



Valedor do Cidadán
Actuacións de Oficio



Concello de Vigo

Dirección: Luis Espada Recarey

Discapacidade

Perspectiva comparada e estudo específico no municipio de Vigo



Valedor do Cidadán
Actuacións de Oficio

Discapacidade

Perspectiva comparada e estudo
específico no municipio de Vigo

Dirección: Luis Espada Recarey

Dirección

Luis Espada Recarey

Coordenador xeral

Víctor Manuel Martínez Cacharrón

Coordenador informático

Guillermo Rey González

Coordenador temático e revisión lingüística

Javier Iradiel Sánchez

Colaboradores

Ángeles Alonso Lagoa

José Victorino Barreiro López

José Ramón Castro González

Damián Cuadrado Rodríguez

Francisco J. García González

Iván González Rodríguez

Unai González Suárez

M^a de los Ángeles Lagoa Santodomingo

Estefanía Ordóñez López

Judit Ordóñez López

Alba Otero Oitavén

Ángela Eva Rey González

Carlos Ulloa Sande

Deseño e maquetación

Diego Durán

Oficina do Valedor do Cidadán

R. Policarpo Sanz, 15 - 4º

(Casa das Artes) • 36202 Vigo

Teléfono: 986 430 047

Fax: 986 227 774

e-mail: valedordocidadan@vigo.org

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

Da edición en castelán: Depósito Legal: VG 550-2012 • ISBN: 978-84-616-0089-2

ÍNDICE

[7]

RAZÓNS PARA A REALIZACIÓN DESTE ESTUDO

[9]

AGRADECIMENTOS

[11]

INTRODUCCIÓN

1	Definición	12
2	Modelo social de discapacidade.....	12
3	Convención Internacional sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade..	13
4	Clasificación das discapacidades	13
5	Enquisa sobre discapacidade en España EDAD-2008	14

[17]

PARTE I: ANÁLISE COMPARADA DA SITUACIÓN NA UE, ESPAÑA E GALICIA

1	Programas de acción: III Plano de Acción para as Persoas con Discapacidade e a Estratexia Española sobre Discapacidade 2012-2020	20
2	Situación da discapacidade en España.....	20
3	Tipos de discapacidade	21
4	Clasificación e Programas de Acción: proposta da Estratexia Europea	22
4.1	Accesibilidade	23
4.2	Participación	29
4.3	Igualdade	30
4.4	Emprego	31
4.5	Educación e formación.....	35
4.6	Protección social	38
4.7	Sanidade.....	42
4.8	Acción exterior	44

[45]

PARTE II: SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE EN GALICIA

1	Introducción.....	45
2	Perfil das persoas con discapacidade.....	45

2.1	Tipoloxía de discapacidades.....	47
2.2	Grao de discapacidade	49
3	Medidas de acción para as persoas con discapacidade	51
3.1	Planos e Programas	51
3.2	Prestacións sociais e axudas	57
3.3	Axudas a entidades de iniciativa social.....	62
4	Federacións de Persoas con Discapacidade	63

[70]

PARTE III: SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE EN VIGO

1	Análise da situación	70
1.1	Tipoloxías de discapacidades	70
1.2	Grao de discapacidade	71
2	Recursos das administracións públicas	71
2.1	Xunta de Galicia	71
2.2	Deputación Provincial de Pontevedra.....	76
2.3	Concello de Vigo	77
3	Recursos da iniciativa social e das institucións privadas	90

[137]

PARTE IV: OPINIÓN DOS RESPONSÁBEIS DAS ENTIDADES RELACIONADAS COA ATENCIÓN ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1	Introdución.....	137
2	Enquisa sobre a situación da discapacidade.....	137
3	Opinións mediante unha entrevista	142

[9]

PARTE V: ENQUISA SOBRE A EXPERIENCIA DA DISCAPACIDADE

1	Introdución.....	173
2	Informe de resultados.....	174
2.1	Caracterización dos suxeitos	174
2.2	Resultados da enquisa	176
3	Tendencias observadas	179
3.1	Caracterización dos suxeitos	179
3.2	Análise dos resultados da enquisa.....	181

PARTE VI: PERCEPCIÓN DA CIDADANÍA VIGUESA SOBRE A DISCAPACIDADE

1	Introdución	196
2	Informe de resultados	199
2.1	Caracterización dos suxeitos	199
2.1.1	Caracterización global	199
2.1.2	Caracterización dos familiares de persoas que teñen..... algunha discapacidade	201
2.1.3	Caracterización das persoas que teñen algunha discapacidade ..	203
2.2	Resultados globais	204
2.3	Resultados por zonas.....	217
2.4	Comparativa entre as respostas de familiares de persoas con (e sen) discapacidade e persoas con (e sen) discapacidade ..	233
3	Tendencias observadas	244
3.1	Caracterización dos suxeitos	244
3.2	Análise dos resultados da enquisa	246
3.2.1	Conceito de discapacidade para a cidadanía	246
3.2.2	Grao de proximidade e coñecemento das persoas	247
	con discapacidade	
3.2.3	Percepcións sociais sobre as persoas con discapacidade.....	250
3.2.4	Opinión sobre o compromiso e axudas que ofrece a administración pública ás persoas con discapacidade	255
3.2.5	Opinión sobre a inclusión no mercado laboral das persoas con discapacidade	262
3.2.6	Vontade de integrar da mellor maneira posibel as persoas con discapacidade	265
3.3	Comparativa entre as respostas de familiares de persoas con (e sen) discapacidade e de persoas con (e sen) discapacidade	267
3.3.1	Conceito de discapacidade.....	267
3.3.2	Grao de proximidade e coñecemento das persoas con discapacidade	268
3.3.3	Percepcións sociais sobre as persoas con discapacidade.....	269
3.3.4	Opinión sobre o compromiso e axudas que ofrece a administración pública ás persoas con discapacidade	271
3.3.5	Opinión sobre a inclusión no mercado laboral das persoas con discapacidade	272
3.3.6	Vontade de integrar da mellor maneira posibel as persoas con discapacidade	273

[274]

CONCLUSIONES XERAIS

1	Conceitos xerais.....	274
2	Situación da discapacidade na Unión Europea	275
3	Situación da discapacidade en España.....	276
4	Situación da discapacidade en Galicia	278
5	Situación da discapacidade en Vigo	280
6	Percepción da cidadanía viguesa sobre a discapacidade	283
7	Opinións dos responsábeis das entidades relacionadas coa atención ás persoas con discapacidade	286
7.1	Respostas ás preguntas formuladas con varias opcións	286
7.2	Resposta prioritaria ás preguntas abertas formuladas	287
8	Enquisa sobre a experiencia persoal da discapacidade.....	290

[294]

EPÍLOGO

[296]

ANEXOS

Anexo I	Opinións dos responsábeis das entidades implicadas na discapacidade (cuestionario).....	296
Anexo II	Preguntas abertas formuladas aos responsábeis das entidades implicadas na discapacidade	298
Anexo III	Enquisa sobre a experiencia da discapacidade (cuestionario).....	299
Anexo IV	Enquisa á cidadanía viguesa sobre a percepción da discapacidade (cuestionario).....	302
Anexo V	Ficha técnica: Enquisa á cidadanía viguesa sobre a percepción da discapacidade.....	310
Anexo VI	División do municipio de Vigo por Distritos.....	311

[313]

BIBLIOGRAFÍA

RAZÓNS PARA A REALIZACIÓN DESTE ESTUDO

O Valedor do Cidadán é o comisionado do Pleno do Concello de Vigo para a defensa dos dereitos e intereses da cidadanía deste municipio, actuando cando considerar que tais dereitos e intereses foron violados por algunha actuación municipal.

A forma de actuar dos Defensores Locais realízase mediante consultas diarias, intervencións, mediacións, entrevistas, expedientes e actuacións de oficio dentro do seu ámbito competencial que se circunscribe, de forma exclusiva, aos concellos.

Desde a súa creación no 2002, a Oficina do Valedor do Cidadán realizou diversas Actuacións de Oficio, que se plasmaron na publicación de 23 monografías sobre temáticas de interese para a cidadanía viguesa. Así sendo, no ano 2011, levouse a cabo un estudo sobre “Pobreza e Exclusión Social, Perspectiva comparada e estudo específico do municipio de Vigo”. Concluído este, unha parte dos colectivos sociais da sociedade solicitou á Valedoría do Cidadán a posibilidade de realizar un estudo específico sobre a discapacidade, como complemento do citado sobre a pobreza. Asumiuse este reto, que se iniciou no ano pasado e concluíu no 2012 após nove meses de traballo ininterrompido.

Para levar a cabo este traballo foi requirida unha complexa loxística que comeza coa realización dunha ampla enquisa, semellante á xa realizada no estudo sobre “Pobreza e Exclusión social”. Trece colaboradores fixeron un notábel traballo, imprescindible para levar a cabo os obxectivos deste estudo. O coordinador informático realizou un proceso de síntese que serviu para analizar os distintos parámetros relacionados coa discapacidade. Por outro lado, co obxectivo de plasmar os puntos de encontro e diverxencias entre Europa, España e Vigo, en función das conclusións obtidas nas enquisas, foron comparados os seus resultados, proceso que realizou un coordinador especializado neste tema. Finalmente, a redacción, análise e discusión dos resultados correu a cargo do director deste estudo xunto co coordinador xeral. No total, 17 persoas contribuíron co seu traballo e experiencia para que esta obra puidese ser concluída.

Do punto de vista metodolóxico, e despois dunha introdución onde se describen o medio social e a clasificación tipolóxica das discapacidades, levouse a cabo unha análise comparativa da situación na UE, España e Galicia. A análise das situacións das discapacidades en Galicia e Vigo son tratadas de forma separada para dar a coñecer as medidas de acción dirixidas ás persoas con discapacidade, ben como os recursos e axudas das administracións públicas e privadas.

A situación en Vigo é analisada desde tres ópticas diferentes, mais relacionadas entre si, que comprenden a opinión dos responsábeis das entidades relacionadas coa atención ás persoas con discapacidade, a experiencia que poden ofrecer as persoas acollidas nestas institucións e a percepción da cidadanía viguesa sobre este tema.

En conxunto, coa análise destas enquisas e cuestionarios procúrase aprofundar sobre as necesidades deste colectivo, ben como avaliar a eficacia das medidas de apoio que se instauraron até a data e contribuír deste xeito para o máximo desenvolvemento das persoas con discapacidade. Pódese afirmar que as variábeis destes cuestionarios permiten realizar unha visión comparativa con outros estudos realizados a nivel estatal e europeo que analisan especificamente temas como, por exemplo, a accesibilidade e isto permite realizar unha valoración máis completa da situación.

Para finalizar, cabe dicir que mediante o presente estudo preténdese contribuír para o aumento do grao de coñecemento da sociedade sobre a realidade da discapacidade en Vigo e sobre as dificultades coas que se encontran estas persoas no seu día a día co fin de lograr a plena integración, a igualdade de oportunidades e a non discriminación deste colectivo. Mais, alén diso, entre os obxectivos básicos deste traballo está tamén o de fornecer información, formación e apoio ás institucións e entidades públicas para a elaboración e aplicación efectiva de políticas activas e normativas de integración para as persoas con discapacidade.

Finalmente, coa esperanza e o desexo de que esta monografía alcance os seus obxectivos, ofrécense unhas reflexións xerais, a modo de conclusións, a fin de dar a coñecer as tendencias observadas deste palpitante tema que, achamos, poden ser de utilidade tanto para a cidadanía como para a Administración Pública.

Luis Espada Recarey

AGRADECEMENTOS

A dirección deste estudo quer agradecer a colaboración prestada por parte das seguintes entidades:

AGRADECEMENTOS

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

Sen as súas desinteresadas achegas sería imposíbel levar a cabo este traballo realizado para dar a coñecer a problemática das persoas con discapacidade no municipio de Vigo.

Por outra parte, esténdese tamén este agradecemento á cidadanía de Vigo entrevistada, que nos permitiu coñecer as súas opinións sobre este tema.

INTRODUCCIÓN

Para comprendermos o fenómeno da discapacidade é necesario adoptar unha perspectiva global debido ás mudanzas e transformacións que encaramos no século XXI e á multitude de factores que interveñen no establecemento de políticas activas que garantan a igualdade de oportunidades das persoas con discapacidade. O 2010 foi o ano dedicado ao combate contra a pobreza e a exclusión social e existe unha relación directa entre o nivel de renda dos lares e o aumento constante de persoas con discapacidade que demandan programas e políticas de atención social. Nun mundo onde a cada día son maiores as desigualdades, o número de persoas que viven na pobreza e o envellecemento progresivo da poboación son circunstancias que multiplican o número de persoas con necesidades especiais derivadas dunha discapacidade ou dunha diversidade funcional.

De acordo co Informe Mundial de discapacidade (2011) en todo o mundo viven máis de mil millóns de persoas con algunha forma de discapacidade e esta cifra non deixa de crecer. Por un lado, os avances da medicina produciron o paradoxo de teren incrementado o número de doentes crónicos por causas como a diabetes, as doenzas cardiovasculares, o cancro ou os trastornos de saúde mental. Por outro lado, a maior esperanza de vida provocou que sexa maior tamén o risco de exposición á discapacidade. Todo isto explica que a discapacidade sexa motivo de preocupación crecente e que, portanto, a posta en práctica de políticas sanitarias con medidas mellor adaptadas e de políticas sociais de apoio e de asesoramento resulten imprescindibles para fomentar o benestar e para garantir a igualdade de oportunidades das persoas con discapacidade.

No Estado español, de acordo cos datos da Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia (EDAD- 2008) do Instituto Nacional de Estatística, o número de persoas con discapacidade alcanza os 3,8 millóns, isto é, o 8,5% da poboación. De resto, os datos sobre Proxección da Poboación de España a longo prazo, 2009-2049, sinalan que a tendencia actual de desenvolvemento demográfico acarretará unha redución do crecemento poboacional e que en 40 anos irase duplicar a poboación maior de 64 anos, chegando a representar máis de 30% do total. Se temos en conta, como dicía a presidencia das Nacións Unidas, que a discapacidade é parte da condición humana e que nalgún momento das nosas vidas case a maioría das persoas irá experimentar algunha diversidade funcional de forma permanente ou temporaria, resulta necesaria a realización de estudos que avalíen estas necesidades e permitan elaborar políticas activas de igualdade e, se preciso, programas de apoio técnico ou persoal aos discapacitados.

Nos finais dos anos 60 surxi en Estados Unidos un movemento que visaba loitar pola xustiza social e pola igualdade de dereitos das persoas con discapacidade. Desde entón foron varias as mobilizacións que se produciron co obxectivo de mudar a realidade social das persoas discapacitadas e que propugnan a eliminación de barreiras tanto físicas como de actitude. As actitudes son sentimentos ou predisposicións por parte das persoas cara a algo ou cara a alguén e xogan un papel decisivo na hora de superar as desigualdades, xa que se poden tornar en comportamentos nocivos cara a determinadas persoas ou grupos sociais e que teñen consecuencias negativas como, por exemplo, o trato discriminatorio.

1. Definición

De acordo coa recente Convención das Nacións Unidas (2006), defínese como persoas con discapacidade “aquelas que teñan deficiencias físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais a longo prazo que ao interactuar con diversas barreiras, podan ver impedida a súa participación plena e efectiva na sociedade en igualdade de condicións coas demais”. A Convención, portanto, supón un paso adiante no concepto de discapacidade, pasando dunha preocupación en materia de benestar social para unha cuestión de dereitos humanos, que recoñece que as barreiras e os preconceitos da sociedade constitúen en si propios unha discapacidade.

2. Modelo social da discapacidade

Para lograr un recoñecemento adecuado das características e necesidades das persoas con discapacidade actualmente insístese no que se denomina o modelo social da discapacidade. Tradicionalmente houbo distintos abordaxes do problema debido á dificultade de encadrar teoricamente este fenómeno e chegar a unha definición do concepto da discapacidade. Hai que ter en conta que unha das características das persoas con discapacidade é a súa grande heteroxeneidade, embora podamos encontrar algunhas coincidencias nas necesidades, especialmente se considerarmos o tipo de déficit ou diversidade funcional. Normalmente considerouse preferente a denominada focaxe médica segundo a cal as discapacidades teñen a súa orixe nunha deficiencia física e concentrábase a atención na persoa. Isto provocou que xeralmente as medidas deseñadas estivesen dirixidas á melloría persoal do individuo mais sen dedicar demasiada atención ao aspecto social que presenta a discapacidade. Contodo, aínda que a realidade e o concepto de discapacidade parte das persoas que a experimentan, hoxe en día comézanse a dedicar máis esforzos para promover a integración, a participación e a autonomía das persoas con discapacidade no medio social que os circunda.

3. Convención Internacional sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade

Nun cadro xeral de saúde globalizada, e nun contexto de crise que penaliza os máis frácos, é necesario un chamado á conscienciación e ao desdobramento de medidas favorecedoras para as persoas con discapacidade en calquer das súas formas. Neste sentido, a 13 de decembro de 2006 aprobouse a Convención Internacional sobre os Dereitos das Persoas con discapacidade que contiña un conxunto de medidas para a súa integración e para a eliminación das barreiras que, amiúdo, obrigan ás persoas con discapacidade a se situar na marxinalidade social. Na asinatura dos seus acordos participaron distintas Organizacións da ONU, algúns Estados Membros, Institucións de Dereitos Humanos e diversas ONG, tomando especial relevancia as organizacións de persoas con discapacidade e as súas familias. Esta Convención representa na actualidade o instrumento básico para combater pola visibilidade deste colectivo, xa que proporciona unha norma universal xuridicamente vinculante para asegurar que os dereitos das persoas con discapacidade veñan a ser garantidos en todo o mundo. Apesar de vivir nunha sociedade caracterizada por ser a máis avanzada da historia e de contar cun modelo de desenvolvemento económico e social máis democrático, amiúdo preséntanse unha serie de contradicións que resultan difíceis de explicar como o facto de a desigualdade de oportunidades entre persoas con discapacidade e o resto da poboación ser aínda apreciable en ámbitos como o acceso a servizos públicos, a educación, o emprego, as actividades culturais e de lecer e a participación política ou social. O mundo no que vivimos é un mundo con grandes desigualdades e, en certo xeito, poderíase argumentar que é este modelo de sociedade contemporánea o que impón unhas estruturas sociais que non permiten a participación e a integración deste colectivo construíndo espazos non accesíbeis ou impondo normas, actitudes ou estereotipos discriminatorios.

4. Clasificación das discapacidades

Para facer unha clasificación das discapacidades os dous criterios e esquemas máis seguidos son os propostos pola Organización Mundial da Saúde na Clasificación Internacional de Doenzas (CID-10) e a Clasificación Internacional do Funcionamento (CIF).

A CIF (2001) proporciona unha clasificación baseada en criterios de saúde e dos aspectos relacionados coa saúde e alarga o concepto de discapacidade a calquer alteración na condición de saúde dun individuo que, no seu funcionamento vital, pode xerar dor, sufrimento ou interferencia coas actividades diarias. De acordo con esta clasificación, os campos de funcionamento que poden verse afectados son: Aprendizaxe e aplicación do coñecemento, Tarefas e deman-

das xerais, Comunicación, Mobilidade, Coidado de si mesmo (Autocoidado), Vida doméstica, Interaccións e relacións interpersoais, Áreas importantes da vida, Vida Comunitaria, Social e Cívica. Nesta clasificación recoñécese que para describer o funcionamento da persoa e para planificar as súas necesidades non abonda co diagnóstico dunha doenza. Por en cima diso, a nova perspectiva céntrase nos componentes do funcionamento humano e nas consecuencias que comporta para a realización de actividades da persoa e a súa participación na sociedade. Poderíase dicir que, para a OMS, a definición de discapacidade deixou de centrarse nos aspectos psico-biolóxicos da persoa para tomar en consideración o contexto no que se desenvolve.

5. Enquisa sobre discapacidade en España EDAD-2008

En España, un dos estudos estatísticos máis importantes levados a cabo durante os últimos anos é a Enquisa sobre discapacidade, Autonomía persoal e Situacións de Dependencia (EDAD 2008) elaborada polo Instituto Nacional de Estadística (INE).

Partindo dun inquérito anterior sobre discapacidades, Deficiencias e Estado de Saúde, do ano 1999, realizouse a EDAD-2008 adaptándoa ás actuais condicións sociais e demográficas e recollendo as directrices e a filosofía da Clasificación Internacional do Funcionamento, da Discapacidade e da Saúde (CIF).

De acordo con isto, apesar de a CIF nos seus criterios de discapacidade abranxer o conxunto de deficiencias, limitacións na actividade e restricións na participación, na enquisa EDAD-2008 o concepto da discapacidade identifícase con limitacións importantes para realizar as actividades da vida diaria que duren ou se prevexa que vaian durar máis dun ano e teñan a súa orixe nunha deficiencia funcional. Considérase que unha persoa, de seis e máis anos, sofre unha discapacidade aínda que a teña superada co uso de axudas técnicas externas ou coa axuda ou supervisión doutra persoa (exceptuando o caso de usar óculos ou lentes de contacto).

No tocante ás deficiencias, que a CIF inclúe sob o concepto de discapacidade, na enquisa tamén foron analizadas, mais unicamente aquelas que eran causantes dunha limitación na persoa, introducindo con iso a diferenza, conceptual e clasificatoria, entre deficiencia e discapacidade. Cabe dicir que un mesmo individuo pode presentar dúas ou máis discapacidades que poden ser independentes entre elas e estaren orixinadas por deficiencias diferentes ou ben orixinadas por unha mesma deficiencia. Para o desenvolvemento da enquisa foron identificadas todas as discapacidades de cada persoa entrevistada que duren ou que se prevía que ían durar máis dun ano e cuxa orixe fose unha deficiencia.

Sobre os problemas causantes de deficiencias considéranse nove posibles causas: conxénita, problemas no parto, accidente de tráfico, accidente doméstico, accidente profesional, outro tipo de accidente, doenza profesional, doenza (non profesional), outras causas. Por outro lado, considérase como deficiencia os problemas nas funcións corporais ou nas estruturas do corpo. No inquérito contempláronse 35 tipos de deficiencias clasificadas en 8 grupos: Mentais, Visuais, Auditivas, Linguaxe, fala e voz, Osteoarticulares, Sistema nervoso, Viscerais e Outras deficiencias.

Relativamente á tipoloxía de discapacidades utilizada na EDAD-2008, algo máis extensa que a tipoloxía das deficiencias, consideráronse na enquisa 44 tipos de discapacidades clasificadas en 8 grupos: Visión, Audición, Comunicación, Aprendizaxe e aplicación de coñecementos e desenvolvemento de tarefas, Mobilidade, Autocoidado, Vida doméstica e Interaccións e Relacións persoais. Esta clasificación concorda aproximadamente cos cinco tipos especificados na CIF (comunicación, mobilidade, autocoidado, vida doméstica e interaccións e relacións interpersoais). Alén diso, tres categorías da EDAD-2008 (visión, audición e aprendizaxe e aplicación do coñecemento) insírense dentro da categoría da CIF “aprendizaxe e aplicación do coñecemento”.

Para determinar o grao de severidade das distintas discapacidades, unha vez detectadas as limitacións importantes na actividade que segundo os parámetros da EDAD-2008 cumprían o criterio de discapacidade, tívose en conta o criterio de se estas representaban limitacións importantes para realizar as actividades da vida diaria ou, ao contrario, considerábanse limitacións moderadas ou leves, nese caso non se cualificaron como discapacidade. No inquérito non se considera o estudo pomenorizado das discapacidades aos menores de seis anos pola dificultade de detectalas nunha idade tan temperá, aínda que se analizaron as posibles limitacións que se puidesen detectar en nenos desta idade.

Dado que na clasificación CIF resulta difícil distinguir entre “actividades” e “participación” (integración na vida social), elaborouse unha lista de actividades/participación de maneira que o usuario era quen definía o grao da súa integración en función dos seus propios criterios operacionais. Por este motivo, na realización da EDAD-2008 o criterio que se tomou foi o de considerar aquelas actividades relacionadas cos sete primeiros capítulos dos nove en que agrupa a CIF o componente “Actividades e Participación”. A CIF inclúe tipos novos, que non utiliza a EDAD-2008, xa que aumentaría de forma notábel o número de discapacidades, como son as áreas principais da vida e vida comunitaria, social e cívica, relacionados con actividades para participar en distintos ámbitos como educación, actividades relixiosas, emprego, tempo libre, vida política e cidadanía. Contodo, a participación neste

tipo de actividades foi contemplada adecuadamente mediante unha serie de preguntas dirixidas ás persoas con discapacidade nas que se pedía información sobre a súa relación coa actividade económica ben como coa educación e coas redes e contactos sociais.

A elaboración da enquisa EDAD-2008 levouse a cabo en dúas etapas. A primeira etapa tivo lugar entre novembro de 2007 e febreiro de 2008 e foi dirixida aos lares co obxectivo de captar a todas as persoas da familia inquirida que tiñan algunha discapacidade, solicitando ao mesmo tempo información sobre o nivel de renda, prestacións recibidas, etc. e a composición do lar. Mediante un cuestionario de discapacidades tratábase de entrevistar ás persoas de seis e máis anos que eran obxecto de estudo, isto é, que presentaban algunha discapacidade. Por súa vez utilizouse tamén un cuestionario de limitacións co intuito de pescudar a poboación abaixo de seis anos que tiña algunha limitación obxecto de estudo na enquisa. Así mesmo, preguntouse polas características das persoas cuidadoras. Mediante un cuestionario deseñado para estas persoas pretendíase obter información sobre as características demográficas e sociais das persoas cuidadoras, ben como o seu grado de profesionalización. Outras variábeis que se investigaron foron a cantidade de tempo dedicado e o tipo e as dificultades para prestar estes cuidados, sobre o seu estado de saúde e sobre aspectos profesionais, familiares ou de lecer dos que habían de prescindir por dedicarse a realizar esta actividade.

A segunda etapa, realizada durante o período maio-xuño de 2008, dirixiuse ás persoas residentes en centros asistenciais co obxectivo de recoller información sobre as características da poboación residente en centros de persoas maiores, centros de persoas con discapacidade, hospitais psiquiátricos e hospitais xeriátricos. Isto levouse a cabo en dúas fases: en primeiro lugar un Cuestionario dirixido aos Centros ou Hospitais onde se solicitaba información sobre distintas características do centro ou hospital e, en segundo lugar, un Cuestionario de Persoas onde o obxectivo era determinar se as persoas seleccionadas na fase anterior tiñan ou non algunha discapacidade.

En termos xerais, o obxectivo da sondaxe consistía en solicitar información detallada sobre as persoas con discapacidade, quer dicer, a proporción de persoas que hai, os tipos de discapacidade que presentan, as axudas que se solicitan e as que reciben, as prestacións económicas, o acceso ao mundo laboral, a estrutura familiar e as características das persoas cuidadoras, a discriminación e a realidade social na que se insiren. Tratábase de analizar tamén a percepción subxectiva das persoas sobre a súa discapacidade. Este inquérito constitúe na actualidade unha ferramenta moito valiosa para aprofundar no coñecemento do proceso da discapacidade.

PARTE I

ANÁLISE COMPARADA DA SITUACIÓN NA UE, ESPAÑA E GALICIA

Na Europa, por volta de 80 millóns de persoas viven actualmente con algún tipo de necesidades especiais o que significa que unha en cada seis padece unha discapacidade entre leve e severa. O actual sistema de benestar do Estado providencia, que garante as políticas activas de apoio e de igualdade de oportunidades, vese seriamente ameazado debido ao contexto de crise económica e financeira mundial no que nos encontramos. As estruturas políticas, económicas e sociais sufreron un terríbel impacto e co obxectivo de manter a sustentabilidade económica, os gobernos dos países do mundo víronse obrigados a tomar medidas drásticas de redución de axudas encanto aumenta a taxa de desemprego.

Dada a gravidade das dificultades ás que se enfrontan os millóns de europeos que se estima padecen algún tipo de discapacidade, os gobernos mal conseguen desenvolver iniciativas que pretenden, segundo palabras do presidente do Parlamento europeo, “garantir que o impacto das medidas de austeridade necesarias sexa mínimo, especialmente para este grupo”. As barreiras físicas coas que se acha este colectivo na hora de acceder ao seu posto de traballo ou escola tómanos nun colectivo vulnerábel á exclusión social. Isto ten como consecuencia uns menores niveis de educación e emprego, o que provoca que a porcentaxe de persoas con discapacidade que rexistran índices de pobreza sexa 70% maior do que a media.

Hai que dicir que, co obxectivo de dar voz a este colectivo, en 1999 as Nacións Unidas estableceron o día 3 de decembro como o “Día das persoas con discapacidade” e, desde entón, a cada ano a Comisión Europea réunese durante a primeira semana de decembro para tratar as cuestións relacionadas coa Discapacidade. Actualmente, estas reunións teñen como obxectivo desenvolver as liñas expostas no anterior Plano Europeo da discapacidade 2003-2010 e continuar coas directrices que se establecen na actual Estratexia Europea sobre discapacidade 2010-2020: un compromiso renovado para unha Europa sen barreiras adoptado a 15 de novembro de 2010. Este plano decenal europeo visa desdobrar unha serie de medidas favorecedoras que faciliten a esas persoas a posibilidade de realizar a súa vida cotiá como as demais e exercer os seus dereitos de cidadáns da UE. Outra das campañas europeas que se realizaron entre os membros da Unión e que supuxo un impulso para mellorar a integración económica e social das persoas con discapacidade foi a declaración do ano 2003 como Ano Europeo das persoas con discapacidade

cidade. O obxectivo principal deste ano era promover a acción política práctica para a integración plena e completa das persoas con discapacidade que, dous anos antes, fora definido pola Comisión Europea no programa de Comunicación intitulado «Cara unha Europa sen barreiras para as persoas con discapacidade».

Mediante todas estas iniciativas e encontros avanzouse moito na troca de informacións e na implementación de boas prácticas comunitarias, algo que resulta indispensable para lograr a plena integración e participación das persoas con discapacidade, especialmente tendo en conta que, neste contexto europeo en que estamos, a crise e as medidas económicas, políticas e sociais adoptadas polos gobernos poden conducir a un aumento das persoas que sofren exclusión social.

En particular, este efecto na vida das persoas con discapacidade foi unha preocupación crecente desde o inicio da crise por parte da Comisión Europea. Co fin de minimizar os efectos da crise, a Estratexia 2010-2020 propuxo os seguintes obxectivos para os cinco primeiros anos.

- Elaborar políticas en prol dunha educación inclusiva e de alta calidade.
- Garantir que a Plataforma Europea contra a Pobreza preste especial interese ás persoas con discapacidade.
- Impulsar o recoñecemento dos cartóns de discapacidade en toda a UE para garantir a igualdade de trato na hora de traballar, vivir ou viaxar.
- Desenvolver normas de accesibilidade ás escolas e campañas eleitorais.
- Ter en conta os dereitos das persoas con discapacidade nos programas de desenvolvemento exterior e dos países candidatos a ingresar na UE.

Entre as iniciativas que pretenden conseguir a plena integración das persoas con discapacidade áchanse tamén as desenvolvidas polo Foro Europeo da Discapacidade (EDF), un organismo representativo non gobernamental das persoas con discapacidade na Europa, dentro do que se encontra o Comité Español de Representantes de Persoas con discapacidade (CERMI). Esta organización desenvolveu recentemente un estudo a fin de avaliar o impacto que provoca a crise económica nos dereitos das persoas con discapacidade, algo que foi considerado como unha boa ferramenta para conseguir que

a Convención da ONU sobre os dereitos das persoas con discapacidade, aprobada a 13 de decembro de 2006, non fiquen só nun compromiso sobre o papel, mais que se concrete nun conxunto coherente de políticas activas como esperan que aconteza os máis de 60 millóns de cidadáns con discapacidade e as súas familias. O carácter da Convención esixe aos Estados membros a protección e salvagarda dos dereitos humanos e liberdades fundamentais das persoas con discapacidade. Non hai que esquecer que antes do inicio da crise as persoas con discapacidade tiñan de dúas a tres veces máis posibilidades de estar en situación de desemprego do que as persoas sen discapacidade e que canto máis severo for o tipo de discapacidade menos oportunidades existían para acceder ao mercado de traballo.

De resto, as persoas con Necesidades Educativas Especiais (NEE), derivadas dunha condición de discapacidade, teñen moitas menos posibilidades de conseguir un nivel de educación superior e contactos moito máis reducidos cos seus amigos, familiares e ambiente cultural en comparación coas persoas sen discapacidade.

Con estes datos, a Comisión Europea chegou á conclusión de que, só por esta causa, de forma transitoria, existen polo momento 80 millóns de persoas expostas ao risco de pobreza, que máis de 5 millóns de persoas perderon o seu posto de traballo e que se produciu un aumento de 10% na taxa de desemprego dalgúns países europeos.

No Estado español a situación non é moi distinta e debido a estas cifras tan alarmantes a Estratexia Europea centrou a súa actuación en oito campos prioritarios para o cumprimento da Convención na Unión Europea. Debido á dificultade para definir a discapacidade, as estatísticas de carácter xeral resultan cuestionábeis e, amiúdo, é mellor evitalas. En relación con esta problemática e co propósito de lograr unha maior uniformidade e mellorar os datos e as estatísticas no que respecta á discapacidade, a Asemblea Xeral das Nacións Unidas instou os gobernos para utilizaren a División de Estatística do Departamento de Asuntos Económicos e Sociais da Secretaría e ferramentas uniformes como son as Directrices e Principios para a Elaboración de Estatísticas de Discapacidade. Con estes instrumentos é posíbel incluír a perspectiva da discapacidade no desenvolvemento de políticas activas homoxéneas e establecer comparacións estatísticas fiables coas que analizar o planeamento, o progreso, a avaliación e a aplicación de medidas. Isto resulta fulcral porque contribuiría, ademais, para a realización dos Obxectivos de Desenvolvemento do Milenio para as persoas con discapacidade.

1. Programas de acción: III Plano de Acción para as Persoas con Discapacidade e a Estratexia Española sobre Discapacidade 2012-2020

Co fin de cumprir os obxectivos que marca a Convención e que todos os países membros unan os seus esforzos para implementar unha mesma idea ou actitude de integración de persoas con discapacidade en todo o territorio europeo (mainstreaming), puxéronse en marcha programas específicos con accións concretas e planificadas. Estes programas son necesarios para cumprir as directrices que se describen no cadro da Convención. Resulta necesario que as autoridades locais e estatais receban apoio na hora de deseñar e aprobar os Planos de Acción estatais con medidas específicas, leis e políticas uniformes. Esta estratexia, adoptada pola Unión Europea e polo Consello da Europa para os países membros, é un xeito concreto de lograr o compromiso das autoridades locais e estatais para facer respectar os dereitos das persoas con discapacidade e para coordinar a tomada de decisións en colaboración coas organizacións representativas deste colectivo.

Neste sentido, o Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade elaborou a denominada Estratexia Española sobre discapacidade 2012-2020 que establece como campos de actuación prioritarios os referidos ao emprego, o abandono escolar e a pobreza.

De igual modo, o III Plano de Acción para as Persoas con discapacidade tenta alcanzar a promoción da autonomía persoal através do recoñecemento da discapacidade como un componente da diversidade humana, concebendo e aplicando as políticas públicas, de modo a que este colectivo alcance a igualdade de oportunidades con respecto ao resto da cidadanía, garantindo destarte o exercicio e goce dos seus dereitos civís, políticos, e sociais, nunha sociedade cohesa na súa complexidade.

