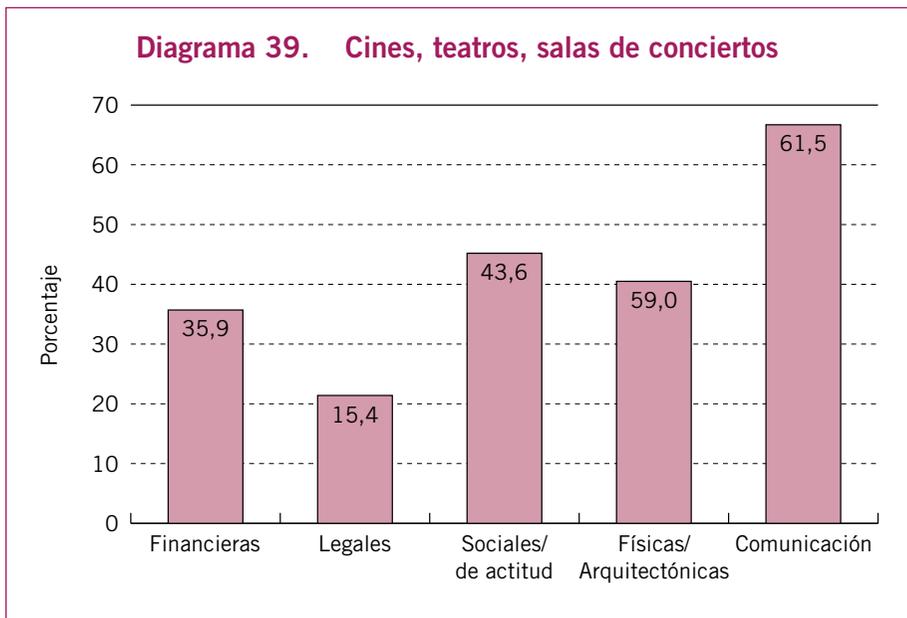
Las barreras derivadas de la comunicación y prejuicios y actitudes negativas también son importantes, y ponen de relieve las dificultades a las que se enfrentan las personas con discapacidad para integrarse en su entorno inmediato.

Los seguros constituyen por el contrario uno de los campos donde las barreras legales y financieras son más importantes. Sin embargo, los prejuicios y la falta de concienciación suelen estar en el origen de

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



la negativa a asegurar a las personas con discapacidad o de imponer una prima muy alta a los clientes discapacitados. Uno de los socios del proyecto llevó a cabo un interesante estudio de campo en esta área, que presentó casos de prueba a una serie de compañías de seguros en Suecia¹⁶. Esto tiene también una consecuencia directa sobre el acceso a la vivienda ya que en muchos países un contrato de seguro de vida es un requisito para conseguir una hipoteca.



¹⁶ Estudio realizado por la Coopreativa Sueca de Personas con Discapacidad, www.hso.se.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 40. Vivienda

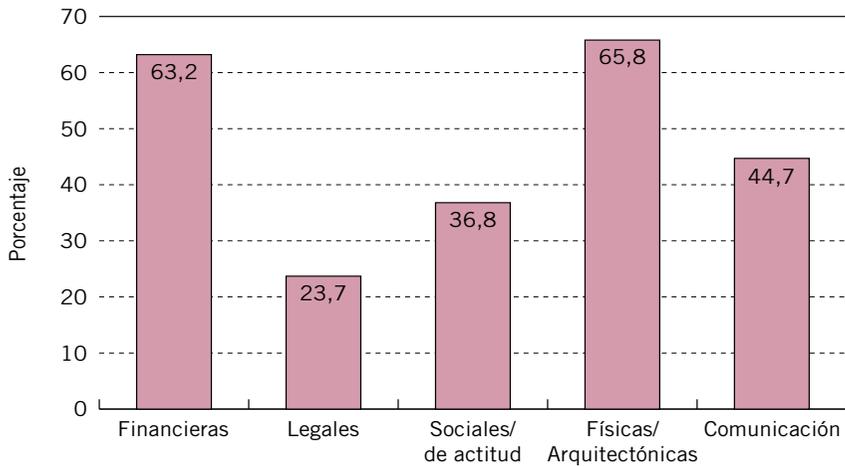
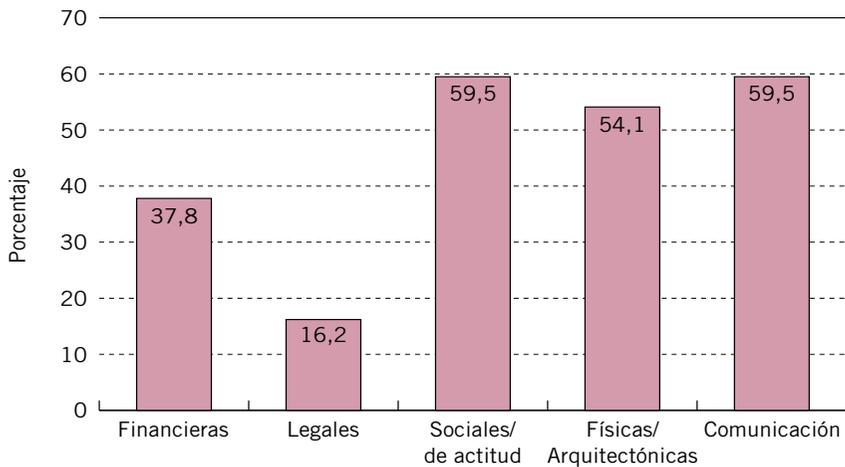


Diagrama 41. Restaurantes/Bares



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 42. Tiendas/Grandes superficies

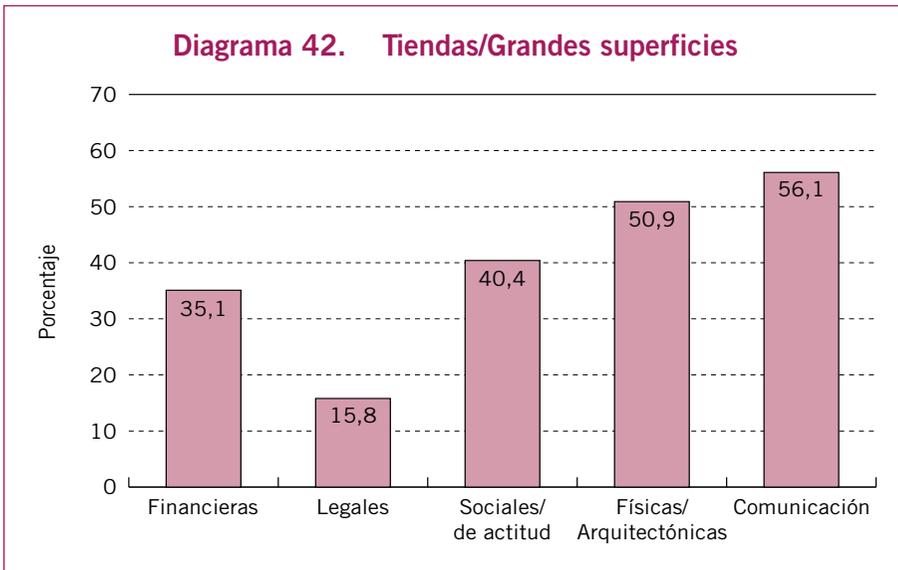


Diagrama 43. Clubs deportivos, instalaciones deportivas





Entorno social - principales resultados

En general, el entorno social es considerablemente menos accesible a las personas con discapacidad que los servicios sociales o sanitarios.

Las personas con discapacidad se encuentran excluidas de la mayoría de actividades culturales y de ocio. El acceso a teatros, salas de conciertos, e instalaciones deportivas suele ser difícil o imposible. También existen barreras importantes aunque ligeramente menos importantes en otras áreas de la vida social, como participar en servicios religiosos, o ser capaz de hacer la propia compra ya sea en centros comerciales o tiendas.

Las barreras en la comunicación, actitudes y prejuicios se consideran muy importantes.

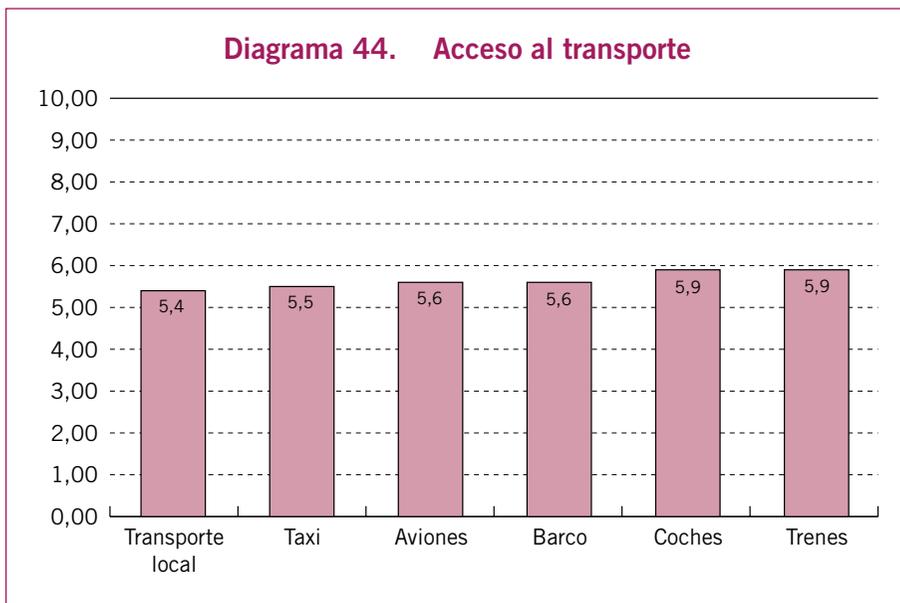
Además, las barreras físicas y arquitectónicas son igualmente importantes para impedir que las personas discapacitadas participen en el entorno social.

Por último, aunque menos importantes, las barreras financieras adquieren cierta importancia en esta sección.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS

3.6.4. Transporte

Las personas con discapacidad se suelen sentir a menudo excluidas de un gran espectro de infraestructuras de transporte. Esto fue confirmado por nuestro estudio, ya que el nivel de accesibilidad de diferentes medios de transporte es por lo general muy bajo. Los trenes y coches privados considerados como los medios más accesibles no alcanzan el 5,9 de una escala de 10. Hay diferencias importantes en los Estados Miembros en cuanto a infraestructura y modernización de los servicios de transporte. Los Países del Norte de Europa han hecho inversiones adecuadas para asegurar un entorno más accesible a las personas discapacitadas. En los países del Sur de Europa existen muchos problemas especialmente en el transporte local.



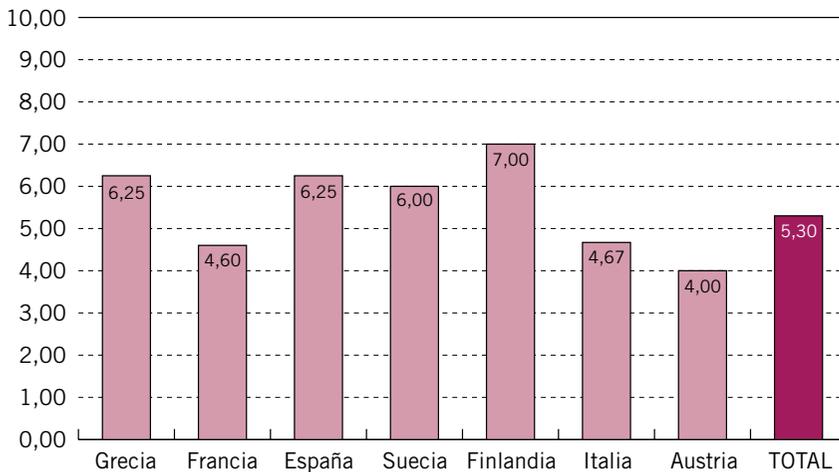
3. RESULTADOS EMPÍRICOS



En el siguiente diagrama se puede encontrar más información sobre la accesibilidad del transporte local (diagrama 45) y trenes (diagrama 46) en los países considerados en nuestro estudio.

Los trenes y el transporte local son los medios en los que se registraron mayores barreras. Al mismo tiempo pertenecen a aquellos que son considerados como servicios de interés general para la población.

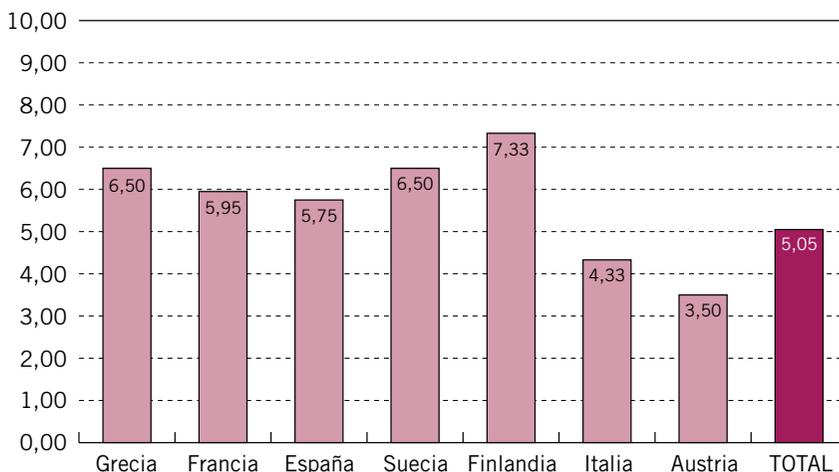
Diagrama 45. Acceso al transporte local



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 46. Acceso a trenes



Transporte - principales resultados

El transporte accesible es muy importante en la sociedad actual como medio de acceder al empleo y participar en el entorno social. Las personas con discapacidad suelen encontrar obstáculos para acceder a un gran espectro de medios de transporte. Hay diferencias significativas entre los estados miembros en cuanto a infraestructura y modernización de los servicios de transporte en términos de accesibilidad como resultado de la introducción de medidas legislativas.



3.6.5. Sociedad de la información

En Europa hay una tendencia creciente hacia la mayor utilización de las tecnologías de la información. Varios estudios han resaltado las actitudes positivas de los europeos hacia las nuevas tecnologías de la información y la comunicación como Internet, teléfonos móviles, ordenadores personales y comercio electrónico. Según el Informe sobre la Situación Social en Europa, 3 europeos de cada 4 afirman que las tecnologías de la información mejoran sustancialmente su calidad de vida. La generación más joven (80%) y los que tienen más estudios se encuentran entre los más entusiastas.

En lo que concierne al acceso a las nuevas tecnologías, un estudio del Eurobarómetro¹⁷ demostró que el 60% de los europeos cree que las autoridades públicas deben gastar más dinero, a fin de asegurar un mayor acceso a la sociedad de la información para todos.

Las personas con discapacidad a menudo encuentran barreras para acceder a los productos y servicios de las Tecnologías de la Información. En particular, una gran mayoría de estos productos no está diseñada para garantizar su acceso a los ciegos, sordos o personas con problemas de aprendizaje. Además, las adaptaciones son extremadamente costosas.

Según nuestro estudio, la telecomunicación aparece en lo alto de la lista de los artículos más accesibles seguida de la tecnología informática e Internet. Sin embargo, hay que observar que no todos los grupos de personas con discapacidad tienen problemas para acceder a las telecomunicaciones.

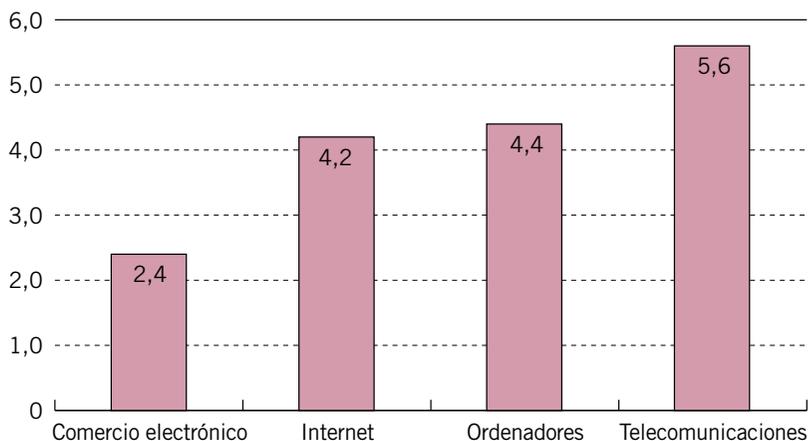
¹⁷ Eurobarómetro 54.2 sobre actitudes de los Europeos hacia la discapacidad.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Al contrario, la mayoría de organizaciones de personas con discapacidad entrevistadas consideraron el comercio electrónico inaccesible y le dieron 2,4 puntos de una escala de 10 (ver diagrama 47). Las compañías deberían reflexionar sobre si están excluyendo a un porcentaje relevante (al menos el 12%) de sus consumidores potenciales.

Diagrama 47. Evaluación de la accesibilidad general a la Sociedad de la Información



En los diagramas siguientes (48-51), se analizan las barreras a la tecnología informática, telecomunicaciones, Internet y comercio electrónico. En particular, los resultados de nuestra investigación ponen de manifiesto que las barreras más importantes son el elevado coste del «hardware» y acceso a Internet, la falta de instalaciones o cursos de formación y por último la falta de productos / servicios accesibles, que es particularmente relevante en el área del comercio electrónico.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 48. Barreras en la Sociedad de la Información. Informática

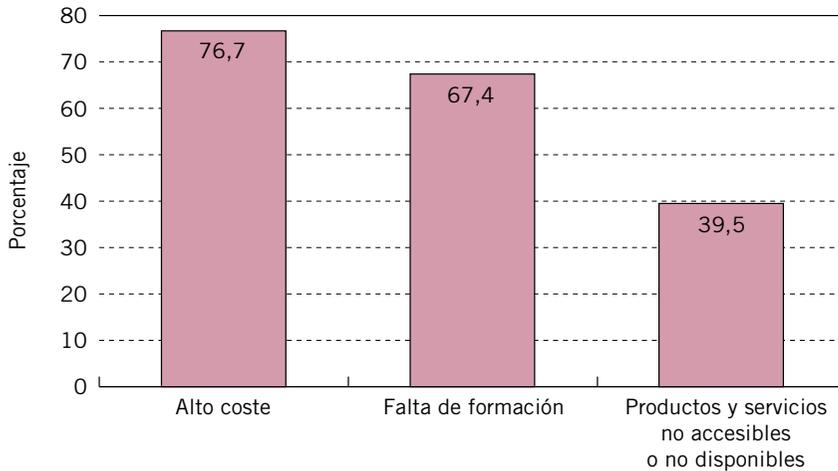
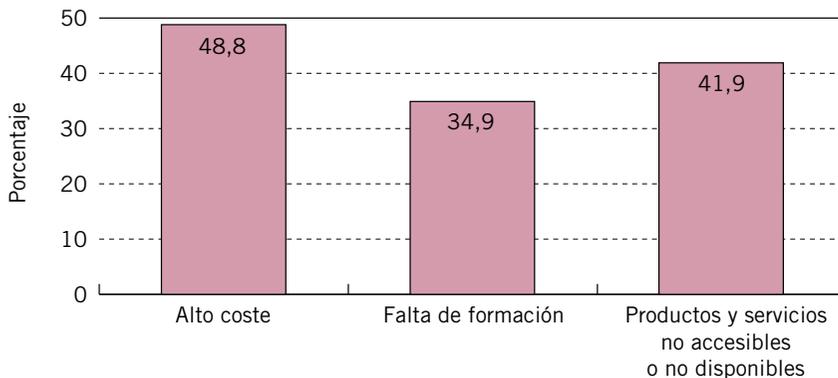