Para lograr este obxectivo, o III Plano propón actuar en dúas direccións: por unha lado, aquelas actividades que inciden sobre os sistemas de protección social e políticas públicas e, por outro, actuacións concretas sobre as persoas con discapacidade, mormente as mulleres, para que mediante medidas de acción positiva saian do seu isolamento, se integren e participen en cheo en todos os ámbitos da vida social.

2. Situación da discapacidade en España

Para reflectir a situación da discapacidade vaise utilizar como referencia, entre outros, a Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia (EDAD-2008),

que é un estudo estatístico realizado polo INE en parceria co Ministerio de Educación, Política Social e Deporte (através da Dirección Xeral de Políticas Sectoriais sobre discapacidade e o IMSERSO), a Fundación ONCE, CERMI e FEAPS.

En liñas xerais, en España o número de persoas con discapacidade alcanza os 3,8 millóns, o que supón o 8,5% da poboación. Até 269.000 persoas que residen en lares de terceira, centros de persoas con discapacidade, hospitais psiquiátricos e hospitais xeriátricos teñen algún tipo de necesidade especial que require apoio permanente.

Por xénero, máis de 2,30 millóns de mulleres afirman ter unha discapacidade, contra 1,55 millóns de homes. As taxas de discapacidade das mulleres son máis elevadas que as dos homes en idades superiores a 45 anos. Nas faixas de idade inferiores a 44 anos as taxas dos varóns superan ás das mulleres.

En definitivo, pódese afirmar que, en xeral, a discapacidade aparece a idades serodias, aínda que aumente o período de exposición ao risco de discapacidade en consecuencia do aumento da esperanza de vida.

En 2008 a idade media das persoas con discapacidade era de 64,3 anos, encanto que en 1999 era de 63,3. No grupo de idade de 65 e máis anos, a idade media sitúase en 78,8 en 2008 contra a 77,1 en 1999.

3. Tipos de discapacidade

Relativamente aos tipos de discapacidade predominantes, en liñas xerais, os problemas de mobilidade representan o primeiro tipo de discapacidade. Os principais problemas aos que se enfrontan os grupos de discapacidade das persoas de seis e máis anos residentes en lares son os de mobilidade (que afecta o 6,0% da poboación), vida doméstica (4,9%) e autocoidado (4,3%). De feito, máis de metade das persoas con discapacidade teñen limitacións na súa actividade debido a algún destes tres motivos. Para o grupo de 80 e máis anos estes tres principais tipos afectan a sete en cada 10 persoas con discapacidade.

Os problemas físicos de articulacións e osos causan discapacidade a 1,5 millóns de persoas. A Enquisa investigou as deficiencias que causan a discapacidade, entendendo por deficiencia calquer problema nalgunha estrutura ou función corporal. As deficiencias máis frecuentes nas persoas de seis e máis anos con discapacidade son as que afectan aos osos e articulacións (39,3%), as do ouvido (23,8%), as visuais (21,0%) e as mentais (19,0%).

Nas mulleres destacan os problemas osteoarticulares, cuxa presenza é máis do dobre que a de calquer outro grupo de deficiencia. Máis dun millón de mulleres teñen unha discapacidade provocada por unha deficiencia en osos e articulacións (5,0% da poboación feminina). Séguenlle as do ouvido (2,4%), as visuais (2,3%) e as mentais (1,9%).

No caso dos homes as principais deficiencias son de osos e articulacións (afectan a 2,0% dos varóns), do ouvido (1,8%), mentais (1,5%) e visuais (1,4%).

Por idade, na faixa de seis a 44 anos as deficiencias predominantes son as mentais, que afectan a un terzo das persoas con discapacidade. A partir dos 45 anos priman as osteoarticulares, presentes en máis de catro en cada 10 persoas deste colectivo.

No tocante ás discapacidades predominantes, en cada grupo de idade mudan segundo a incidencia do tipo de deficiencia. O 31,1% das persoas con discapacidade de seis a 44 anos afirma ter limitacións nas relacións persoais, porcentaxe que desce a 12,0% no grupo de 45 a 64 anos. O mesmo acontece coas discapacidades de comunicación (pasan de 31,1% a 11,0%), as de realización e aprendizaxe de tarefas (de 28,4% a 9,3%) e as de autocoidado (de 35,6% a 33,3%). Isto é debido a que estas tres discapacidades están moito relacionadas coas deficiencias mentais. En troca, as discapacidades de mobilidade, vida doméstica, visión e audición incrementan a súa presenza consoante aumenta a idade.

A causa máis frecuente das deficiencias é algunha doenza (acontece para case sete en cada 10 persoas con discapacidade), predominando unha doenza común non profesional. O segundo factor máis importante son outras causas, especialmente para o tramo de idade de 80 e máis anos, debido a que nesta variábel inclúese implicitamente o envellecemento como orixe da deficiencia. Séguenlle os accidentes e os problemas perinatais (causas conxénitas ou problemas no parto). As doenzas e os accidentes teñen como principal secuela as deficiencias osteoarticulares (1,1 millóns e 245.000 casos, respectivamente). De resto, as causas conxénitas ou os problemas no momento do parto provocan fundamentalmente deficiencias mentais (126.000 persoas).

4. Clasificación e Programas de Acción: proposta da Estratexia Europea

Nesta epígrafe vanse analizar os oito campos que refere a Estratexia Europea e que foron elixidos polo seu potencial para contribuír para o cumprimento dos obxectivos xerais, tentando ofrecer unha visión xeral en comparación coa situación de España e tendo en consideración a Galicia que, de acordo coa enquisa EDAD-08, presenta a maior taxa de dis-

capacidade do Estado para as persoas de seis e máis anos (11,3%). A seguir áchanse as comunidades de Estremadura (11,0%) e Castela e León (10,9%), ben como as cidades autónomas de Melilla (11,9%) e Ceuta (11,3%). Ao contrario, as menores porcentaxes danse en La Rioja (6,2%), Cantabria (7,0%) e Illas Baleares (7,1%).

En todas as comunidades autónomas mantense o mesmo perfil por xénero e idade que existe a nivel estatal; isto é, maior número de mulleres que de homes con discapacidade, ben como taxas femininas inferiores ás masculinas para os grupos de idade até 44 anos e superiores a partir dos 45 anos. Nun en cada cinco lares vive, ao menos, unha persoa con discapacidade. Nun total de 3,3 millóns de lares reside polo menos unha persoa que afirma ter unha discapacidade, o que supón un 20,0% dos fogares totais. En 608.000 destes lares a persoa con discapacidade vive só aínda que a situación máis frecuente é a do lar de dous membros onde un presenta algún tipo de discapacidade. Para acabar, cabe mencionar que a información e os datos que contén a EDAD-2008 teñen un carácter subxectivo que depende da valoración que cada persoa dá ás súas necesidades especiais. Por iso poden non coincidir os datos da EDAD-2008 cos datos oficiais ofrecidos polas Comunidades Autónomas, xa que estes son referidos normalmente a persoas con discapacidade que contan con recoñecemento de grao. O grao de discapacidade calcúlase nunha porcentaxe entre 0 e 100 e a lei considera como persoas con discapacidade «aquelas ás que lles foi recoñecido un grao de discapacidade (minusvalía) igual ou superior ao 33 por cento». Este recoñecemento permite acceder aos dereitos, beneficios fiscais ou ofertas de emprego reservadas para as persoas con discapacidade.

4.1 Accesibilidade

A accesibilidade é un dos grandes problemas para as persoas con discapacidade en toda a Europa e o plano de acción establecido na UE céntrase en “Garantir a accesibilidade aos bens e servizos, en especial os servizos públicos e os dispositivos de apoio para as persoas con discapacidade.”

Para lograr a melloría da accesibilidade hai que ter en conta que en moitos ámbitos prodúcense barreiras que impeden que estas persoas podan acceder nas mesmas condicións que o resto da poboación ao medio físico, ao transporte, ás tecnoloxías e ás tecnoloxías da información das comunicacións (TIC), e a outras instalacións e servizos. Por exemplo, na Europa apenas aproximadamente os 5% dos sitios web públicos están realizados de acordo coas normas de accesibilidade de Internet e aínda existen moi poucos programas de televisión lexendados ou que dispoñan de descrições auditivas.

No que respecta ás barreiras no medio, unha iniciativa que pretende promover as boas prácticas é a denominada como Premio Cidade Europea Accesíbel. Este premio é outorgado pola Comisión Europea ás cidades que se comprometen na melloría da accesibilidade grazas á participación das persoas con discapacidade nesas actuacións. Este ano outorgouse a Salzburgo (Austria) como Cidade Europea Accesíbel 2012 polo seu longo compromiso e pola extraordinaria melloría da accesibilidade no medio urbano e o fomento da participación de persoas con diversidade funcional. Esta cidade experimentou un grande desenvolvemento nos principais ámbitos da accesibilidade como son os espazos públicos, condicións arquitectónicas das edificacións, transporte e infraestruturas conexas, información e comunicación, novas tecnoloxías, equipamentos e servizos públicos.

Dignas de recoñecemento son as cidades españolas como Ávila, que recibeu este premio en 2011 ou casos como o de Barcelona ou Terrassa que ficaron entre as finalistas nese mesmo ano, cunha mención especial pola súa mellora do medio urbanístico e espazos públicos. A cidade de Santander estivo entre as finalistas en 2012 polo bon planeamento dos seus programas de accesibilidade urbana aténdose a unha abordaxe baseada nun deseño universal, ben como pola calidade e sustentabilidade dos resultados alcanzados. Este premio significa un grande paso para a Comisión Europea no cadro da Estratexia da UE en materia de discapacidade que promove a troca de boas prácticas en Europa. Debido a que o progresivo envellecemento da poboación provoca que aumente o número de persoas con mobilidade reducida, que actualmente se sitúa en 40% da poboación europea, a Comisaría Europea responsábel de Xustiza afirmou recentemente que, co obxectivo de conseguir unha Europa sen barreiras, suscítase a presentación dunha Lei europea de accesibilidade para finais de 2012, xa que fomentar a accesibilidade tamén proporciona beneficios sociais e económicos e contribúe para a sustentabilidade do ambiente urbano. Esta Lei, por exemplo, aplicaríase aos produtos e servizos para que fosen accesíbeis para todos e, dada a crecente demanda de artigos para consumidores de idades avanzadas, preténdese que artigos como dispositivos e tecnoloxías de apoio veñan a ser economicamente accesíbeis para todas as persoas. Ao facilitar o comercio entre países aos fabricantes de instrumentos de axuda como cadeiras de rodas ou teclados de grande tamaño, reduciríanse os custos dos seus produtos ao mesmo tempo que se beneficia á economía en conxunto. O impulso das industrias que investen en produtos e servizos accesíbeis estimulará a innovación e creará emprego, xa que está evidenciado que as axudas técnicas e persoais facilitan a vida das persoas con discapacidade. A utilización de artigos de axuda técnica como cadeiras de rodas, bengalas ou aparellos auditivos e as axudas persoais reducen en grande medida a severidade da discapacidade e melloran a calidade de vida. De feito, hai estudos en Alemaña e Reino Unido que demos-

tran que o volume de negocios de comercios ou empresas de servizos aumenta facendo accesíbeis os sitios web ou as instalacións de establecementos.

Un dado importante é que na Europa aproximadamente un terzo das persoas que pasan dos 75 anos sofre algún tipo de discapacidade que restrinxe as súas posibilidades e que máis do 20% ten capacidades moi limitadas, cifras que se prevé que aumenten.

En España cabe recoñecer que se produciu unha melloría na accesibilidade durante os últimos dous anos por parte de empresas e Administracións Públicas e tamén se impulsou a accesibilidade dos contidos audiovisuais en televisión. A Estratexia Española sinala que un ámbito do máximo interese como ferramenta esencial para facilitar os dereitos das persoas con discapacidade é o das Tecnoloxías da Sociedade da Información. Un informe realizado para avaliar e monitorizar a e-accesibilidade na Unión Europea durante o período 2010-11 intitulado “Situación actual da accesibilidade tecnolóxica en España, Europa e países extracomunitarios” (realizado por Technosite para a Comisión Europea) sinala que España é o país cun nivel máis elevado de implementación de políticas sobre a accesibilidade electrónica. Isto quer dicir que conta co máis avanzado sistema de protección legal e atópase en terceiro lugar con respecto ao nivel de accesibilidade electrónica, só superada por Canadá e o Reino Unido. Alén diso, este informe indica que a accesibilidade electrónica nos Estados membros, isto é, as tecnoloxías de apoio, asistencia e accesibilidade electrónica na contratación pública teñen un nivel de implantación moito elevado. Outras tecnoloxías como a telefonía móbil, Internet e informática, ben como o campo da Educación, teñen un nivel de implantación medio. Ao contrario, o nivel da accesibilidade das tecnoloxías como a televisión, a radio, o medio domiciliario e as tecnoloxías do ambiente urbano resulta relativamente baixo.

Especialmente interesantes son os datos que se tiran do informe intitulado “Observatorio de la Accesibilidad Universal en los Municipios de España 2011”, elaborado pola Fundación ONCE en que se analiza o grao de accesibilidade das súas páxinas Web, áreas urbanas, predios e transportes en 70 municipios.

De resto, en liñas xerais deste informe tírase como conclusión que o grao de accesibilidade ao longo dos máis de 254 quilómetros analizados presenta bastantes deficiencias e incumpre a normativa de accesibilidade actual en distintas zonas como é o centro histórico das cidades ou en zonas rehabilitadas ou que foron construídas recentemente, facendo con que as persoas con discapacidade encontren multitude de barreiras no medio urbano.

Entre os municipios de distintos tamaños non se observan grandes diferenzas e non se sinalan os recursos económicos como o principal obstáculo, mais que se destaca a necesidade de que tanto as autoridades como os distintos axentes encargados da implantación de medidas e políticas se involucren de forma activa e se aplique a lexislación vixente.

Outro aspecto como é o transporte público tamén foi obxecto de estudo. Tal como revela o Informe “Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010” realizado polo Observatorio Estatal da discapacidade foron adoptadas medidas para a melloría no transporte público coa creación de infraestruturas que posibilitan que unha persoa con discapacidade poda viaxar en transporte público como calquer outra persoa. O informe tamén indica que máis de dous millóns de persoas con discapacidade de seis e máis anos que residen en lares (53,4% do total) utilizan o vehículo particular non adaptado para se trasladar. O segundo medio de transporte máis utilizado polas persoas que participaron no estudo é o transporte público, cunha porcentaxe do 38,9%. O 8,5% usa transportes especiais e 4,6% vehículo propio adaptado.

Na seguinte tabela pódese analizar a distribución de buses accesíbeis por comunidade autónoma, onde se observa que, en Galicia, o municipio de Vigo é que o conta cun maior número de autobuses accesíbeis no período sinalado (38).

Distribución de autobuses accesibles por CC.AA segundo ano de incorporación á frota. Anos 2002 - 2008

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

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

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

Outro tipo de transporte como é o autotaxi accesibel tamén foi estudado. Neste caso, entre os anos 2001 e 2011 puxéronse en funcionamento en todo o territorio un total de 945. Concretamente, en Galicia puxéronse en funcionamento un total de 41 autotaxis accesíbeis, 10 deles no municipio de Vigo.

Distribución territorial dos autotaxis accesíbeis postos en funcionamento entre os anos 2001 e 2011 en Galicia.

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

Pontevedra	1
Vilagarcía de Arousa	1
Gondomar	1

Fonte: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero)

4.2 Participación

Estudar a forma na que se fomente a participación das persoas con discapacidade e as súas familias e podan exercer plenamente os seus dereitos é outro dos obxectivos prioritarios. De acordo coa Estratexia Europea, outro aspecto primordial é lograr unha plena participación na sociedade das persoas con discapacidade permitíndolles gozar de todos os beneficios da cidadanía da UE suprimindo trabas administrativas, proporcionando servizos de calidade e eliminando barreiras actitudinais. Actividades como o recoñecemento común entre os Estados membros da Unión dun Cartón Europeu de discapacidade e dos dereitos relacionados ou promover o uso do alfabeto Braille para exercer dereitos electorais ou a linguaxe dos signos, contribuiría de forma potencial para exercer o seu dereito á participación en actividades culturais ou eventos deportivos nos cais, na actualidade, encontran moitas dificultades ao mudar de país e até de cidade.

Por estas razóns, a participación dos cidadáns con diversidade funcional resulta imprescindible para lograr unha sociedade igualitaria e construír unha cultura inclusiva para todos os cidadáns da UE. Isto significaría que unha persoa con discapacidade podería participar e interactuar co conxunto da sociedade sen barreiras ou sen límites de dependencia impostos.

En España impulsáronse programas de lecer e deporte accesíbeis para persoas con discapacidade e promoveuse a integración en varios ámbitos. De acordo co III Plano de Acción para as Persoas con discapacidade 2009-2012 é necesario que as persoas con limitacións funcionais participen das políticas e medidas que lles atinxen, sendo o Consello Nacional da discapacidade un órgano consultivo destinado para isto. Así mesmo, a participación en actividades deportivas e de lecer resulta moi positiva e necesaria para o desenvolvemento de distintas habilidades e para a saúde e, actualmente, as persoas con discapacidade participan pouco. Co fin de contribuír para a participación social das persoas con limitacións funcionais, é necesaria unha mellora nas condicións arquitectónicas e na accesibilidade das instalacións. Esta foi a razón pola cal en xullo de 2011 foi aprobada a “Estratexia Integral Española de Cultura para Todos” que persegue mellorar a accesibilidade das persoas con discapacidade aos espazos e actividades culturais e promover a súa participación activa

nas actividades culturais podendo exercer así o pleno uso dos seus dereitos e lograr a súa inclusión. Alén diso, para promover a lingua de signos española estableceuse o Centro de Normalización Lingüística da lingua de signos española.

A información contida na Enquisa EDAD-2008, que tamén estuda o grao de participación deste colectivo, demostra que a dificultade para encontrar novas amizades é case nula para sete en cada dez persoas con discapacidade e, dúas en cada tres presentan moitas dificultades que lles impeden, en moitas ocasións, dirixirse a persoas fóra do seu medio.

4.3 Igualdade

A Estratexia Europea suscita a erradicación da discriminación na Unión através dunha formulación en dúas direccións. En primeiro lugar, grazas á aplicación da lexislación vixente protexeráse ás persoas con discapacidade de actitudes discriminatorias xa que, como se verá máis adiante, a discriminación por causa da discapacidade é unha das percepcións máis estendidas por parte dos cidadáns da Unión. En segundo lugar, aplicarase unha política activa de promoción da igualdade de oportunidades nas políticas da UE, prestando atención a outros motivos de discriminación como son a idade, a nacionalidade, a orixe étnica, o xénero, a relixión ou a orientación sexual. A igualdade no emprego é outro ámbito que recibe especial atención mediante a aplicación da Directiva 2000/78/CE. Alén diso, apoiarase o labor das ONG e fomentárase a realización de campañas de sensibilización entre os Estados membros.

En España, o III Plano de Acción para as Persoas con discapacidade pon especial empeño en incluír o dereito á igualdade de oportunidades entre homes e mulleres con discapacidade e a menores e mozas neste colectivo. O anterior plan establecido polo goberno español (II Plano de Acción de Persoas con discapacidade, 2003-2007) dirixía grande parte das súas accións en tratar o emprego e a grave discapacidade. Contodo, debido a que na LIONDAU¹ se especificaba a necesidade de establecer accións dirixidas ás persoas con discapacidade que tivesen maiores dificultades como son as mulleres, polo facto de padecer unha discapacidade e por ser muller, a 1 de decembro de 2006 aprobouse o Plano de Acción para as Mulleres con discapacidade, que establecía un cadro de actuación e unha estratexia para reducir as situacións de desigualdade entre homes e mulleres con discapacidade. O III Plano inclúe esta análise de xénero e introduce medidas para tratar esta problemática que historicamente non recibeu a atención necesaria.

1) Acrónimo de Lei de Igualdade, Non Discriminación e Accesibilidade Universal.

Segundo os datos da enquisa EDAD-2008, en España hai 3.847.900 persoas con discapacidade, das cais 1.547.300 son homes e 2.300.500 son mulleres (60%) sendo, portanto, o colectivo das mulleres o que sofre en maior medida situacións de desigualdade e de discriminación.

Para acabar, cabe sinalar que a nivel europeo, as desvantaxes no acceso ao emprego e na percepción de ingresos prodúcense con moita máis frecuencia nas mulleres con discapacidade do que nos homes, como indican varias enquisas promovidas pola oficina estatística da Comisión Europea Eurostat.

4.4 Emprego

Na Europa, en comparación co 68% de persoas sen discapacidade, unicamente o 20% das persoas cunha discapacidade severa ten un posto de traballo e só o 38% de persoas con discapacidade con idades entre os 16 e os 34 anos teñen un salario, que alén diso é moito máis baixo, contra o 64% de persoas sen discapacidade.

Que as persoas con discapacidade podan acceder a un emprego de calidade que lles proporcione unha seguranza económica é outro dos obxectivos que persegue a Estratexia Europea. As cifras indican que, en termos xerais, na Europa a taxa de emprego das persoas con discapacidade sitúase por volta do 50%, co cal a inclusión dun maior número destas persoas no mercado laboral constitúe un obxectivo importante a cumprir, evitando así a dependencia das prestacións por discapacidade e favorecendo a mobilidade interna no mercado e a transición dos mozos ao mundo laboral. Prestarase atención a outros aspectos como as iniciativas por conta propia, estruturas de apoio, servizos de orientación e promoveranse as políticas de emprego e os programas estatais que estean relacionados coa integración nos lugares de traballo através do Fondo Social Europeo.

En España, no contexto de crise económica continúa o aumento imparábel do desemprego da poboación, co que a taxa de desemprego se sitúa actualmente en 19,4%, a segunda máis elevada de toda a UE. No III Plano de Acción tamén se contempla esta problemática e a 26 de setembro de 2008 foi aprobada a Estratexia Global de Acción para o Emprego de Persoas con discapacidade (EGAEPD) 2008-2012, cuxos obxectivos son, por un lado, aumentar as taxas de actividade e de ocupación, ben como a inserción laboral das persoas con discapacidade e, por outro, mellorar a calidade do emprego e dignificar as condicións de traballo das persoas con discapacidade, combatendo activamente a súa discriminación.

Segundo os datos estatísticos da enquisa EDAD-2008, en España en 2008 o total de persoas con discapacidade que se encontraban en idade de traballar (entre 16 e 64 anos) era de 1,48 millóns entre as cais 41,0% recibía algún tipo de pensión (contributiva ou non), un 28,3% traballaba e 7,2% estaba en situación de desemprego.

A análise por xénero indica notábeis diferenzas, xa que a porcentaxe de mulleres con emprego era case 10 puntos percentuais inferior á dos homes e, ao contrario, a porcentaxe de homes dedicados ás tarefas do lar era practicamente nula en comparación co 23,5% de mulleres.

Na seguinte tabela indícanse as características principais das persoas con discapacidade na contorna laboral.

Relación principal coa actividade. 2008 (Persoas con discapacidade de 16 a 64 anos)

	Nº persoas(Miles)	% homes	% mulleres
Total	1.482,1	100,0	100,0
Activos			
Traballando	419,3	33,4	23,7
En desemprego	106,8	6,9	7,5
Inactivos			
Recebendo pensión contributiva	451,1	38,2	23,4
Recebendo outro tipo de pensión	157,2	9,4	11,7
Dedicado/a principalmente a labores do lar	183,6	0,2	23,5
Incapacitado/a para traballar (sen recibir pensión)	87,2	5,7	6,0
Estudando	33,9	3,0	1,7
Outros inactivos	43,1	3,3	2,6

Fonte: Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia (EDAD-2008)

De acordo coa enquisa, en 2008, 419.300 persoas con discapacidade achábanse traballando, sendo as persoas con discapacidades auditivas e visuais as que rexistraban unha maior porcentaxe de ocupación laboral (42,8% e 32,8%, respectivamente). As persoas cunha menor participación no mercado laboral eran as que presentaban limitacións de aprendizaxe e aplicación de coñecementos e desenvolvemento de tarefas (8,2%) e de interaccións e relacións persoais (11,0%).

A falta de formación revélase como a principal causa do baixo nivel de inserción laboral para estas persoas e, segundo o informe da Obra Social “La Caixa Discapacidades e

Inclusión Social”, o principal modo de arranxar traballo para estas persoas foi mediante familiares e amigos ou acudindo directamente á empresa, aínda que existen variacións segundo a idade. De resto, os sectores de actividade profesional para estas persoas céntranse na industria (16,8%), a agricultura (5,3%), o sector dos servizos (70,3%) e a construción (7,6%), sendo a maioría empregos non cualificados.

Do total das persoas con discapacidade que estaban a traballar en 2008, 15,3% foi beneficiaria dalgunha medida de acceso ao emprego para este colectivo.

En concreto, o contrato específico persoas con discapacidade serviu para que cerca de 35.000 de persoas con discapacidade podan participar dalgún modo no mercado laboral. Así mesmo, en comparación cos datos da anterior enquisa publicada polo INE en 1999 (EDDES), obsérvase un aumento considerábel das persoas que se beneficiaron da cota de reserva de emprego público para persoas con discapacidade, pasando de ser 3.900 en 1999 a 14.200 persoas en 2008.

Resulta moi indicativo o feito de que, debido á súa discapacidade, un total de 711.700 persoas víronse obrigadas a mudar de actividade, ocupación e até deixar de traballar como é o caso de máis de 600.000 persoas que deixaron de traballar e pasaron a recibir unha pensión (318.500, das cais o 60,3% son homes) ou que non puideron continuar a traballar sen recibir calquer pensión (172.800, o 49,9% mulleres).

Apesar de que a crise económica produce un aumento xeral da taxa de desemprego e afecta a todos os ámbitos da economía, as persoas con limitacións sofren en maior medida este fenómeno. Concretamente en 2008 un total de 136.100 persoas con discapacidade entre os 16 e os 64 anos achábase a procurar emprego mentres que 851.200 persoas en idade laboral non o procuraban. Deles, 64,4% porque non podía traballar pola súa discapacidade e o 24,6% por pensar que era difícil arranxar traballo debido ás súas limitacións.

Apesar de estarmos nunha época de destrución de emprego, resulta positivo o feito de que en 2010 aumentase un 18,52% o número de contratos a persoas con discapacidade. Segundo a Estratexia Española sobre discapacidade 2012-2020 mantense esta progresión en 2011, xa que o número de contratos até agosto se tiña incrementado un 6,86% en comparación co mesmo período en 2010, chegando a alcanzar os 61.128 contratos a persoas con discapacidade no final de 2010 face os 51.577 contratos que se rexistraron en todo o 2009.

A seguir, grazas ás informacións recollidas polo Observatorio Estatal da Discapacidade, pódese observar a evolución na distribución do número de contratos a persoas con discapacidade segundo as Comunidades Autónomas durante o ano 2009 e 2010. Nesta tabela pódese ver como en Galicia aumentaron os contratos de persoas pasando de 2319 en 2009 para 3023 en 2010, un 30,5% máis que no exercicio anterior. En primeiro lugar sitúase a Comunidade de Andalucía, que no 2011 case chegou aos 12.000, seguida de Cataluña, con 8.249 e Madrid, con 6.858. No oitavo lugar do ranking encóntrase Galicia, por tras de comunidades como a Comunidade Valenciana (5.445), País Basco (5.199) e Castela e León (3.640).

Evolución de contratos para persoas con discapacidade segundo duración de contrato.

TIPOS DE CONTRATOS. DATOS ACUMULADOS. XANEIRO-DECEMBRO								
CCAA / Ano	C. INDEFINIDOS		C. TEMPORAIS		OUTROS CONTRATOS		TOTAL	
	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009
Andalucía	3.020	2.620	8.887	7.773	5	20	11.912	10.413
Aragón	446	480	1.090	860	3	2	1.539	1.342
Asturias	600	487	3.948	3.680	1	7	4.549	4.174
Illas Baleares	401	408	507	481	2	0	910	889
Canarias	492	489	1.418	1.209	2	1	1.912	1.699
Cantabria	181	157	769	607	4	0	954	764
Castela e León	823	780	2.804	2.346	13	6	3.640	3.132
Castela - La Mancha	800	712	1.740	1.388	3	4	2.543	2.104
Cataluña	2.570	2.381	5.659	4.196	20	26	8.249	6.603
C.Valenciana	1.661	1.488	3.783	3.038	1	5	5.445	4.531
Extremadura	403	317	1.194	1.158	1	0	1.598	1.478
Galiza	928	864	2.078	1.449	17	3	3.023	2.319
Madrid	2.279	2.058	4.570	3.387	9	6	6.858	5.445
Murcia	545	565	1.063	944	0	0	1.608	1.521
Navarra	201	153	369	317	3	12	573	508
País Basco	685	505	4.487	3.615	27	38	5.199	4.122
La Rioja	105	84	396	343	0	2	501	427
Ceuta y Melilla	59	40	54	63	0	0	113	103
Extranxeiro	0	1	2	2	0	0	2	3
TOTAL	16.199	14.589	44.818	36.856	111	132	61.128	51.577

Fuente: Observatorio Estatal da Discapacidade

4.5 Educación e formación

Na Europa, segundo datos da Comisión Europea, a taxa de persoas entre 16 e 19 anos con limitacións importantes que non continuaron os seus estudos é do 37%, encanto a porcentaxe de persoas con certas limitacións que non os continuou é de 25% face o 17% de persoas sen calquer limitación que tamén non os continuou².

Durante o ano 2008, no Estado español os niveis de abandono escolar prematuro duplicaban os da UE-27 e triplicaban os obxectivos impostos na Estratexia Europea 2020. No tocante ao colectivo de persoas con discapacidade esta situación agrávase chegando a alcanzar unha taxa de abandono escolar prematuro de 53,8%.

O acceso por parte dos menores á educación xeral constitúe aínda hoxe unha dificultade que imposibilita o seu desenvolvemento e, no caso dunha discapacidade grave, resulta especialmente difícil, véndose frecuentemente segregados. Neste sentido, a Estratexia Europea céntrase en promover unha educación e unha aprendizaxe permanente inclusiva para todos os alumnos con discapacidade. As políticas europeas, portanto, teñen como obxectivo a integración das persoas con discapacidade, en particular os nenos, no sistema educativo xeral co apoio individual necesario e eliminando as barreiras xurídicas e organizativas coas que se atopan as persoas con discapacidade nos sistemas xerais de educación.

O novo cadro estratéxico para a cooperación europea no ámbito da educación e a formación “ET2020” configúrase como ferramenta para continuar os logros da anterior plano de Educación e Formación 2010 “ET2010” e apoiar as políticas dos Estados membros dirixidas a promover a educación e formación inclusivas.

No que se refere á integración na educación xeral, UNICEF estimou que se se cumpren unha serie de prerequisites, o 90% dos nenos con discapacidade pode inserirse nos programas educativos xerais. Normalmente os centros de educación xeral inclúen nos seus programas educativos ás crianzas cunha leve discapacidade que requiren un pequeno apoio, mais é preferíbel que a totalidade dos nenos con discapacidade poda ter acceso aos sistemas educativos xerais. Por suposto, isto require medidas específicas para cumprir coas necesidades dos estudantes con discapacidade.

2) Segundo LFS AHM de 2002.

O III Plano de Acción de España advirte que para lograr unha educación sen desvantaxes e con igualdade de oportunidades para as persoas con limitacións débense involucrar todos os axentes da comunidade educativa e pór os medios necesarios para lograr os obxectivos propostos. Por súa vez, tamén se resalta a importancia de proporcionar información, asesoramento, orientación e apoio emocional ás familias dos alumnos con discapacidade para que participen no desenvolvemento das habilitacións potenciais destas persoas.

Xa que a accesibilidade resulta un factor importante para que as persoas con limitacións podan participar de forma efectiva no sistema educativo, débese traballar para conseguir a plena accesibilidade dos centros formativos e para que as persoas que traballan con este colectivo conten cunha formación específica, permanente e actualizada nas diferentes focaxes educativas, ben como dotar de medios e instrumentos de apoio para mellorar o labor tan necesario e importante que se realiza nestes centros e fomentar tamén a participación en actividades extraescolares e deportivas.

Neste sentido, a Lei 2/2006, de 3 de maio, Orgánica de Educación recolle esta problemática e establece “a normalización, a inclusión e a igualdade efectiva no acceso e permanencia no sistema educativo para todos, manifestando un especial interese por aprofundar na atención á diversidade, mellorar a calidade do ensino e incorporar o concepto de igualdade de oportunidades na educación.

Observando os datos que ofrece a enquisa EDAD-2008, máis do 97% dos nenos entre os 6 e os 15 anos estaba escolarizado no curso 2007/08 contra o 2,8% que non o estaba. Relativamente ao tipo de centro, a maioría estaba nun centro ordinario en rexime de integración e a recibir apoios especiais (45,9%) e o 19,1% estaba nun centro de educación especial. A situación dos menores amiúdo non é fácil e iso provoca que, por exemplo, no curso anterior 14,6% destes nenos tivesen que faltar ao colexio máis dun mes, debido á súa discapacidade.

Resulta interesante observar a partir da seguinte tabela o nivel de estudos deste colectivo que, ao mesmo tempo, é moi indicativo da necesidade de mellorar o nivel educativo destas persoas como condición previa necesaria para a melloría doutros aspectos como a inserción no mercado laboral e o risco de exclusión económica.

Nível de estudos alcanzados pola poboación (% persoas de 25 a 44 anos)

	Total poboación (%)*	Poboación con discapacidade (%)
Non sabe ler ou escribir	0,9	8,6
Estudios primarios incompletos	2,1	11,5
Estudios primarios ou equivalentes	7,7	23,3
Educación secundaria de primeira etapa	29	19,2
Estudios de bacharelato	15,8	11,6
Ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalentes	9,1	9,7
Ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalentes	11,4	5,6
Estudios universitarios ou equivalentes	24,1	10,5

Fonte: Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia (EDAD-2008) a partir da Enquisa de Poboación Activa (EPA).

Unha conclusión que se tira do informe realizado pola Obra Social “La Caixa” é que convén diferenciar entre o nivel de escolarización das persoas que xa tiñan a discapacidade en idade infantil e xuvenil, que é cando normalmente se produce a escolarización da poboación e o resto de persoas. Tamén se indica un maior nivel feminino de analfabetismo face ao masculino e unha maior proporción de homes cun título universitario que de mulleres.

Para finalizar, o *Informe Olivenza 2010* tamén fornece informacións detalladas sobre o alumnado con necesidades especiais por Comunidades Autónomas. Estas informacións proporcionan unha idea do panorama educativo estatal que mostra que o nivel de escolarización varía moito segundo sexa a autonomía na que se encontre.