Diagrama 49. Barreras en la Sociedad de la Información. Telecomunicaciones



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 50. Barreras en la Sociedad de la Información. Internet

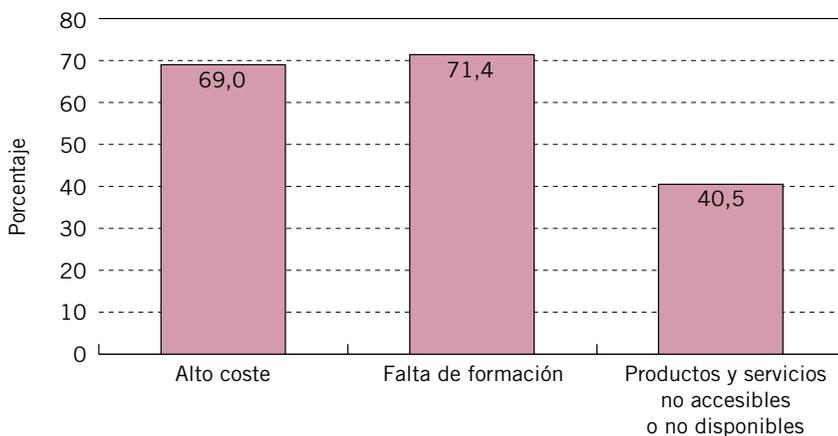
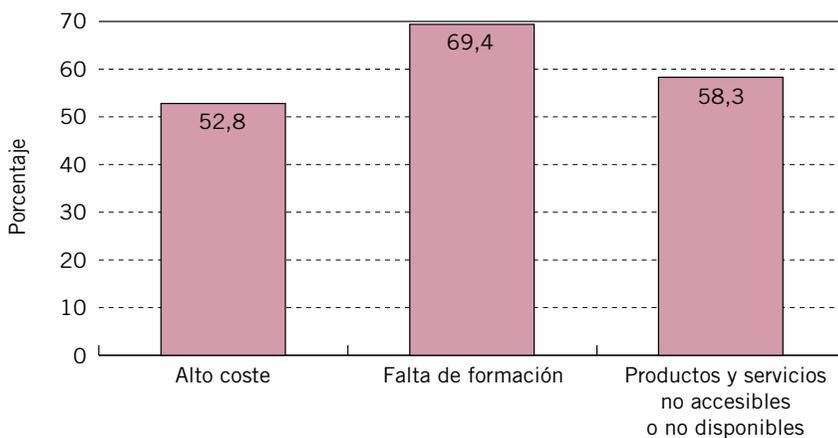


Diagrama 51. Barreras en la Sociedad de la Información. Comercio electrónico

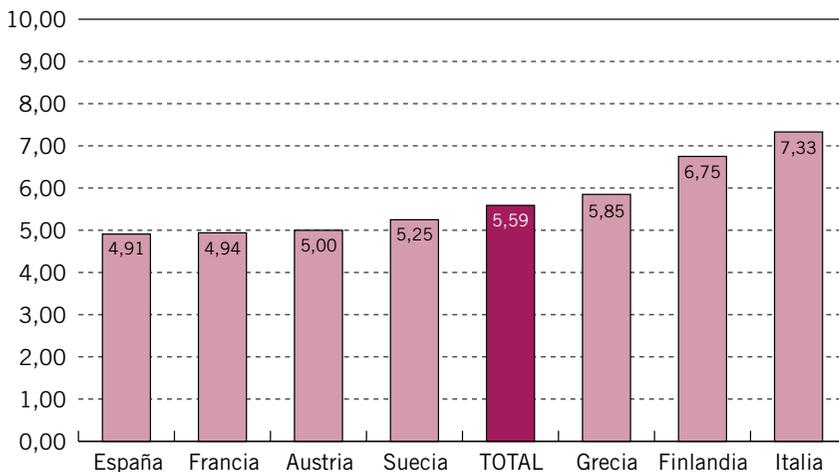


3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Debido a los diferentes niveles de desarrollo tecnológico en los Estados Miembros, investigamos las diferencias por país en el acceso a las telecomunicaciones y tecnología informática, el uso de Internet y el comercio electrónico entre las personas con discapacidad (ver diagramas 52-55). Las puntuaciones recibidas sobre la evaluación de la accesibilidad a las telecomunicaciones variaron desde 4,9 en España y Francia a 7,3 en Italia. En el caso de la tecnología informática las puntuaciones variaron de 3,4 en Grecia a 6 en Italia. En el caso de la accesibilidad general a Internet, Grecia apareció en el último puesto con 3,1 puntos e Italia y España con la puntuación más elevada con 5,4 puntos. Por último, la accesibilidad general al comercio electrónico es de 2,4, siendo las puntuaciones en la mayoría de países de 1,5 a 2 puntos.

Diagrama 52. Evaluar el acceso a las telecomunicaciones



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 53. Evaluar el acceso general a la informática



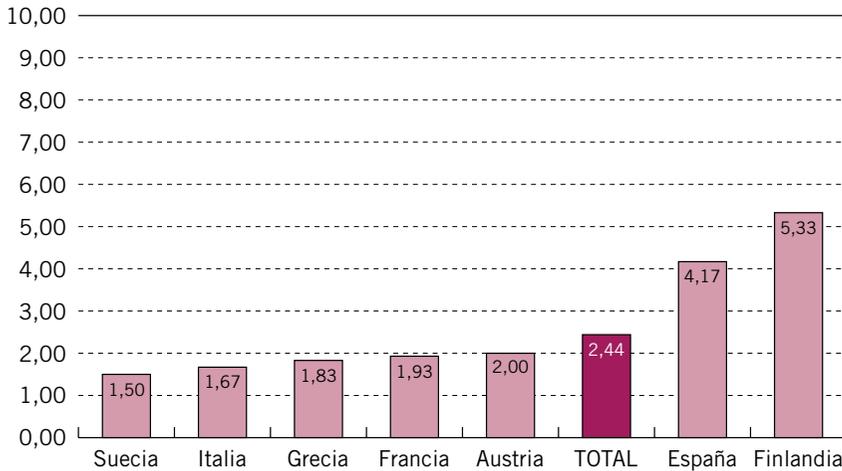
Diagrama 54. Evaluar el acceso general a Internet



3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 55. Evaluar el acceso general al comercio electrónico



Tecnologías de la información y de la comunicación principales resultados

Las personas con discapacidad pueden beneficiarse mucho de los desarrollos de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), pero lamentablemente suelen encontrar muchas barreras para acceder a los productos y servicios de las TIC. Estas barreras se relacionan fundamentalmente con el elevado coste del «hardware» y el acceso a Internet, la falta de instalaciones de formación y la falta de accesibilidad de servicios y productos.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Por otro lado, los dispositivos de tecnología asistencial, utilizados a menudo para compensar la falta de accesibilidad de estos productos, son en la mayoría casos caros y no reembolsables.

En general, según los participantes en nuestro estudio, las telecomunicaciones aparecen en la cima de la lista de los productos más accesibles, seguidas de la tecnología informática. El acceso al comercio electrónico es particularmente limitado con un valor de 2,4 sobre una escala de 10.

3.6.6. Disponibilidad de los servicios sociales

Durante la segunda mitad del siglo xx, los Gobiernos Europeos han introducido políticas de asistencia social para aumentar la dotación de servicios sociales y sanitarios que satisfagan las necesidades de las personas discapacitadas. Durante un largo periodo después de la Segunda Guerra Mundial, las personas con discapacidad grave solían vivir lejos de su entorno familiar y eran cuidadas en residencias que absorbían el grueso de los fondos destinados a la atención social. Los casos menos graves vivían en sus casas a cuenta de la familia. En ambos casos las personas discapacitadas dependían o bien de la institución o bien de la familia. No recibían ayuda para poder vivir de manera independiente.

Las reformas legislativas sobre discapacidad cambiaron de manera considerable esta mentalidad desarrollando varios servicios comunitarios e introduciendo subsidios y pagas por discapacidad, permitiendo

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



una mayor independencia y capacidad de decisión de las personas discapacitadas y una reforma gradual de la naturaleza de servicios sociales disponibles.

En nuestro estudio, hemos seleccionado una lista de servicios para personas con discapacidad que incluían:

- Rehabilitación especializada y centros de formación profesional
- Centros de día
- Centros de tecnología asistiva
- Servicios de transporte especiales
- Asistencia personal
- Viviendas tuteladas / asistidas
- Centros para vivir independientes

Y pedimos a los encuestados que evaluaran la infraestructura de servicios existente distinguiendo entre:

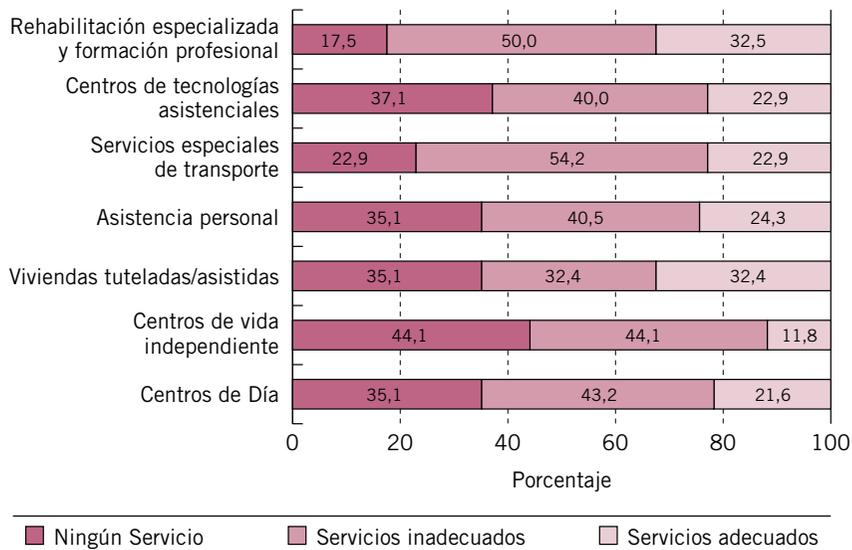
- Servicios inexistentes,
- Servicios inadecuados y
- Servicios adecuados

Los resultados (expresados en el diagrama 56) indican una falta considerable de servicios o un funcionamiento deficiente de los mismos en la mayoría de los casos.