Alunado con necesidades educativas especiais, por ensinanza, todos os centros. Curso escolar 2008 - 2009

	Educación Especial		Alunado integrado en centros ordinarios						Prog. Garantía Social
	TOTAL	Específica	Total	Educ. Infantil	Educ. E.Primaria	E.S.O.	Bacharel.	Ciclos formativos F.P.	
TOTAL	135.747	29.427	106.320	12.710	53.144	33.799	801	1.073	4.793
Andalucía	27.654	5.149	22.505	2.539	10.946	7.242	203	486	1.089
Aragón	3.639	866	2.773	411	1.412	740	20	22	168
Asturias	2.440	500	1.940	202	796	729	21	61	131
Baleares	5.048	514	4.534	524	2.275	1.499	15	56	165
Canarias	3.758	1.351	2.407	214	1.205	698	44	37	209
Cantabria	1.961	288	1.673	201	803	608	6	12	43
Castela e León	6.528	1.166	5.362	579	2.478	1.841	50	41	373
Castela - La Mancha	7.453	1.132	6.321	578	3.217	2.209	31	26	260

Cataluña	14.938	6.810	8.128	1.485	3.664	2.862	44	73	0
C.Valenciana	15.701	3.055	12.646	1.284	7.130	3.588	72	40	532
Extremadura	4.739	708	4.031	319	1.715	1.740	24	31	202
Galiza	7.716	1.036	6.680	814	3.111	2.378	65	55	257
Madrid	17.512	4.215	13.297	1.694	6.968	3.804	107	64	660
Murcia	6.865	980	5.885	762	3.183	1.587	21	14	318
Navarra	1.994	370	1.624	277	861	284	34	13	155
País Vasco	5.802	998	4.804	657	2.454	1.463	35	34	161
La Rioja	953	132	821	100	422	269	4	0	26
Ceuta	599	102	497	44	312	100	4	3	34
Melilla	447	55	392	26	192	158	1	5	10

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

4.6 Protección social

Tendo en conta que o risco de pobreza é maior canto menor for a renda das persoas e que as persoas con discapacidade normalmente teñen menos posibilidades de acceder a niveis de educación superior e ao mercado laboral, a protección destas persoas tórna-se necesaria para evitar así a exclusión social e o isolamento. De acordo co informe da Obra Social “La Caixa Discapacidades e inclusión social (2012)”, o risco de sufrir unha discapacidade antes dos 65 anos está estreitamente ligado co nivel de renda das familias. Existe unha complexa relación directa que liga pobreza e discapacidade. A discapacidade é tanto unha causa como un efecto da pobreza. Os indicadores clásicos de pobreza como máis condicións sanitarias, doenzas transmisíbeis, alimentación pobre, condicións de traballo perigosas ou de transporte e falta de servizos médicos, especialmente durante os primeiros anos de vida, son condicións propensas a producir unha discapacidade. Tamén existen evidencias de que unha vez que se desenvolveu esa discapacidade, a persoa que a sofre e a súa familia encontran moito máis difícil safar da pobreza absoluta e aquelas persoas que desenvolveron unha discapacidade através de accidentes no traballo ou por outros motivos son máis propensos a permanecer no círculo de pobreza crónica. Como refere a seguinte tabela, as taxas de pobreza mundiais indican unha maior prevalencia nos lares con polo menos unha persoa con discapacidade.

Proporción da poboación maior de 5 anos por en baixo do limiar de pobreza en España e UE-27, ano 2008.

	% en baixo limiar de pobreza
Total España	19,6
Poboación sen discapacidade	19,0

Poboación con discapacidade	30,5
Obxectivo UE 2020	14,9
Total UE-27	16,5

Fonte: Elaboración a partir de EDAD-2008

Por estes motivos a Comisión Europea dá especial énfase na necesidade de que as persoas con discapacidade podan acceder a programas de axuda á discapacidade, ben como de redución da pobreza e de protección social, entre outros.

En España cabe destacar a Lei 39/2006 de 14 de decembro de Promoción da Autonomía Persoal e Atención ás Persoas en Situación de Dependencia incluída no III Plano de Acción para as Persoas con discapacidade que ten como obxectivo “atender as necesidades daquelas persoas que requiren apoios para desenvolver as actividades esenciais da vida diaria, alcanzar unha maior autonomía persoal e poder exercer os seus dereitos de cidadanía”. A efectos da Lei, dependencia é “o estado de carácter permanente en que se encontran as persoas que, por razóns derivadas da idade, a doenza ou a discapacidade, e ligadas coa falta ou coa perda de autonomía física, mental, intelectual ou sensorial, precisan da atención doutra ou outras persoas ou axudas importantes para realizar actividades básicas da vida diaria ou, no caso das persoas con discapacidade intelectual ou doenza mental, doutros apoios para a súa autonomía persoal” (art. 2.2.). Poderán beneficiarse desta lei as persoas que estean en situación de dependencia de acordo con algún dos graos establecidos, incluídos os menores de 3 anos.

Mediante o Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia (SAAD) que comporta esta Lei, as Administracións Públicas ofrecerán atención a todas as persoas que non podan valerse por si mesmas, garantindo o acceso aos Servizos Sociais públicos e ás prestacións económicas que se axusten ás súas necesidades.

Os graos de dependencia son:

- Grao I de dependencia moderada: cando a persoa necesitar axuda para realizar varias ABVD³ polo menos unha vez ao día ou ten necesidades de apoio intermitente ou limitado para a súa autonomía persoal.
- Grao II de dependencia severa: cando a persoa necesitar axuda para realizar varias ABVD dúas ou tres veces ao día mais non quer o apoio permanente dun cuidador ou ten necesidades de apoio extenso para a súa autonomía persoal.

3) ABVD: Actividades máis elementares da persoa que lle permiten desenvolverse cun mínimo de autonomía e independencia.

- Grao III de grande dependencia: cando a persoa necesitar axuda para realizar varias ABVD varias veces ao día e, pola súa perda total de autonomía física, mental, intelectual ou sensorial necesita o apoio indispensable e continuado doutra persoa ou ten necesidades de apoio xeralizado para a súa autonomía persoal.

No seguinte gráfico, tirado do Informe Olivenza 2010, pódense analizar as distintas solicitudes rexistradas até 2009 onde, de acordo coa información estatística, se presentaron máis de 1.275.000 solicitudes de recoñecemento de situacións de dependencia. Esta análise por autonomía evidencia o distinto ritmo de implantación e obsérvase que a porcentaxe de solicitudes de Galicia era dun 2,23%, sendo a autonomía cunha taxa máis alta de discapacidade (11,3%).

SAAD. Solicitudes rexistradas en relación coa poboación de cada Comunidade Autónoma, a 31 de decembro de 2009.

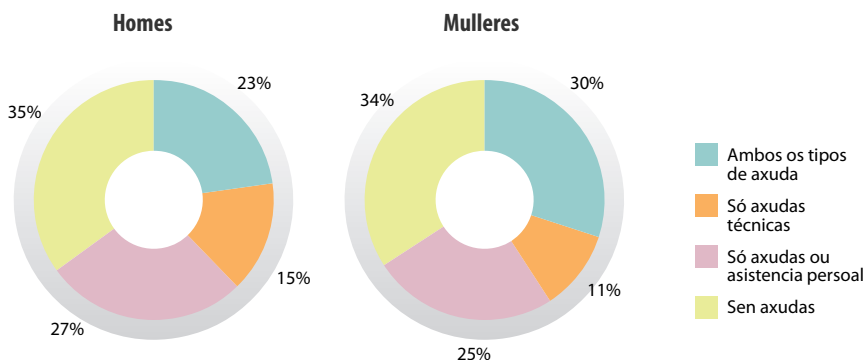
Comunidade Autónoma	Solicitudes rexistradas no Sistema a 31/12/09	Poboación das CCAA	(*)Porcentaxe de solicitudes/poboación
Andalucía	336.246	8.302.923	4,05%
Aragón	39.837	1.345.473	2,96%
Asturias	28.407	1.085.289	2,62%
Illas Baleares	19.416	1.095.426	1,77%
Canarias	25.056	2.103.992	1,19%
Cantabria	17.765	589.235	3,01%
Castela e León	60.934	2.563.521	2,38%
Castela - La Mancha	64.986	2.081.313	3,12%
Catalunya	175.530	7.475.420	2,35%
Comunitat Valenciana	88.339	5.094.675	1,73%
Estremadura	32.068	1.102.410	2,91%
Galicia	62.329	2.796.089	2,23%
Madrid	61.000	6.386.932	0,96%
Murcia	20.313	1.446.520	1,40%
Navarra	18.541	630.578	2,94%
País Vasco	76.880	2.172.175	3,54%
La Rioja	10.872	321.702	3,38%
Ceuta y Melilla	3.089	152.134	2,03%
TOTAL	1.141.608	46.745.807	2,44%

(*) Cifras INE de poboación referidas a 01/01/2009. Real Decreto 1918/2009, de 11 de decembro. Fonte: Informe Olivenza 2010 a partir de Información Estatística do SAAD. Situación a 1 de xaneiro de 2010.

De acordo cos datos da EDAD-2008 e tendo en conta a análise de xénero, o grupo formado por mulleres con discapacidade é maior que o dos homes (63% contra 37%) e sitúanse entre os grupos de grande dependencia e dependencia severa.

Segundo este mesmo estudo, 71,4% das persoas con discapacidade (máis de 2,5 millóns de persoas) reciben axudas, quer técnica, quer persoal ou ambas, sendo as mulleres as que proporcionalmente reciben máis axudas: 75,4% contra 65,3% dos homes. Cabe destacar que do grupo constituído polas persoas que teñen un maior grao de severidade, isto é, case 1,8 millóns de persoas que non son capaces de realizar as súas actividades sen axudas, 88,9% recibe algunha axuda. A percepción que teñen estas máis de seis en cada dez persoas que reciben algunha axuda é a de que grazas a estas as súas necesidades están cobertas e séntense satisfeitas. Ao contrario, o 27,3% das persoas que non reciben axudas para realizar as súas actividades expresaron a necesidade de recibir máis axudas técnicas que de asistencia persoal, opinión expresada polo 16,9% destas persoas.

Tipo de axuda recibida segundo xénero



Fonte: Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia (EDAD-2008)

En conclusión, pódese afirmar que a aplicación das axudas resulta moi positiva para mellorar a calidade de vida deste colectivo. Especialmente, son de gran relevancia para o grupo de persoas que teñen dificultade para a realización das actividades da vida diaria (ABVD) e que conforman un total de 2,8 millóns de persoas, isto é, o 6,7% da poboación. Metade destas persoas non é capaz de realizar estas actividades caso non reciban algún tipo de axuda e para o 81,7% das persoas que as recibe supón minimizar considerabelmente a severidade das súas limitacións e até reducir a porcentaxe das que teñen un grao

total de discapacidade para a realización das actividades diarias básicas. Até 338.900 persoas chegan a superalas, por iso os servizos e prestacións económicas da Lei de Dependencia resultaron positivos e experimentaron un desenvolvemento importante entre 2007 e 2009, véndose minguada a súa aplicación en 2010 de acordo coa redución da despesa pública debido ao contexto de crise económica.

4.7 Sanidade

A sanidade é un aspecto moito importante para as persoas con limitacións funcionais e, amiúdo, prodúcense restricións de acceso aos servizos sanitarios e até limitacións no acceso aos tratamentos médicos ordinarios. Tratándose de persoas con discapacidade isto indica deficiencias no sistema, xa que estas persoas teñen os mesmos dereitos que o resto da poboación á asistencia sanitaria, á asistencia de carácter preventivo e a gozar duns servizos sanitarios e de rehabilitación específicos. Aínda que é certo que as persoas con discapacidade fan uso dos servizos de saúde con máis frecuencia do que o resto da poboación, tamén o é que moitas das discapacidades producen secuelas e doenzas crónicas que provocan que estas persoas teñan que recibir tratamentos a medio e longo prazo.

Por este motivo, o obxectivo da Comisión Europea na súa estratexia da discapacidade céntrase en “potenciar a igualdade de acceso aos servizos sanitarios e ás instalacións vinculadas para as persoas con discapacidade” apoiando aos Estados membros, como principais responsábeis, no desenvolvemento de medidas dirixidas a conseguir a igualdade de acceso á asistencia sanitaria de calidade para as persoas con discapacidade. Isto inclúe, entre outros, servizos de rehabilitación, campañas de sensibilización, creación de instalacións sanitarias accesíbeis, asistencia sanitaria psíquica e servizos de detección temperá e de avaliación de necesidades.

En liña con estas directrices, o III Plan de Acción español advirte que, co obxectivo de que as persoas con discapacidade podan gozar dos mesmos dereitos que o resto da poboación, débese mellorar a asistencia sanitaria e adecuar ás novas demandas e necesidades do colectivo de persoas con discapacidade para previr e mitigar os procesos derivados da súa discapacidade e lograr deste modo, mediante tratamentos e tecnoloxías adecuadas, a melloría da súa calidade de vida. Hai que dicir que, aínda que se produciron no ámbito sanitario moitas mellorías como a eliminación de barreiras físicas, actitudeis e de comunicación, hoxe en día aínda se producen frecuentemente condutas negativas e dificultades para acceder aos medios, diagnósticos e terapias. Por este motivo

débense promover medidas de actuación que teñan en conta a diferente tipoloxía da discapacidade e os seus graos, ben como a atención nas características de xénero que son causa de desigualdades. Tamén se debe fomentar a investigación neste campo pola probada eficacia no desenvolvemento de tratamentos e medidas rehabilitadoras que reverten na melloría da saúde da poboación.

Como referido, os datos existentes na enquisa EDAD-2008 indican que existe unha grande demanda de servizos sociosanitarios por parte das persoas que padecen unha discapacidade. No total, 2,2 millóns de persoas con discapacidade receberam algún servizo social ou sanitario. Destas, o 93,2% foi en rexime gratuito, o 13,9% pagou de forma íntegra algún dos servizos e o 5,0% só unha parte.

Ao contrario, 6,5% de persoas con discapacidade sinala non poder acceder a algún destes servizos a pesar de telo solicitado, mormente debido ás listas de espera (31,9%), á falta de diñeiro (21,7%) ou por non dispor destes servizos perto do domicilio (14,9%).

No tocante á tipoloxía de servizos solicitados, os relacionados coa atención á saúde foron os máis habituais. Por volta de 1,1 millóns de persoas con discapacidade solicitaron coitados médicos e/ou enfermería e de asistencia sanitaria por persoal hospitalar e 660.300 realizaron algunha proba diagnóstica. A actuación no que respecta aos servizos de carácter social máis habitual, centrouse nos servizos de información, asesoramento e recoñecemento da discapacidade (408.100 persoas), o transporte sanitario e/ou adaptado (326.600) e a atención domiciliaria programada (105.600).

Apesar de que maior parte dos servizos sanitarios son gratuítos, como demonstra o feito de aproximadamente nove en cada dez persoas que solicitaron atención médica, de enfermería ou hospitalar non tiveron que pagar por iso, na EDAD-2008 indícase que unha en cada tres persoas con discapacidade tivo de pagar de forma íntegra ou parcial o servizo na hora de solicitar asistencia a centros de día ou ocupacionais, servizos de axuda a domicilio, actividades de tempo libre ou diferentes tipos de rehabilitación. Comparadas estas cifras cos datos analisados en 1999, hai 517.900 persoas máis en 2008 que reciben servizos socio sanitarios.

Para finalizar, como referido anteriormente, os problemas de saúde crónicos afectan ao 80% das persoas con diversidade funcional en comparación co 50% da poboación xeral de España. Isto significa unha proporción moito maior e, alén diso, a maioría concéntranse no colectivo das mulleres e na faixa de idade que supera os 65 anos. Por iso, débense

se dedicar maiores esforzos para que a condición destas persoas non repercuta de forma negativa na prestación dos servizos socio sanitarios mais que se fomente a igualdade de dereitos e o dereito a vivir unha vida digna.

4.8 Acción exterior

Os obxectivos da Comisión Europea no campo da acción exterior céntranse en “promover os dereitos das persoas con discapacidade na acción exterior da UE”. Isto significa proporcionar os recursos para que de forma xeral se fomente a non discriminación ao longo do continente europeo apoiando labores de sensibilización, reforzando as iniciativas estatais e garantindo que os países candidatos avancen na promoción dos dereitos das persoas con discapacidade. Por outro lado, establecerase o diálogo con países non pertencentes á UE para levantar cuestións sobre a discapacidade e reforzaranse os acordos e compromisos sobre este aspecto nos foros internacionais.

Este é o mesmo obxectivo que se suscita na Estratexia Española, incluíndo os programas de desenvolvemento e tomando como medida estratéxica a inclusión do factor da discapacidade e a perspectiva de xénero nas actuacións de urxencia, axuda humanitaria e programas e instrumentos de cooperación internacional que desenvolva o MAEC e AECID⁴.

Para finalizar hai que referir que o suceso na aplicación de medidas e avances no que respecta ao fenómeno da discapacidade depende da implicación das distintas administracións, especialmente nas distintas Comunidades Autónomas, que deben procurar o consenso na hora de chegar a acordos tendo en conta principalmente a distinta tipoloxía e necesidades das persoas con diversidade funcional no desenvolvemento de políticas que lles afectan directamente. Así mesmo, debido a que con frecuencia as actuacións que resultan negativas proveñen do descoñecemento ou de actitudes ou prexuízos por parte da sociedade en xeral que dificultan a plena integración destas persoas con limitacións, a inclusión en termos de igualdade debe contar co compromiso de todos os cidadáns e a participación activa das persoas con discapacidade e as súas familias co obxectivo de construír unha sociedade inclusiva que valore a diversidade.

4) Ministerio español dos Negocios Estranxeiros e Cooperación da Axencia Española de Cooperación Internacional para o Desenvolvemento.

PARTE II

SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE EN GALICIA

1. Introducción

Segundo datos do Censo de Persoas con Discapacidade, con data de decembro de 2011, en Galicia hai 222.597 persoas que presentan algún tipo de discapacidade, das que 110.126 teñen menos de 65 anos (na altura de marzo de 2010 había 208.873 e 108.776 persoas, respectivamente, nesas circunstancias).

Através do Censo de Persoas con Discapacidade de Galicia pódese obter a seguinte información: tipo de discapacidade, física, psíquica e/ou sensorial; tipoloxías de diagnóstico por cada grupo de discapacidade (distribuídas en 21 diagnósticos); distribución territorial da poboación con discapacidade; a estrutura de idade desa poboación; a súa distribución por xénero ou por grao de discapacidade. O Censo tamén serve de instrumento de planeamento para elaborar as políticas de intervención na área da discapacidade.

2. Perfil das persoas con discapacidade

Consoante o Censo de Persoas con Discapacidade, no ano 2011 até un 8,1% da poboación galega tiña unha discapacidade.

Xa que unha mesma persoa pode ter recoñecidos distintos tipos de discapacidade, o número de persoas con discapacidade (222.597) non coincide co número de discapacidades declaradas (281.409). En concreto, en Galicia existen 58.624 persoas con, polo menos, máis dunha discapacidade (26,3% das persoas con discapacidade).

En xeral, a proporción de persoas que presentan, no mínimo, máis dunha discapacidade, increméntase coa idade, se ben conforme unha secuencia irregular. Encanto o mínimo se sitúa no tramo de idade comprendido entre os 7 e 15 anos (19,1%), o máximo está no comprendido entre 50 e 64 anos (28,0%). Superan a proporción dun en cada catro persoas discapacitadas as comprendidas entre 30 e 49 (25,1%), entre 65 e 74 (26,2%) e as maiores de 75 anos (26,8%). Polo contrario, os comprendidos entre 16 e 29 alcanza o 24,6% e o 22,1% nas persoa abaixo de seis anos.

Nunha análise por provincias, na Coruña reside o 42,9% da poboación galega con discapacidade, porcentaxe levemente superior ao seu peso na poboación total (41,0%). Na de Pontevedra tamén a proporción de persoas con discapacidade (35,9%), supera levemente ao seu peso no censo galego (34,5%). Na de Ourense a proporción de persoas con discapacidade (11,8%) é moito similar á súa participación na poboación (11,9%). A de Lugo, co 9,5% de poboación con algunha discapacidade, ten un peso lixeiramente superior ao que representa na poboación galega (12,6%).

Como resultado desta distribución existen importantes diferenzas nos valores da taxa de incidencia da discapacidade por provincias: encanto A Coruña mostra a maior incidencia, a menor corresponde a Lugo.

Consoante o Censo de Persoas con Discapacidade, a maior afectación da discapacidades dáse nas mulleres (53,2%), como acontece para o conxunto da poboación, onde tamén son mulleres, con data de 1 de xaneiro de 2011, exactamente o 51,7% da poboación.

Existen importantes diferenzas entre provincias na distribución por xénero da afectación da discapacidade na poboación. Nas de Pontevedra e A Coruña o peso das discapacidades das mulleres é superior ao agregado, 54,1% e 53,4, respectivamente, mentres que en Ourense (53,1%) a distribución é levemente inferior á media galega. Lugo é a única provincia onde as discapacidades nos homes son maioría (51,1%) entre este sector de poboación.

O número de persoas con discapacidade valorada aumenta con cada grupo de idade até chegar á faixa de 50 a 64 anos, onde se aglutina o maior número (ver tabela 1). Os que teñen máis de 65 anos representan o 50,5% das persoas discapacitadas (56,8% no caso das mulleres, 43,8% no dos homes). Igualmente, os sectores da poboación galega con maior afectación por discapacidade é o de idade superior a 75 anos (20,7%), os comprendidos entre 65-74 (14,6%) e a faixa entre 50 e 64 (10,3%).

Tabela 1: Distribución por grupos de idade

Idades	Poboación galega	Poboación con discapacidade	%	% afectación ⁵
Menos de 6 anos	156.164	1.023	0,5	0,7
De 7 a 15 anos	189.191	3.233	1,5	1,7
De 16 a 29 anos	369.867	9.142	4,1	2,5
De 30 a 49 anos	869.066	40.789	18,3	4,7
De 50 a 64 anos	541.888	55.939	25,1	10,3
De 65 a 74 anos	289.050	42.102	18,9	14,6
> 75 anos	340.427	70.354	31,6	20,7
TOTAL	2.755.653	222.597	100,0	8,1

A incidencia da discapacidade por xénero é moi diferente en función da idade (tabela 2). A prevalencia da discapacidade é superior significativamente nas mulleres só a partir da primeira vellez (máis de 65 anos), encanto que por debaixo dos 45 anos, os homes que padecen discapacidades son substancialmente máis numerosos que as mulleres na mesma situación.

Tabela 2: Incidencia da discapacidade por xénero e idade

	% mulleres	% homes
De 0 a 6 anos	45,4	54,6
De 7 a 14 anos	40,3	59,7
De 15 a 29 anos	42,6	57,4
De 30 a 49 anos	43,8	56,2
De 50 a 64 anos	49,4	50,6
De 65 a 74 anos	52,5	47,5
75 ou máis anos	64,0	36,0

2.1 Tipoloxías de discapacidades

A maioría das discapacidades da poboación galega son de tipo físico (72,7%). A continuación están as psíquicas (35,5%). As de menor peso son as sensoriais (18,2%).

O Censo de Persoas con Discapacidade tamén inclúe a tipoloxía de diagnóstico por cada grupo de discapacidade (distribuídas nunha vintena de diagnósticos). Na tabela 3 recóllese o número de discapacidades declaradas por tipo de diagnóstico.

5) Porcentaxe, por tramo de idade, de poboación con discapacidade sobre a poboación galega.

Tabela 3: Tipo de diagnóstico por grupo de discapacidade

DISCAPACIDADE FÍSICA	
Sistema osteoarticular	94.500
Sistema nervioso e muscular	37.075
Aparato respiratorio	14.529
Aparato circulatorio	49.608
Aparato dixectivo	15.985
Aparato xenitourinario	13.460
Sistema endocrino-metabólico	18.914
Sangue	2.718
Dermatolóxica	2.477
Mecanismo inmunolóxico	3.052
Transplantado	528
Outros trastornos	4.740
DISCAPACIDADE PSÍQUICA	
Límite	3.512
Lixeira	6.449
Media	6.480
Severa	2.912
Profunda	1.264
Doenza mental	26.552
Outros trastornos	38.469
DISCAPACIDADE SENSORIAL	
Auditiva	20.497
Da linguaxe	3.147
Visual	20.701
Outros trastornos	125

Fonte: Datos xerais do Censo de Persoas con Discapacidade 2011. Consellaría de Traballo e Benestar.

A incidencia por xénero non mostra diferenzas importantes: se ben existe semellante afectación das discapacidades de tipo físico (57,7% de homes e 57,3% de mulleres), as de tipo sensorial presentan unha incidencia maior nos homes (15,3% contra 13,7% de mulleres). En consecuencia, a proporción de mulleres con discapacidades psíquicas (29,01%) supera á dos homes (27,0%).

Por idades, os diferentes grupos de discapacidade mostran apreciábeis diferenzas (ver tabela 4). Com excepción dos tramos comprendidos entre os 7 e 30 anos, a discapaci-

dade física é predominante no resto de faixas de idade, especialmente nas mais avanzadas (81,1% nos que pasan dos 75 anos). A discapacidade psíquica presenta unha afectación maioritaria nas persoas comprendidas entre os 7 e 49 anos. A discapacidade de tipo sensorial oscila entre o 15,1% das persoas comprendidas entre 7-15 anos e o 19,9% dos maiores de 75 anos.

Tabela 4: Distribución de tipo de discapacidade por idade (%)

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

2.2 Grao de discapacidade

O Certificado do grao de discapacidade é o documento que acredita a discapacidade das persoas. Está dirixido a persoas de calquer idade, con deficiencias permanentes non recuperábeis. As pautas de recoñecemento fundaméntanse especialmente nos efectos para a capacidade de realizar as actividades básicas da vida diaria. Este recoñecemento é efectuado através dos Equipos de Valoración e Orientación (EVO) dependentes das xefaturas territoriais da Consellaría de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia.

Se alcanzaren unha porcentaxe igual ou superior ao 33% poden acceder a unha serie de beneficios: fiscais, laborais, económicos, educativos, sociais, entre outros. O Censo de Persoas con Discapacidade refírese ao conxunto de persoas que teñen recoñecida unha discapacidade igual ou superior ao 33%, segmentándoas entre as que teñen unha discapacidade entre o 33 ao 64%, do 65% ao 74% e igual ou superior ao 75%.

Atendendo ao grao de discapacidade, a maior porcentaxe (58,4%) correspóndese coas persoas cun grao de discapacidade do 33 ao 64%, seguida polas que teñen un grao de discapacidade do 65% ao 74% (37,6%) e, finalmente, polos que teñen un grao de discapacidade superior ao 75% (30,4%).

Por idades, os graos avaliados presentan grandes diferenzas (tabela 5). O grao de discapacidade do 33% ao 64% é o predominante en todos os grupos, salvo no de persoas con idade superior aos 75 anos, faixa de idade na que é maioritaria (50,4%) a discapacidade de grao superior ao 75%. O grao de discapacidade entre o 65% e 74% oscila entre o 18,3% nas persoas de 7-15 anos e o 44,2% dos comprendidos entre 30-49 anos.

Tabela 5: Distribución do grao de discapacidade por idade (%)

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

En resumo (tabela 6), por faixas de idade móstranse diferentes prevalencias segundo o grao e tipo de deficiencia. A deficiencia física cun grao de discapacidade do 33% ao 64% é o predominante na maioría de faixas de idade, salvo a comprendida entre os 7 aos 29 anos, onde a predominante é a psíquica cunha discapacidade do 33% ao 64%. A minusvalía física cun grao de discapacidade do 65% ao 74% é significativa na faixa de persoas entre os 65 e 74 anos e da idade entre 50 e 65. Tamén son significativas: a minusvalía psíquica cun grao de discapacidade do 33% ao 64% nos menores de 7 anos, a minusvalía psíquica do 65% ao 74% de discapacidade nos comprendidos entre os 30 e 49 anos e a minusvalía física con máis do 75% de discapacidade nas persoas de idade igual ou superior aos 75 anos.

Tabela 6: Censo de discapacidade segundo o grao e tipo de minusvalidez (%)

	Do 33% ao 64%			Do 65% ao 74%			75 % ou máis		
	Física	Psíquica	Sensorial	Física	Psíquica	Sensorial	Física	Psíquica	Sensorial
Menos de 6 anos	37,8	33,1	9,6	11,4	6,8	2,6	10,0	7,6	3,0
Menos de 6 anos	37,8	33,1	9,6	11,4	6,8	2,6	10,0	7,6	3,0
De 7 a 15 anos	26,5	42,4	8,8	7,4	8,6	2,3	10,1	9,0	4,1
De 16 a 30 anos	22,6	27,6	9,0	10,2	19,8	4,2	13,0	13,4	4,8
De 30 a 49 anos	32,9	16,3	8,6	15,5	24,3	4,4	9,5	10,2	3,3
De 50 a 64 anos	47,0	14,1	10,3	18,2	15,8	4,1	8,6	7,0	2,9

De 65 a 74 anos	47,4	9,9	10,8	22,0	11,1	4,7	10,4	6,3	3,6
> 75 anos	30,1	4,3	7,1	23,1	6,5	5,2	27,9	14,9	7,6
TOTAL	37,8	11,7	9,0	19,4	13,5	4,6	15,5	10,3	4,7

3. Medidas de acción para as persoas con discapacidade

O Goberno galego, através da Consellaría de Traballo e Benestar, intensifica a planificación de actuacións en favor das persoas con discapacidade con planos e programas e prestacións, ben como con mecanismos legais como a Lei de Servizos Sociais, a Lei de Dependencia ou a nova Lei de Accesibilidade e supresión de barreiras de Galicia⁶.

3.1 PLANOS E PROGRAMAS

Entre os planos e programas de atención ás persoas con discapacidade do goberno galego figuran:

Plano de Acción Integral para as persoas con discapacidade de Galicia 2010-13:

Plano de acción que pretende avanzar na consecución da plena participación das persoas con discapacidade na sociedade e na integración das cuestións que máis afectan a este colectivo en todos os ámbitos de actuación. En definitivo trátase de conseguir a igualdade real das persoas con discapacidade a respecto do resto da cidadanía.

O Plano contou coa participación do movemento asociativo, como representante das persoas con discapacidade que deben ser consultadas como partes implicadas nos procesos de tomada de decisións que teñen unha repercusión na súa vida.

O plano describe todas e cada unha das dez áreas de intervención definidas. Nun primeiro apartado (Fundamentos e descrición) arguméntanse os motivos de inclusión desa área concreta, en base aos datos estatísticos dispoñíbeis e/ou outro tipo de información relevante, segundo proceda, xustificando debidamente os obxectivos específicos perseguidos nesa área. Un segundo apartado (Desenvolvemento: obxectivos específicos e actuacións), no que se describen as actuacións que se porán en marcha para a consecución dos obxectivos formulados e que son o resultado do consenso alcanzado nos grupos de traballo especificamente creados para tal fin constituídos por peritos en cada mate-

⁶ En fase de elaboración, antes do fin do ano 2012 o Goberno galego anunciou a remisión ao Parlamento do rascunho desta nova lei, en cuxa elaboración se tivo en conta as achegas realizadas polos colectivos implicados.

ría e nos que estiveron representados, tanto a Administración, como as entidades de iniciativa social do ámbito da discapacidade, entre outras.

1. Área para protexer os dereitos

1.1 Informar e formar sobre os dereitos e a protección xurídica ás persoas con discapacidade, ás súas familias, ás persoas que traballan neste campo e á sociedade en xeral.

1.2 Facilitar que as persoas con discapacidade e familiares accedan á xustiza e a unha protección xurídica adecuada.

1.3 Accións para o cumprimento dos seus dereitos.

2. Área de igualdade entre homes e mulleres

2.1 Conseguir a igualdade de xénero en todas as actuacións do Plano.

2.2 Aumentar a participación das mulleres con discapacidade e a mellorar a súa autoestima.

2.3 Actuar perante calquer tipo de violencia contra as mulleres con discapacidade.

2.4 Apoiar as relacións afectivas e a maternidade das mulleres con discapacidade.

3. Área de accesibilidade

3.1 Mellorar as leis sobre accesibilidade.

3.2 Formar e asesorar sobre a accesibilidade universal e o deseño das cousas para todas as persoas.

3.3 Traballar para eliminar as barreiras de acceso á información e á comunicación.

3.4 Traballar para eliminar as barreiras de acceso a edificios, ao medio urbano e ao transporte.

4. Área de promoción da autonomía persoal.

4.1 Facilitar o acceso a unha vivenda.

4.2 Aumentar os recursos para conseguir unha maior autonomía e poder vivir de forma independente.

4.3 Informar á poboación sobre a importancia da autonomía persoal das persoas que teñen unha discapacidade.

5. Área de educación

5.1 Adaptar a normativa de educación para lograr a inclusión escolar das persoas con discapacidade.

5.2 Facilitar a coordinación entre todos os parceiros da educación do alunado que ten necesidades especiais.

5.3 Formación do profesorado e aos psicólogos dos colexios.

5.4 Oferecer aos rapaces con necesidades derivadas de discapacidade unha ensinanza obrigatoria (primaria e secundaria) en condicións de igualdade co resto do alunado.

5.5 Procurar unha educación que prepare para a vida e para o mundo laboral.

5.6 Facilitar unha educación permanente de calidade ás persoas adultas con necesidades derivadas da súa discapacidade.

6. Área de formación e de emprego

6.1 Dar formación adaptada ás necesidades das persoas con discapacidade e ao mercado laboral.

6.2 Apoiar as prácticas nas empresas.

6.3 Mellorar as posibilidades de empregabilidade na Xunta de Galicia.

6.4 Mellorar as posibilidades de arranxar un traballo na empresa privada.

6.5 Apoio aos centros especiais de emprego.

7. Área de servizos sociais

7.1 Nova normativa sobre programas, servizos e prestacións.

7.2 Novas formas de traballar para centrar a atención na persoa e nas diferenzas.

7.3 Máis recursos para as persoas con discapacidade

8. Área de saúde e de atención sociosanitaria

8.1 Definición do funcionamento do ámbito sociosanitario.

8.2 Coordinación dos departamentos de Sanidade e de Servizos Sociais da Xunta de Galicia para prestar unha adecuada atención sociosanitaria.

8.3 Mellora do acceso das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios.

9. Área de atención temperá

9.1 Elaboración dunha normativa específica en atención temperá.

9.2 Aumentar os recursos de atención temperá.

10. Área de cultura, de deporte e de tempo de lecer

10.1 Mellorar a accesibilidade ás actividades culturais, deportivas e de tempo de lecer.

10.2 Facilitar a participación das persoas con discapacidade nas actividades cul-

turais, deportivas e de lecer.

10.3 Impulsar o deporte entre as persoas con discapacidade.

O Plano tamén describe a metodoloxía de seguimento e avaliación, dada a importancia que estes procesos teñen no deseño e planificación das políticas sociais. Nese sentido, segundo as autoridades da Xunta, das 305 medidas recollidas no Plano durante o ano 2011 foron implementadas 218, o que supón un grao de desenvolvemento de 71,4%.

Por último, nos anexos inclúese a relación dos departamentos administrativos e entidades participantes en cada área de actuación (Anexo 1), un cadro resumo das actuacións por cada área sinalando a súa distribución temporal durante o período de vixencia do plan (Anexo 2) e unha relación da normativa específica de discapacidade máis relevante no ámbito internacional, europeo, estatal e autonómico (Anexo 3).

Cabe destacar o compromiso das diferentes Consellarías da Xunta de Galicia na definición das actuacións a realizar polo Goberno Galego nos próximos anos, tendo en conta a necesidade de avanzar na calidade dos servizos, na promoción da vida autónoma, na accesibilidade universal, na inclusión da perspectiva de xénero e na protección e promoción dos dereitos humanos e liberdades fundamentais. Todo isto coa finalidade de provocar unha tomada de conciencia da discapacidade como parte da diversidade humana.

Programa de teleasistencia de Galicia

A Teleasistencia domiciliaria é un servizo de atención telefónica permanente cun equipamento de comunicacións e informática específicos. O sistema consta dunha unidade de alarma, un terminal telefónico e unha central informatizada, receptora de chamadas situada no Centro de Atención. Permite os usuarios/as ante calquer situación de emerxencia e con tan só premer un botón, comunicarse coa central, atendida por persoal especializado, para dar resposta a situación comunicada.

O servizo de teleasistencia está incluído no catálogo de servizos e prestacións do decreto 15/2010, do 4 de febreiro, e para acceder a el deberase acreditar o recoñecemento da situación de dependencia, conforme o calendario previsto.

No suposto de que unha vez valorada a persoa solicitante, non alcanzase un grao e nivel de dependencia implantado segundo o calendario establecido na disposición final pri-

meira da Lei 39/2006, do 14 de decembro, a solicitude do servizo de teleasistencia será derivada de oficio e tramitarase polo procedemento de libre concorrencia que se determine ao efecto.

Programa de Respiro Familiar

Programa destinado a manter ás persoas en situación de dependencia no seu domicilio e ofertarlles a posibilidade de seren atendidas temporariamente nun centro residencial; que os cuidadores habituais podan dispor duns días de descanso e manter a súa vida social, familiar e de lecer ben como solucionar situacións de emerxencia que podan ter e, finalmente, manter a calidade de vida das persoas en situación de dependencia e dos seus cuidadores.

Contempla estadias quincenais e estadias de fin de semana cunha duración de dous días. Oferece os servizos de aloxamento e manutención, atención médica e psicosocial adaptada e terapia ocupacional e animación sociocultural.

Pódense beneficiar deste programa as persoas que teñan recoñecido un grao de dependencia II e III ou as outras que requiran da atención dun cuidador nunhas determinadas condicións.

065: Servizo Galego de Apoio a Mobilidade Persoal (SGAMP)

Este servizo está dotado cunha frota de vehículos de transporte adaptados ás necesidades das persoas con mobilidade reducida, para favorecer as súas necesidades de desprazamento.

Trátase dun servizo programado e non urxente que debe ser solicitado cunha antelación de 96 horas, chamando ao teléfono gratuito 065.

Está destinado ás persoas residentes en Galicia, que teñan recoñecida a súa situación de dependencia, en calquer dos seus graos, ou de discapacidade (a partir do 65%) e acreditada a súa imposibilidade de utilizar medios de transporte colectivos. Na actualidade hai xa uns 6.200 usuarios.

O SGAMP procura dar cobertura ás necesidades solicitadas, segundo unha orde de prioridades, de acordo coa dispoñibilidade de recursos:

- Acudir a consultas ou tratamentos do sistema sanitario cando o desprazamento non for competencia dese sistema.
- Traslados a/ou desde as residencias, centros de día ou a outros centros sociais do Sistema Galego de Benestar ou de carácter privado.
- Trasládarse para a realización de actividades básicas da vida diaria que favorezan a autonomía e o desenvolvemento persoal, tais como:
 - Asistencia a xulgados, notaría, xestións de carácter legal ou administrativo;
 - Actividades relacionadas coa atención persoal, terapéutica, rehabilitadora ou estética;
 - Actividades de carácter sociofamiliar;
 - Adquisición de bens e servizos necesarios para as actividades da vida diaria.
- Trasládarse para a realización de actividades de carácter formativo e educativo.

O SGAMP 065 conta na actualidade con 107 vehículos e dá cobertura á totalidade do territorio galego, que se distribúe en 61 áreas de prestación do Servizo. O servizo inclúe a asistencia dunha persoa acompañante en cada vehículo que será a encargada de recoller a cada usuario ou usuaria no punto máis próximo do seu domicilio ou lugar de recollida, tanto no inicio como na finalización do servizo. Mensalmente o SGAMP 065, realiza máis de 36.000 servizos e xa conta cuns 6.000 usuarios.

A solicitude para ser beneficiario do servizo debe ser presentada no Departamento Territorial da Xefatura Territorial correspondente da Xunta, Servizo de Dependencia e Autonomía Persoal (en Vigo no tlf 986 817 824. Rúa Concepción Arenal, 8),

O servizo é gratuíto para as rendas máis baixas. No resto dos casos, calcúlase a participación no pagamento en función do prezo por quilómetro e o número de quilómetros percorridos, tendo en conta o volume de renda das persoas usuarias do servizo.

O orzamento do SGAMP 065, previsto para o ano 2011 é de 12,4 millóns de euros, para un máximo de 122 vehículos.

Promoción da accesibilidade

O Servizo de Promoción da Accesibilidade do Goberno galego ten, entre as súas funcións:

- O impulso do cumprimento da normativa sobre accesibilidade e supresión de barreiras.

- A promoción da divulgación, información e o estudo da accesibilidade e supresión de barreiras.
- O asesoramento a responsábeis institucionais, profesionais e entidades implicadas e programas de accesibilidade e supresión de barreiras.
- O apoio técnico á Comisión Técnica de Accesibilidade. Órgano que ten por obxectivo impulsar o cumprimento da normativa sobre promoción de accesibilidade e eliminación de barreiras en Galicia. É competente para a tramitación dos expedientes sancionadores e elaboración de ditames para a resolución de dúbidas sobre a interpretación da normativa galega sobre accesibilidade.

Outros programas: Acampamentos de verán 2012, e Acollemento familiar de persoas maiores e persoas con discapacidade.

3.2 PRESTACIÓNS SOCIAIS E AXUDAS

As prestacións sociais coas que conta Galicia son:

Pensión non contributiva por invalidez

Trátase dunha prestación económica individual de carácter periódico que cobre contingencias de invalidez ou deficiencia e que lles garante uns ingresos mínimos a aquelas persoas que non podan acceder a outro tipo de pensións.

Poden mudar para unha pensión non contributiva deste tipo os pensionistas do Fondo de Asistencia Social (FAS) por doenza. Débese ter en conta que aínda que a mudanza supón en xeral un beneficio económico, tamén implica un risco, xa que estas prestacións están suxeitas a variacións na súa contía en función dos recursos económicos da unidade de convivencia. Tamén poden acceder a esta prestación aquelas persoas que sexan receptoras do subsidio de garantía de ingresos mínimos da LISMI (Lei de Integración Social dos Minusválidos), tendo en conta o sinalado no punto anterior.

Alén diso, a denegación dunha incapacidade permanente absoluta para o traballo na modalidade contributiva, recoñécelle o dereito a esta prestación.

Esta prestación é incompatible coa prestación do FAS, co subsidio de garantía de ingresos mínimos da LISMI e coa prestación familiar por fillo a cargo. No entanto, nen sempre é incompatible co complemento de terceira persoa. As persoas afectadas por unha dis-

capacidade ou doenza crónica nun grao igual ou superior ao 75% e que precisaren a axuda doutra persoa para realizar os actos máis esenciais da vida diaria, poden ter dereito ao complemento por terceira persoa, sempre que superen a escala correspondente.

Esta prestación debe solicitarse no Centro de Atención e Información da Seguridade Social (CAISS). Segundo datos fornecidos directamente pola Consellaría de Traballo e Benestar, en decembro de 2011 o número de beneficiarios desta prestación foi de 17.052 persoas (por provincias: 6458 na Coruña, 6278 en Pontevedra, 2446 en Ourense e 1870 en Lugo).

Relativamente ás pensións contributivas, dos 724.827 pensionistas existentes en Galicia no ano 2010, 69.503 (9,6%) correspóndense á clase de incapacidade permanente e 20.086 (2,8%) á de orfandade.

Asistencia sanitaria e farmacéutica para persoas con discapacidade (LISMI)

Prestación de asistencia sanitaria e farmacéutica nas mesmas condicións que os pensionistas do Rexime Xeral da Seguridade Social.

Para poder optar a esta prestación requírese ter nacionalidade española, (salvo convenio ou reciprocidade), ter unha discapacidade recoñecida igual ou superior ao 33%, non ter dereito a esta prestación por outro sistema público da Seguridade Social (INSS, ISFAS, MUFACE...)

A solicitude tramítase na UTS correspondente ao domicilio do solicitante. Finalizada a tramitación do expediente, a proposta técnica envíase á Delegación Provincial da Consellaría de Traballo e Benestar, onde se verifican os datos e se resolve a concesión ou denegación da axuda.

O número de beneficiarios desta prestación non contributiva foi de 1387 no ano 2011 (500 en Pontevedra, 475 na Coruña, 322 en Ourense e 90 en Lugo). As variedades dos subsidios comprendidos nesta asistencia poden ser por garantía de ingresos mínimos, de axuda de terceira persoa, de mobilidade e compensación de gastos de transporte e asistencia sanitaria e prestación farmacéutica.

Prestación familiar por fillo a cargo con discapacidade

É unha prestación económica de carácter familiar por ter fillos discapacitados ao cargo que varía en función da idade e o grao de discapacidade segundo tres supostos: Menor

de 18 anos, cunha discapacidade igual ou superior ao 33%; Maior de 18 anos, cunha discapacidade igual ou superior ao 65%; Maior de 18 anos, cunha discapacidade igual ou superior ao 75% (neste suposto existe a posibilidade de solicitar o complemento por terceira persoa).

A súa concesión corresponde ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), salvo que se tratar de beneficiarios comprendidos no campo de aplicación do Rexime Especial dos Traballadores do Mar, en cuxo caso será xestionada polo Instituto Social da Mariña (ISM). Solicítase no Centro de Atención e Información da Seguridade Social (CAISS).

Segundo datos do INSS, o número de beneficiarios no ano 2010 das prestacións familiares por fillo a cargo con minusvalía foi de 18141 persoas (21,0% con minusvalía igual ou maior do 33%, 53,0% con minusvalía igual ou maior de 65% e 26,0% con minusvalía igual ou maior do 75%). O número de beneficiarios desta prestación sen discapacidade foi de 37903 persoas.

Subsidio de mobilidade

Consiste nunha axuda económica mensual destinada a cubrir gastos de desprazamentos fóra do lar habitual, cando a persoa discapacitada tiver grandes dificultades para utilizar servizos colectivos de transporte.

Para ser beneficiario del é preciso ter mais de tres anos, ter un grao de minusvalía igual ou superior ao 33% e non superar, quer a persoa con discapacidade, quer as persoas ao seu cargo (cónxuxe e descendentes) ou que convivan na unidade familiar (incluíndo pais e irmáns solteiros), determinado nivel de recursos económicos (70% do SMI para un único minusválido, 80% do SMI cunha persoa ao seu cargo ou na unidade familiar, 90% do SMI no caso de dúas persoas ao seu cargo ou na unidade familiar e 100% do SMI no caso de tres persoas ao seu cargo ou na unidade familiar). As porcentaxes do SMI calcúlanse incluíndo pagas extras diferidas.

A solicitude desta prestación tramítase na UTS correspondente ao domicilio do solicitante. Finalizada a tramitación do expediente, a proposta técnica envíase á Delegación Provincial da Consellaría de Tráballo e Benestar, onde se verifican os datos e se resolve a concesión ou denegación da axuda.

Atención temperá

O Programa de asistencia á atención temperá abranxe un conxunto de medidas para nenos que teñen trastornos ou desharmonías no seu desenvolvemento, nas áreas motoras, sensoriais ou mentais ou que teñen risco de as padecer.

A finalidade é garantir e potenciar ao máximo o desenvolvemento das capacidades físicas, sensoriais e sociais deses nenos desde os primeiros momentos da súa vida. A poboación destinataria deste programa son os neonatos de risco ou con deficiencias.

Os obxectivos do programa de asistencia integral de atención temperá son:

- Prevención e detección precoz
- Atención globalizada e integral
- Mantemento do neno no seu contorno familiar
- Favorecer a integración escolar e social
- Apoio e asesoramento aos pais
- Apoio e asistencia técnica aos centros educativos con nenos integrados

Para solicitalo cabe dirixirse ao complexo sanitario da área sanitaria ou derivación através dos servizos de atención primaria da área de saúde.

Acollemento familiar para persoas con discapacidade

Trátase dunha axuda económica, de carácter periódico, para sufragar os gastos ocasionados polo acollemento dunha persoa con discapacidade.

Por un lado, o solicitante deberá ter a nacionalidade española e levar residindo continuamente, cando menos, dous anos en Galicia, non ter relación de parentesco en liña recta en ningún grao ou en liña colateral até o terceiro grao por consanguinidade (Organigrama de parentesco), ser maior de idade e menor de 65 anos, ter un grao de deficiencia recoñecido igual ou superior ao 65%.

Por outro lado, a familia acolledora deberá ter constituído un fogar nalgún concello de Galicia, cando menos, un membro da familia teña unha idade comprendida entre 25 e 60 anos e goce de boa saúde.

Relativamente ao importe da axuda existe un importe máximo subvencionábel en función da situación da persoa acollida (persoas válidas ou asistidas). A contía máxima mensual subvencionábel será a diferenza resultante entre os importes máximos establecidos e a achega do acollido (60% dos seus ingresos mensuais líquidos).

As solicitudes destas axudas é tramitada na UTS correspondente ao domicilio do solicitante. Finalizada a tramitación do expediente, a proposta técnica envíase á Delegación Provincial da Concellaría de Traballo e Benestar, onde se verifican os datos e se resolve a concesión ou denegación da axuda.

Apoio a persoas maiores con demencia

Este programa inclúe os chamados "coidados de respiro", isto é, estadias de 15 días nunha residencia asistida para persoas que pasan dos 65 anos con limitacións fundamentalmente psíquicas, ben como para os seus coidadores habituais en concepto de acompañantes. En caso de existiren vacantes poderán beneficiarse aquelas persoas que, sen ter os 65 anos, estean diagnosticadas de demencia.

O programa facilita tamén a asistencia a actividades ou cursos de formación sobre atencións básicas, saúde, nutrición, evolución da patoloxía, adecuación do fogar, aspectos legais da incapacidade, prestacións e recursos sociais, coidados de enfermaría, convivencia con persoas que padezan este tipo de doenza e coidados do coidador.

Debe solicitarse polo menos cun mes de antelación á data que solicita a estadia, salvo en casos de urxencia, como doenza do coidador ou similares.

No suposto de solicitude de estadia temporal por vacacións familiares no período estival (xullo, agosto e setembro), a solicitude debe ser presentada cun mes de antelación á data prevista para o ingreso no centro residencial.

Para solicitala é preciso dirixirse á UTS correspondente ao domicilio do solicitante. Finalizada a tramitación do expediente, a proposta técnica envíase á Delegación da Consellería de Traballo e Benestar onde se verifican os datos e se resolve a concesión ou denegación da axuda.

Emprego

Relativamente á inserción laboral, segundo datos fornecidos pola Xunta de Galicia, durante o ano 2011 investíronse 11,2 millóns de euros para a mantención das 1970 postos de traballo en 112 centros especiais de emprego, manténdose estábel a liña de financiamento de orientadores, axentes de emprego e planos de cooperación para actividades sociais vinculadas ao colectivo de persoas con discapacidade, por tratarse “dun colectivo prioritario en todas as políticas activas de emprego”.

3.3 AXUDAS A ENTIDADES DE INICIATIVA SOCIAL

A Xunta de Galicia, através da Orde do 20 de xullo de 2010 (DOG 26 de xullo de 2010) pola que se establecen as bases polas que se rexe a concesión de subvencións a entidades de iniciativa social para mantemento e promoción de actividades e programas de servizos sociais nos ámbitos da atención ás persoas maiores e persoas con discapacidade, establece convocatorias periódicas de axudas a entidades de iniciativa social que levan a cabo programas e prestan servizos sociais.

Dentro dos programas servizos sociais diferéncianse os seguintes niveis de atención e áreas de actuación:

- Servizos sociais de atención primaria
- Servizos sociais especializados na área de atención ás persoas con discapacidade
- Servizos sociais especializados na área de atención ás persoas maiores
- Servizos sociais especializados na área de atención aos menores

As axudas poden ser:

- De investimento en centros de servizos sociais de atención primaria e nos centros e servizos especializados en menores.
- De mantemento en centros, equipamentos e servizos sociais de atención primaria e na área de atención ás persoas maiores.
- De promoción de actividades e programas básicos, innovadores e complementarios de atención primaria e nos servizos sociais especializados na área de atención ás persoas con discapacidade e nos servizos sociais especializados na área de atención ás persoas maiores.
- De investimento e mantención en centros e servizos sociais especializados na área de atención ás persoas con discapacidade.

4. FEDERACIÓNS DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE

CERMI – Galicia: Comité de Entidades Representantes de persoas con Discapacidade de Galicia

Páxina web: <http://www.cermi.es>

É a plataforma de representantes, defensa e acción da cidadanía con discapacidade, máis ás súas familias que, conscientes da súa situación de grupo social desfavorecido, deciden unirse, através das organizacións nas que se agrupan, para avanzar no recoñecemento dos seus dereitos e alcanzar a plena cidadanía en igualdade de dereitos e oportunidades que o resto da sociedade.

O CERMI é a plataforma de encontro e acción política das persoas con discapacidade constituído polas principais organizacións estatais de persoas con discapacidade, varias entidades adheridas de acción sectorial e un nutrido grupo de plataformas autonómicas, que á vez agrupan a mais de 6.000 asociacións e entidades e que representan no seu conxunto aos 3,8 millóns de persoas con discapacidade, un 10% da poboación do Estado.

A actuación do CERMI-Galicia concrétase fundamentalmente en propostas dirixidas aos poderes públicos galegos para a súa posterior negociación e tradución en medidas operativas (normas xurídicas, orzamentos, programas e accións,...). Conta cunha estrutura técnica e operativa ao servizo dos seus obxectivos estratéxicos. O CERMI Estatal e o CERMI Galicia están en pé de igualdade, sen que exista entre o primeiro e o segundo calquer tipo de dependencia. Son entidades iguais que desexan colaborar e unir esforzos co obxecto de conseguir avances para a cidadanía con discapacidade a nivel estatal e galego. A súa sede de Galicia áchase na Coruña (R. Cantón Grande, 3 8º).

No momento da redacción deste estudo tivo lugar unha reunión do CERMI Galicia na que mostraron o seu “desánimo e malestar” perante a reforma da Lei de Dependencia. Nunha declaración, trasladaron a súa decisión de “realizar estudos sobre como repercute o decreto de cortes⁷ en cada asociación para realizar unha valoración conxunta co Colexio de Traballo Social”. En especial, o CERMI mostra a súa preocupación co desenvolvemento do decreto en cuestións como o copagamento ou o patrimonio familiar.

7) Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de xullo, de medidas para garantir a estabilidade orzamentaria e de fomento da competitividade, publicado no BOE de 14 de xullo de 2012.

ASPACE GALICIA - Federación Galega de Asociacións de Atención a Persoas con Parálise Cerebral e/ou Patoloxías Afíns

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

Esta Federación nace en Sanxenxo no ano 1999 coa finalidade de lograr a coordinación e cooperación entre asociacións de parálise cerebral e outras entidades de forma que a súa unión e forza logre a igualdade de oportunidades das persoas con parálise cerebral.

Alén diso, ASPACE Galicia pretende servir como vehículo dinamizador dos colectivos, promover o asociacionismo e colaborar coa administración pública e organismos privados para dar a coñecer esta patoloxía que afecta a dúas en cada mil persoas en Galicia.

Na actualidade ASPACE-Galicia conta con cinco asociacións federadas, entre elas APAMP e Hoy por Mañana, que integran a máis de 1050 asociados, principalmente persoas con parálise cerebral, familiares e amigos. Oferece servizos de atención directa a 250 afectados, con cerca de 130 profesionais. A súa sede central áchase na Rúa Fernando II, 42 baixo - local 2 de Pontevedra.

AUTISMO GALICIA - AUTISMO GALICIA

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

A Federación Autismo Galicia constitúese no ano 1995. É unha entidade en ánimo de lucro, declarada de utilidade pública, que agrupa 12 entidades prestadoras de servizos integrais e específicos dirixidos a persoas con Trastornos do Espectro do Autismo (TEA) e as súas familias.

A misión da Federación Autismo Galicia é a melloría da calidade de vida das persoas con TEA e das súas familias. Os destinatarios dos servizos da federación son as entidades galegas que desenvolven a súa labor coas persoas con TEA e cos seus familiares e son membros da federación.

Fai parte da rede estatal da Confederación Autismo España, Internacional Autismo Europa e traballa con CERMI Galicia e EAPN Galicia. A súa sede central encóntrase na Rúa do Home Santo de Bonaval, 74 de Santiago de Compostela.

As entidades radicadas en Vigo que fan parte de AUTISMO GALICIA son: Asociación Autismo Vigo - Sede Social e Centro de Asistencia Permanente de Vincios (Gondomar),

APACAF - Sede Social , Fundación Menela (ANPA e Centro Castro Navás, ANPA e CEE Menela, Edificio Cami e Fundación Tutelar Camiño do Miño).

CAMIGA - Coordinadora de Asociacións de Minusválidos de Galicia

Páxina web: <http://www.camiga.org/>

C.A.MI.GA constitúese no ano 1999 co obxectivo de conseguir unha potenciación asociativa para lograr solucións concretas, informar a asociados e mentalizar a políticos e cidadanía.

Conta na actualidade con 21 entidades asociadas, a maioría situadas na provincia da Coruña. Entre os seus asociados con presenza no municipio de Vigo están a Asociación de Lesionados Medulares e Minusválidos Físicos (ALMYF) e a Sociedade para o Desenvolvemento de Ideas e Técnicas para Minusválidos Físicos (SODIM). Dentro da área de Vigo, a Asociación de Diminuídos do Morrazo fai parte desta entidade coordinadora. Igualmente, a súa sede central áchase en Moaña (R. Fragata Lealdade, 31 baixo).

COGAMI - Confederación Galega de Minusválidos

Páxina web: <http://www.cogami.es/>

COGAMI é a entidade máis representativa en Galicia das persoas con discapacidade física e orgánica. Surxe na década de 80 cando comeza a desligarse da discapacidade o concepto de asistencia pasiva, substituíndoo por outros como integración e participación activa na vida económica e social. Nesa altura Galicia carecía dunha coordinación do movemento asociativo. É por isto que en 1990 surxe COGAMI, na esteira doutras organizacións para potenciar o movemento asociativo e dar solución ao illamento en que vivía a maioría das persoas con discapacidade, nomeadamente no rural. Posteriormente constitúense as federacións provinciais abranxendo as entidades comarcais, até conseguir os 51 socios actuais.

O movemento asociativo de COGAMI está orientado ao recoñecemento e protección dos dereitos das persoas con discapacidade, impulsar a mudanza social e exercer a interlocución perante as administracións públicas, para alén de facilitar a formación e acceso ao mercado laboral para o colectivo de persoas con discapacidade. Por este motivo existe o Grupo COGAMI (Galega de Economía Social, SL), grupo empresarial de economía social formado por 14 iniciativas que dan emprego a máis de 600 persoas con discapacidade.

Fan parte, como membros directos de COGAMI, as seguintes entidades da área de Vigo: COGAMI PONTEVEDRA - Federación de Asociacións de Minusválidos Físicos de Pontevedra, Asociación de Discapacitados Físicos e Psíquicos de Mos (ASODIFISI) e a Asociación Galega de Hemofilia (AGADHEMO). Entre os seus membros indirectos figuran: Asociación Viguesa de Espondiliticos de Pontevedra (AVIDEPO) e a Asociación de Lesionados Medulares e Minusválidos (ALMYF).

A Sede Central encóntrase na R. Modesto Brocos, 7 bloque 3 de Santiago de Compostela.

DOWN GALICIA - Federación galega de institucións para a síndrome de Down

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

A Federación DOWN GALICIA é unha entidade sen ánimo de lucro, que agrupa as Asociacións específicas para a síndrome de Down de Galicia.. Foi creada a principios do ano 1998 despois de que en varias reunións os seus fundadores puxeran de manifesto a necesidade de potenciar a coordinación entre as distintas asociacións e de dispor dun instrumento de comunicación único entre o colectivo de persoas con síndrome de Down e as diferentes administracións.

A misión de DOWN GALICIA é a de coordinar os esforzos das diferentes asociacións galegas específicas para a síndrome de Down, canalizar as demandas do colectivo de persoas con síndrome de Down que viven en Galicia perante a Administración e achegar solucións que contribúan para normalizar a situación deste colectivo na sociedade. Por outro lado, apesar de a Federación non se constituír como centro prestador de servizos directamente aos usuarios, si se inclúen entre as súas funcións a de coordinar, colaborar e propor programas de actividades ás administracións para a súa posta en práctica através das asociacións integrantes na mesma.

Dentro da área de Vigo, DOWN VIGO - Asociación para a Síndrome de Down, é a única entidade que fai parte de DOWN GALICIA.

A súa sede central encóntrase na R. Alejandro Novo González, 1 de Santiago de Compostela.

FAXPG - Federación de Asociacións de Persoas Xordas de Galicia

Páxina web: <http://www.faxpg.es/>

Esta Federación ten como misión xerar as condicións que, tomando como base a identidade xorda e a súa diversidade, aseguren o desenvolvemento global das persoas xordas de Galicia en condición de accesibilidade universal e igualdade de oportunidades.

A FAXPG é unha entidade sen ánimo de lucro fundada no ano 1979 e na actualidade está integrada por sete asociacións, entre as cais a Asociación de Persoas Xordas de Vigo (ASV). A súa sede central encóntrase na R. Félix Estrada Catoira, 3 - baixo dt da Coruña.

FADEMGA - Federación de asociacións en favor das persoas con discapacidade intelectual de Galicia

Páxina web: <http://www.fademga.org/>

FADEMGA - FEAPS GALICIA agrupa a 40 entidades galegas que traballan a favor das persoas con discapacidade intelectual. Oferece unha serie de servizos ás súas entidades federadas a través das diferentes áreas que integran a Federación como son administración, calidade, lecer, comunicación, emprego e formación e familia.

Na actualidade as súas entidades federadas prestan servizo a 4754 persoas con discapacidade intelectual. Con 7499 socios, as entidades de FADEMGA están formadas por unha rede de 121 centros espallados polas catro provincias galegas nos que traballan un total de 1306 profesionais.

FADEMGA conta en Vigo cun centro asociado ao Servizo Público de Emprego da Xunta de Galicia, localizado na R. Oliva, 12, 1º andar (Centro Cívico do Casco Vello).

Fan parte de FADEMGA as seguintes entidades da área de Vigo: AGASFRA, APAMP, ASPANAEX, HOY POR MAÑANA, ASPAVI e ANPA do CEE Saladino Cortizo.

A Federación galega pertence a nivel estatal á Confederación Española de Organizacións en favor das Persoas con Discapacidade Intelectual (FEAPS), na que están integradas un total de 19 Federacións.

FEAFES - Federación de asociacións de familiares de enfermos mentais de Galicia

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

Trátase dunha entidade sen ánimo de lucro, creada en 1995 e que actualmente agrupa a 14 asociacións galegas deste ámbito. A súa misión consiste na mellora da calidade de vida das persoas con doenza mental e as súas familias e/ou cuidadores, a defensa dos seus dereitos e a representación e defensa do movemento asociativo FEAFES en Galicia, dando apoio e coordinación ás asociacións que a integran.

A través das asociacións e delegacións FEAFES está presente activamente nunha trintena de localidades e representa, a nivel galego, ao colectivo de persoas con doenza mental, das que máis de 39.000 teñen certificado de discapacidade

A sede central de FEAFES Galicia encóntrase en Santiago de Compostela (R. Galeras, 13 4º, Oficinas 5 e 6) e conta cunha delegación en Vigo, localizada na R. Rola, nº 10.

Dentro da área de Vigo, fan parte de FEAFES as seguintes entidades: Doa (Vigo e Cangas), Lenda (Redondela) e Avelaiña (Gondomar).

G-PRODIS - Grupo pro discapitados

Páxina web: www.gprodis.org

A Fundación-PRODIS é unha organización declarada de interese galego, creada no ano 2004. Clasificada como benéfico social, de ámbito autonómico, independente, está comprometida co avance dos recursos e servizos para as persoas con discapacidade intelectual.

As 11 entidades que integran o seu Padroado e as 44 da agrupación desenvolven a súa actividade en diferentes áreas de atención especializada para persoas con discapacidade intelectual de amplo espectro (parálise cerebral, autismo, trastorno dual, dano cerebral adquirido, down, outras discapacidades asociadas: físicas, sensoriais, mentais...).

A súa sede central está en Santiago de Compostela (R. Tomiño, 20 soto, 1º esq).

Fan parte de GPRODIS as seguintes entidades da área de Vigo: ALENTO, ASPANAEX (no Padroado), ASPAVI, APAMP (no Padroado), FOGAR E CLÍNICA SAN RAFAEL (no Padroado), Hoy por Mañana, ben como Asociación La Esperanza do Val Miñor (no Padroado, de Nigrán).

FEGADACE - Federación galega de dano cerebral adquirido

Páxina web: <http://fegadace.org/>

Constitúese en maio de 2007 polas cinco asociacións existentes en Galicia, entre as cais Alento de Vigo, co obxectivo inicial de coordinar os esforzos das diferentes asociacións de dano cerebral de Galicia, canalizar as demandas do colectivo de persoas afectadas de dano cerebral en Galicia perante a Administración e achegar solucións que contribúan para normalizar a situación destas persoas na sociedade.

Esta Federación persegue a defensa dos intereses e a mellora da calidade de vida, dos afectados galegos por dano cerebral e dos seus familiares. Alén diso, pretende sensibilizar á sociedade en xeral a respecto do alcance e da dimensión do problema, implicar ás institucións e cantas iniciativas se dirixan a resolver os problemas de rehabilitación, integración e normalización social.

A súa sede central encóntrase na Casa das Asociacións de Santiago de Compostela (Rúa Manuel María, 6 2º - Despacho 2).

OUTRAS: Organización Nacional de Cegos de España (ONCE), Federación galega de doenzas raras e crónicas (FEGEREC).

PARTE III

SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE NO MUNICIPIO DE VIGO

1. ANÁLISE DA SITUACIÓN

Segundo o Censo de Discapacidades, con datos do ano 2011 referidos a 27 de xaneiro de 2012 e a discapacidades iguais ou superiores ao 33%, en Vigo hai 26.700 persoas con discapacidade⁸ que abranxen un total de 34.436 tipos de discapacidades. Estas persoas representan o 9,0% da poboación do municipio.

O número de beneficiarios de prestacións non contributivas por invalidez da Seguranza Social, segundo datos da Consellaría de Traballo e Benestar, é de 1.655⁹ (o que representa o 6,2% dos vigueses con algunha discapacidade), na súa maioría homes (54,1%).

1.1 Tipoloxías de discapacidades

Segundo o tipo de discapacidade, a maioría é de tipo físico (74,7%), seguida pola de tipo psíquico (35,3%) e sensorial (18,9%).

Parálise cerebral

Se ben até o momento non se ten realizado un estudio epidemiolóxico sobre a parálise cerebral, os expertos falan de que 33 persoas en cada 100.000 habitantes sofren un dano cerebral que lles causa secuelas discapacitantes¹⁰. Con base nisto, o número de persoas con esta discapacidade no municipio de Vigo estaría por volta das 100 persoas.

Alzheimer e demencias

Segundo AFAGA, na área sociosanitaria de Vigo estímase unha poboación de 9957 persoas con Alzheimer e outras demencias, das cais metade non teñen unha diagnose definitiva. Dada a incidencia na familia e nos cuidadores non profesionais, a poboación final,

8) Segundo o Censo de Discapacidades de 2011, a cuantificación por tipos de discapacidade (non por persoas) existente en Vigo é de 34.436, o que representa o 33,5% das discapacidades existentes na provincia de Pontevedra. Segundo esta proporción, en Vigo habería 26.717 persoas con algunha discapacidade.

9) Dados referidos ao ano 2011.

10) Estimativa fornecida polo centro ALENTO.

directa ou indirectamente afectada sería dunhas 30.000 persoas segundo datos do Estudo Prevalencia das Demencias en España (Puleva Salud).

Doenza mental

Segundo DOA, calcúlase que un 3% da poboación padece unha doenza mental grave. En consecuencia, no municipio de Vigo serían por volta de 9.000 persoas.

1.2 Grao de discapacidade

Segundo o grao de discapacidade, a maioría (61,9%) ten recoñecido un grao do 33% ao 64%, o 39,3% do 65% ao 74% e con 75% ou máis o 27,6% das persoas con discapacidade.

2. RECURSOS DAS ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS

2.1 XUNTA DE GALICIA.

CONSELLARÍA DE TRABALLO E BENESTAR

Equipos de Valoración e Orientación (EVO)

É o equipo técnico responsábel polo recoñecemento legal da cualificación do grao de discapacidade. O recoñecemento da discapacidade é imprescindible para poder acceder aos beneficios e recursos que os diferentes organismos proporcionan para as persoas con discapacidade.

Neste sentido, os EVOs son os que realizan as actuacións específicas na área de diagnóstico, recoñecemento e cualificación da deficiencia (física, psíquica ou sensorial). Está composto por un médico, un psicólogo e un traballador social.

A Sección de Cualificación e Valoración de Minusvalía de Vigo áchase na R. Conde de Torrecedeira, 99-B.

Centros de Asistencia

CENTRO DE ATENCIÓN A PERSOAS CON DISCAPACIDADE (CAPD)

Directora: Isabel Carrera.

En funcionamento desde: 1994.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual severa ou profunda.

Instalacións dispoñíbeis: Barrio Parada, 87. Chapela - Redondela.

Titularidade: Pública.

Xestión: Pública.

Financiamento: Público.

Número de prazas: 120 (118 residentes e 2 de respiro familiar).

Número de persoas que atenden (media anual): 118.

Outras informacións de interese:

É o centro público máis próximo de Vigo. Pertence á Xunta de Galicia e está xerido pola Consellaría de Traballo e Benestar.

As condicións de admisión deste centro público son:

- Ter unha discapacidade psíquica profunda ou severa, ou media con deficiencias físicas ou sensoriais asociadas de carácter grave.
- Ter recoñecido no certificado de minusvalía máis dun 75%.
- Ser maior de 16 anos e menor de 60.
- Non padecer doenza infecto-contaxiosa.
- Non precisar atención continuada de institucións sanitarias.
- Non padecer trastornos mentais graves que podan alterar a normal convivencia do centro.
- Documentación esixida: cualificación legal da discapacidade, xustificantes de ingresos, documentos identificativos, etc.

Servizos:

- Médico
- Psicológico
- Departamento social
- Terapia ocupacional
- Fisioterapia,
- Residencial: aloxamento, comedor, lavandaría, cabeleireiro e biblioteca.

Actividades:

Conta con sete salas de aulas, nas cais se realizan as seguintes actividades:

- Elaboración (plástica)

- Pre-deporte
- Música
- Linguaxe
- Pre-interpretación
- Expresión corporal
- Xogos de mesa

Ten dous Pre-ateliers: un de barro e outro de madeira.

Programación anual de lecer, tanto no interior como no exterior do centro.

CONSELLARÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

Educación Especial

A Educación Especial impártese en practicamente todos os centros de educación infantil e primaria de titularidade pública, Para alén diso, Vigo conta cun centro de titularidade pública e dedicación exclusiva á Educación Especial ou con aulas específicas.

CENTRO PÚBLICO DE EDUCACIÓN ESPECIAL SALADINO CORTIZO

Directora: Concepción Martínez Rodríguez.

En funcionamento desde: 1976.