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



Diagrama 56. Disponibilidad de servicios sociales



Los resultados muestran una crítica falta de servicios que contribuyan a tener una vida más autónoma e inclusiva, como los centros de vida independiente, las viviendas, asistidas o vigiladas, centros de día, servicios de tecnología asistencial y asistencia personal. Además, cuando existen, la mayoría los considera inadecuados. Esto es especialmente relevante en el área de los centros de vida independiente, que existen sólo para menos del 56% de la población considerada y son adecuados sólo para el 22% de quienes se benefician de ellos.

Incluso en el caso de centros de formación profesional y rehabilitación especializada, que están disponibles para más del 82% de los encuestados, sólo el 40% los considera adecuados. En el caso de servi-

3. RESULTADOS EMPÍRICOS



cios de transporte especiales, el 70% los encuentra insuficientes. Una evaluación similar reciben los servicios de asistencia personal que no satisfacen las necesidades de las personas con discapacidad.

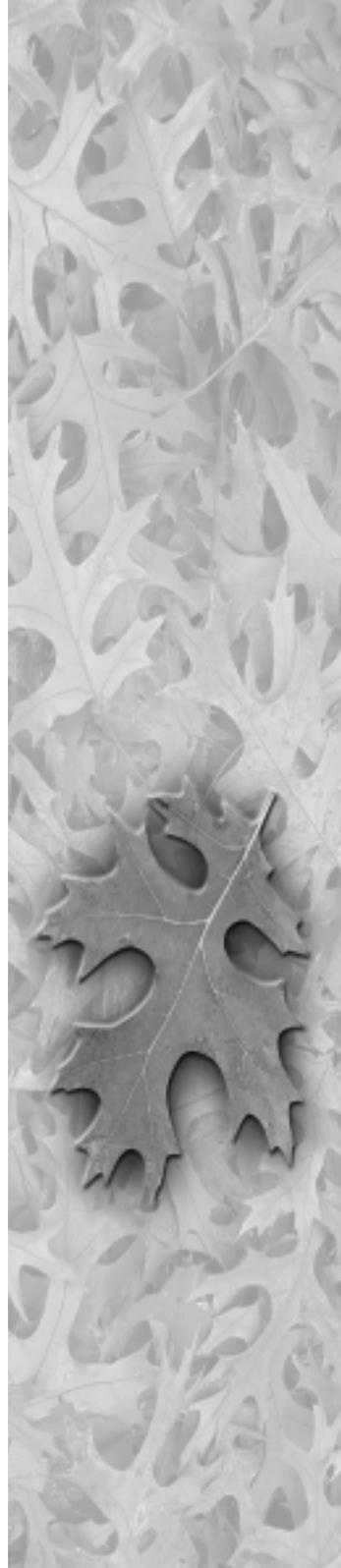
Disponibilidad de servicios sociales - principales resultados

En esta sección se examinó la disponibilidad y funcionamiento de los servicios sociales destinados a las personas con discapacidad y familias con una persona con discapacidad. Se dio una importancia especial a los servicios que favorecen la participación social y la independencia. Entre estos incluimos: centros de formación profesional y rehabilitación especializada, centros de día, centros de tecnología asistencial, servicios de transporte especial, asistencia personal, viviendas protegidas, centros de vida independiente.

La mayoría de los encuestados comunicaron una considerable falta de servicios sociales. Esto es especialmente cierto en el caso de servicios que contribuyen a una vida más autónoma e inclusiva, que son escasos en muchos países.

Donde existen estos servicios, están considerados inadecuados en la mayoría de los casos. Este fue el caso en concreto de los centros de formación profesional y de rehabilitación especializada, servicios de transporte especiales, vida independiente y asistencia personal.

4. VALORACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL



4. VALORACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL



Pedimos a los participantes de nuestro estudio que evaluaran la eficacia de las políticas de su gobierno sobre inclusión social en una escala de 1 a 10 (valor máximo).

Teniendo en cuenta estos valores llegamos a la conclusión de que la gran mayoría declara ciertas reservas sobre la eficacia de las políticas nacionales sobre inclusión social.

El diagrama 57 proporciona una visión específica por país sobre la eficacia de las políticas nacionales de inclusión social. Presentamos para cada país el valor medio y la desviación estándar. Podemos distinguir claramente entre dos grupos de países: el primer grupo incluye Finlandia, Italia y Austria con valores subjetivos más altos para la eficacia de sus políticas nacionales sobre inclusión social y el segundo grupo incluye Grecia, Suecia, Francia y España con valores relativamente más bajos.

Políticas de inclusión social nacional - principales resultados

También se solicitó a las organizaciones de discapacidad que asignaran valores a la efectividad de sus políticas nacionales para combatir la exclusión social. Aunque hay diferencias entre los estados considerados, la impresión general es que los ciudadanos discapacitados de la UE no parecen muy satisfechos con sus políticas de inclusión nacional.

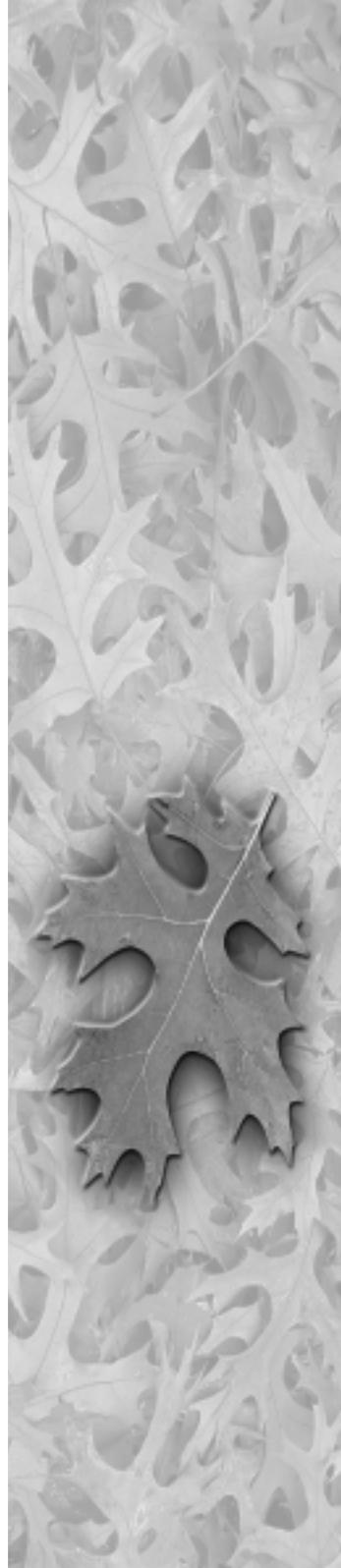
4. VALORACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL



Diagrama 57. Por favor, evalúe la efectividad de las políticas nacionales de inclusión social de las personas con discapacidad en una escala de 1 a 10



5. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EXCLUSIÓN SOCIAL



5. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EXCLUSIÓN SOCIAL



El Informe de Desarrollo Mundial de las Naciones Unidas sobre Pobreza resalta la naturaleza multidimensional de este fenómeno y afirma que la pobreza y la exclusión social no sólo entrañan privación de ingresos y de recursos sino también bajos resultados en educación, salud y vida social. Además, conduce hacia la «exclusión social» y la «impotencia».

Amartya Sen argumenta que la pobreza mina gravemente «todas las capacidades que tiene una persona, es decir las libertades sustantivas que esa persona posee para llevar el tipo de vida que valora».

Teniendo en cuenta este planteamiento, podemos ver claramente que los factores que contribuyen a la pobreza y la exclusión social deben ser identificados más allá del alcance limitado de la pobreza monetaria.

Por lo tanto, hemos pedido a los participantes en nuestro estudio que evalúen las causas principales de la exclusión social entre personas con discapacidad.