Tipo de centro: Centro Educativo Público.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: Carballal, 60 Cabral – Vigo.

Titularidade: Pública.

Xestión: Pública.

Financiamento: Público.

Número de vagas: Depende da matrícula, podendo variar cada ano

Número de persoas que atenden (media anual): 85 (curso 2011-12).

Nº de traballadores da organización: 41

- Docente: 25
- Psicosocial: 1
- Coidadores: 8
- Cociña e limpeza: 6
- Conserxe: 1

Outras informacións de interese:

O Colexio de Educación Especial SALADINO CORTIZO é o único centro público de edu-

cación especial da cidade de Vigo. Escolariza a alunado con necesidades educativas especiais do municipio de Vigo e da súa área de influencia (Mos, Redondela, Porriño, Ponteareas, Salvaterra de Miño, Salceda de Caselas, Moaña e Cangas).

O centro creouse inicialmente como unha iniciativa da obra social da Caixa de Aforros Municipal de Vigo a partir da cesión dos terrenos por D. Saladino Cortizo, un emigrante da preocupado coa problemática das persoas con discapacidade. As instalacións do centro están acollidas nunha edificación a conservar, carente de barreiras arquitectónicas. En finais da década de 1980 o centro e o seu persoal foron integrados na rede de centros públicos da Consellaría de Educación. Na actualidade, o orzamento transferido polo Concello de Vigo para a súa manutención é como o de calquer outra escola.

Ao centro pode acceder alunado desde a etapa de educación infantil até os 21 anos.

A ensinanza está estruturada nos seguintes ciclos:

- Primeiro: até os 12 anos.
- Segundo: 12-16 anos
- Terceiro:
 - Tránsito á vida adulta: alunado de 16-21 anos que precisa preparación para unha vida autónoma.
 - Programas de Garantía Social: alunado de 16-21 anos aos que é posíbel preparar no campo laboral de maneira que poda conseguirse a súa integración no mundo laboral. Na actualidade funcionan catro programas de garantía social: artes gráficas, carpintaría, cabeleireiro, xardinaxe.e emprego doméstico.

Por ciclos, a matrícula do presente curso distribúese da seguinte maneira: 9 alumnos no primeiro, 18 no segundo, 28 no terceiro-tránsito á vida autónoma e 30 no terceiro-garantía social. A maior proporción de alunado no terceiro ciclo (a partir dos 16 anos) é debida a que a integración na rede de centros de ensino primario é maior e máis fácil ao estar dotada de maiores recursos. Porén, é no ensino secundario onde o alunado con deficiencia intelectual presenta os problemas de integración, facendo que se deriven para CEE como o Saladino Cortizo.

Para a admisión no CEE é preceptivo ditame do xefe territorial da Consellaría de Educación, previo recoñecemento polo equipo de orientación dos centros.

Servizos:

Alén dos propios de calquer centro educativo, o CEE Saladino Cortizo dispón de comedor e transporte.

- Transporte: Gratuíto. Organízase con tres liñas de ómnibus que cobren todo o municipio de Vigo, tres furgonetas de transporte adaptado trasladan o alunado con problemas de mobilidade tanto en Vigo como noutros concellos, e dous taxis axudan a cubrir toda a zona de influencia do alunado do Centro.

- Comedor: O seu funcionamento depende da Consellaría de Educación e atende á totalidade do alunado.
- Actividades complementares e extraescolares:
 - Piscina: Oferece a posibilidade de que, dentro do horario escolar e acompañados polo persoal do Centro, o alunado asista a natación na Piscina Municipal de Lavadores.
 - Actividades deportivas: O Centro participa de xeito continuo nas actividades organizadas por SPECIAL OLYMPICS GALICIA, deporte non competitivo para nenos e nenas con necesidades educativas especiais. Tamén participa nas actividades que organiza FEGADEMPS, deporte federado para minusválidos psíquicos, sempre que se amoldaren ás condicións dos alumnos.
 - Actividades lúdicas: Dentro do programa xeral anual establécese a celebración de todas aquelas festas recollidas no calendario escolar, moi importantes no desenvolvemento da personalidade do alunado, xornadas de convivencia con outros centros,.

Alén disto, a fin de normalizar as condicións de vida do alunado, o colexio promove outras actividades: deporte adaptado, xornadas de portas abertas, parcería con empresas através dos FCT, participación do profesorado en actividades de lecer, no programa “Lecer no verán” do Concello de Vigo, xornadas de pais unha vez ao mes para mellorar as interrelacións...

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

Centros públicos de Integración: Son centros públicos que contan con aulas específicas.

- **Centro de Educación Infantil e Primaria "Escultor Acuña":** É un centro de integración de menores hipoacúsicos polo cal teñen aulas especializadas para este tipo de alunado. Está situado no barrio de Coia na Rúa Estrada, nº 10.
- **Centro de Educación Infantil e Primaria "Seis do Nadal":** É un centro de integración de menores con discapacidade motórica. Está situado tamén no barrio de Coia, na Rúa Mondariz, nº2.
- **Centro de Educación Infantil e Primaria "Fonte Escura":** O seu proxecto está baseado na integración, polo cal mantén un ambiente de convivencia, baseado na participación, no pluralismo, na tolerancia e no respecto e atende de forma individualizada e personalizada tendo en conta a diversidade. Está situado na parroquia de Cabral, na 1ª Travesía de Barreiro, nº 34.

2.2 DEPUTACIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA

A Deputación Provincial de Pontevedra conta cun Servizo de Acción Social que se responsabiliza polas demandas presentadas polos concellos da provincia, tanto a nivel dos servizos sociais de atención primaria como especializada, singularmente naqueles de poboación inferior aos 20.000 habitantes.

Este servizo está formado por catro áreas de traballo: de familia, infancia e xuventude, da muller; do maior e de servizos sociais especializados. Nesta área destácanse outros sectores de poboación con problemáticas definidas e específicos tales como: discapacidades, alcoholismo e drogodependencias, delincuencia, minorías étnicas e outras problemáticas de marxinação social.

A Deputación Provincial de Pontevedra traballa através de diferentes convenios e axudas con institucións, asociacións, fundacións, etc., para a prevención, recuperación e a integración social e laboral das persoas con necesidades especiais.

Axudas

A Deputación de Pontevedra concédelles anualmente axudas económicas ás asociacións de persoas con discapacidade física, psíquica e sensorial a fin de promover actividades de formación e integración laboral e social destes colectivos.

A Deputación Provincial de Pontevedra convoca anualmente axudas destinadas a subvencionar actividades desenvolvidas por asociacións sen fins de lucro que representen a colectivos enmarcados no ámbito dos servizos sociais especializados.

Actividades para subvencionar:

- De formación e integración laboral.
- De formación e integración sociofamiliar.
- De aprendizaxe de habilidades sociais, coidados, características das doenzas, etc.
- Prevención, sensibilización e divulgación.

Requisitos das convocatorias:

- Desenvolver a súa actividade na provincia de Pontevedra.
- Estar inscritas como tales na Xunta de Galicia.
- Non incorrer nas prohibicións previstas no artigo 13 da Lei 38/2003 de 17 de

novembro xeral de subvencións.

- Deberán presentar un só proxecto, e no caso de ser varios a Deputación reservárase o dereito de escoller o máis viábel.
- O curso ou a actividade irá dirixido a un só grupo estábel de persoas.
- Só se subvencionarán cursos a partir de 60 horas.
- A colaboración da Deputación deberá constar en toda a publicidade dos cursos ou actividades subvencionados.

Documentación para presentar: A que se esixa na convocatoria das bases.

Escala das contías das subvencións: As que se prevexan nas bases da convocatoria.

Á última convocatoria corresponden as Subvencións dirixidas ás entidades de iniciativa social no cadro da prestación de servizos sociais de atención especializada 2012.

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

2.3 CONCELLO DE VIGO

O Concello de Vigo desenvolve distintos programas dirixidos a persoas con discapacidades. Así, facilitáanse servizos de intérprete de lingua de sinais, de transcripción de documentación a soporte Braille, transporte adaptado, un dispositivo de acceso ao baño na praia e ateliers de autonomía persoal. Alén diso, o Centro de Asesoramento e Información (CAI) orienta os cidadáns sobre axudas técnicas, accesibilidade integral e desenvolvemento tecnolóxico ou inserción laboral das persoas con discapacidades físicas e psíquicas.

Coa finalidade de traballar cara á eliminación de barreiras urbanísticas, arquitectónicas e de comunicación en 2003 creouse o Consello Local de Accesibilidade a fin de potenciar a participación das persoas con deficiencias nas políticas municipais de atención, integración social e calidade de vida.

Alén diso, co obxectivo de promover a integración das persoas con discapacidade o Concello de Vigo desenvolve campañas de sensibilización e asume diversos compromisos. Tal é o caso da adhesión, por acordo plenario de 24 de abril de 2000, á declaración “A cidade e as persoas con discapacidade”. O documento pomenoriza os compromisos e os acordos que os concellos asumen, en función das súas competencias, con relación á integración social das persoas con discapacidade. A esta rede pertencen outras 33 cidades europeas.

2.3.1 Concellaría de Benestar Social

Servizos

SAF (Servizo Municipal de Axuda no Fogar)

O Servizo de Axuda no Fogar ten por obxecto prestar un conxunto de atencións desde unha perspectiva integral e normalizadora a individuos e familias no seu lar, naquelas situacións nas que teñan limitada a súa autonomía, por motivos de índole físico, psíquico ou social, facilitando a permanencia no seu propio entorno e mellorando a súa calidade de vida.

A axuda no lar é un servizo público que ten a consideración de prestación básica, de servizos sociais de atención primaria inserida no sistema integrado de servizos sociais, de carácter complementar e transitorio, que non exime ás familias das súas responsabilidades, con planeamento, coordinación e control público, que através de persoal cualificado e supervisado presta, a nivel preventivo, educativo, asistencial e rehabilitador, unha serie de atencións ou coidados de carácter persoal, psicosocial e educativo, doméstico e técnico, ás familias e persoas con dificultades para procurar o seu benestar físico, psíquico e/ou social, proporcionándolle a posibilidade de continuar no seu ambiente natural, por encanto iso sexa posíbel e conveniente.

Prestacións:

1. Servizos de carácter doméstico e persoais que comprenden os servizos de limpeza da vivenda, lavado e pasado a ferro de roupa na lavandaría, realización de compras, preparación de comidas, aseo persoal e outros de natureza análoga ou complementar dos anteriores que puidera necesitar o beneficiario para o seu total desenvolvemento. Para levar a cabo estas actuacións o usuario deberá contar ou proveerse dos medios necesarios. No seu defeito, os servizos sociais competentes poderán xestionar os recursos axeitados para que as anteditas atencións podan ser realizadas convenientemente.
2. Atención social, tanto no referido ás prestacións básicas como servizos especializados, en coordinación co persoal dos servizos sociais de atención primaria e dos servizos especializados.
3. Atención psicosocial para o desenvolvemento das habilidades sociais e hábitos de recuperación.
4. Coordinación cos servizos médicos, de enfermería e de atención dos servizos

sanitarios básicos (pequenas curas, control da medicación, etc.) sempre baixo a supervisión do persoal médico.

5. Actividades lúdico-recreativas e de terapia ocupacional.
6. Compañía no lar e fóra do mesmo cando necesario.
- 7 Outros servizos non contemplados nos apartados anteriores que podan ser incluídos con carácter específico para cumprir os obxectivos perseguidos con este programa.

Estes servizos son en calquer caso compatíbeis entre eles.

Bonotaxi

Permite a utilización dos taxis ás persoas con mobilidade reducida mediante unha axuda económica mensual para facilitar un medio de transporte alternativo a aquelas persoas que, por razón da grave dificultade de acceso non poden utilizar o transporte colectivo, dado que se considera unha necesidade para estes colectivos. Existe unha convocatoria anual para este tipo de axudas.

Servizo de intérprete de lingua de signos

Este servizo oferta intérprete de lingua de signos para a asistencia das persoas que o precisan. Desta maneira, através dun convenio coa Asociación de Xordos de Vigo, o Concello ofrece a todos os discapacitados do municipio dispor dun profesional intérprete de lingua de signos para xuntanzas, despachos profesionais, comparencias en tribunais, consultas médicas, conferencias e cursos.

O servizo pode ser solicitado por calquer persoa xorda ou ouvinte, ou por entidades públicas e privadas que necesiten manter unha comunicación coas persoas xordas. O servizo é totalmente gratuíto e desenvólvese seguindo o sistema de "chamada previa", isto é, aquelas persoas que necesiten solicitalo, deberán chamar á Asociación de Xordos, no teléfono 986 281 370, comunicando os seus datos persoais, data, lugar e materia para a que se require o servizo.

Servizo de transporte adaptado para Persoas de Mobilidade Reducida (PMR)

O servizo específico PMR consta do funcionamento dun microbús adaptado, pertencente á empresa concesionaria do transporte público VITRASA, para facilitar os desprazamentos das persoas con mobilidade reducida.

Aquelas persoas que precisen deste servizo para o seu desprazamento poden solicitalo chamando cunha antelación de 24 horas ao teléfono 986 207 474, en horario de 9:00 a 14:00 horas, indicando o punto de recollida e de regreso, sendo estes nun lugar próximo dunha parada ou itinerario de transporte urbano. Os solicitantes deben ter un grao de minusvalía igual ou superior ao 33% certificado por un organismo oficial, tendo preferencia aquelas que viaxan en cadeira de rodas. O servizo préstase de luns a sábados 8:00 a 14:00 horas e de 16:00 a 20:00 horas, solicitándose, para estes últimos, o venres anterior de 9:00 a 14:00 horas.

Teleasistencia Domiciliaria

Servizo prestado mediante un convenio de colaboración do Concello de Vigo, a Deputación Provincial de Pontevedra, o Imserso e a FEMP.

O Servizo de Teleasistencia ten como obxectivo lograr a permanencia de persoas vulnerábeis no seu medio habitual de vida. Através da liña telefónica e cun equipamento informático específico situado nun centro de atención e na morada dos/das usuarios/as, permite ás persoas idosas e/ou persoas doentes ou discapacitadas, ao carregar nun botón dun dispositivo, entrar en contacto verbal “mans libres” cos operadores/as do centro de atención e profesionais capacitados para darlle resposta adecuada á crise presentada, ben por si mesmos ou mobilizando outros recursos humanos ou materiais, propios da persoa usuaria ou existentes na comunidade. Dito servizo está a disposición dos usuarios as 24 horas do día, durante os 365 días do ano.

Consta de:

1. Unidade domiciliaria do usuario, que funciona através da liña telefónica, composta por unha unidade de alarma e un terminal telefónico que envía o alarma ao Centro de Atención. A unidade de alarma, pode ser accionada por esta cando o necesita.
2. Centro de Atención, no que se recollen as chamadas ou alarmes que efectúan os usuarios, dispoñendo dunha completa información sobre a persoa solicitante para lle ofrecer, inmediatamente o auxilio que precisar: médico, traslado ó hospital, atención de familiares,...

Programas

Lecer no Verán para persoas con discapacidade

Servizo de actividades de lecer para persoas con discapacidade intelectual (parálise cerebral, autismo, síndrome de Down,...) que se desenvolven durante os meses de xullo e agosto e que proporciona respiro ás familias de carácter non permanente.

Este proxecto realízase en colaboración coa Plataforma PASOVIGO e consta de dúas partes:

- “Divértete no verán”, no mes de xullo
- “Verán do lecer”, no mes de agosto

Na convocatoria de 2012, este proxecto conta cun total de 70 vagas (25 no mes de xullo e 45 no mes de agosto). Encanto o proxecto "Divértete no verán" está dirixido fundamentalmente a persoas de 6-30 anos (20 vagas), "Verán do lecer" dispón de 30 vagas para maiores de 30 anos.

As actividades ofertadas impártense en centros accesíbeis e adaptados ás necesidades persoais dos participantes (Museo Verbum e nos centros colaboradores que ceden as súas instalacións).

O proxecto é coordinado e supervisado pola técnica responsábel polo Servizo de Persoas con Discapacidade do Concello de Vigo. O persoal que imparte o proxecto está formado e cualificado, tendo en conta as características dos beneficiarios. Noméase un coordinador coa función de organizar e administrar os recursos necesarios para o bon funcionamento do proxecto.

A Asociación Xuvenil Abertal é o responsábel por levar a cabo a coordinación do proxecto “Lecer no verán para persoas con discapacidade 2012”.

Proxecto de Respiro Familiar Municipal

Trátase dunha medida dirixida a familias ou cuidadores de persoas con discapacidade desenvolvida mediante un convenio de colaboración coa Fundación Menela. Este programa está dirixido a familias ou cuidadores de persoas afectadas por algunha discapacidade, e concretamente a facilitar estancias de curta duración (no edificio Cami da Fundación Menela, localizado na rúa Laxe nº 3) a persoas con discapacidade de idades comprendi-

das entre os 3 e os 50 anos,.recenseados no Concello de Vigo e que fagan a contribución correspondente.

Atención ás persoas con doenza mental e ás súas familias

Este proxecto ten por finalidade a atención das persoas con doenza mental e as súas familias, sendo beneficiarios do mesmo persoas con neuroses graves ou psicoses cuxo estado non sexa incompatible coa súa posíbel reinserción psicossocial.

Desenvólvese através da colaboración do Departamento de Política de Benestar coa asociación de axuda aos doentes mentais DOA, subvencionando catro prazas no Centro de Rehabilitación Psicossocial e Laboral para persoas empadroadas en Vigo en idades comprendidas entre 17 e 55 anos derivadas polos profesionais dos Servizos Sociais municipais.

Obradoiros paralelos dirixidos a familiares e doentes de Alzheimer e outras demencias

A Concellaría de Política de Benestar do Concello de Vigo desenvolve mediante un convenio de colaboración coa Asociación Familiares de Doentes de Alzheimer e outras demencias de Galicia (AFAGA) un programa de "Obradoiros Paralelos" dirixido aos doentes de Alzheimer ou outra demencia neurodegenerativa, ben como a familiares dos doentes que asisten aos ateliers de estimulación cognitiva.

Os ateliers van dirixidos a:

- Traballar aspectos cognitivos (orientación temporo-espacial, memoria, linguaxe,...)
- Traballar aspectos funcionais (actividades básicas da vida diaria, motricidade, ...).
- Proporcionar apoio emocional aos familiares dos asistentes aos ateliers
- Procurar para os familiares un tempo de descanso con actividades lúdicas
- Dotar de coñecementos prácticos aos familiares en relación á atención e cuidados dos doentes con demencia.

Sábado dinámico

Actividades de lecer durante os sábados para persoas con discapacidade intelectual. Consiste nunha experiencia para a creación dun servizo especializado que se desenvolve durante algúns sábados ao longo do ano. Este proxecto de lecer vai dirixido ás persoas con discapacidade e necesidade de apoios intermitentes e persoas con mobilidade reducida.

Proxecto “Móvome”

Procura impulsar a autonomía persoal das persoas con síndrome de Down para facilitar a súa integración social, as súas habilidades sociais e o coñecemento do contorno.

Este programa desenvólvese en colaboración coa Asociación para a Síndrome de Down de Pontevedra.

O proxecto pretende que estes menores alcancen a máxima independencia cotiá e que podan gozar do lecer da mesma maneira que outros nenos, traballando exercicios en dous ámbitos: aula e cidade.

Campaña “De boa man”

Ten por obxecto integrar profesionalmente ás persoas con discapacidade psíquica, física ou sensorial e ofertar un comercio alternativo e máis solidario.

Participan oito entidades de persoas con discapacidade (ASEM, DOA, APAMP, ASPANAEX, SAN RAFAEL, FUNDACIÓN MENELA, ALENTO, ASPAVI e FAMFIP-COGAMI), que expoñen e venden os artigos e produtos realizados polos usuarios dos seus centros. Realízanse dúas edicións, unha en xuño e outra en decembro coa colaboración de Centro Príncipe.

Este ano celebra a súa XII edición, coa instalación de tres carpas no centro de Vigo (rúa do Príncipe, esquina con Velázquez Moreno), onde nove asociacións de persoas con discapacidade expoñen e venden os produtos que realizan. A edición de xuño decorreu entre os días 5-8 de xuño de 2012 en horario de 10-14h e de 17-21h. A de decembro está pendente de determinar, levándose a cabo devandita actividade en horario de 10 a 20 horas.

Iniciativa para a accesibilidade

Proxectos de Supresión de barreiras arquitectónicas urbanísticas na cidade de Vigo:

Ao longo dos últimos anos o Concello de Vigo ten implementado diferentes proxectos destinados a adaptar as pasadeiras á Lei de Accesibilidade e á Supresión de Barreiras Arquitectónicas.

Entre as actuacións realizadas, creáronse rampas que salvarsen o desnível entre a beirarrúa e a zona de circulación dos vehículos, ficando ao mesmo nivel o bordo das beirarrúas co pavimento da rúa, facilitando así o paso de persoas con discapacidades físicas.

Fruto dun convenio de colaboración entre o Concello e a Fundación Once elaborouse o Plan Especial de Actuación para a Accesibilidade co obxectivo de crear un medio urbano cómodo e seguro que ofrezca resposta ás necesidades dos cidadáns para mellorar a calidade de vida. O documento determina a rexeneración dos espazos urbanos, dándolle protagonismo aos peóns nun deseño optimizado da rede viaria, o fomento do transporte colectivo e a mellora estética da cidade co fin de incidir na calidade do medio ambiente e de crear unha cultura da accesibilidade. O plano contén unha memoria descritiva, a normativa sobre accesibilidade, un apartado viario con recomendacións para cada rúa, beirarrúa e elementos de mobiliario urbano: apartados dedicados á mellora dos edificios municipais, transporte e tráfico, comunicación sensorial e un guía de aplicación técnica. Dispón tamén dun plano de diagnóstico e proposta con documentación gráfica de cada lugar da cidade. A execución do plan abranxeu actuacións en 331 rúas, 33 edificios, 73 aseos públicos e a instalación de 33 teléfonos adaptados para persoas con discapacidade, entre outros aspectos.

Por estas e outras actuacións, o 18 de xuño de 2010 o Concello de Vigo recibiu o IX Premio Cocemfe 2010 que outorga a Confederación de Persoas con Discapacidade Física e Orgánica Cocemfe ás institucións que realizan un traballo a prol da mellora da accesibilidade e integración das persoas con discapacidade. O galardón recoñece os programas postos en marcha dende as distintas áreas do goberno da cidade para dar resposta ás dificultades coas que deparan ás persoas con discapacidade. Para conceder o premio, Cocemfe valorou que o Concello de Vigo entendera a accesibilidade como unha prioridade transversal do goberno e que puxera en marcha programas nas áreas como Benestar Social, Cultura, Xuventude, Igualdade, Urbanismo, Tráfico ou Parques e Xardíns.

No cadro do Plan FEIL 2009 a cidade de Vigo foi a que máis investiu do Estado na eliminación de barreiras arquitectónicas, ao destinar máis de 2 millóns de euros en facilitar a mobilidade nun total de 29 equipamentos municipais. No ano 2010 o Concello de Vigo investiu 200.000 euros para continuar coa eliminación de barreiras arquitectónicas en dependencias municipais.

Campaña de sensibilización para mellorar a accesibilidade: Con motivo do día internacional das persoas con discapacidade (3 de decembro) a Concellaría de Política de Benes-

tar promove campañas de sensibilización para facer que Vigo sexa máis accesibel para as persoas con discapacidade.

As actuacións desta campaña están dirixidas á poboación en xeral, aos centros públicos de educación secundaria e a persoal do Concello.

Consello Municipal de Accesibilidade

Coa finalidade de que as persoas con calquer tipo de discapacidade colaboren e participen nas políticas municipais de atención, inserción social e calidade de vida dirixidas a este sector da poboación, nomeadamente no relativo á eliminación de barreiras urbanísticas, arquitectónicas e de comunicación, creouse un órgano de participación denominado Consello Local de Accesibilidade o 6 de xuño de 2003. Este Consello réxese polo disposto no BOP número 165 de 28 de agosto de 2003.

O Consello Local de Accesibilidade foi creado polo Concello de Vigo desde a vontade de traballar coas persoas con calquer tipo de discapacidade co fin de institucionalizar a súa colaboración e participación nas políticas municipais de atención, inserción social e calidade de vida.

Trátase dun órgano colexial de carácter consultivo e de participación no ámbito dos servizos sociais, en todas as cuestións referentes á problemática das persoas con discapacidade e adscrito á concellaría competente en materia de asuntos sociais.

O Consello Municipal de Accesibilidade ten por obxecto e principais funcións estudar e emitir informes sobre os aspectos relacionados coa mellora da calidade de vida das persoas con discapacidade. Emite dictames e informes sobre todas aquelas cuestións sometidas á súa consideración. Alén diso, potencia a participación das persoas con discapacidade nos organismos públicos dedicados á súa atención e promove as accións de información e divulgación sobre a normativa, plans e programas referidos ás persoas con discapacidade.

Este organismo de asesoramento da corporación municipal en todos os asuntos relacionados coas persoas con discapacidade, ben por experiencias profesionais, sectoriais ou por necesidades sentidas, pode facer cantas propostas considere acaídas nas materia relativas aos seus fins e funcións.

Equipamentos

Dispositivos de acceso ao baño

En colaboración coa Cruz Vermella este servizo, iniciado no ano 2001, ten por obxectivo facilitar o baño ás persoas con mobilidade reducida nas praias de Samil e do Vao.

Desenvólvese entre o 1 de xullo até o 31 de agosto, de luns a domingo, en horario de 11-14h e de 16-20h.

O persoal que leva a cabo este dispositivo está formado por unha equipa integrada por un coordinador, 4 monitores (2 en cada praia) e unha equipa de voluntarios que atenden o servizo.

O material destinado son tres cadeiras de baño adaptadas (dúas na praia de Samil e unha na do Vao), muletas acuáticas, unha pasarela de acceso á praia e coletes.

Para usufruír este servizo calquer persoa con deficiencia ou mobilidade reducida só ten que achegarse do posto instalado para este servizo na praia de Samil ou na do Vao ou realizar a súa reserva através do telefone 986 423 666.

Prestacións

Cheques asistenciais

Cheque Atención de Axuda no Fogar: É un programa destinado a axudar economicamente a aquelas persoas maiores que, debido a unha situación de severa ou grande dependencia, precisan doutra persoa para desenvolverse na vida cotiá e teñen gastos extraordinarios derivados desa atención e coidado. O Cheque de Atención de Axuda no Fogar comprende as axudas destinadas a cubrir os custos do servizo de axuda no lar das entidades incluídas no programa.

O importe máximo subvencionábel será:

- Custo máximo do servizo: até 9,02 euros/hora e até 1.082,40 euros/mes.
- Número máximo de horas de servizo con cargo a este programa: até 120 horas/mes.
- Cheque para axuda no lar: até 757,68 euros/mes.

Para os efectos do cálculo da subvención considérase que a persoa beneficiaria, axudada, se é o caso, pola súa unidade de convivencia ou por quen lle preste axuda, participará cos seus ingresos no pagamento da cuantía mínima do 30% sobre o custo total do servizo. Polo que a contía máxima mensual subvencionábel será a diferenza resultante entre os importes máximos establecidos e a contribución do/da beneficiario/a.

Cheque Centro de Atención Diúrna: É un programa destinado a axudar economicamente a aquelas persoas maiores que, debido a unha situación de severa ou gran dependencia, precisan doutra persoa para se desenvolveren na vida cotiá e teñen gastos extraordinarios derivados da súa atención e coidado.

Comprende as axudas destinadas a cubrir os gastos ocasionados por coidados de recuperación e mantención de capacidade funcional en centros de atención diúrna incluídos no programa.

O importe máximo subvencionábel será:

- Custo máximo da praza: até 429,12 euros/mes.
- Cheque para centro de atención diúrna: até 214,56 euros/mes.

Para os efectos do cálculo da subvención considérase que a persoa beneficiaria, axudada, se é o caso, pola súa unidade de convivencia ou por quen lle preste axuda, participará cos seus ingresos no pagamento da cuantía mínima do 50% sobre o custo total. Polo que a contía máxima mensual subvencionábel será a diferenza resultante entre os importes máximos establecidos e a contribución do/da beneficiario/a.

Cheque Residencia: É un programa destinado a axudar economicamente a aquelas persoas maiores que, debido a unha situación de severa ou grande dependencia, precisan doutra persoa para se desenvolveren na vida cotiá e teñen gastos extraordinarios derivados da súa atención e coidado.

O Cheque de Residencia comprende as axudas individuais destinadas a cubrir os custos de estancias permanentes en centros asistenciais incluídos no programa.

O importe máximo subvencionábel será:

- Custo máximo da praza asistida: até 1.103,46 euros/mes.
- Cheque para residencia asistida: até 551,73 euros/mes.

A contribución do/da beneficiario/a nunca poderá ser inferior á marcada para beneficiarios de centros residenciais públicos dependentes do Goberno galego e que, nestes momentos, está fixado nun 75% dos seus ingresos líquidos, exceptuando pagas extraordinarias e tendo como límite máximo o custo real da praza.

Trámites

Lei de Dependencia: Solicitud e Valoración de Grao de Dependencia

A Lei 39/2006 de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia (Lei de Dependencia) ten por obxecto regular as condicións básicas que garantan a igualdade no exercicio do dereito subxectivo de cidadanía á promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia, nos termos establecidos nas leis, mediante a creación dun Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia, coa colaboración e participación de todas as Administracións Públicas e a garantía pola Administración Xeral do Estado dun contido mínimo común de dereitos para todos os cidadáns en calquer parte do territorio do Estado español.

O Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia responderá a unha acción coordinada e cooperativa da Administración Xeral do Estado e as Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas as áreas que afectan ás persoas en situación de dependencia, coa participación, no seu caso, das Entidades Locais.

2.3.2 Concellaría de Mobilidade e Seguranza

Centro de Asesoramento e Información sobre accesibilidade

O Centro de Asesoramento e Información sobre accesibilidade (CAI) orienta os cidadáns sobre axudas técnicas, accesibilidade integral, desenvolvemento tecnolóxico ou inserción laboral das persoas con discapacidade física e psíquica. Depende do CEAPAT, o Centro Tecnolóxico nacional destinado a Potenciar a Accesibilidade integral en todos os campos, así como impulsar a utilización dos recursos técnicos para a mellora da calidade de vida de todas as persoas, en especial das persoas con discapacidade.

O traballo do CAI diríxese a persoas con discapacidades, mais tamén a profesionais, empresarios, deseñadores, técnicos en urbanismo, en transportes ou en comunicación.

O Centro ofrece un acompañamento directo do caso de cada un dos seus usuarios, pondo á súa disposición toda a axuda técnica e documental desenvolvida polo CEAPAT.

O labor do CAI céntrase nas cuestións técnicas que afectan á necesidade das persoas en distintos aspectos como accesibilidade integral, arquitectura, transporte, comunicación, deseño para todos, axudas técnicas e tecnoloxía de apoio, adaptación, novas tecnoloxías, formación de profesionais e usuarios, xestión técnica de proxectos, documentación e publicacións...

Liñas urbanas accesíbeis

A empresa concesionaria do transporte urbano conta con algunhas liñas que dispoñen dunha rampla para o acceso a persoas con cadeira de rodas. Trátase dun servizo gratuíto para a persoa de mobilidade reducida en cadeira de rodas e acompañante. Actualmente estase a incrementar o número de liñas accesíbeis.

Vagas de estacionamento

Na cidade habilitáronse vagas de estacionamento para persoas con discapacidade. Para poder facer uso desas vagas debe de ter un Cartón de Estacionamento.

O Cartón de Estacionamento solicítase através dun impreso que ten que entregar no Rexistro Xeral do Concello. Son condicións indispensábeis para o solicitar que no certificado de minusvalía teña o recoñecemento de imposibilidade de usar o transporte público (ter un grao superior a 7 puntos) e, alén diso, ten que estar recenseado en Vigo. Se as vagas estiveren situadas en zona de pagamento, ten que pagar polo seu uso.

Só se concede un Cartón por usuario e é persoal e intransferíbel, podendo usala indistintamente en calquer vehículo a condición de que se utilice para o desprazamento da persoa discapacitada.

3. RECURSOS DA INICIATIVA SOCIAL E DAS INSTITUCIÓNS PRIVADAS

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS DE GALICIA (AFAGA)

Responsábel: Juan Carlos Rodríguez Bernárdez.

En funcionamento desde: 1994.

Tipo de centro: Centro de Atención Integral en Demencias.

Especialización do centro: Persoas afectadas por unha demencia neurodexenerativa.

Instalacións dispoñíbeis:

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

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (70-80% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 200 aproximadamente (40 no Centro de Día Alzheimer de Vigo, 24 na Unidade de Atención Diúrna especializada en Alzheimer do Porriño, 40 no Centro de Atención Integral, 10 familias beneficiarias do Servizo de Axuda a Domicilio e 15 familias que reciben a Fisioterapia educativa).

Nº de traballadores da organización: 32.

- Xestión e apoio: 8.
- Docente: 8.
- Sanitario: 5.
- Psicosocial: 11.

Nº de socios (de ser o caso): 425.

Colaboradores (voluntarios): 14.

Outras informacións de interese:

Trátase dunha entidade sen ánimo de lucro que foi creada para levar a cabo unha serie de actividades destinadas a mellorar a calidade de vida dos enfermos/as de Alzheimer ou outra demencia e dos seus familiares, así como para ofrecer información, asesoramento e orientación a tódalas persoas que así o demanden.

Se ben durante os anos iniciais realiza unha actividade reivindicativa, chegado o momento dá inicio ao traballo asistencial, pondo a disposición dos seus socios unha serie de servizos dirixidos a mellorar a calidade de vida dos enfermos e dos seus familiares, através de talleres, apoio psicolóxico, asesoramento legal e social, coidados no domicilio e información sobre diversos aspectos relacionados coas doenzas neurodexenerativas. Desde o ano 2008 AFAGA xestiona o Centro de Día de Alzheimer de Vigo, especializado nesta

doenza e outras demencias. Este centro réxese mediante convenio coa Xunta de Galicia e conta con 40 prazas destinadas a este colectivo. Tamén xestiona a Unidade de Atención Diúrna especializada en Alzheimer e outras demencias do Porriño, dependente da Consellaría de Traballo e Benestar (24 prazas através de convenio coa Xunta). Trátase dun proxecto piloto como recurso de media estancia de titularidade pública.

En finais do ano 2011 AFAGA puxo en marcha o Centro de Atención Integral para doentes de Alzheimer e outras demencias, da súa titularidade.

As persoas atendidas en AFAGA padecen demencias neurodexenerativas: doenza de Alzheimer, demencia por Corpos de Lewy, demencias frontotemporais, demencia vascular, doenza de Parkinson e outras demencias.

AFAGA naceu do interese dun grupo de familiares a raíz da desorientación e falta de información que naquel momento existía a respecto do Alzheimer.

A idade das persoas que atenden experimentou unha evolución, pasando de idades máis avanzadas para outra máis temperá a teor da maior información existente na actualidade. Neste sentido, canto antes se realice o diagnóstico, antes se tomarán as accións que contribúan para abrandar o deterioro que comporta unha demencia. O obxectivo das atencións que prestan ao seus asociados é manter as capacidades e abrandar o proceso. As liñas de investigación actuais están encamiñadas á detección de marcadores.