Las respuestas obtenidas están indicadas en el diagrama 58. Los participantes han considerado los siguientes factores como importantes y muy importantes, según el orden siguiente:

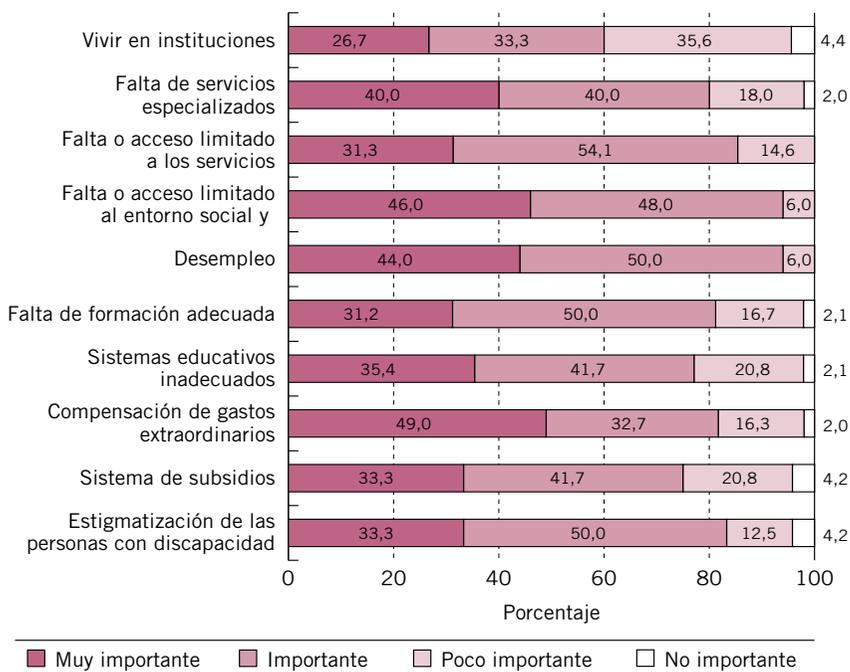
- 1) Falta o acceso limitado al entorno social y desempleo (94%)
- 2) Falta o acceso limitado a los servicios (85,4%)
- 3) Estigmatización de las personas discapacitadas (83,3%)
- 4) Falta de formación adecuada (81,2%)
- 5) Falta de servicios especializados (80%)

5. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EXCLUSIÓN SOCIAL

- 6) Sistemas educativos inadecuados (77,1%)
- 7) Falta de políticas económicas para compensar el gasto extra de la discapacidad (75,7%)
- 8) La estructura del sistema de subsidios (75%)
- 9) Vivir en instituciones (60%)



Diagrama 58. Factores principales que contribuyen a la exclusión social de personas con discapacidad



5. FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EXCLUSIÓN SOCIAL

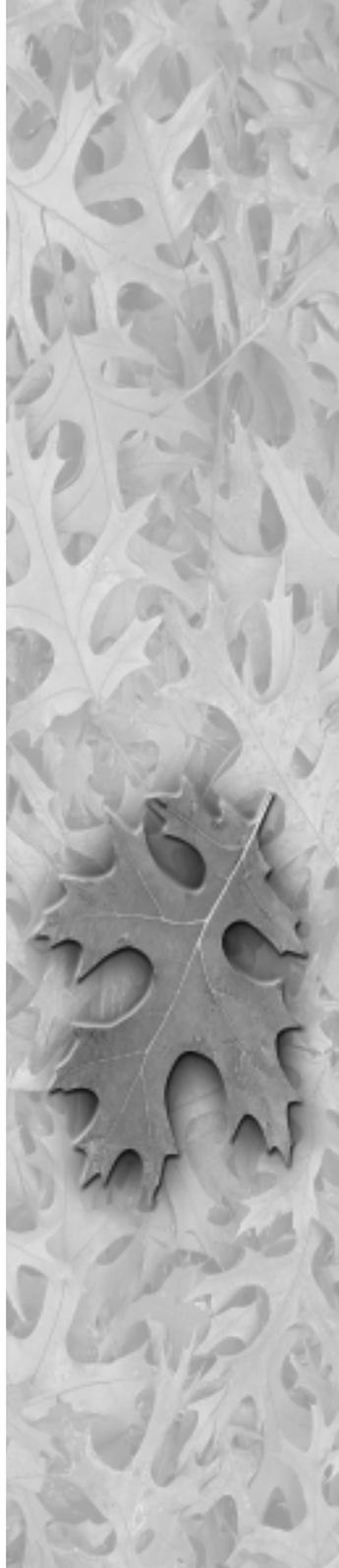


Los resultados de esta sección ofrecen una indicación clara para que las áreas de intervención puedan combatir la exclusión social entre las personas con discapacidades.

Factores que contribuyen a la exclusión social principales resultados

Los factores más importantes que contribuyen a la exclusión social de las personas con discapacidad, según nuestros encuestados, son los siguientes por orden de importancia: la falta o acceso limitado al entorno social y el desempleo, la falta o acceso limitado a bienes y servicios, la estigmatización de las personas con discapacidad, la falta de formación adecuada, la falta de servicios especializados, la inadecuación de los sistemas educativos, la falta de políticas económicas para compensar el gasto extra por discapacidad, la estructura del sistema de subsidios y por último vivir en instituciones.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN

6.1. PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y POBREZA

Conclusiones:

Las personas con discapacidad son uno de los grupos más vulnerables a la pobreza y es necesario tomar medidas para solucionar este problema.

El estudio ha demostrado que una gran mayoría de las personas con discapacidad tiene que afrontar dificultades graves o muy graves (77,5%) para satisfacer sus necesidades básicas. Por otra parte, los subsidios por discapacidad son inadecuados para cubrir sus necesidades básicas o para hacer frente a los gastos extra vinculados con su discapacidad. Además, el 57% de los trabajadores discapacitados se encuentran en la categoría de trabajos de salario bajo.

Las familias de las personas con discapacidad también se enfrentan a un gran esfuerzo financiero. En muchos casos, los miembros de la familia tienen que dejar sus trabajos para dedicarse al cuidado de la persona con discapacidad y, como consecuencia, sus ingresos se reducen. El 48% de los participantes en el estudio declaró que en su país no había medidas para compensar la pérdida de ingresos que experimentaban.

Propuestas de acción:

Hay que establecer políticas para asegurar que esos gastos adicionales sean compensados por los sistemas de protección nacional, a fin de asegurar la igualdad de oportunidades para todos. Además, es funda-

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



mental que la reforma actual de los sistemas sanitarios y de protección social no aumente las desigualdades y que se tomen medidas especiales para proteger a las personas desfavorecidas y sus familias.

6.2. EDUCACIÓN

Conclusiones:

Una educación inclusiva es la base de una sociedad inclusiva. Los niños con discapacidad y los no discapacitados se beneficiarían mutuamente si compartieran el mismo entorno educativo. Al mismo tiempo, la lucha contra la discriminación y el prejuicio sólo puede ganarse mediante la integración y educando a los niños en el respeto de los derechos humanos desde su edad más temprana. La mayoría de niños con discapacidad puede participar en la educación ordinaria si recibe el apoyo necesario.

A pesar de los esfuerzos crecientes de los Estados Miembros en los últimos años, sólo el 59% de los niños con discapacidad asisten a escuelas ordinarias. Más del 60% de los encuestados encontraba que el acceso a las escuelas del sistema ordinario era inadecuado. También hay pruebas de que en algunos países las personas con discapacidad están excluidas de cualquier tipo de educación. Además, los datos del ECHP ponen de manifiesto un elevado índice de abandono escolar. Debido al fracaso de los sistemas educativos en integrarlos plenamente en las escuelas, los niños con discapacidad quedan excluidos más tarde en sus vidas de las oportunidades de empleo y por lo tanto, a un aprendizaje decente y se enfrentan a grandes problemas para participar en sociedad.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



Propuestas de acción:

La exclusión de los niños con discapacidad de la educación ordinaria es una forma de discriminación; la legislación de no discriminación debe incluir por lo tanto la educación entre sus áreas de aplicación.

Una buena educación inclusiva implica la aportación del soporte educativo, técnico y de personal necesario para cada caso individual, para que los niños con discapacidad puedan participar en pie de igualdad en las actividades académicas y extra académicas que sus compañeros no discapacitados.

Los Estados miembros deben reformar los sistemas educativos generales a fin de reducir sustancialmente el nivel de abandonos. Las medidas a adoptar deben incluir la disponibilidad de fondos para profesores y asistentes personales y la formación de profesores en integración de la discapacidad. Además, habría que desarrollar material de enseñanza adaptado y poner a disposición medios alternativos. Estas medidas deben estar acompañadas de métodos de estudio que permitan una inclusión e intercambio efectivos entre estudiantes con discapacidad y no discapacitados.

Cuando los niños con discapacidad y sus familias prefieran la educación en escuelas especiales, se les dará acceso a las mismas y se les ofrecerá una educación de la misma calidad que en las escuelas ordinarias. Siempre tiene que estar abierta la posibilidad de pasar al sistema general.

Debido a la naturaleza crucial de la educación y el elevado nivel de exclusión a que se enfrentan las personas con discapacidad, creemos

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



que la estrategia de exclusión social, dentro de sus objetivos de prevenir riesgos de exclusión social debe incluir una referencia específica a los niños con discapacidad. Hay que pedir a los Estados miembros que incluyan objetivos de acceso a la educación en sus Planes de Acción Nacionales para 2003-2005.

6.3. EMPLEO

Conclusiones:

Las personas con discapacidad tienen un riesgo elevado de estar desempleadas o inactivas. Esto ha sido resaltado tanto por nuestro estudio como por los datos europeos (ECHP). Además, una gran proporción de trabajadores con discapacidad pertenece a la categoría de empleos con salario bajo. La participación en el empleo es crucial no sólo para adquirir unos ingresos decentes, sin también para tener una participación activa en la sociedad. Por lo tanto, el alto porcentaje (42%) de personas con discapacidad inactivas es un ejemplo rotundo de exclusión social. Esto muestra que las políticas actuales no son eficaces para aumentar los niveles de empleo de las personas con discapacidad. Además, entre las causas de desempleo, la falta de educación y formación adecuadas, junto con el prejuicio de los empresarios y la falta de adaptación de los lugares de trabajo, fueron consideradas las principales razones del desempleo. Igualmente, el nivel más limitado de las mujeres con discapacidad en el mercado de trabajo (25% para mujeres con discapacidad severa y 44% para mujeres con discapacidad leve) tiene que ser corregido. Se necesita un enfoque político global para eliminar los obstáculos para que los hombres y mujeres con discapacidad entren o vuelvan a incorporarse al mercado laboral. Las medidas tam-

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



bién tienen que tener en cuenta la situación de los padres y sobre todo de las madres con niños con discapacidad severa que suelen tener que dejar el mercado de trabajo para ocuparse de ellos debido a la falta de adecuación de los servicios de ayuda y atención.