A afectación da doenza do Alzheimer estimada para o conxunto da poboación é do 2,5 %, incrementándose coa idade: 5% na que pasa dos 65, 10% na maior de 80 e até 25% na que supera os 90 anos. Desta maneira, o incremento producido na esperanza de vida ten contribuído a unha maior incidencia desta doenza. En Vigo estímase que son por volta de 5000 persoas as afectadas por algunha demencia dexenerativa.

O ámbito de actuación de AFAGA na actualidade é distinto ao do seus inicios, pois pasou de ter carácter galego, de feito foi a primeira asociación de familiares galega deste sector, a ter un carácter provincial na actualidade. A súa área de intervención desenvólvese na área sociosanitaria de Vigo (24 municipios do sul da provincia), exceptuando as poboacións do Morrazo, onde contan cunha asociación propia. O seu ámbito real de actuación coincide co da Área Sanitaria viguesa.

Programas:

- Programas de apoio e atención social a familias: de acollida, de información e asesoramento en axudas técnicas, atención psicolóxica individualizada, Grupos de Axuda Mutua e asesoramento legal.
- Actividades formativas: cursos para familiares e cuidadores, cursos para voluntarios, xornadas técnicas para profesionais, cursos para cuidados no contorno familiar de persoas con demencia e programa de formación interna para traballadores.
- Programas de intervención directa: desenvolvemento da carteira de servizos da

Xunta, programa de Avellentamento Activo, Activando a Mente (realizado coa Xunta de Galicia).

- Intervención con doentes en fase leve: nos ateliers de estimulación trabállase en grupos pequenos e por niveis de capacidade, o que permite que os usuarios se relacionen e conserven as habilidades sociais. Desenvólvense dous tipos de talleres:
 - Programa de estimulación cognitiva a doentes en fase leve mediante novas tecnoloxías: estimulación asistida por computador (programas Grador e Smartbrain), terapias asistidas através da Wii e Xbox e estimulación con ferramentas baseadas nas novas tecnoloxías.
 - Obradoiros de estimulación cognitiva e funcional: psicoestimulación, estimulación cognitiva, estimulación motriz, fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- Programas de atención en domicilio a persoas con Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas: servizo de axuda a domicilio, servizo de respiro familiar de fin de semana, fisioterapia a domicilio e asesoramento en Axudas Técnicas en domicilio.
- Actividades de participación: xornadas de portas abertas, encontro anual de socios e actividades para socios (taller de relaxación, de informática,...).

AFAGA ven colaborando coas Universidades galegas e outras entidades internacionais no ámbito da formación e da investigación. Así sendo, no ámbito do apoio aos grupos de investigación coa atención á dependencia destácase o proxecto de creación da plataforma de atención á dependencia mediante a TDT desenvolvido na Escola de Enxeñaría de Telecomunicacións de Vigo. Tamén colabora coa Universidade de Bragança nun proxecto de investigación sobre a atención ás persoas cuidadoras e sobre as cargas do cuidador. Alén diso, AFAGA é un centro de prácticas para o alumnado das Facultades de Psicoloxía, Educación Social, Traballo Social, Terapia Ocupacional e dos ciclos medios de Atención Sociosanitaria e Cuidados auxiliares de Enfermaxe.

AFAGA asinou un convenio coa Universidade de Bragança para que o alumnado que estea a cursar do Mestrado de Envelhecimento Activo ou o grao de Xerontoloxía do Instituto Politécnico de Bragança realicen prácticas no Centro de Atención Integral e no Centro de Día. No cadro desta colaboración na actualidade unha aluna está a realizar un proxecto de investigación sobre a atención ás familias cuidadoras e sobre as cargas do cuidador. AFAGA é membro fundador da Federación de Asociacións Galegas de familiares de doentes de Alzheimer (FAGAL) e pertence á Confederación Nacional de Asociacións de Familiares de doentes de Alzheimer (CEAPA).

O seu financiamento público provén principalmente de convenios/contratos coa Xunta de Galicia (Consellaría de Benestar), ben como colaboracións co Concello de Vigo e Depu-

tación. O contributo da obra social das Caixas estase a ver reducido en consecuencia da situación do sector financeiro.

Páxina web: www.afaga.com

ASOCIACIÓN GALEGA DE HEMOFILIA (AGADHEMO)

Responsábel: Laura Quintas Lorenzo.

En funcionamento desde: 6/6/1988.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con coagulopatías conxénitas e ás súas familias (persoas con discapacidade).

Especialidade do centro: Persoas con coagulopatías conxénitas.

Instalacións dispoñíbeis: R. Xilgaro, nº5 – baixo. Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (44% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 346.

Nº de traballadores da organización: 2 (xestión e apoio).

Nº de socios: 223.

Colaboradores (voluntarios): 14.

Outras informacións de interese:

AGADHEMO é unha entidade de ámbito autonómico, que ten sede nas catro provincias galegas. Na de Pontevedra a sede está na cidade de Vigo. Vigo e a súa área é a zona de Galicia onde hai máis persoas con hemofilia e outra coagulopatía conxénita.

A hemofilia é unha doenza altamente discapacitante, polo que as persoas con hemofilia, na súa maioría, son persoas con discapacidade recoñecida.

O horario de atención ao público pola mañá é de 8-15:00 horas (de luns a venres), e pola tarde de 16-19:00 horas (martes).

Como entidade prestadora de servizos sociais, Agadhemo está rexida polos seus estatutos, que recollen entre outras cousas, os fins para os que foi constituída. E entre estes fins destacan:

- Impulsar e promover a toma de conciencia por parte da sociedade, sobre a problemática da hemofilia.
- Promover a filiación á Asociación, das persoas e familias afectadas por algunha coagulopatía conxénita.
- Contribuír para a solución dos problemas relacionados coa asistencia médica, a educación, a orientación, formación profesional e o emprego do colectivo que representa.

Para conseguir estes obxectivos AGADHEMO desenvolve unha serie de proxectos e actividades enmarcados nunha estrutura funcional que ten como máximo órgano de decisión a Asemblea.

AGADHEMO é membro de COGAMI (Confederación Galega de persoas con Discapacidade), ben como da Federación Española de Hemofilia.

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

ASOCIACIÓN DE DANO CEREBRAL DE VIGO ALENTO

Responsábel: Gonzalo Mira Villar.

En funcionamento desde: 2000.

Tipo de centro: Servizo de readaptación dano cerebral.

Especialización do centro: Discapacidade por dano cerebral adquirido. Pluridiscapacidade.

Instalacións dispoñíbeis: R. García Barbón, 74-76 (Interior Galería) de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (60% de financiamento público).

Número de prazas: 64.

Número de persoas que atenden (media anual): 70.

Nº de traballadores da organización: 13.

- Xestión e apoio: 4.
- Docente: 4.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 4.

Nº de socios: 275.

Colaboradores (voluntarios): 25.

Outras informacións de interese:

ALENTO é unha asociación sen ánimo de lucro e de iniciativa social formada por persoas que sufreron un dano cerebral adquirido, as súas familias, voluntarios, colaboradores e profesionais.

O dano cerebral é unha lesión que se produz nas estruturas cerebrais de forma súbita en persoas que, nadas sen calquer tipo de dano cerebral, sofren nun determinado momento lesións nel en consecuencia dun accidente ou doenza. Este pode ser producido por un traumatismo craneoencefálico (accidente de tráfico, profesional, deportivo, quedas, agresións...), accidente cerebrovascular (hemorragias, enfartos,...), doenza metabólica ou infecciosa, tumor cerebral ou anoxia cerebral.

Dependendo da gravidade e da recuperación postrauma, o dano cerebral propicia défices físicos, cognitivos, sensoriais e emocionais. Na maioría de casos estas alteracións afectan a todo o entorno familiar, profesional, académico, social, chegando a crear situacións de dependencia e de exclusión social.

A Asociación foi creada no ano de 2000 a fin de desenvolver programas e servizos que propicien a mellora da calidade de vida, a inclusión sociolaboral e a defensa dos dereitos das persoas afectadas por dano cerebral no ámbito da provincia de Pontevedra.

O crecemento experimentado desde a súa constitución permitiu que ALENTO desenvolva servizos profesionais, de calidade e comprometidos coas persoas. O principal reto do futuro é a posta en marcha dun novo centro en Navia a partir da cesión duns terrenos polo Concello de Vigo no ano 2007 co obxecto de ofrecer novos servizos, especialmente a aquelas persoas gravemente afectadas e en estados mínimos de consciencia.

Servizos:

O Servizo de Readaptación nace como un dispositivo de atención directa que procura a readaptación das persoas afectadas por dano cerebral, proporcionando unha serie de actividades que potencian a autonomía persoal e a participación social. O usuario elabora o seu propio horario escollendo entre as actividades existentes e recibe atención individualizada de fisioterapia, terapia ocupacional, psicoloxía, neuropsicoloxía e terapia da fala.

- Área terapéutica: Neuropsicoloxía, terapia ocupacional, terapia da fala, atención psicolóxica, fisioterapia, estimulación cognitiva, psicomotricidade e hidroterapia.
- Área social: voluntariado, lecer e tempo libre.
- Transporte adaptado.
- Información e asesoramento a afectados e familias.
- Prevención, sensibilización e divulgación.

Alento é membro de FEGADACE (Federación Galega de Dano Cerebral Adquirido), formada pola federación de cinco entidades galegas e, a nivel estatal, de FEDACE (Federación Española de Daño Cerebral).

O financiamento público da asociación provén do contrato de prazas existente coa Xunta de Galicia e dos subsidios outorgados ás convocatorias das administracións públicas aos que concorren. Neste sentido, en consecuencia da redución de recursos públicos existente a partir de 2008 ten situado á asociación nunha situación de inestabilidade que pode ameazar o seu futuro.

Páxina web: www.alento.org

ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE PERSOAS CON PARÁLISE CEREBRAL (APAMP)

Xerente: Concepción Somoza Torres.

En funcionamento desde: 1977.

Tipo de centro: Centro de Día e Centro Ocupacional de Persoas con Parálise Cerebral. Vivenda residencial.

Especialización do centro: Persoas con parálise cerebral.

Instalacións:

- Centro Miguel Hernández: Superficie útil construída de 1000 m² situada na R. Miguel Hernández, 1 de Vigo.
- Centro Residencial Camelias: 195 m² situado na Av. de Camelias, 3 1ºF e G de Vigo.
- Centro Integral Navia: Terreno de 4000 m² R. Pedra Seixa, PAU de Navia - Vigo. O complexo consta de dúas edificacións cunha superficie total construída de 3800 m². Unha é a Residencia: (posta en marcha prevista en 2012) e a outra destinada a Centro de Día e Tratamentos (posta en marcha prevista en 2014).

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Mixto (73% de financiamento público).

Número de vagas:

- 50 vagas de Centro de Día.
- 10 vagas de Centro Ocupacional.
- 7 Vagas de Residencia (4 habitacións).
- 7 Vagas de respiro familiar.
- Próxima abertura de residencia con 32 vagas (16 cuartos).

Número de persoas que atenden (media anual): 75 persoas.

Tempo medio de estancia no seu centro: Os servizos prestados van dirixidos a persoas con parálise cerebral e discapacidade afín, de ambos os sexos, a partir dos 16 anos. As causas de baixa nos servizos son por mudanza de enderezo, falecemento ou non ter servizos adecuados a novas situacións (por exemplo, casos de agravamento ou pioramento da saúde dos nosos clientes que requiren dunha atención médica personalizada).

Nº de persoas residentes:

- Con estancia inferior a 3 meses: 1 praza de estancia temporal e/ou emerxencia.
- Con estancia igual ou superior a 3 meses: 6 prazas da vivenda residencial son permanentes.

Nº de traballadores da organización: 33.

- Xestión e apoio: 4.

- Docente: Persoal de Atención directa: 19 (Fonoaudiólogo, Fisioterapeutas, Mestre, Monitores de taller, Coidadores).
- Sanitario: 8 auxiliares de enfermaría.
- Psicosocial: 2 psicólogos e 1 traballador Social.

Nº de socios: 230.

Colaboradores (voluntarios): 16.

Outras informacións de interese:

APAMP, creada en 1977, é pioneira en Galicia na integración en centros de educación ordinarios, aulas específicas en colexio ordinario, creación do primeiro Centro de Día e ocupacional na cidade de Vigo de atención a persoas con parálise cerebral e servizo de respiro familiar especializado a persoas con parálise.

O perfil das persoas ás que van dirixidos os servizos prestados por APAMP correspóndese co de persoas con parálise cerebral e discapacidade afín, de ambos os sexos, a partir dos 16 anos. Estas persoas presentan problemas motóricos asociados á súa discapacidade, a maioría deles desprázanse en cadeira de rodas.

A asociación surxe a partir dun convenio asinado con AUXILIA - VIGO para traballar na integración en Centros de Educación Ordinarios de persoas con minusvalía física da provincia de Pontevedra, sendo declarada en 1983 de Utilidade Pública. En 1987 créanse 3 salas de aulas de educación especial e consegue a integración en aulas ordinarias, no COLEXIO PÚBLICO 6 DO NADAL, de alumnos con parálise cerebral, espiña bífida, e outras minusvalías comezando a funcionar no centro escolar co material doado pola asociación. Conseguido o obxectivo da integración escolar, a entidade continúa o seu labor coas persoas adultas con discapacidade para o que crea un centro ocupacional.

En 1989 o Concello de Vigo cede un terreno de 847 m² para construír o Centro Ocupacional e o Centro de Día da entidade, sendo inaugurado en 1994 con 30 usuarios. Desde o ano 1993 mantéñense convenios de mantemento de prazas dos Centros de Día e Ocupacional coa Administración autonómica. En 2004 adquírense dúas vivendas na R. Camelias co obxecto de ofrecer o servizo de respiro familiar (iniciado en 2008) e servizo de residencia (desde 2010).

En 2007 o Concello de Vigo cede un terreno destinado á construción dun Centro de Atención Integral: Residencia, Centro de Día e Tratamentos. Co financiamento da Xunta de Galicia, do Ministerio de Sanidade e Política Social, a Fundación Once e a obra social das caixas. Na actualidade está pendente a abertura da Residencia á espera do contrato das vagas coa Xunta.

A misión de APAMP é contribuír para o desenvolvemento do proxecto de vida de cada persoa con parálise cerebral ou afín, prestando os apoios necesarios, a eles e ás súas familias, e facilitando oportunidades para que poda tomar as súas propias decisións e par-

ticipar activamente na sociedade.

Servizos:

Centro de Día e centro Ocupacional Miguel Hernández:

- Servizo de hidroterapia (hidroterapia, natación adaptada)
- Atención psicolóxica
- Servizo de Terapia da fala
- Servizo de Terapia ocupacional(Programa de vida independente)
- Servizo de Fisioterapia
- Servizo de Traballo social
- Servizo de Atención pedagóxica
- Servizo ocupacional
- Servizo Asistencial
- Servizo de Actividades Culturais e Deportivas
- Servizo de Atención Especializada
- Servizo de Atención a Familias
- Servizos complementares de comedor e transporte adaptado

Centro Residencial Camelias:

- Servizo de residencia
- Servizo de respiro familiar

A colaboración cívica pode vehiculizarse facéndose socio ou voluntario da asociación.

Tamén, adquirindo os produtos elaborados nos ateliers de artesanía de Apamp.

O 97,8% do financiamento público procede da Xunta de Galicia (mormente do contrato de xestión de prazas e outras subvencións), do Goberno español (1%), Concello de Vigo (0,8%) e Deputación Provincial de Pontevedra (0,4%). O financiamento privado procede fundamentalmente das contribucións dos socios e usuarios por prestacións de servizos, e das obras sociais das entidades financeiras.

APAMP fai parte da Federación Galega de Parálise Cerebral (ASPACE), da Confederación Española de Federacións e Asociacións con Parálise Cerebral, da Asociación Empresarial para a Discapacidade (AEDIS) e da Federación de Asociacións a favor das persoas con Discapacidade Intelectual de Galicia (FADEMGA). Tamén é membro da Plataforma PASOVIGO (Plataforma de Accesibilidade Solidaria de Vigo) e do Consello Local de Accesibilidade do Concello de Vigo.

Páxina web: www.apamp.org

www.artesaniaapamp.org

ASOCIACIÓN GALEGA CONTRA AS DOENZAS NEUROMUSCULARES (ASEM Galicia)

Presidente: Juan Luis Bouvy Sidaine.

En funcionamento desde: 2003.

Tipo de centro: Asociación de persoas con doenza neuromuscular.

Especialización do centro: Persoas maiores en situación de dependencia e persoas con discapacidade física.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (aprox. 70% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 200.

Nº de traballadores da organización: 3.

- Xestión e apoio: 1.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 321.

Colaboradores (voluntarios): 26.

Outras informacións de interese:

ASEM Galicia está formada por afectados, familiares e outras persoas que, desinteresadamente, levan a cabo a tarefa de apoiar e orientar aos que padecen algunha doenza neuromuscular.

As Doenzas Neuromusculares (DNM) son un conxunto de patoloxías neurolóxicas que abranxen máis de 150 diagnósticos. Na súa maioría, trátase de doenzas xenéticas, podendo tamén ser adquiridas. Son afeccións crónicas, progresivas e neurodexenerativas. Este conxunto de patoloxías afectan ao músculo, á ligazón neuromuscular, ao nervo periférico ou á motoneurona espinal, tendo unha grande heteroxeneidade.

A clasificación das DNM inclúen os seguintes grupos: Amiotrofias espiñais, distrofias musculares, distrofinopatías (doenza de Duchenne e Becker), doenzas de Charcot-Marie Tooth, doenzas musculares inflamatorias, doenzas da ligazón neuromuscular, miopatías conxénitas, distais e metabólicas, miosite osificante progresiva, parálises periódicas familiares e síndrome miasténicas conxénitas.

As orixes de ASEM Galicia remóntanse ao ano 1994, como Delegación Galega da Asociación Nacional de Enfermedades Neuromusculares. Posteriormente, no ano 2003, a Asociación Nacional tornouse en Federación e as súas delegacións en asociacións autónomas, nacendo así a Asociación Galega contra as Doenzas Neuromusculares.

O seu principal obxectivo é contribuír para a melloría da calidade de vida das persoas afectadas e atender ás súas necesidades e a das súas familias. Para isto conta con diferen-

tes servizos de información, orientación e asesoramento, promoción da autonomía persoal, fisioterapia, apoio psicolóxico, orientación laboral e diferentes actividades lúdicas e recreativas.

Servizos

- Información, orientación e asesoramento.
 - Área sanitaria: colaboración de profesionais especializados en DNM, información e resolución de dúbidas sobre as DNM aos asociados,...
 - Área Social: información sobre prestacións económicas, cartón de minusvalía, Lei de Dependencia, transporte adaptado, axudas para a compra/alugueiro de vivenda,...
 - Área de Terapia Ocupacional: información e asesoramento personalizado sobre as axudas técnicas existentes no mercado que permiten unha maior autonomía, avaliación do lar e do entorno laboral para a súa adaptación funcional a fin de que a persoa consiga unha independencia plena.
- Servizo ASEM INFORMA: Boletíns trimestrais, difusión de novas, elaboración de guías informativos, páxina web e foro.
- Servizo de Promoción de Autonomía Persoal: tratamento individualizado de Terapia Ocupacional, plano de adaptación (lar, escola, traballo), asesoramento en adquisición e uso de axudas técnicas,...
- Servizo de Orientación laboral.
- Servizo de Apoio Psicolóxico.
- Servizo de Fisioterapia: Non se trata dun servizo propio, senón que, através de subsidios, prestan axuda aos seus socios para sufragar os custos deste servizo.
- Servizo de Terapia da fala: Un convenio cunha fonoaudióloga permite un desconto aos asociados.
- Programa VAVI: dirixido a promover e facilitar a autonomía e independencia das persoas afectadas por unha DNM através do apoio dun Asistente Persoal e/ou através do apoio dun traballador social. Trátase dun reforzo para poder realizar as actividades que desexan realizar as persoas con DNM e solucionar múltiples dificultades habituais na súa situación de persoa dependente.
- Outros: descontos especiais, servizos no Centro Municipal Asociativo García Sabell da Coruña, Sala de aulas de Informática, Convenio coa Asociación Coruñesa de Esclerose Múltipla e desfrutar dos Servizos na Federación Ourenzá de Asociacións de Persoas con Discapacidade (Centro Aixiña).

ASEM Galicia tamén realiza un labor de difusión, sensibilización e información sobre a realidade e as necesidades dos que padecen este tipo de doenzas entre a administración

pública, os profesionais sociosanitarios, estudantado e poboación en xeral (por exemplo, na organización de congresos nacionais, xornadas médicas,...). De resto, colabora con outras entidades na realización de actos e accións para conseguir que a igualdade de oportunidades e o recoñecemento real dos dereitos das persoas con discapacidade.

Dentro da rede colaborativa, ASEM Galicia fai parte, a nivel internacional, do European Neuromuscular Centre, Eurordis (Rede Europea de Doenzas Raras), Convenio coa Asociación Francesa contra as Miopatías (AFM); a nivel estatal da Federación ASEM e, através desta, da Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) e a Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España (COCEMFE); a nivel galego do Grupo de Asociacións de Doenzas Crónicas da Coruña, Entidades de Iniciativa Social e Solidaria de Ferrol, e da Federación Ourenzá de Asociacións de Persoas con Discapacidade (DISCAFIS). A nivel local fai parte tamén da Plataforma pola Accesibilidade Solidaria de Vigo (PASO Vigo).

Desde o centro de ASEM Vigo reclaman a implantación dun centro multiasociativo de uso compartido para as asociacións/entidades de pequeno tamaño co fin de se beneficiar das sinerxías de compartir áreas como a xestión ben como os servizos a prestar aos seus asociados, evitando desta maneira duplicidades e solapamentos, a semellanza do Centro da Federación Ourenzá de Asociacións de Persoas con Discapacidade (Centro Aixiña) ou do Centro Municipal Asociativo García-Sabell da Coruña.

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

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Responsábel: José Cardama Barrientos.

En funcionamento desde: 2000.

Tipo de centro: Asociación sen ánimo de lucro.

Especialización do centro: Tratamento psicolóxico ás familias en xeral (pais, nenos, avós,...).

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

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (50% de financiamento público para os seus proxectos).

Número de persoas que atenden (media anual): 30.

Nº de traballadores da organización: 2.

- Xestión e apoio: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 40.

Outras informacións de interese:

Esta asociación constitúese a partir da agrupación de varios profesionais e un grupo de familias que tenta dar apoio e asesoramento sobre os recursos que melloran a calidade de vida das familias.

Obxectivos:

- Mellorar a calidade de vida das familias.
- Favorecer a integración familiar e social desde a infancia á velez.
- Informar sobre a importancia da atención infantil temperá e da prevención.
- Asesorar sobre os recursos máis adecuados para solucionar dificultades propias do ciclo vital desde a infancia aos máis maiores.

O seu ámbito de traballo é a mellora da calidade de vida da familia en xeral e, portanto, na melloría da calidade de vida da persoa maior en xeral. Máis particularmente, desenvolve actividades de coordinación de programas de voluntariado de atención á terceira idade en colaboración coa Oficina Municipal do Voluntariado, charlas sobre concienciación e detección/seguimento de problemas no desenvolvemento infantil.

Actividades:

- Charlas sobre a crianza, o envellecemento,...
- Promoción e difusión da acción voluntaria.
- Actividades de intercambio interxeracional.
- Programas de respiro familiar.
- Programas de estimulación para persoas maiores válidas e asistidas.
- Coordinación de programas de animación: traballos manuais, musicoterapia, xogos,...
- Coordinación de programas de habilidades sociais.

Destacan que en resposta a unha demanda súa, as Escolas infantís de Vigo incorporaron accións de prevención no desenvolvemento da crianza.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO (AGASFRA)

Directora: Catalina Conde.

En funcionamento desde: 1969.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: R. Cangas, 14 de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (70% de financiamento público).

Número de vagas: 170.

Número de habitacións: 110.

Número de persoas que atenden (media anual): 170.

Número de persoas residentes: 72.

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

Nº de traballadores da organización: 115.

- Xestión e apoio: 55.
- Docente: 2.
- Sanitario: 52.
- Psicosocial: 6.

Nº de socios: 170.

Colaboradores (voluntarios): 1800

Outras informacións de interese:

AGASFRA surxe para promover integralmente a calidade de vida das persoas con discapacidade intelectual, sensorial e plurideficientes (Síndrome de Down, parálises,...). O perfil das persoas atendidas abranxe distintas idades, dos 3 a máis de 60 anos, mediante os centros: Coordinador, de Educación Especial, Ocupacional, Especial de Emprego (desde 1971), Residencial (desde 1980), de Atención Especializada Xuvenil (desde 1982), Residencial Xuvenil, de Atención Especializada de Adultos (desde 1993) e Residencial de Adultos (desde 1994).

Da man do Padre capuchino Carlos Antonio Ortiz Ramos, en colaboración cun grupo de pais, inicialmenteponse en marcha un Centro de Educación Especial. Posteriormente, conforme foron surxindo as necesidades, creouse o Centro Ocupacional e, finalmente, o Centro Asistencial (Centro de Día para os residentes en Vigo e Residencial para aqueles de fóra da área viguesa).

AGASFRA conta cunha ampla rede de voluntarios, que colaboran en moi diferentes tarefas da asociación (acompañantes, deportes, lecer, venda de lotaría,...).

O seu financiamento público procede fundamentalmente da administración galega, através de concertos/convenios coas Consellarías de Traballo e Benestar e de Educación.

En 1980 AGASFRA promove a creación da Federación de Asociacións a favor das Persoas con Discapacidade Intelectual de Galicia (FADEMGA).

ASOCIACION DE PERSOAS XORDAS DE VIGO (ASORVI)

Presidente: Miguel A. González Lloves.

En funcionamento desde: 1972.

Tipo de centro: Asociación de servizos para persoas xordas.

Especialización do centro: Discapacidade sensorial.

Instalacións dispoñíbeis: Local cedido polo Concello de Vigo na Rúa Romil, 24 de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (80% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 240.

Nº de traballadores da organización: 3.

Nº de socios (de ser o caso): 240 (210 membros asociados/xordos e 30 membros colaboradores/ouvintes).

Outras informacións de interese:

A Asociación de Persoas Xordas de Vigo fúndase no ano 1972 como punto de encontro entre un grupo de persoas xordas que procuraban como obxectivo principal agrupar este colectivo nunha altura na que non tiñan nengunha organización que os representase perante a sociedade. Superadas as dificultades iniciais (inexistencia da Lingua de Signos, falta de recursos, información, apoios,...), na actualidade as actividades da organización están encamiñadas en mellorar a calidade de vida do colectivo que representan ben como a súa visibilidade social. A diferenza doutro tipo de discapacidades, as persoas xordas enfróntanse a unha limitación invisíbel, non detectábel a primeira vista pola sociedade, existindo aínda moitas barreiras mentais para a comunicación.

As inquedanzas principais da Asociación son:

- Combate ás barreiras da comunicación: Por exemplo, denunciando a falta de painéis informativos en hospitais e centros de saúde.
- Mellora da empregabilidade dun colectivo moi afectado polo desemprego.
- Acceso a unha educación de calidade por falta de medios adaptados. En concreto, a demanda da implantación en Galicia dun centro de referencia bilingüe oral-lingua de signos.
- Atención ás persoas maiores.
- Máis Intérpretes en Lingua de Signos.

Desde a súa constitución a ASV tivo diferentes locais como sede social: o primeiro, un entresolo de 100 m² na Gran Vía, en 1998 trasladouse á R. Gregorio Espino e, desde 2005, no local actual na rúa Romil, cedido polo Concello de Vigo por un período de 25 anos e que conta cunha superficie de 360 m².

Servizos:

- Servizo de intérpretes de lingua de signos española (ILSE): Desde 1996, a teor dun convenio co Concello de Vigo, a asociación conta cun servizo propio de ILSE formado por dous profesionais (unha a xornada completa e outra a media) que prestan o servizo a calquer persoa que o solicitar, quer xordo, quer ouvinte. Os servi-

- zos deberán ser solicitados con dous días de anticipación directamente na propia sede ou por telefone (986 281 370), por fax (986 127 322) ou por e-mail. O convenio, renovado anualmente, abranxe servizos de tipo laboral, médico, xudicial, telefónico,... que calquer persoa xorda necesite para o seu desenvolvemento e precisen de intérprete. Conta cunha media anual de 700 usuarios.
- Servizo de terapia da fala: Servizo orientado á infancia para os usuarios. O seu funcionamento depende dos subsidios concedidos polas diferentes entidades públicas (Xunta, Deputación,...)
 - Servizo de animación sociocultural: Servizo financiado pola Fundación La Caixa destinado a impulsar as actividades da asociación. Oferece ateliers para aprender a usar o telefone móbil.
 - Servizo de administración e proxectos: Financiado polos Programas de Cooperación da Xunta de Galicia, as súas funcións están relacionadas co funcionamento xeral da asociación, ben como de migración e voluntariado.
 - Outros servizos en colaboración coa FAXPG:
 - Servizo de intérpretes de lingua de signos española e guías de intérpretes (SILSE-GI) co obxecto de garantir a comunicación entre persoas xordas ou xordocegas e persoas ouvintes através de intérprete
 - Servizo de atención a persoas xordas (SAPS): servizo e información, orientación, asesoramento, intervención e promoción das persoas xordas dirixidos a favorecer a súa autonomía e normalización no entorno familiar e social.
 - Servizo público de emprego (SPE): información, orientación e asesoramento laboral ás persoas xordas e/ou con discapacidade auditiva demandantes de emprego e inscritos nas Oficinas de Emprego de Galicia e a empresarios.
 - Obradoiro para adultos dirixido a persoas en risco de exclusión social para que coñezan a lingua de signos.

Entre as súas actividades, a ASV ofrece cursos de comunicación para persoas xordas (homologado pola FAXPG) en nivel inicial, medio e superior. En Vigo, o Centro de Estudos Povisa ofrece un Ciclo Superior para habilitación de intérpretes de lingua de signos.

O financiamento público da asociación procede fundamentalmente do convenio establecido coa Concellaría de Benestar Social do Concello de Vigo e dos subsidios da Xunta de Galicia e Deputación Provincial.

A ASV fai parte da Federación de Asociacións de Persoas Xordas de Galicia (FAXPG) e da Confederación Estatal de Personas Sordas de España (CNSE).

Páxina web: <http://www.asovigo.org/>

ASOCIACIÓN A FAVOR DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL DA PROVINCIA DE PONTEVEDRA (ASPANAEX)

Directora: Beatriz Macías.

En funcionamento desde: 1963.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual e Colexio de Educación especial.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: R. Mestres Goldar, 18 de Vigo.

Conta con dous edificios unidos e nos que se localizan tres centros: nun deles áchase o Centro de Día, o Centro Educativo e Comedor e no outro o Centro Ocupacional, a planta de hidroterapia, administración e sala de lecer. Alén disto, dispón de dous invernadoiros e horta. Tamén conta cunha Vivenda Tutelada, situada fora destas instalacións.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (85% de financiamento público).

Número de vagas: 104.

Número de persoas que atenden (media anual): 104.

Tempo medio de estancia no centro: 220 días.

Nº de traballadores da organización: 34.

- Docente: 6.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios: 300.

Colaboradores (voluntarios): 12.

Outras informacións de interese:

ASPANAEX é unha entidade de iniciativa social e sen ánimo de lucro constituída en 1963 a partir da iniciativa duns pais de persoas con discapacidade intelectual que procuraban dar solución ás necesidades dos seus fillos, xa que os recursos existentes na altura non o ofrecían. Co paso do tempo, o que no inicio era unha asociación de apoio entre pais afectados, tórnase nunha organización que traballa pola mellora das condicións de vida das persoas con discapacidade intelectual e as súas familias, alargando os seus obxectivos no campo da educación (1979) e creando centros para as persoas adultas (desde 1989) a fin de fomentar o desenvolvemento persoal, social e laboral.

Misión: Contribuír para que cada persoa con discapacidade intelectual e a súa familia podan realizar o seu proxecto de calidade de vida, atendendo ás súas necesidades e promovendo a súa inclusión na sociedade.

Visión: ASPANAEX quer ser un referente no ámbito da discapacidade intelectual que en

relación cos diferentes grupos de interese contribúa para que cada persoa con discapacidade intelectual sexa cidadán de pleno dereito.

O perfil das persoas que atenden son, en xeral, persoas con discapacidade intelectual desde o momento de nacer e ao logo de toda a vida. Dependendo da idade da persoa e dos apoios que precisar, trabállanse as diferentes dimensións de calidade, co fin de formarse e conseguir a maior autonomía, chegando na idade adulta a conseguir unha saída laboral.

Servizos:

- Centro educativo: Centro Específico de Educación Especial que atende alumnos desde os 3 aos 21 anos con características moi diferentes (plurideficiencias, trastornos xeneralizados do desenvolvemento e discapacidade intelectual profunda, severa ou moderada). O principal obxectivo é que o alumnado alcance o máximo nivel de autonomía persoal e social posíbel. Conta cos servizos de atención psicolóxica, terapia da fala, fisioterapia, actividades acuáticas, estimulación sensorial (sensoperceptiva), actividades físico-deportivas, traballo social de atención ás familias, transporte, comedor e lecer.
- Centro de Día: É un servizo que, con 50 prazas, atende a persoas adultas con discapacidade intelectual maiores de 20 anos con necesidade de apoios xeneralizados. O seu obxectivo é conseguir a máxima autonomía persoal e social, desenvolve programas de terapia ocupacional, axuste persoal, social e de tipo terapéutico. Alén disto, reciben terapia da fala, atención psicolóxica, fisioterapia, hidroterapia, atención e formación das familias. Tamén ofrece o servizo de comedor e transporte.
- Centro ocupacional: É un servizo diúrno que, con 80 prazas, atende a persoas adultas que pasan os 20 anos con necesidades de apoios intermitentes ou limitados mediante a realización de actividades de formación para a súa habilitación laboral, desenvolvemento da súa autonomía persoal e capacitación social. Oferta servizos de axuste persoal e social e de ocupación terapéutica. O obxectivo é a máxima consecución da autonomía persoal, social e laboral.
- Vivenda tutelada: 5 vagas.

Desde esta entidade demandan a creación dunha Residencia a fin de dar acollida ás persoas que asisten que, a partir dos cincuenta anos de idade van ficando nunha situación de grande inseguranza (por exemplo, en consecuencia da perda de familiares que se responsabilicen deles). Como primeiro paso xa conseguiron, despois dun longo proceso, que o Concello permitise a edificabilidade nos terrenos onde se encontra o centro.

O financiamento público desta entidade procede fundamentalmente dos convenios coa Xunta de Galicia através das Consellarías de Traballo e Benestar e de Educación.

A Marcha Aspanaex é un evento que caracteriza á asociación dentro da cidade de Vigo e que permite realizar un labor de conscienciación e sensibilización sobre as necesidades das persoas con discapacidade.

Páxina web: www.aspanaex.org

ASOCIACIÓN DE PAIS DE DISCAPACITADOS DE VIGO (ASPAVI)

Directora-Xerente: Isabel Lorenzo.

En funcionamento desde: 2000.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: Pazos, 53° en Pazos de Borbén.

Terreno de 5000 m², cun edificio construído de 1200 m² onde se desenvolven as actividades do Centro Ocupacional e Centro de Día. Residencia (en proxecto).

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (70% de financiamento público).

Número de prazas: 29.

Número de persoas que atenden (media anual): 28.

Tempo medio de estancia no centro: Permanencia continuada, con escasas baixas.

Número de persoas residentes: 28.

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

Nº de traballadores da organización: 10.

- Xestión e apoio: 2.
- Docente: 6.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 102.

Colaboradores (voluntarios): 6 (para deportes e saídas de lecer).

Outras informacións de interese:

A asociación constitúese en Vigo no ano 2000 agrupando a pais de persoas con discapacidade intelectual da provincia de Pontevedra. Desde o seu inicio a asociación desenvolveu as súas actividades en diferentes locais do municipio de Vigo (cesións particulares de pais, aluguer de casas antigas, cesión de locais polo IGVS) até novembro de 2008, en que se trasladaron á edificación destinada a Centro de Día e Centro Ocupacional, situada na parroquia de Pazos do concello de Pazos de Borbén.

A misión de ASPAVI é favorecer a asistencia, protección, benestar, orientación, desenvol-

vemento e promoción integral das persoas con discapacidade intelectual, proporcionando os medios e medidas acaídos para a súa integración na sociedade e no mundo laboral, o que comporta directamente unha mellora na calidade de vida da persoa cunha discapacidade e da súa familia.

Os usuarios de Aspavi desenvolven diferentes actividades através dos ateliers de traballos manuais, informática, de habilitacións sociais, de cociña e limpeza, de reforzo educativo, de reciclaxe e encadernación e xardinaxe.

Servizos:

- Fisioterapia: terapia en atelier e hidroterapia.
- Atención psicolóxica.
- Atención a familias.
- Comedor: menús diferenciados por estacións e dietas especiais, revisados e asinados por un especialista en dietética.
- Transporte: Dado que case o 90% dos usuarios aos que atende ASPAVI pertencen ao municipio de Vigo, a asociación ofrece un servizo de transporte de furgonetas (na súa maioría adaptadas) para realizar os traslados desde a zona en que viven até Pazos de Borbén.

O seu financiamento público procede principalmente da Xunta de Galicia, através da Consellaría de Traballo e Benestar, ben como das convocatorias de subsidios doutras administracións (Deputación de Pontevedra, concellos,...).

ASPAVI fai parte de FADEMGGA e, desde xaneiro de 2011, está acreditada co certificado de calidade ISO 9001.

Páxina web: <http://www.aspavi.org/>

AUTISMO VIGO – O SALGUEIRO

Responsábel: María Eugenia Santos Nesta.

En funcionamento desde: xuño de 2008.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro. Persoas con trastorno do espectro autista (TEA).

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (60% de financiamento público).

Número de prazas: 10.

Número de habitacións: 7.

Número de persoas que atenden (media anual): 10.

Nº de persoas residentes: 10.

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

Nº de traballadores da organización: 16.

- Xestión e apoio: 1.
- Sanitario: 14.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 34.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Outras informacións de interese:

A Asociación Autismo Vigo nace no ano 1999 como fruto da preocupación das nais e pais de persoas con autismo.

O seu fin é protexer e apoiar ás familias e as persoas con esta doenza. Planificar o futuro delas tentando organizar pequenas vivendas onde estas persoas podan vivir con dignidade cando sexan adultos e a súas familias podan vivir tranquilas sen afogarse coa idea dun futuro incerto.

Facebook: Autismo Vigo

ASOCIACIÓN VIGUESA ESCLEROSE MÚLTIPLE DE PONTEVEDRA (AVEMPO)

Responsábel: Marina Román Doniz.

En funcionamento desde: 1996.

Tipo de centro: Asociación sen ánimo de lucro.

Especialización do centro: Persoas con esclerose múltiple.

Instalacións disponibeis: Local na R. Camilo Veiga, 44 – baixo de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (75% de financiamento público).

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

Nº de traballadores da organización: 7.

- Xestión e apoio: 3.
- Sanitario: 2.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios (de ser o caso): 245.

Colaboradores (voluntarios): 3 (terapeuta ocupacional, monitora de ioga e de traballos manuais).

Outras informacións de interese:

A misión de AVEMPO é axudar e informar aos afectados e familiares de Esclerose Múltiple.

ple (EM), doenza de tipo neurodexenerativo, realizando actividades, cursos e dando apoio e servizos para abrandar o deterioramento que comporta a doenza, para o cal conta coa colaboración dun equipo multidisciplinar.

A entidade permanece aberta de luns a venres, en horarios de 9-15h e de 16-20h.

Servizos:

- Departamento psicosocial: cun servizo de Psicología (6 horas/semana) e Traballadora social (30 horas/semana).
- Departamento de rehabilitación: con servizo de Fisioterapia (40 horas/semana), Terapia da fala (20 horas/semana) e Terapia ocupacional (2 horas/semana),

Actividades:

- loga (2 horas/semana).
- Traballos manuais (2 horas/semana).
- Patchwork (2 horas/semana).

Por causa dos efectos da EM sobre o sistema nervoso central do doente, este pode ter como consecuencia unha mobilidade reducida e invalidez nos casos máis severos. É por isto que unha das demandas de AVEMPO é a mellora da accesibilidade dos espazos públicos e dun transporte adaptado accesíbel.

Unha das accións que desde AVEMPO se vén realizando nos últimos tempos é a reivindicación dunha Unidade de Esclerose Múltiple en Vigo, xa que, apesar de ser a cidade galega con máis casos diagnosticados, no día de hoxe non conta con nengún servizo público especializado.

No seu labor de información e conscienciación social, recentemente, co apoio do Concello de Vigo e de cen artistas, AVEMPO realizou unha edición de ARTESOLIDARIA.ES, exposición artística en apoio ás persoas afectadas de esclerose múltiple, reservando todos os beneficios a prol de AVEMPO:

O seu financiamento público procede maiormente das subvencións da Xunta de Galicia (Consellaría de Traballo e Benestar), Concello de Vigo (concellarías de Benestar social, Participación e Animación Sociocultural) e da Deputación Provincial de Pontevedra.

AVEMPO fai parte da Asociación Española de Esclerosis Múltiple (AEDEM) e da Federación Galega de Esclerose Múltiple (FEGADEM).

Contacto:

Tlf: 986 298 865

Facebook: AVEMPO

CLUBE DEPORTIVO AMFIV

Presidente: Pablo Beiro Diz.

En funcionamento desde: 1982.

Tipo de centro: Asociación deportiva de persoas con discapacidade física.

Especialización do centro: Discapacidade física.

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

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (50% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 100.

Nº de socios: 120.

Colaboradores (voluntarios): 20.

Outras informacións de interese:

A AMFIV surxe no ano 1982 perante a inexistencia de calquer asociación de minusválidos físicos no ámbito da provincia de Pontevedra, a dispersión e a invisibilidade social deste colectivo. Como punto de encontro de persoas afectadas, as actividades da Asociación céntranse inicialmente no ámbito informativo, de denuncia das barreiras arquitectónicas existentes (mormente o rebaixe dos chanzos das bordas dos paseos), de axuda aos asociados e familiares e, fundamentalmente, en lograr, sen distinción de idade, a plena integración das persoas con discapacidade através do deporte, que se converte no obxectivo fundacional. Neste sentido, comezouse realizando baloncesto en cadeira de rodas até que logo chegaron os primeiros triunfos deportivos.

Ao abrigo da experiencia inicial, o exemplo de AMFIV esténdese entre as persoas con discapacidade física doutros municipios da provincia (Cangas, Pontevedra, Nigrán, Lalín,...). É a partir do ano 2000, coa creación das Escolas Deportivas, que a AMFIV centra o seu labor no desenvolvemento de actividades deportivas como Clube Deportivo. O Clube fomenta o deporte para todos os discapacitados físicos, sexa cal for a súa discapacidade e concebendo o deporte como un medio para encher os bocados de lecer desenvolvendo ao máximo o potencial físico, creativo e intelectual de cada persoa, tanto no beneficio propio como da comunidade. Se ben o AMFIV promoveu moitos deportes como o tiro ao arco e o atletismo, ten dirixido os seus esforzos cara dous deportes principalmente: baloncesto en cadeira de rodas e natación.

A partir de entón o progreso do CD vese acompañado con experiencias ben sucedidas como contar no día de hoxe cun equipo de Baloncesto situado na alta categoría desde a temporada 2002-03 ou a participación de dous xogadores asociados nas Olimpíadas de Londres 2012.

Actividades:

- Escolas deportivas de Baloncesto Adaptado e de Natación: Actividade desenvolvida en campañas que se estenden entre os meses de outubro e maio (50 participantes na campaña 2011-12) nas instalacións do Pavillón do Carme. Se ben estas actividades fican limitadas a un día á semana (sábados), desde a AMFIV proponse que se podan realizar, ao menos, dous días por semana.
- I Campus de Baloncesto Adaptado do AMFIV: Iniciativa patrocinada pola Deputación de Pontevedra para facilitar a práctica do deporte aos xovens discapacitados no período de verán. Desenvólvese os luns e mércores do mes de xuño de 18-20h no Pavillón de Bouzas e martes e xoves de xullo de 10-12h no Pavillón do Carme.

Non existe cuota de filiación ao Clube, polo que o custo das súas actividades para os seus usuarios é o preciso para cubrir a licenza necesaria para gozar do imprescindible seguro médico. Grazas aos patrocinadores e ao financiamento público, procedente dos subsidios da Xunta, Deputación de Pontevedra e do Concello de Vigo, o Clube Deportivo mantén a súa actividade até hoxe nuns altos niveis.

Páxina web: <http://www.cdamfiv.com/>

CLUBE DE VELA ESCOTA

Presidente: Antonio E. Figueroa Cabral.

En funcionamento desde: maio de 1996.

Tipo de centro: Clube Deportivo.

Especialización do centro: Discapacidade física.

Instalacións dispoñíbeis: Sede da Federación Galega de Vela, Peirao de Bouzas – Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (30% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 14.

Nº de socios: 14.

Outras informacións de interese:

Escota é un Clube Deportivo dedicado á ensinanza de navegación a vela (obtención da titulación náutica) para o desfrute da navegación e competición en regatas.

Este clube está formado na súa totalidade por persoas minusválidas, as que colaboran tanto na ensinanza como na manutención da frota e do clube. Tamén participan en competicións de vela adaptada, regatas de cruceiros e, especialmente, na clase paralímpica 2.4 MR, xa que posúe os dous únicos barcos existentes en Galicia desta clase.

Encaran o futuro con problemas de consecución de puntos de amarre adaptados (por exemplo inclinación dos pantaláns de acceso).

CONFEDERACIÓN GALEGA DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE (COGAMI)

En funcionamento desde: 1996.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade física.

Especialización do centro: Discapacidade física.

Instalacións dispoñíbeis: Rebullón – Mos (cesión do SERGAS).

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (80% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 250.

Nº de traballadores da organización: 12.

Colaboradores (voluntarios): 20.

Outras informacións de interese:

COGAMI surxe en Compostela a partir da iniciativa de Domingo Dosil, persoa cunha discapacidade física, consciente de que a integración das persoas con discapacidade pasa pola inserción laboral como mellor maneira para o seu desenvolvemento persoal. A partir da unión de diferentes asociacións de persoas con discapacidade física e ao abrigo das axudas europeas, COGAMI consegue estruturar un servizo de intermediación laboral que na actualidade conta con 30 mil usuarios.

A misión de COGAMI ten por principios a dispoñibilidade dos seus servizos a calquer persoa con discapacidade, a solidariedade entre os membros, a optimización dos recursos existentes de modo a non duplicar recursos e a orientar as prioridades através de mecanismos de coordinación efectivos.

COGAMI e COGAMI-PONTEVEDRA están implantadas en Vigo desde hai máis de 20 anos; teñen como misión conseguir a plena integración das persoas con discapacidade en todos os ámbitos da sociedade, através da defensa e promoción dos seus dereitos, da reivindicación da mudanza social, da potenciación do asociacionismo e da prestación de servizos que satisfagan as súas necesidades e expectativas.

O Centro de Recursos para persoas con grande Discapacidade física de Mos (CRD COGAMI - Rebullón) é o primeiro centro de referencia de COGAMI para a provincia de Pontevedra, máis concretamente na área de Vigo, unha das zonas con maior número de persoas con grande discapacidade.

Actividades:

O CRD Mos desenvolve actividades de formación dirixidas á inserción sociolaboral das

persoas con discapacidade e ten unha parte xa homologada como Centro de Formación Profesional, ben como algún dos servizos de Centro de Día e Centro Ocupacional.

Concretamente, desenvólvense actividades de formación profesional (unha aula homologada como Centro de Formación Profesional), unha aula de educación de adultos, talleres de formación ocupacional, talleres pre-laborais, cursos AFD, sala de rehabilitación, apoio psicosocial, oficinas de xestión e diferentes sas de axuste persoal.

Servizos:

Desde o CRD – Rebullón COGAMI presta servizos a máis de 4.000 persoas, fundamentalmente através dos Servizos de Intermediación Laboral. Este servizo é Centro Asociado ao Servizo Galego de Colocación e, segundo os informes do mesmo, no ano 2011 incorporáronse ao servizo 239 novos usuarios, realizáronse 555 accións de orientación, recolléronse 289 ofertas de emprego, conseguindo 233 insercións directas.

Instalacións:

COGAMI en Vigo non dispón de espazos axeitados para completar o ciclo de accións dirixidas á integración do colectivo co que traballa. De feito é a única grande cidade de Galicia, na que non dispón de espazos adecuados, véndose obrigada a prestalos desde o seu entorno. En concreto, na área de Vigo dispón dunha cesión de espazos por parte do SERGAS no Psiquiátrico do Rebullón (no termo municipal de Mos). Trátase de unha cesión en precario que non permite a homologación de convenios de vagas, non favorece a integración ao non ser accesíbel através do transporte público (fora da rede de VITRASA) obrigando a usar o transporte propio e non é apto para a acometida das reformas necesarias para mellorar a accesibilidade, neste sentido lévanse varios anos intentado solucionar esta situación.

O financiamento público de COGAMI procede de colaboración coa Xunta de Galicia (prestación de servizos, organización de actividades de formación para o emprego, actividades de sensibilización, ...), coa Deputación Provincial de Pontevedra e, en menor medida, co Concello de Vigo.

Desde COGAMI láianse da falta de relación entre o Servizo de Intermediación Laboral de COGAMI e os Planos de Emprego do Concello de Vigo apesar de contar, desde o ano 1998, cunha bolsa de demandantes de emprego. Segundo COGAMI – VIGO sería óptimo unha maior interrelación a fin de derivar usuarios, a contratación municipal de persoas con discapacidade... co obxecto de optimizar os recursos existentes.

Conta cun equipo estabilizado de voluntarios como apoio ás actividades educativas, participación en charlas de sensibilización, en piscina terapéutica ou saídas de lecer.

Páxina web: <http://www.cogami.es/>

ASOCIACIÓN DE AXUDA AO ENFERMO MENTAL DOA

Xerente: Juan Manuel Adá Vázquez.

En funcionamento desde: 1987.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con doenza mental.

Especialización do centro: Doenza mental.

Instalacións disponibéis: Sede social na R. Romil, 84 de Vigo.

- CRP Vigo: Vivenda unifamiliar cedida polo Concello de Vigo que é a sede social. Conta cun local na Av. da Hispanidade, 57 de Vigo. O centro conta cun total de 64 prazas concertadas co SERGAS e 4 prazas concertadas co Concello de Vigo.
- CRP Cangas: Cedido polo Concello de Cangas, situado na R. Andalucía nº 3, baixo. Cedido por el Concello de Cangas. Conta cun total de 25 prazas concertadas co SERGAS.
- Sete pisos protexidos: 3 en Vigo (un cedido polo Concello de Vigo), 1 no Rosal, 1 en Chapela - Redondela, 1 en Salceda de Caselas e 1 en Cangas (todos pertencentes á Área Sanitaria de Vigo).

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (85% de financiamento público).

Número de prazas: 127 (68 en Vigo, 25 en Cangas e 34 en pisos).

Nº de traballadores da organización: 21.

- Xestión e apoio: 9.
- Docente: 5.
- Psicosocial: 7.

Nº de socios: 347.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Outras informacións de interese:

A Asociación de Axuda ao Enfermo Mental DOA constituíuse no ano 1987 a iniciativa de familiares e persoas sensibilizadas coa problemática dos doentes mentais crónicos, especialmente dos que padecen psicose esquizofrénica.

Como colectivo de familiares e simpatizantes, desde o seu inicio DOA tenta unificar recursos e intereses e pretende modificar o concepto negativo existente sobre a doenza mental através de debates, actos informativos, ... fornecendo á opinión pública da información precisa.

Entre os seus obxectivos a día de hoxe está a atención a persoas diagnosticadas cunha doenza mental crónica; o desenvolvemento de actividades que melloren a súa saúde e benestar, ben como a súa reinserción na sociedade; axuda ás súas familias; un mellor

coñecemento da doenza polo propio interesado ou a defensa dos dereitos do doente mental e dos seus familiares.

Se ben o seu ámbito de actuación é a Provincia de Pontevedra, a maioría de recursos e usuarios de DOA céntranse na Área Sanitaria de Vigo. No total, conta cun total de 93 prazas concertadas de centro de rehabilitación (68 no CRP de Vigo e 25 no CRP de Cangas) e 34 prazas residenciais en pisos protexidos (6 pisos de cinco prazas e 1 piso de 4 prazas).

En case o 90% dos casos, o perfil do usuario responde ao cadro dunha esquizofrenia, seguido polo trastorno bipolar e outros (no límite de personalidade,...). Para acceder a unha praza concertada que oferta a asociación requírese un diagnóstico previo da rede pública de doenza mental, presentando a maioría unha certificación de deficiencia superior ao 65%.

Servizos:

- Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral (CRPL):
 - Rehabilitación de Habilidades Sociais.
 - Rehabilitación de Habilidades da Vida Diaria.
 - Terapia individual e de grupo.
 - Psicoeducación ao doente mental.
 - Psicomotricidade.
 - Terapia Ocupacional.
 - Actividades pre-laborais: ateliers de xardinaxe e invernadoiro; de papelón, couro, debuxo e pintura e serigrafía; de cerámica, gravado, decoración e restauración de móbeis e costura; de enmarcado e carpintaría.
 - Autonomía persoal.
 - Lecer e tempo libre.
- Servizo de Atención a Domicilio (SAD): Rehabilitación do doente mental e a súa familia no seu propio domicilio.
- Pisos protexidos: Xestión económica de pisos protexidos en colaboración co equipo de rehabilitación de Saúde Mental do SERGAS de Vigo.
- Servizos a Familias:
 - Grupo de Autoaxuda a familiares.
 - Escola de Familias.
 - Servicio de Orientación e asesoramento.

O aumento do número de vagas para o municipio de Vigo é unha demanda de DOA. Comparativamente coa dotación de vagas existentes noutras cidades galegas (por exemplo, as 50-55 de Ourense ou as 80 da Coruña), as 64 existentes en Vigo evidencian o déficit da nosa cidade.

O financiamento público de DOA procede mormente da Xunta de Galicia através do SER-GAS, e de convocatorias de subsidios da Deputación Provincial e Concello de Vigo.

DOA é membro da Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) e da Federación de Asociacions de Familiares de Doentes Mentais de Galicia (FEAFES Galicia).

Páxina web: <http://www.asodoa.org/>

DOWN VIGO

Responsábel: Fernando Molina Magdalena.

En funcionamento desde: 1989.

Tipo de centro: Centro de Promoción da Autonomía Persoal. Beneficiarios persoas coa Síndrome de Down e/ou discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Síndrome de Down e/ou discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: R. Portela 48 baixo de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto.

Número de persoas que atenden (media anual): 156.

Tempo medio de estancia no seu centro: Os usuarios asisten desde pequenos a adolescentes/adultos no centro até completar o seu ciclo de vida, con emprego ordinario e vivenda compartida. Cada ano vense producindo un incremento de seis usuarios, aínda que no último exercicio, producíronse menos socios novos.

Nº de traballadores da organización: 27.

- Xestión e apoio: 7.
- Docente: 18.
- Sanitario: Na realidade dun Centro de Promoción da Autonomía non é preciso este tipo de persoal, xa que utilizan os recursos da comunidade como o resto da cidadanía.
- Psicosocial: 2.

Nº de socios: 156.

Colaboradores (voluntarios): 162.

Outras informacións de interese:

DOWN VIGO é unha asociación sen ánimo de lucro que desenvolve a súa actividade na cidade de Vigo, sendo o seu ámbito de actuación o sul da provincia de Pontevedra. O seu obxectivo é contribuir para a melloría da calidade e condicións de vida das persoas con síndrome de Down e á consecución das máis altas posibles cuotas de vida autónoma e independente.

Dispón dun CENTRO DE PROMOCIÓN DA AUTONOMIA PERSOAL co que se contribúe para o desenvolvemento das accións e das medidas necesarias para potenciar a participación plena e activa das persoas con síndrome de Down na sociedade, garantindo a igualdade de oportunidades e de trato, onde se proporcionan os recursos e os apoios necesarios para facer efectiva esa participación e igualdade plenas. Estas accións e medidas están estruturadas nunha serie de programas de actuación específicos, orientados á satisfacción das diversas demandas.

Na visión e na misión de Down Vigo está que os usuarios fiquen un tempo determinado no centro, senón que, como Centro de Promoción da Autonomía Persoal, o que se procura é que o usuario estea na carteira de servizos que ofrecemos o tempo que precise para conseguir aqueles obxectivos que precise e que se plasman no seu programa individualizado. Non existe un tempo establecido, xa que cada persoa aprende a un diferente ritmo.

Actividades e servizos:

- Área de Atención Temperá: Ten por obxectivos o traballo integral de todas as áreas de desenvolvemento do neno, apoio e asesoramento a pais, favorecer a integración nos seus contextos de interacción próximos (familia, escola, veciñanza, Asociación) e de asesoramento e apoio a centros educativos e formativos.
- Área de Apoios Educativos: Pretende mellorar a integración escolar das persoas con Síndrome de Down e Discapacidade Intelectual e conseguir unha educación integral accesibel a todas as persoas con Síndrome de Down.
- Área de Integración Social: Potenciar a integración e normalización das persoas con discapacidade na súa comunidade como cidadáns de pleno dereito e no coñecemento da cidade onde residen, establecendo vínculos de relación coas persoas tratando de desenvolver as habilidades necesarias para adquirir unha autonomía urbana. Con estes fins desenvólvese o Programa Móvome.
 - “Proxecto Amigo”: Proxecto de aprendizaxe para a toma de decisións para levar a cabo unha vida o máis autónoma e independente posíbel mediante a convivencia entre os mozos con e sen discapacidade.
 - “Escola de Vida: Vida Independente-Vivenda Compartida”: consecución dunha vida autónoma e independente para as persoas con Síndrome de Down facendo cumprir aos gobernos os dereitos que lles corresponden, posibilitando o exercicio do control sobre a súa propia vida.
- Área de Formación e Emprego: Pretende dar a formación necesaria aos mozos abaixo de 18 anos para que podan acceder ao mercado laboral nas mellores condicións. Inclúen accións como a súa integración na empresa ordinaria ou a sensibilización do contorno empresarial.

- Área de Programas Transversais: Accións de apoio, asesoría, Información/formación a Pais y Nais de Persoas coa Síndrome de Down, formación a Familias, prestación de Servizos e Coordinación
- Área de Voluntariado.
- Área de Practicum: Posibilitar que alumnos que estudaron nas distintas universidades ou centros de ensino podan realizar as prácticas obrigatorias na Asociación.
- Outros servizos: Área psicolóxica, terapia da fala, música, sensibilización.

Páxina web: <http://www.downvigo.org>

FUNDACION IGUALARTE

Presidenta: Cristina Lago Pérez.

En funcionamento desde: 2002.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade física, con discapacidade intelectual e con doenza mental.

Especialización do centro: Discapacidade física, sensorial e intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: R. de Casiano Martínez, 34 de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (10% de financiamento público).

Número de prazas: 90 prazas (75 do Programa artístico e 15 ocupacional).

Número de persoas que atenden (media anual): 95.

Nº de traballadores da organización: 9.

- Xestión e apoio: 4.
- Docente: 5.
- Psicosocial: 1.

Nº de socios: 90.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Outras informacións de interese:

IGUAL ARTE é unha Fundación artística que traballa con persoas con necesidades educativas especiais, no campo da educación musical, expresión corporal e artes plásticas. Esta Fundación nace co obxectivo de normalizar o arte no ámbito da discapacidade, asumindo que o arte é algo que pertence a todos e as persoas con discapacidade non poden verse excluídas do mundo artístico, xa que este medio favorece a integración, a normalización e contribúe para a formación integral como persoa.

É a única entidade de España na que se traballa as tres disciplinas (expresión musical, expresión teatro-corporal e expresión plástica), podendo ofrecer unha formación integral

e dependendo de cada caso unha especialización en determinadas áreas. Esta Fundación non só abranxe a atención do alunado que ten, mais que ofrece formación a profesionais nestes campos. Por outro lado, abriuse unha liña de investigación na que se combina a creación de metodoloxía específica dentro do ámbito artístico e, por outro, adapta materiais conxugando as novas tecnoloxías coas ensinanzas artísticas.

É unha entidade estábel e estabilizada, por iso considérase de grande importancia a formación e implicación dos seus profesionais e préstase atención na súa vía de financiamento, para que esta non sexa un problema, nen para o centro nen para as familias. O equipo profesional está integrado por persoas do ámbito artístico, educativo e, por suposto, sempre tendo en conta ás familias.

Relativamente á evolución da entidade, nestes oito anos conseguíuse pasar de seis alumnos a cen, crear o primeiro centro ocupacional artístico como unha alternativa laboral máis no mundo da discapacidade, elaborar distintos proxectos como espectáculos, exposicións, cun grande impacto social e no que colaboramos á normalización da arte. En novembro de 2010 o xurado encargado de fallar os premios á cultura da Deputación Provincial concedeulle o premio ao proxecto cultural máis innovador e iniciativa cultural máis vangardista á Fundación IgualArte.

Programa artístico:

Está formado por catro ateliers: Atelier de educación musical e animación musical, Atelier de expresión corporal, Atelier de expresión plástica e Atelier artístico de atención temperá. Os ateliers están organizados dun xeito grupal, tentando sempre buscar as mellores interrelacións persoais entre os seus integrantes. O alunado (de idades comprendidas entre os 2 anos e a idade adulta) é agrupado tendo en conta a idade mais tamén seguindo outras pautas non menos importantes como as características individuais e os intereses persoais de cada un deles.

Ocupacional artístico:

En funcionamento desde 2008, surxe para formar profesionais da arte e valorizar as capacidades dos alumnos, tanto persoais como colectivas, incluída a súa capacidade laboral, o que deu lugar á creación da compañía artística IgualArte. Os destinatarios son persoas con discapacidade intelectual, maiores de 16 anos, cuxa capacidade lles permita realizar as tarefas pre-laborais ou ocupacionais, recoñecida polo organismo público competente. O número de vagas é de 20, actualmente 12 delas concertadas pola Consellería de Traballo e Benestar e Igualdade.

Compañía artística igualarte:

Creada para dar saída á rúa e aos distintos cenarios dos eventos artísticos producidos pola Fundación (teatro, exposicións, curtametraxes, actuacións,...) combinando as disciplinas artísticas desenvolvidas polo alunado de Igualarte nas diferentes áreas de forma-

ción. Un exemplo da súa actuación é a participación, como grupo de animación, na Cabalgata de Reis de Vigo.

O financiamento público da Fundación Igual Arte procede do concerto de 12 vagas coa Consellaría de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia, ben como dun convenio coa Deputación Provincial e coas concellarías de Benestar Social e Participación Cidadá do Concello de Vigo.

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

FUNDACION INTEGRA PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Presidenta: María del Carmen Álvarez Martínez.

En funcionamento desde: xuño de 2000.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: Av. de Martínez Garrido, 29 de Vigo.

Conta con 5 salas de aulas, despacho, cociña e baño.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (30% de financiamento público).

Número de prazas: 61 usuarios, prazas 10 (usuarios que atendemos á mesma vez).

Número de persoas que atenden (media anual): 61.

Nº de traballadores da organización: 6.

- Docente: 6.

Nº de socios: 100 aproximadamente.

Colaboradores (voluntarios): 4.

Outras informacións de interese:

A Fundación INTEGRA para a discapacidade intelectual (inicialmente Fundación Galega Síndrome de Down) nace en outubro de 2000 a partir da iniciativa dun grupo de pais de persoas con discapacidade intelectual, que pretende ofrecer unha alternativa actual de desenvolvemento social e laboral ás existentes no momento actual en Vigo.

O perfil dos seus usuarios son persoas con discapacidade desde os 3 até a idade adulta (35-40 anos), centrándose a súa misión na súa educación.

Programas e actividades:

- Atención Temperá: psicomotricidade e desenvolvemento cognitivo.
- Apoio Escolar: elaboración de material, apoio académico, coordinación co centro.
- Escolar.

- Evolución persoal I: habilidades sociais na infancia.
- Informática I : nocións básicas de informática.
- Mantemento de capacidades cognitivas.
- Capacitación do adulto: adquisición de capacidades non adquiridas ou esquecidas.
- Autonomía doméstica: tarefas domésticas (cama, cociña,...).
- Evolución persoal II: "a miña día a día" e solución de conflitos. Proxecto de vida independente.
- Informática II.
- Formación prelaboral.
- Formación laboral: proxecto FUTURO XXI.
- Seguimento laboral.
- Asistencia persoal.
- Asesoría a profesionais da educación e a familiares.

Na idade inicial (dos 3 meses aos 14 anos) todos estes programas e servizos están encamiñados a facer un seguimento do menor na escola (adaptación dos libros ás súas necesidades, adaptación curricular en colaboración coas escolas,...), de maneira que o alumno non abandone a ESO. A partir da maioría de idade os obxectivos céntranse en conseguir unha formación para o mundo laboral e a autonomía persoal. Relativamente á inserción laboral, garántese a realización de prácticas en empresas a partir de convenios de colaboración. Estas prácticas en empresas son monitorizadas directamente pola Fundación.

A Fundación INTEGRA é unha entidade privada, sen ánimo de lucro, sendo declarada de interese benéfico asistencial no DOG do 4/4/2001 e de interese galego no DOG de 18/6/2001.

O financiamento público procede de colaboracións/subsidios outorgados pola Xunta de Galicia, Deputación Provincial e Concello de Vigo.

FUNDACION MENELA

Director Xeral: Cipriano Luís Jiménez Casas.

En funcionamento desde: 1989 como Fundación Menela (desde 1976 dáse atención a nenos/as con Autismo).

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con Trastornos do Espectro do Autismo a través da súa Rede de Servizos para o Autismo e a Dependencia¹¹.

11) O termo "discapacidade". anteriormente "minusvalía", abranxe de forma xenérica o conxunto ou colectivo das diferentes discapacidades (discapacidade intelectual ou atraso mental; parálise cerebral; autismo; síndrome de Down; dano cerebral;...). Portanto, se a especialización da entidade fose discapacidade intelectual, estaríamos a invadir os centros que si son específicos para esta discapacidade.

Especialización do centro: Persoas con Discapacidade con Trastornos do Espectro do Autismo.

Instalacións dispoñíbeis: Marqués de Alcedo, 19 de Vigo.

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

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: misto (84% de financiamento público).

Número de vagas: a entidade atende actualmente nos seus centros a 85 usuarios/as.

Número de persoas que atenden (media anual): 100-120 (contando os servizos de diagnóstico e atención temperá).

Tempo medio de estancia no centro: Estancia de Longa Duración (anos).

Número de persoas residentes: 40 adultos con Autismo.

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

Nº de traballadores da organización: 58.

- Xestión e apoio: 8.
- Docente: 18.
- Sanitario: 1.
- Psicosocial: 31.

Colaboradores (voluntarios): 3.

Outras informacións de interese:

A Fundación Menela é unha entidade declarada benéfico-asistencial e de interese galego. Constitúese en 1989 co obxectivo fundacional de promover e dar apoio ás persoas con discapacidade e dependencia e ás súas familias, especialmente ás persoas con Trastornos do Espectro do Autismo (TEA), através de programas asistenciais, promoción social, inserción laboral e formación.

A Rede de Servizos para o Autismo e a Dependencia de Fundación Menela está integrada polos seguintes Centros e Servizos:

- Servizos Diagnóstico e Orientación (Edificio CAMI no Centro Histórico de Vigo rúa Laxe).
- Servizo de Atención Temperá (Edificio CAMI do Centro Histórico rúa Laxe).
- Centro de Educación Especial “Menela”, concertado pola Xunta de Galicia (Alcabre - Vigo).
- Centro de Día para Adultos “Castro Navás”, con ateliers de traballo (Nigrán).

- Centro Residencial para adultos “Castro Navás” (Nigrán).
- Finalizada a construción dunha segunda Residencia, a equipar en 2012 (no complexo Castro Navás - Nigrán), destinada a Persoas Maiores con TEA e Dependencia, que completaría a Rede de Servizos de Fundación Menela.

Alén diso, a Fundación Menela dispón de todo un abano de servizos de apoio para persoas con Trastornos do Espectro do Autismo (TEA), profesionais e familias, tales como servizos administrativos, Centro de Formación Ocupacional, Servizos Sociais, Escola de País, Fundación Tutelar, etc. No ano 1998 a Fundación Menela constituíu a empresa Castro Navás, SL co obxecto de favorecer a inserción socio - laboral das persoas con TEA. Centro de Educación Especial Menela: Centro concertado pola Consellería de Educación e Ordenación Universitaria (Xunta de Galicia). Acolle nenos/as desde os 3 até os 21 anos, que padecen TEA. En funcionamento 8 unidades de Educación (30 vagas) concertadas coa Consellaría de Educación e Ordenación Universitaria. Conta cos servizos de comedor escolar, transporte escolar, actividades deportivas, musicoterapia, diagnose, avaliación, orientación e seguimento; pre-ateliers e actividades de lecer e tempo libre.

Centro Ocupacional-Residencial Castro Navás: Centro que acolle a persoas que pasan os 16 anos afectadas dentro das síndromes TEA. Ten un contrato de xestión de servizo público na modalidade de concerto para 41 vagas coa Consellería de Traballo e Benestar (Xunta de Galicia). Como centro ocupacional inclúe os ateliers: Agropecuario (hortofruticultura biolóxica e animais), Saúde Integral (fisioterapia con ximnasio e piscina climatizada), Lavandaría, Reciclado de papel, Teares, Cociña-Hostalaría, Traballos manuais, Música e Informática... Como centro residencial, abranxe internado con e sen fin de semana, programas de respiro e apoio familiar, emerxencia social e estancias temporarias. Tamén conta con actividades de Lecer e Tempo Libre. Deportes, promoción do voluntariado social, prácticas para estudantes e seminario de formación continuada.

Castro Navás SL: Empresa surxida ao abrigo do Proxecto Horizon II e III que ten por obxecto a organización de: Actividades económicas agropecuarias, Fisioterapia e rehabilitación; Comercialización de produtos de cociña e hostalaría e Lavandaría e Acompañamento Social,... A súa finalidade é fomentar a inserción socio-laboral das persoas con TEA. Ateliers: Sociedade Cociña/Hostalaría (compotas e produtos ecolóxicos), Lavandaría Industrial, Servizo de Fisioterapia (Taller de Saúde Integral), Venda de produtos de hortofruticultura biolóxica, Local Comercial e atelier artesanal (R. Xoanelo - Centro Histórico - Vigo).