Propuestas de acción:

Será fundamental la transposición rápida en todos los Estados Miembros de la UE de la Directiva sobre igualdad de trato en el empleo y la ocupación. La necesidad de ofrecer adaptaciones razonables a los cursillistas, candidatos a empleo y trabajadores discapacitados sería una gran contribución para eliminar las barreras al mercado laboral. Las medidas de adaptación no son solamente físicas sino que pueden significar la provisión de asistencia o tutoría personal.

Al mismo tiempo se necesita un amplio abanico de medidas positivas que fomenten el empleo y la formación. Los Estados miembros deben hacer pleno uso de los instrumentos existentes en la UE, como el Fondo Social Europeo, para impulsar las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad. Hay que desarrollar proyectos en alianza con empresarios y sindicatos a fin de ofrecer una integración efectiva en el lugar de trabajo. Se necesita un planteamiento integrado y de múltiples facetas que tenga en cuenta la diversidad de la población con discapacidad así como su situación social.

La calidad del trabajo de las personas con discapacidad es una cuestión crítica. Damos la bienvenida a la decisión de la Unión Europea de desarrollar indicadores en el área de calidad y en particular para analizar las diferencias de sueldo entre trabajadores con discapacidad y no discapaci-

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



tados. También hay pruebas de que los trabajadores con discapacidad están discriminados en el acceso a la promoción y formación continuada. La situación de las personas que adquirieron su discapacidad durante su carrera profesional también tiene que ser reconsiderada. Hay que introducir políticas para favorecer la conservación y reintegración laboral de las personas con discapacidad en el lugar de trabajo. Una vez más es esencial la toma de medidas positivas, como los incentivos fiscales o la promoción de empresas que emplean a personas con discapacidad en ofertas públicas y para favorecer la adaptación del lugar de trabajo.

Los Estados miembros deben también analizar y eliminar barreras al empleo en sus sistemas de protección social¹⁸. Hay que introducir medidas para eliminar subsidios trampa y medidas que inducen a acogerse a subsidios. Las medidas deben favorecer el empleo y la participación, al tiempo que garanticen la seguridad necesaria, especialmente para las personas con discapacidad que no pueden ganar un salario completo. También hay que mantener las compensaciones para los gastos extra de las personas con discapacidad necesarias para apoyarles en sus actividades y movilidad cuando están trabajando.

Hay que desarrollar medidas que faciliten la conciliación de la vida familiar y profesional para ayudar a padres y madres con hijos con discapacidad. La posibilidad de tomar una baja parental debe ser ampliada a fin de cubrir a todos los niños discapacitados y otros miembros de la familia con una discapacidad. Los agentes sociales deben incluir en su plan de acción el desarrollo de un acuerdo marco común de la UE sobre personas que cuidan a las personas con discapacidad.

¹⁸ Esta cuestión ha sido tratada durante la Conferencia Europea sobre Empleo y Discapacidad organizada por la Presidencia Belga en diciembre de 2001.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



Debe haber más coordinación entre la estrategia de inclusión Social y de Empleo Europea en el campo del empleo. En particular, la directriz actual sobre la lucha contra la exclusión social y la no-discriminación bajo el pilar del acceso al empleo, debe ser introducida en todos los marcos y directrices. Hay que establecer objetivos específicos para la educación, formación y empleo de las personas con discapacidad.

6.4. ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS

Conclusiones:

En el área de los servicios sociales y sanitarios, las barreras a la información, barreras de actitud y comunicación y formas sutiles de discriminación son la mayoría de las veces las más críticas.

Suele existir una falta de concienciación sobre las necesidades específicas de las personas con discapacidad que pueden variar considerablemente de acuerdo con el tipo o gravedad de la discapacidad.

A menudo las necesidades individuales no son tenidas en cuenta debido a los prejuicios. Por ejemplo, el personal médico prefiere dirigirse a los padres que establecer un contacto directo con la persona con discapacidad impidiendo que ésta exprese sus necesidades.

Propuestas de acción:

Hay que desarrollar medidas para aumentar la concienciación sobre discapacidad en hospitales, los asistentes sociales y en centros de for-

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



mación profesional, en cooperación con las propias personas con discapacidad a fin de superar estas barreras.

Al mismo tiempo, las personas con discapacidad deben participar en el diseño y evaluación de estos servicios junto con otros usuarios.

Debe ofrecerse formación especial al personal en centros de formación profesional y empleo, responsables de información, orientación y formación sobre las necesidades específicas y capacidades de las personas con discapacidad. Además, debe ser considerada la participación directa de las personas con discapacidad en la gestión y funcionamiento de estos centros.

6.5. ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Conclusiones:

El acceso a la administración pública y por lo tanto la posibilidad de ejercer sus derechos de ciudadanía suele ser denegado a las personas con discapacidad. Las barreras a la información les impiden participar en igualdad de condiciones en la sociedad. Las personas con discapacidad suelen encontrar barreras relacionadas con la comunicación, actitudes negativas y con la arquitectura de las instalaciones públicas.

La falta de acceso a la administración pública es una cuestión de exclusión social, así como de discriminación.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN

Propuestas de acción:

La Unión Europea debe adoptar una legislación de no-discriminación que cubra el acceso a la administración pública así como a los servicios de interés público.

La directiva debe incluir la obligación de ofrecer unos requisitos de accesibilidad mínimos, tales como la provisión de medios alternativos en comunicación escrita y oral (Braille, letras grandes, información fácil de leer, lengua de signos, etc.), y la conformidad de todos los sitios web públicos con las Directrices de la Iniciativa de Accesibilidad a Webs. La legislación también debe garantizar la accesibilidad física a todas las instalaciones públicas.

6.5. ENTORNO SOCIAL

Conclusiones:

Las personas con discapacidad están excluidas de facto de la mayoría de actividades culturales de ocio y actividades sociales como son los lugares de encuentro cotidiano como restaurantes y tiendas debido a la discriminación, falta de accesibilidad del entorno arquitectónico y barreras a la información. También se enfrentan a barreras financieras de acceso a la vivienda.

Propuestas de acciones:

Aunque un gran impulso para el cambio en las actitudes puede proceder del entorno educativo, las campañas de concienciación para el

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



público general son igualmente importantes. El Año Europeo de Personas con Discapacidad constituye a este respecto una oportunidad única. Los Estados Miembros deben apoyar campañas ambiciosas de medios y concienciación a fin de favorecer este cambio.

La Unión Europea y los Estados Miembros deben adoptar una legislación para combatir la discriminación sobre la base de la dificultad de acceso al entorno social, a bienes y servicios de las personas con discapacidad.

En el Reino Unido se han desarrollado proyectos interesantes. En este país hay una legislación que cubre también el acceso a bienes y servicios para las personas con discapacidad.

Los Estados Miembros deben introducir una normativa estandarizada para la construcción de nuevos edificios privados y públicos, establecer reglas claras sobre el acceso a edificios y servicios y prever medidas de soporte adicional tales como la reducción fiscal y los subsidios para la adaptación de los edificios o viviendas existentes.

Estos estándares deberán ser introducidos en todos los planes de estudio de arquitectos e ingenieros.

El diseño general de todo entorno que tenga en cuenta una amplia mayoría de necesidades sólo puede lograrse a través de la consulta de los propios usuarios.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN

6.6. TRANSPORTE

Conclusiones:

La falta de transporte accesible suele ser un obstáculo importante para buscar y encontrar un trabajo y para establecer relaciones con el entorno. Las personas con discapacidad a las que se les niega el acceso a los transportes están siendo discriminadas respecto a los ciudadanos no discapacitados. Actualmente existe una gran falta de medios de transporte accesibles en la Unión Europea. Las mayores barreras son de acceso al transporte local. La situación es todavía más difícil en las zonas rurales.

Propuestas de acción:

La legislación en esta área es fundamental, también en el marco de la privatización del sector, a fin de asegurar el acceso a las personas con discapacidad y a todas las personas con movilidad reducida.

La Unión Europea debe establecer una legislación sobre la base del artículo 13, que introduzca una obligación para las empresas de transporte y autoridades públicas de comprar solo transporte accesible y adaptar en un periodo dado los vehículos existentes. Se debe prestar atención particular al transporte en las zonas rurales.

Se debería introducir una reducción del IVA a las empresas que ofrecen transporte público (taxis, etc.) que compren nuevos vehículos o hagan accesibles los existentes.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



Hay que tomar medidas sobre la accesibilidad del transporte paralelamente a la adaptación del entorno arquitectónico a fin de asegurar un acceso efectivo. Estas medidas deben tener en cuenta la diversidad de la discapacidad.

6.7. SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN

Conclusiones:

Las personas con discapacidad se encuentran con importantes barreras para acceder a las herramientas y servicios de comunicación e información. Las personas ciegas y sordas y las personas con dificultad de aprendizaje son especialmente vulnerables. El coste de adaptación del equipo también es considerablemente alto y raramente está cubierto por incentivos fiscales o la seguridad social.

En particular, el comercio electrónico es particularmente inaccesible para las personas discapacitadas que se podrían beneficiar mucho de las posibilidades relacionadas con la venta a distancia. El desarrollo de medios de e-inclusión también es fundamental para permitir la integración efectiva de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo y en la sociedad como un todo.

Propuestas de acción:

Hay que introducir medidas para promocionar el acceso a los productos y servicios de comunicación e información. En este sentido, creemos que la definición de estándares de acceso común y norma-

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



tivas de adquisición pública serían esenciales para estimular el diseño de los productos y servicios para todos. La adopción de directrices sobre la accesibilidad de los sitios web públicos también sería bienvenida aunque también hay que animar a las compañías privadas a que las adopten. Además, todos los productos y servicios del gobierno (por ejemplo, terminales que ofrecen información pública) deben tener esta obligación. El diseño de todos los sitios web públicos también debe traducirse en una estructura y contenido de fácil lectura.

Cuando el acceso directo no es posible se necesita equipo adicional y su compra debe estar subvencionada para garantizar la igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad en comparación con el resto de la población.

La formación y educación de los diseñadores TIC actuales y futuros para que diseñen pensando en todos es esencial así como para mejorar la futura tecnología. Por último, los usuarios deben participar en el desarrollo y evaluación del producto.

6.8. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS

Conclusiones:

Hay una gran necesidad de servicios que contribuyan a hacer la vida más independiente y participativa a las personas discapacitadas como vivir de forma independiente, viviendas asistidas / tuteladas, asistencia personal, centros de tecnología asistencial. Una mayoría considera estos servicios inadecuados.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



Además, la situación también tiene un gran impacto sobre los padres (la mayor parte madres) de personas con discapacidad severa, que deben compensar esta falta en detrimento de su trabajo, ingresos y derechos de pensión, pero también de su propia participación en la comunidad y entorno social.

Propuestas de acción:

Los Estados Miembros deben promover el desarrollo de servicios que contribuyan a una vida más independiente para las personas con discapacidad. Deben desarrollar centros de vida independiente, así como la posibilidad de beneficiarse de asistentes personales, actualmente sólo disponibles en una serie limitada de países. Además, las personas con discapacidad deben poder elegir sus propios asistentes a través de una deducción de pago directo. La investigación en este campo también ha puesto de manifiesto la rentabilidad de la vida independiente en comparación con los enfoques institucionalizados.

Los usuarios con discapacidad y sus organizaciones representantes deben participar en la definición y evaluación de servicios.

6.9. CONCLUSIONES GENERALES

Los resultados de nuestra investigación respaldan claramente los resultados anteriores de que la discapacidad es uno de los factores que conducen a la exclusión social.

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



El informe pone de manifiesto la naturaleza multidimensional de la pobreza y la exclusión social que afecta a las personas con discapacidad en las áreas de la renta, el empleo, la educación, bienes y servicios y el entorno social. A fin de luchar contra la exclusión social, es necesario diseñar medidas que aborden todos los aspectos implicados.

Las respuestas de organizaciones que participan en el estudio han resaltado que los principales factores de exclusión de las personas discapacitadas están vinculados al desempleo y a las barreras para participar en el entorno social, estigmatización, falta o acceso limitado a bienes y servicios, educación y formación inadecuada, seguida de la falta de políticas económicas para compensar el coste extra de la discapacidad, la estructura del sistema de subsidios y por último vivir en una institución.

Existe una clara relación entre exclusión social y discriminación. La discriminación y la violación de los derechos humanos conducen a la exclusión social y a la pobreza. Cada ciudadano de la Unión Europea tiene derecho a unos ingresos dignos, a la educación y formación, al empleo, vivienda, atención médica, y a una vida social y cultural. Privar a una persona de esos derechos conduce al aislamiento y a la pobreza. Además, es necesario luchar contra la discriminación a la que se enfrentan las personas con discapacidad y sus familias en sus vidas cotidianas para resolver la exclusión social.

Los Estados Miembros y la Unión Europea deben complementar las políticas de inclusión social con la legislación que lucha contra la discriminación por discapacidad, a fin de superar las barreras y evitar la exclusión social en el transporte, acceso a bienes y servicios, educación, y en el entorno de la comunicación. La experiencia de países con

6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



una legislación firme y vinculante sobre la no-discriminación es que conduce a una mayor integración de las personas con discapacidad en la sociedad.

Al diseñar políticas, la Unión Europea y los Estados Miembros deben afrontar la discapacidad en su diversidad. Las personas con discapacidad se enfrentan a diferentes barreras en su vida cotidiana según su discapacidad. Existe por ejemplo una clara correlación entre la gravedad de la discapacidad y el nivel de exclusión y pobreza a que se enfrenta una persona con discapacidad.

Es necesario aumentar la información sobre la situación de las personas con discapacidad y su nivel de participación en la sociedad. Se debe incluir una referencia a la discapacidad en la lista de indicadores a adoptar para evaluar las políticas de inclusión social. Los datos recogidos deben incluir además un desglose relativo a la participación de las personas con discapacidad.

También las estadísticas y datos en el ámbito europeo y nacional deben ofrecer una mayor información de la situación de las mujeres con discapacidad, en lo que concierne a la participación social en todas las áreas de la vida (educación, empleo y entorno social). Los futuros estudios sobre la población activa de la UE deben incluir también cuestiones sobre la situación de las madres de niños con discapacidad. La futura legislación sobre la discriminación por género debe incluir referencias a la discriminación doble y múltiple a la que se enfrentan las mujeres con discapacidad.

También es fundamental hacer que las personas con discapacidad participen a través de las organizaciones que les representan en

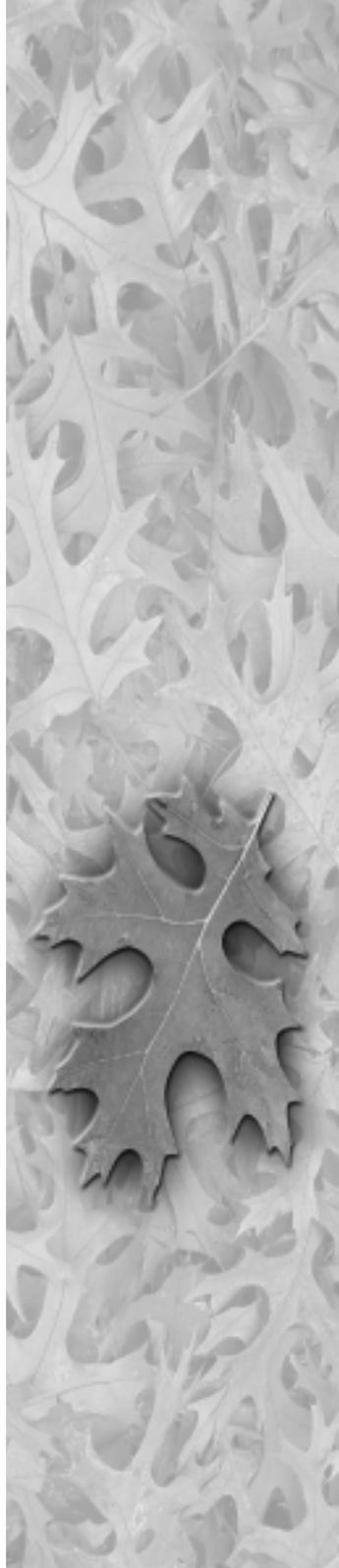
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE ACCIÓN



el diseño y evaluación de políticas y medidas para lograr un impacto real.

Por último, el Año Europeo de las Personas con Discapacidad debe representar una oportunidad única para aumentar la conciencia sobre la discapacidad y combatir las actitudes negativas y los prejuicios.

APÉNDICE I

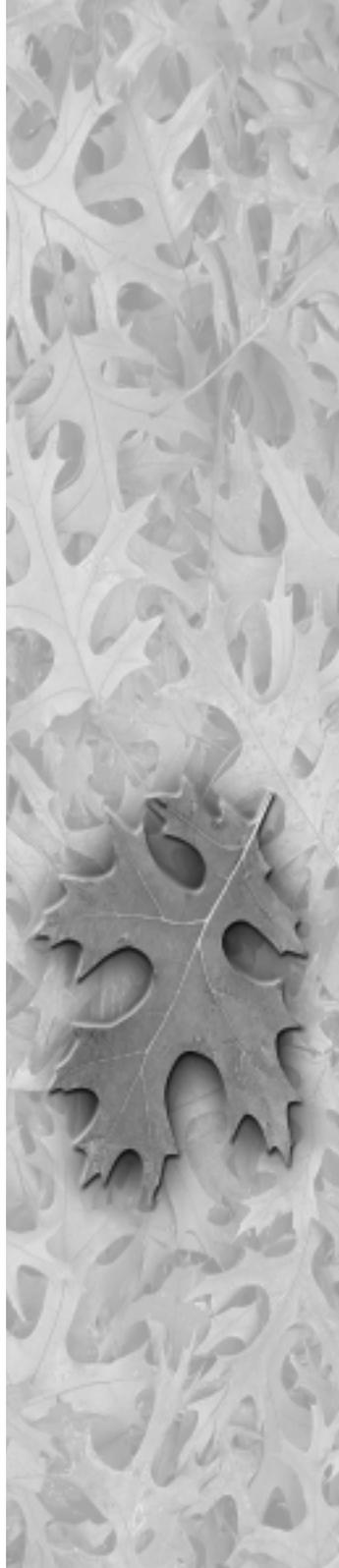


1. ORGANIZACIONES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO



| ORGANIZACIONES | PARTICIPANTES |
|---|--|
| National Confederation of Disabled People in Greece (organización líder) | Yannis Vardakastanis Anthy Chatzipetrou |
| European Blind Union | Rui Goncalves Rodolfo Cattani |
| Inclusion Europe | Geert Freyhoff Yoka Wijker |
| Mental Health Europe - European Network of (ex) Users and Survivors of Psychiatry | Josée Van Remoortel |
| Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) | Luis Cayo Pérez Bueno Pilar Villarino |
| Conseil Français des personnes Handicapées pour les questions Européennes (CFHE-France) | Bruno Gaurier Arnaud de Broca Henri Faivre |
| Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO-Sweden) | Ingemar Färm |
| Vammaisfoorumiry (Finland) | Pirkko Mahlamaki |
| European Disability Forum | Stefan Trömel Carlotta Besozzi |

APÉNDICE II



1. EL DISEÑO DEL CUESTIONARIO



El equipo de la Universidad de Atenas diseñó inicialmente un cuestionario que fue presentado y discutido en varias reuniones con los socios del proyecto y el EDF. Se debatieron con cierta amplitud los problemas relacionados con las definiciones de discapacidad, organización y estructura de servicios y priorización de políticas. Se produjeron varias modificaciones hasta que se logró la versión final del cuestionario.

El comité directivo del proyecto decidió que las cuestiones siguientes tenían que ser consideradas de la mayor prioridad para recoger información relevante sobre políticas:

- Identidad de la organización y espectro de servicios
- Ingresos mínimos y subsidios por discapacidad
- Educación y empleo
- Acceso a bienes y servicios
- Infraestructura de servicios
- Medidas para luchar contra la exclusión social y la pobreza

En total, el cuestionario incluyó 66 preguntas. A fin de evitar malinterpretaciones y sesgos estadísticos en la recogida de datos, se procedió a traducir y adaptar culturalmente el cuestionario por los miembros de comité directivo.



2. DIFUSIÓN DEL CUESTIONARIO

Los socios del proyecto asumieron, en cooperación con el EDF, la responsabilidad de distribuir el cuestionario a las Organizaciones de Discapacidad de cada país.

Nuestro grupo de investigación discutió a fondo la dificultad general de construir una «muestra representativa».

Los socios del proyecto asumieron la responsabilidad de traducir y adaptar el cuestionario a las necesidades nacionales manteniendo el mismo formato y la misma estructura conceptual. En algunos países, se organizó un seminario al que se invitó a los representantes de organizaciones de personas con discapacidades. Durante el seminario, se presentaron los objetivos del estudio, los conceptos, la estructura del cuestionario y la metodología general. Se pidió a los participantes que consideraran cada cuestión por separado y ofrecieran la mejor respuesta posible según su experiencia. Se hizo hincapié en que no se dieran visiones subjetivas sino una evaluación general de la situación tal como se experimenta en su país.

Durante la primera etapa de la investigación se seleccionaron 148 cuestionarios de un gran espectro de países de la UE y de fuera de la UE: Austria, Suecia, Finlandia, Dinamarca, Alemania, Reino Unido, Bélgica, Grecia, Francia, España, Portugal, Italia, Polonia, Turquía y Estonia. Se creó una base de datos estadísticos incluyendo respuestas de Consejos Nacionales, y organizaciones no gubernamentales regionales y nacionales.

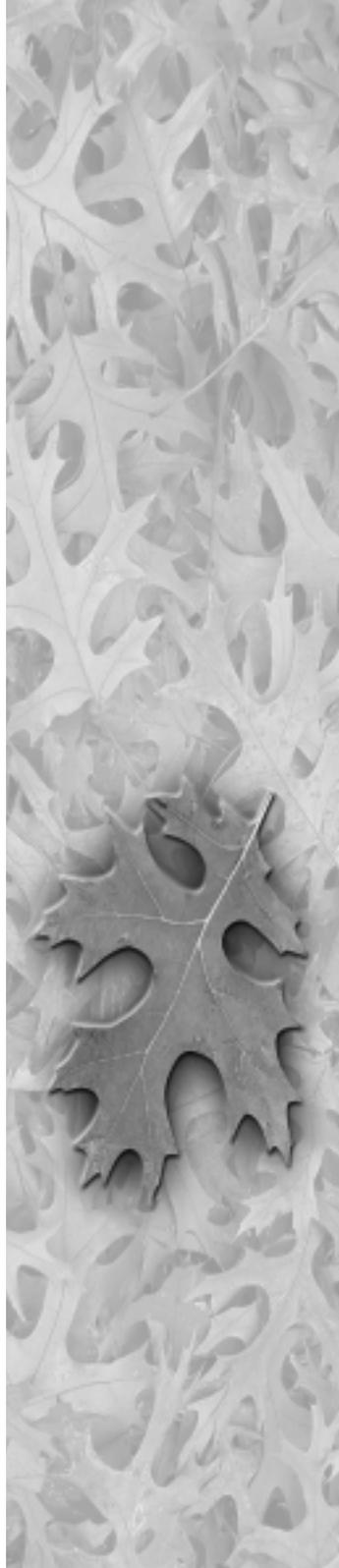
Las respuestas registradas a los cuestionarios representan en la mayor medida posible, las visiones colectivas y la evaluación de la situa-



ción actual, tal como es percibida por los encuestados de cada país. Por ejemplo, en Francia, se completaron 44 cuestionarios incluyendo información de varios grupos de expertos y representantes de ONGs. En cada grupo, el número medio de participantes fue de 23 personas aproximadamente. Se logró una cobertura nacional de todas las ONGs francesas en el estudio. De Finlandia se recibieron 4 cuestionarios que reflejaban las opiniones de un grupo de 30 organizaciones. De manera similar, en España, participaron 26 organizaciones en la realización del cuestionario. El índice de respuesta varió entre los Estados Miembros con el consiguiente exceso de representación de algunos países y de subrepresentación de otros.

A efectos del presente análisis, se decidió que serían siete los países de la UE considerados porque garantizaban la plena comparabilidad de sus respuestas a nivel nacional. De ahí que se creara un sub-archivo de datos utilizando sólo los cuestionarios procedentes de organizaciones nacionales de personas con discapacidad. Los países participantes en el estudio fueron los siguientes: Austria, Finlandia, Suecia, Francia, España, Grecia e Italia.

APÉNDICE III





REFERENCIAS

Abrahamson, P. (1991), «Welfare and poverty in the Europe of the 1990s: Social progress or social dumping», *International Journal of Health Services*, 25 (1)

Council of Europe (1990) *Legislation on Rehabilitation of Disabled people in Sixteen member States*, 4th edition, Strasbourg: Council of Europe.

Espring-Andersen, G. (1990), «The Three Worlds of Welfare State: is Southern Europe Different?», in *Southern European Society and Politics*, No. 2.

European Blind Union (1989) «Conference of visually handicapped telephone operators» 9-11 December 1988, Copenhagen: Danish Association of the Blind.

European Commission (2000) *Communication from the Commission Building an inclusive Europe*, Brussels: Commission of the European Communities.

European Commission (1998) *Employment and People with Disabilities, Social security and Social Integration*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Commission (1995) *Employment Community Initiative: Summaries of the Member States Operational Programmes*, DGV, European Commission.

European Commission (1998) *Raising employment levels of people with disabilities, the common challenge*, Social Security and Social



Integration, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Commission (EU) (1988) «Report from the Commission on the application of Council Recommendations 86/379/EEC of 27 July 1986», Brussels: Commission of the European Communities.

European Commission (1999) The Amsterdam Treaty, A Comprehensive guide, Eurostat, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

European Commission (2000) The social situation in the European union, Directorate - General for Employment and Social Affairs, Brussels: Commission of the European Communities.

European Commission (2001) The social situation in the European union, Directorate - General for Employment and Social Affairs, Brussels: Commission of the European Communities.

Grammenos, S. (1991) Disabled Persons: Statistical Data, Eurostat, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Grammenos, S. (1995) Disabled Persons Statistical Data, Eurostat, Luxembourg. Office for Official Publications of the European Communities.

HELIOS (1996) Economic Integration, Annual Reports, Social Europe.

HELIOS II (1993-96) On the Evaluation of the third Community action programme to assist Disabled people, Brussels: Commission of the European Communities.



MISER (1995) Basic Information Report Greece: Institutions, procedures and measures, Employment Observatory, Brussels: European Commission.

MISER (1992) Basic Information Report Italy: Institutions, procedures and measures, Employment Observatory, Brussels: European Commission.

MISER (1995) Basic Information Report Italy: Institutions, procedures and measures, Employment Observatory, Brussels: European Commission.

MISSOC (2001) Social Protection in the Member States of the Community: Industrial Relations and Social Affairs, Leuven: Commission of the European Communities

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (1992) Employment Policies for People with Disabilities: Report by an Evaluation Panel, Labour Market and Occasional Papers No.8, Paris: OECD.

Seyfried, E. and Lambert, T. (1989) New Semi-Sheltered Forms of Employment for Disabled Persons, Berlin: European Centre for the Development of Vocational Training.

Yfantopoulos, Y. (1998) Social Protection for dependency in old age in Greece, National Report Series of the Social Protection for Dependency in old Age in the E.U. Member States and Norway. Project commissioned by the Commission of the European Communities and the Belgian Minister of Social Affairs, Katholieke Universitate Leuven.



Yfantopoulos, Y., Balouros, D., Chrysakis, M. and Soulis, S. (1999) Characteristics of the people with disabilities in Greece (Statistical data, Research and Policy Implementation). Mentor A Journal of Scientific and Educational Research, Hellenic Pedagogical Institute, volume 1 pp.140-162.

Yfantopoulos, Y. (1998) Elderly and the Family in the Southern European Welfare State. Modernizing and Improving EU Social Protection (Conference on Long-Term Care of Elderly Dependent People in the EU and Norway)

Yfantopoulos, Y., Pacolet, J., e.t.all (1998) Cost of care for person with Alzheimer's disease and related disorders (The results of a comparative analysis between 5 EU countries. Time to Care The Cost of Formal and Informal Care For Persons with Alzheimer's Disease (Pilot Study in Five EU Member States).

Vogel-Polsky, E. (1984) The economic Integration of disabled people: An analysis of Measures and Trends in Member States, Brussels: Commission of the European Communities.

World Bank (2000) World Development Report 2000/2001 (Attacking Poverty), Oxford University Press.

World Health Organization (2000) The World Health Report 2000 Health Systems: Improving Performance, France.

colección:



**Discapacidad y exclusión social
en la Unión Europea**
Tiempo de cambio, herramientas
para el cambio

Los contenidos de este
estudio pueden consultarse
en la página de Internet:
www.cermi.es

La edición de esta publicación ha contado
con la ayuda de la



Fundación Luis Vives