Centro de Formación: A Fundación Menela é Centro Colaborador de Formación Ocupacional da Consellería de Familia e Promoción de Emprego, Muller e Xuventude (Xunta de Galicia) que imparte cursos dentro do Plan FIP (Plan de Formación de Integración Profesional), entre os cais: Auxiliar de Enfermaxe en Xeriatría, Auxiliar de Axuda a Domicilio, Aten-

ción Especializada aos Doentes de Alzheimer e Horticultura (Plano de Inclusión Social).
Fundación tutelar Camiño do Miño: A súa misión é defender os lexítimos intereses e mellorar a calidade de vida dos seus beneficiarios, persoas con TEA e familias, atendendo ás súas necesidades de apoio e asesoramento. Realiza prestacións sociais económicas e traballo individualizado coas familias.

A Fundación Menela é membro de Autismo España (Confederación Autismo España), Autismo Europa, FADEP (Federación de Asociacións Pro-Deficientes de Pontevedra), Autismo Galicia (Federación de Entidades e Organizacións Protectoras de Persoas Autistas de Galicia) e Confederación Española de Fundacións.

A entidade mantén convenios de parcería con distintas entidades e administracións públicas e privadas, tanto a nivel local como autonómico, estatal e internacional, para o desenvolvemento de programas e manutención dos seus centros educativos e de atención a adultos. Neste último caso, a Consellería de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia financia, através de contrato público, 54 vagas en Centro de Día e Residencia para persoas adultas con TEA.

Páxina web: <http://www.menela.org/>

FUNDACION QUINESIA

Responsábel: Francisco M. Ínsua Meiras.

En funcionamento desde: 1996.

Tipo de centro: Centro de formación de profesionais e de formación e orientación laboral de persoas con discapacidade.

Especialización do centro: Non especializado.

Instalacións dispoñíbeis: Av. de García Barbón, 30 6º de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (70% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 14.

Nº de traballadores da organización: 2.

- Xestión e apoio: 3.
- Docente: 2.

Nº de socios: 54.

Colaboradores (voluntarios): 2.

Outras informacións de interese:

A Fundación Quinesia nace a partir da existencia da Revista de Educación Especial QUI- NESIA, publicada ininterrompidamente desde o ano 1983 coa colaboración de prestixia-

dos profesionais do ámbito da psicoloxía e da educación mediante estudos e investigacións relacionadas co mundo das necesidades especiais.

Servizos:

- Formación e orientación para a inserción laboral de persoas con discapacidade e, se posíbel, facilitar a realización de prácticas en empresas.
- Formación de profesionais en toda Galicia en colaboración con diferentes entidades.

O financiamento público da Fundación nos últimos anos procede fundamentalmente da concesión de axudas por parte da Deputación Provincial de Pontevedra. Con anterioridade ten recibido axudas da Consellaría de Educación, da de Traballo e do Concello de Vigo, ben como do Fondo Social Europeu.

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

FUNDACIÓN TUTELAR GALEGA PARA PERSOAS CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL SÁLVORA

Presidente: Alfonso Zulueta de Haz.

En funcionamento desde: decembro 1990.

Tipo de centro: Fundación Tutelar de persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: Sede na R. Marqués de Valladares, 14 1º de Vigo.

Titularidade: Privada.

Financiamento: Misto (75% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 44 tutelas + media de 60 atendidos información e asesoramento / nº indeterminado.

Nº de traballadores da organización: 3.

Colaboradores (voluntarios): 8.

Outras informacións de interese:

A misión da Fundación é celar polos dereitos e intereses das persoas con discapacidade intelectual, en especial daquelas das que ten encomendada a tutela a fin de lles proporcionar unha óptima calidade de vida e a plena integración social.

SÁLVORA INFORMA, ASESORA e ACONSELLA ás familias e responsábeis de persoas con discapacidade intelectual a fin de que podan acadar as mellores condicións de desenvolvemento, benestar e garantías de futuro; e, cando non é posíbel encontrar as persoas físicas adecuadas, prontas a se encargar das responsabilidades tutelares, a Fundación EXERCE O CARGO DE TITOR após a aceptación do nomeamento por vía xudicial.

Servizo tutelar:

A Fundación exerce a tutela das persoas con discapacidade intelectual encomendadas xudicialmente, velando pola adecuada satisfacción de todas as súas necesidades, en orde a lles proporcionar a mellor calidade de vida posíbel e cumprindo puntualmente cos deberes administrativos inherentes o cargo (rendición anual de contas, inventarios, autorizacións, solicitudes,...).

No ámbito persoal presta atención individual e personalizada na procura dun entorno estábel de relacións persoais cálidas e próximas, en continua relación e coordinación cos profesionais dos centros de vida e servizos sociais do entorno; intervindo tanto nas áreas básicas de saúde, vivenda, alimentación, coidados persoais, formación, integración social e laboral, como as persoais e afectivas (referencia persoal, interese polas súas cousas,...) e sociais (participación en actividades culturais, recreativas, deportivas,...).

No ámbito legal e patrimonial, como representante legal, a Fundación cela polos intereses dos seus tutelados, procurándolle os recursos necesarios para garantir o seu benestar e administrando os bens no seu único e exclusivo beneficio.

A Fundación non presta servizos residenciais, laborais, educativos,... aos seus tutelados por entender que o mellor exercicio da tutela precisa do titor coa suficiente independencia para non ser xuíz e parte, optando por ser consumidores dos servizos que prestan as entidades públicas e privadas. Desta maneira, entre os centros residenciais e ocupacionais aos que acoden os tutelados en Vigo e a súa área atópanse San Rafael, Aspanaex, Esclavas de la Virgen Dolorosa, Castro Navas e o CAPD de Redondela.

O número de tutelas en exercicio na actualidade é de 44, na súa maioría homes (68%); de idades comprendidas entre os 30-40 anos (40%) e de 40-50 (32%) contra os menores de 30 (9%), maiores de 60 (5%); polo tipo de discapacidade predominan aqueles cunha minusvalía media (47%) e lixeira (23%), contra os de profunda (16%) e severa (14%).

Servizo de Información e asesoramento:

A Fundación Sálvora ten aberto de forma permanente o servizo de información e asesoramento personalizado para pais e outros responsábeis de persoas con discapacidade intelectual; que son atendidos polos responsábeis das áreas social e xurídica segundo as características concretas de cada un dos casos formulados (Incapacitación, Tutela, Testamentos,...).

A Fundación tamén participa en Xornadas e Charlas informativas abertas, organizadas pola propia Fundación ou por outras entidades que solicitan colaboración.

Aínda que o seu ámbito de atención abranxe toda Galicia, a súa maior área de influencia áchase na provincia de Pontevedra (88% dos tutelados), e máis concretamente de municipios da Área de Vigo: Vigo (37%), Redondela (27%), Mos (18%) e Nigrán (2%).

A Fundación finánciase nun 80% con subsidios e convenios procedentes na súa maior parte do sector público, sendo a súa principal fonte de financiamento a Xunta de Galicia

através das axudas da Consellería de Traballo e Benestar; tamén conta con puntuais colaboracións do Concello de Vigo e outras entidades de iniciativa social, como a obra social Caixanova. Outras fontes de financiamento son as procedentes de doazóns e colaboracións.

A Fundación Tutelar Galega para Persoas con Discapacidade Intelectual Sálvora pertence á Asociación Española de Fundaciones Tutelares.

Páxina web: www.fundacionsalvora.org

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Tipo de centro: Inserción laboral de persoas con discapacidade.

Especialización do centro: Non especializado (calquer tipo de discapacidade).

Instalacións dispoñíbeis: Gran Vía, 16 de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Privado.

Número de persoas que atenden (media anual): 1000.

Nº de traballadores da organización: 15.

- Xestión e apoio: 5.

Outras informacións de interese:

O Grupo Fundosa é a división empresarial creada pola Fundación ONCE en 1989 co obxecto de xerar e xestionar emprego para persoas con discapacidade. A súa misión céntrase en xerar e xestionar emprego, directamente ou en colaboración con outros axentes económicos e sociais, como vía de integración sociolaboral para as persoas con discapacidade e ofrecer unha resposta integral ás empresas que desexen colaborar mediante a contratación de persoas con discapacidade no seu persoal.

Servizos de inserción laboral:

- Bolsa de emprego.
- Ofertas e demandas de emprego.
- Cursos de formación.

Desde a súa creación, a xeración de emprego no grupo foi crecendo até alcanzar en 2010 os 16.533 empregados (en todo o Estado), dos cais o 70% son persoas con discapacidade. O centro de Vigo non posúe persoal sanitario, sendo fundamentalmente técnicos e administrativos. A súa función é traballar na formación e inserción laboral de persoas con discapacidade.

O programa Inserta é un proxecto emanado da Fundación ONCE, en colaboración co Grupo Fundosa, dirixido a promover e posibilitar a integración sociolaboral plena das per-

soas con discapacidade. Este obxectivo conséguese através da asinatura de convenios de parceria con empresas de grande tamaño e líderes no seu sector que adoptan políticas e actuacións que as torna en empresas socialmente responsábeis.

Páxina web:

<http://www.grupofundosa.es>

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

HOY POR MAÑANA

Presidenta: Elena Piñeiro.

En funcionamento desde: 1996.

Tipo de centro: Asociación de pais e amigos de nenos con parálise cerebral.

Especialización do centro: Nenos con parálise cerebral.

Instalacións dispoñíbeis: R. Sagunto, 86 de Vigo.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto (90% de financiamento público).

Número de persoas que atenden (media anual): 200.

Número de traballadores: 5.

- Xestión e apoio: 3.
- Docente: 2.

Nº de socios: 61.

Colaboradores (voluntarios): 1.

Outras informacións de interese:

A Asociación constitúese en consecuencia da inxeranza de 18 familias perante a inexistencia de recursos e servizos na cidade de Vigo en materia de sanidade, educación e integración dos seus fillos afectados de parálise cerebral e/ou patoloxías semellantes.

Os obxectivos dos proxectos e accións da Asociación están encamiñados a promover o desenvolvemento integral dos nenos con parálise cerebral, remover os obstáculos que dificultan a súa integración e orientar aos pais e familiares e á sociedade en xeral.

Desde o seu inicio "Hoy por Mañana" caracterízase polo seu carácter reivindicativo en todos os ámbitos, desde o sanitario (estimulación en idades temperás adecuada á necesidade do neno, rehabilitación continuada co apoio dun profesional específico), pasando polo educativo (vagas educativas en centros ordinarios sen barreiras arquitectónicas, centros de integración con profesionais especializados,...) até o social (campañas de sensibilización, orientación e asesoramento sobre a parálise cerebral, conscienciación sobre a eliminación de barreiras arquitectónicas,...). Todo isto, co apoio institucional e social, con-

seguindo através do esforzo dos pais e asociados a mellora da calidade de vida dos seus fillos e familias.

Así sendo, no ano 2000 surxe a idea de crear un Centro de Tratamento Multidisciplinar para nenos de cero a seis anos, pioneiro en Galicia. Co apoio do Concello (que doou o imóbel), da Deputación Provincial e da obra social de Caixanova no ano 2002 inicia a súa actividade a Escola “Hoy por Mañana”. O colexio tiña unha capacidade para 12 nenos en dous grupos (un de 0-3 anos e outro de 3-6 anos), cun persoal de 10 persoas integrados por unha fisioterapeuta, un fonoaudiólogo, un psicomotricista, coidadoras e mestras. Porén, por causa da falta de financiamento, a asociación viuse forzada a fechar o Centro de Educación Especial no ano 2006.

Na actualidade a asociación, cunha oferta de actividades e programas moito máis reducida, dispón dun centro equipado para ofrecer outro tipo de servizos como poden ser os respiros ou programas de fomento da autonomía, mais debido á falta de liquidez non pode dar saída a este tipo de proxectos.

Tendo en conta que desde esta entidade tamén se ofrece un servizo de Ludoteca aberto de integración, o número de usuarios da entidade abranxe a persoas con e sen limitación da actividade. A maioría das persoas que atenden son orixinarias de Vigo, ascendendo a 80 os usuarios con discapacidade que usufrúen o servizo de Ludoteca.

Servizos:

- Información, orientación e asesoramento ás familias.
- Programa de atención domiciliaria, impartido por unha fonoaudióloga.
- Organización de Xornadas e Seminarios de información a profesionais, familiares e sociedade en xeral.
- Campañas de sensibilización.
- Charlas en escolas, institutos e asociacións veciñais.
- Programas de música.
- Programa de lecer e tempo libre: saídas durante o verán, praia, parques e xardíns.
- Ludoteca de Integración “Hoy por Mañana”: Dirixida a nenos de 4-10 anos con e sen discapacidades. Tres monitoras integran os nenos con discapacidade cos que non nun espazo de lecer e tempo libre.

O programa da Ludoteca inclúe a presentación por parte do familiar ou tutor dun informe de identificación e valoración de necesidades especiais de coidado e control, elaborado por unha equipa de profesionais. Unha entrevista persoal co proxenitor/tutor do neno. A atención dos nenos con necesidades especiais de coidado e control lévase a cabo cando os recursos dispoñíbeis así o permitiren ou sempre que for aconsellábel.

O seu funcionamento é de setembro a maio, de luns a venres en horario de tarde, en xullo pola mañá, permanecendo fechada en agosto.

O financiamento público da asociación procede fundamentalmente das convocatorias de subsidios da Xunta de Galicia, do Concello de Vigo através da Concellaría de Xuventude e da Deputación Provincial.

ONCE

Subdirectora Vigo: Suevia Sánchez Cabaleiro.

En funcionamento desde: 13/12/1938.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade visual.

Especialización do centro: Discapacidade sensorial.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Privado.

Número de persoas que atenden (media anual): 1900.

Nº de traballadores da súa organización: 400 (212 en Vigo, incluído os vendedores de cupóns).

- Xestión e apoio: 4.
- Docente: 2.
- Sanitario: 2.
- Psicosocial: 10.

Nº de socios: 1900.

Colaboradores (voluntarios): 15.

Outras informacións de interese:

A Organización Nacional de Cegos Españóis (ONCE) é unha Corporación de Dereito Público de carácter social, sen ánimo de lucro, e cuxa misión é a de mellorar a calidade de vida das persoas con discapacidade visual severa.

Trátase dunha institución vangardista en servizos sociais especializados para as persoas con discapacidade visual e solidaria con aquelas outras con outras discapacidades.

As relacións da ONCE coas administracións públicas son basicamente de cooperación en formación de emprego, programas de rehabilitación, educación, accesibilidade, novas tecnoloxías, cultura, deporte e autonomía persoal. Asumiu o compromiso e responsabilidade para atender as necesidades dos discapacitados visuais mediante un amplo sistema de protección social especializado, polo que lle foi outorgado, en exclusiva, a xestión da venda do cupón e outros produtos do xogo.

A ONCE está establecida en Vigo desde hai máis de cincuenta anos e o ámbito de actuación do seu centro abranxe as provincias de Pontevedra e Ourense. As competencias que no plano de xestión desenvolve este centro concrétnanse en dúas áreas fundamentais: o

cupón e outros xogos de azar e os os Servizos Sociais para afiliados, cuxo fin é a plena integración social das persoas con discapacidade visual.

A Fundación ONCE conta cunha bolsa de emprego para outros colectivos que teñan unha discapacidade. Fora do ámbito da ONCE, a saída laboral deste colectivo é moi difícil.

Se ben as humanizacións levadas a cabo en Vigo contribuíron para a eliminación de moitas barreiras arquitectónicas que dificultaban a accesibilidade das persoas con discapacidade física, do punto de vista do colectivo de cegos estas accións viñeron a incrementar os seus problemas de mobilidade, mormente por causa da rugosidade dos pavimentos, a ocupación dos paseos por elementos da hostalaría e das limitacións nos sinais acústicos da rede semaforica. Igualmente, aínda está pendente a implementación total de avisadores de voz indicadores das paradas no transporte público urbano de Vigo. A ONCE traballa coa Administración através dos ministerios de Economía e Facenda, Traballo e Asuntos Sociais e Interior. Fruto desa colaboración, a ONCE goza dunha bonificación do 100% das cuotas da Seguranza Social. O centro de Vigo fai parte do Consello Municipal de Accesibilidade e da Plataforma de Accesibilidade Solidaria "PASOVIGO". Pola súa vez, tamén é solidaria coa discapacidade visual alén das fronteiras através da FOAL (Fundación ONCE para América Latina).

Páxina web: www.once.es

FOGAR E CLÍNICA SAN RAFAEL

Responsábel: José Antonio Atienza Hoyuela.

En funcionamento desde: 1943.

Tipo de centro: Centro de atención a persoas con discapacidade intelectual.

Especialización do centro: Discapacidade intelectual.

Instalacións dispoñíbeis: R. San Xoán de Deus, 1 de Vigo.

Conta con catro edificios intercomunicados que ocupan unha superficie total de 10.711 m² nunha parcela de 15.000 m² situada no barrio de Coia, con acceso polas rúas de San Xoán de Deus, Tomás A. Alonso, Camiño de Cordoeira e Alcalde José R. Fontán.

Descendendo desde a cota do Cño. de Cordoeira até a R. Tomás A. Alonso, os edificios son:

- Edificio A: 1926 m² que acollen as Áreas Educativa, Rehabilitación (Atención Temperá e Terapia da fala), Actividades Extraescolares, Taichí, Polideportivo coberto e armacéns.
- Edificio B: 4360 m² destinados a Residencia de usuarios e servizos complementares (comedores, lavandaría, rouparía, cociña, cafetaría, salón de xogos, salón de actos, capela, recepción, zona administrativa).

- Edificio C: 1500 m² divididos en dúas zonas: unha de ateliers ocupacionais e outra de habilitación persoal con gabinetes profesionais e salas polivalentes para actividades de carácter formativo, de lecer e reequilibrio afectivo emocional.
- Edificio D: 2925 m² destinados para ateliers ocupacionais e sala de exposición dos produtos elaborados, salas de aulas de informática e de lar.

Titularidade: Privada.

Xestión: Privada.

Financiamento: Misto.

Número de prazas: 240.

Número de habitacións: 42.

Número de persoas que atenden (media anual): 220.

Tempo medio de estancia no seu centro (de ser o caso): Estancia longa (superior a un ano).

Número de persoas residentes: 100.

- Con estancia igual ou superior a 3 meses: 100.

Nº de traballadores da organización: 60.

- Xestión e apoio: 19.
- Docente: 6.
- Sanitario: 15.
- Psicosocial: 20.

Colaboradores (voluntarios): 10.

Outras informacións de interese:

O Fogar e Clínica de San Rafael, Centro de atención a persoas con discapacidade psíquica e de rehabilitación, ten carácter asistencial de confesionalidade católica. Como tal Centro asistencial, submétese ás disposicións emanadas da lexislación vigorante sobre a materia, tanto do Estado español, como de Galicia. Como Centro pertencente á Orde Hospitalaría de San Xoán de Deus, submétese ás disposicións das Constitucións e Estatutos Xerais desa Orde. O Centro está aberto a toda persoa que poda necesitar asistencia, sexa cal for a súa condición relixiosa, social, ou económica, sen máis limitacións que as que se deriven das propias características específicas do Centro, de público coñecemento.

Alén da atención ás persoas con discapacidade intelectual através das Áreas Residencial, Ocupacional e Escolar, conta cun Área de Rehabilitación concertada co SERGAS na que se aplican tratamentos terapéuticos de terapia da fala, fisioterapia e atención temperá.

Servizos:

- Área Educativa: Constituída por un centro específico de educación especial privado concertado. A idade de escolarización sitúase entre os 13 e os 21 anos, co

- informe favorábel do equipo psicopedagóxico e o ditame de escolarización emitido pola Delegación Provincial. Oferta servizo de comedor e de actividades extraescolares; tamén os servizos de Terapia da fala, Psicomotricidade e Habilidades Sociais; alén diso, participan activamente nas aulas de informática e de tarefas do lar.
- A Área Ocupacional: Centro ocupacional dotado de 205 prazas que pretende a integración laboral através dun total de once ateliers encadrados en diferentes ramos de actividade e orientados á integración através do traballo das persoas con discapacidade intelectual. Está estruturada en 11 unidades de atelier monitorizadas nas que se realizan diversas actividades relacionadas coa carpintaría, encaderación, ferro e soldadura, xoguetería, manipulado de diferentes produtos,...
 - Área Residencial: A Residencia de adultos do Centro (104 vagas) San Rafael presta atención a aquelas persoas que, con discapacidade intelectual, carecen de núcleo familiar de referencia ou este non cobre as súas necesidades básicas. Presta as seguintes atencións básicas: Manutención e aloxamento dos usuarios; convivencia, cooperación e autoaxuda; apoio psicosocial e sanitario, promoción da autonomía persoal e a independencia; fomento da integración e participación normalizada; lecer e tempo libre e orientación familiar. Esta área conta cun Piso Tutelado de 7 vagas para aqueles usuarios que adquiriron unha formación a nivel sociolaboral e de convivencia que fai posíbel a súa integración autónoma e independente na Comunidade e que, por carecer de familia ou pola problemática que existe nela, non contan coa protección adecuada. A necesidade de apoios é intermitente e contéplase a actividade como o paso previo á vida independente.
 - Área de Rehabilitación: Servizo dirixido á aplicación do tratamento terapéutico prescrito para integrar ou compensar na persoa as capacidades físicas e/ou lingüísticas perdidas ou non adquiridas. Estrutúrase nos servizos de Terapia da fala e Atención Temperá. Especialidades adscritas: Terapia da fala, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Estimulación Precoz e Psicomotricidade.

O perfil do usuario das áreas Ocupacional e Residencial é de persoas con discapacidade intelectual con idades, para o ingreso, comprendidas entre os 18 e 40 anos, con discapacidades físicas ou condutuais que permitan a integración harmónica no grupo e a autoavaliación, para alén de non padecer doenzas que requiran de coidados médicos e/ou de enfermaría de xeito periódico ou indefinido. As prestacións da Área de Rehabilitación van dirixidas a persoas de cero a catorce anos no servizo de Atención Temperá (até Terapia da fala), e adultos en Terapia da fala, sempre derivados polos facultativos do Hospital Xeral de Vigo mediante o correspondente diagnóstico e prescrición terapéutica.

O financiamento público das actividades fornecidas pola Clínica e Fogar San Rafael pro-

cede de convenios/concertos coa Xunta de Galicia através da Consellería de Educación (Área Educativa), de Traballo e Benestar (Área Residencial e Ocupacional) e de Sanidade (Área de Rehabilitación).

Páxina web: <http://www.sanrafaelvigo.org/>

PLATAFORMA DE ACCESIBILIDADE SOLIDARIA DE VIGO "PASOVIGO"

Entidade integrada por 17 organizacións¹² do sector da discapacidade que ten como misión conseguir a igualdade de oportunidades das persoas con discapacidade na cidade de Vigo. Esta organización realiza traballos sobre áreas que se inclúen na chamada Accesibilidade Universal (eliminación de barreiras arquitectónicas, estacionamentos, urbanismo, transporte adaptado,...) ben como necesidades do colectivo, denuncias de situacións de desvantaxe, culturais, educativas,... que afectan a todos os colectivos (persoas xordas, cegas, con discapacidade intelectual, parálise cerebral,...) do municipio de Vigo. Con motivo do Día Internacional da Discapacidade a Plataforma PASOVIGO fai entrega dos premios "Accesibilidade" e "Atranco" como medida de aprobación e de denuncia de todo aquilo relacionado coa discapacidade.

Dentro das iniciativas que pon en marcha PASOVIGO está o proxecto PASOARTE, cuxa última edición, baixo título "OUTRAS MIRADAS", recolleu, máis unha vez, as expresións de varios artistas con discapacidade. Esta iniciativa conta coa colaboración da Concellaría de Cultura e Festas e de Benestar Social. Nesta edición do certame (a terceira) participan artistas pertencentes ás asociacións APAMP, DOA, ASPANAEX, ASPAVI, CLINICA E FOGAR SAN RAFAEL e o Servizo de Rehabilitación Psiquiátrica do Rebullón.

Igualmente, PASOVIGO asinou en novembro de 2011 un convenio de colaboración coa Facultade de Belas Artes da Universidade de Vigo para que un docente coordene as actividades e ateliers que se realicen, durante o curso 2011/12, nos centros de día de DOA, APAMP, ASPANAEX, ASPAVI e DOWN Vigo. Alén diso, estudantes de 3º e 4º curso do Grao de Belas Artes colaboran como monitores de ateliers de debuxo, música, collage,... O obxectivo é realizar propostas ou exercicios prácticos nos espazos destinados a cada fin en cada centro, de maneira que desde a Facultade de Belas Artes poda achegar propostas e ferramentas metodolóxicas creativas para as características específicas dos usuarios destes centros.

12) Alento, Amencer, AMFIV, Apamp, ASEM, Asociación de Persoas Xordas de Vigo, Aspanaex, ASPAVI, COGAMI, DOA, Down Vigo, Fundación Igual Arte, Fundación Menela, Fundación Quinesia, Hoy por Mañana, ONCE e Clínica e Fogar San Rafael.

PARTE IV

OPINIÓNS DOS RESPONSÁBEIS DAS ENTIDADES RELACIONADAS COA ATENCIÓN AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. INTRODUCCIÓN

Neste apartado leváronse a cabo enquisas entre os/as responsábeis das asociacións e colectivos implicados na atención ás persoas con discapacidade para coñecer a súa opinión como persoas que conviven diariamente no entorno da discapacidade e que teñen un amplo coñecemento deste fenómeno.

Para isto foron deseñados dous cuestionarios que solicitaban a súa opinión sobre os temas que lles afectan directamente, tal como o grao de compromiso das administracións públicas ou os efectos da crise económica neste colectivo. Tamén se considerou importante a experiencia destas persoas no tocante aos problemas e dificultades cos que se encontran diariamente as persoas con diversidade funcional.

2. ENQUISA SOBRE A SITUACIÓN DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

Para determinar a multiplicidade de factores concurrentes na realidade das persoas con discapacidade no municipio de Vigo, a Oficina do Valedor do Cidadán decidiu manter unha entrevista cos profesionais, traballadores/as ou voluntarios/as das entidades públicas, da iniciativa social ou privada implicadas na atención ás persoas con discapacidade.

Desta maneira, como ferramenta de análise, aplicouse unha enquisa (ver Anexo I) a fin de reflectir o coñecemento experto deste colectivo de traballadores implicados de primeira liña. Así sendo, foron remetidos os cuestionarios aos/ás responsábeis dos colectivos e centros analisados.

Para recoller as respostas ás cuestións formuladas (preguntas 2 e 3) solicitouse ao inquirido que puntuase cada un dos aspectos consultados segundo unha escala de 0 ao 10, sendo o 10 a nota asociada ao maior grao de satisfacción co aspecto consultado, e 0 o da nota referida á menor satisfacción. Eliminouse a opción 5, xa que costuma ocultar un NS/NR na escolla desa opción, emascarando unha expresión da realidade.

Para exprimir os niveis de satisfacción procedeuse posteriormente a unha recodificación das opcións de resposta en orixe utilizando a seguinte conversión: cualificacións de 0, 1 e 2 (moi insatisfeito), 3 e 4 (insatisfeito), 6 e 7 (satisfeito) e 8, 9 e 10 (moi satisfeito). Esta recodificación segue un criterio académico aprobado pola comunidade de investigadores sociais, para alén de amplamente utilizada.

A seguir expóñense as consideracións extraídas.

1. Ordene dous dos seguintes aspectos segundo o grao de importancia que considere para mellorar a situación das persoas con discapacidades no municipio de Vigo.

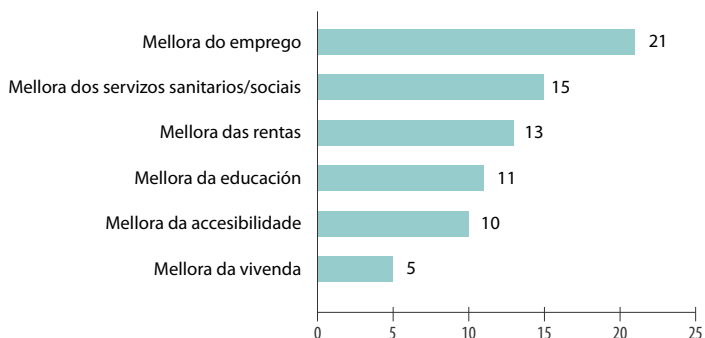
A mellora das rendas, da empregabilidade, da accesibilidade viaria e dos servizos sanitarios/sociais son os factores valorados para mellorar a situación das persoas con discapacidades.

	%
Mellora das prestacións económicas/indemnizacións	20,0
Mellora da empregabilidade	20,0
Mellora da educación/formación	16,0
Mellora da accesibilidade viaria (transporte, estado das rúas,...)	20,0
Mellora da accesibilidade á vivenda	4,0
Mellora dos servizos sanitarios/sociais	20,0

Para coñecer os resultados da importancia relativa asignada polos responsábeis das entidades, asociacións e colectivos entrevistados aos diferentes aspectos que contribuirían para mellorar a situación das persoas con discapacidade no municipio de Vigo adoptáronse os criterios de ponderación 2:1.

Desta maneira obtense un único valor representativo asociado a cada aspecto mediante a seguinte ecuación: $2 \times n^{\circ}$ primeiro lugar + $1 \times n^{\circ}$ segundo lugar. O resultado, expresado na seguinte gráfica, é o obtido por ponderación da cantidade de veces que este aspecto foi sinalado en primeiro e segundo lugar polos entrevistados.

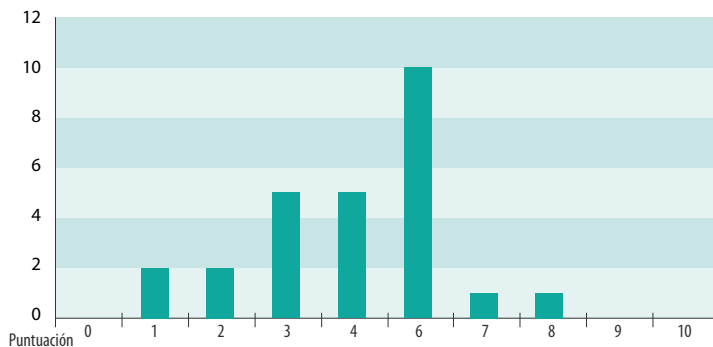
Ao obter a ponderación outorgada polos participantes, obsérvase como a maior importancia recai sobre a mellora do emprego, seguido da mellora dos servizos sanitarios/sociais.



2. Sobre as actuacións das administracións relativamente ás persoas con discapacidade:

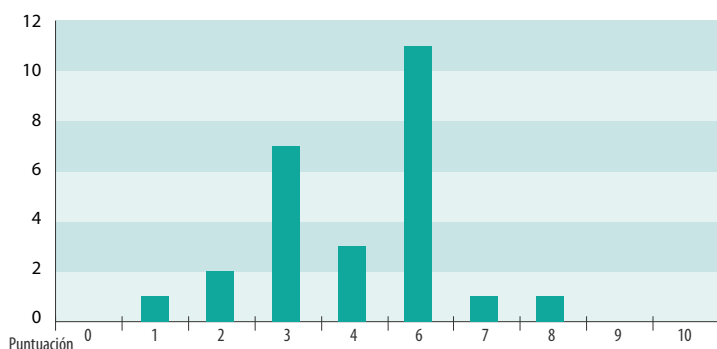
A) Valore de 0 a 10 (excluído o 5), o nivel de compromiso mostrado polas Administracións para asistir ás persoas con discapacidade.

O grao de compromiso mostrado reflíctese nunha satisfacción do 46,2% (42,3% satisfeito e 3,9% moi satisfeito) contra unha insatisfacción do 53,8% (15,4% moi insatisfeito e 38,4% insatisfeito). A valoración alcanza unha media de 4,46.



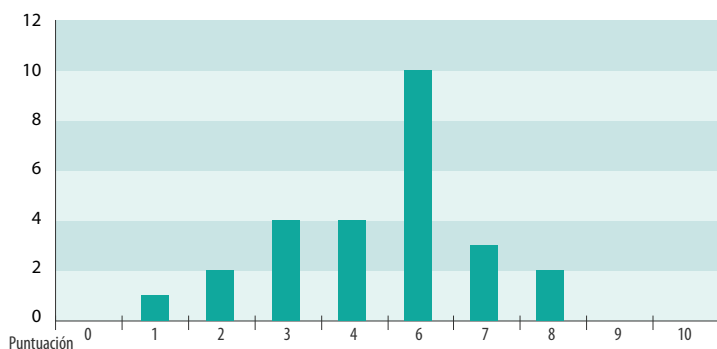
B) Valore de 0 a 10 (excluído o 5) o nivel de eficiencia-eficacia das medidas implementadas polas Administracións (programas, recursos, axudas,...) para mellorar a situación das persoas con discapacidade.

Neste caso, o nivel de satisfacción con relación á eficacia-eficiencia é do 50,0% dos responsábeis entrevistados implicados na atención ás persoas con discapacidade (46,2% satisfeito e 3,8% moi satisfeito). O grao de insatisfacción é do 50,0% (11,5% moi insatisfeito e 38,5% insatisfeito). No total, a valoración media é do 4,58.



3. Valoración, nunha escala do 0 ao 10 (excluído o 5) o nivel de comunicación existente, a nivel local, entre os colectivos que se dedican a atender ás persoas con discapacidade.

Neste aspecto, o grao de satisfacción dos participantes é de 56,0%, dos cais 52,0% mostrouse satisfeito e o 4,0% moi satisfeito. O grao de insatisfacción alcanzou o 44,0% (12,0% moi insatisfeito e 32,0% insatisfeito). O promedio obtido é do 5,00.



4. Como pensa que se vai comportar a situación das persoas con discapacidade municipio de Vigo no curto e medio prazo (nível de prestacións, asistencia, cuidados, accesibilidade,...)?

As expectativas móstranse pesimistas, situándose as maiores proporcións de resposta nas opcións “piorará de forma moderada” e “levemente”, con valores do 44,0% e 28,0%, respectivamente. Tan só o 4,0% dos entrevistados pensa que vai mellorar levemente.

Puntuacións posibles	Porcentaxe na asignación
Seguirá igual	20,0
Mellorará levemente	4,0
Piorará levemente	28,0
Piorará de forma moderada	44,0
Piorará considerabelmente	4,0

5. No día a día (transporte, vivenda, rúa,...) as persoas con discapacidade enfrontan varias dificultades. Da seguinte lista, segundo a súa experiencia profesional, sinala cais son os principais problemas por orde de importancia.

Para coñecer os resultados da importancia relativa asignada polos responsábeis entrevistados ás diferentes dificultades que enfrontan as persoas con discapacidade, adoptouse o criterio de ponderación 3:2:1, que permite obter un único valor representativo asociado a cada aspecto.

A seguir móstranse os resultados obtidos en orde decrecente de importancia.

A) No transporte público

Acceso a estacións, apeadeiros, plataformas,...	35
Ler, interpretar ou comprender os planos e sinalizacións	23
Orientarse en estacións, aeroportos e portos	22
Decidir o itinerario (escoller transbordo, baixarse na parada adecuada,...)	21
Subir ao vehículo ou baixar del	19
Chegar ao vehículo	13
Acceder ao asento	7
Pagar o importe ou facer uso do título de transporte (billete, bonobús,...)	4

B) No transporte privado

Para subir ao vehículo ou baixar del ou para acceder ao asento	41
Chegar ao vehículo	38
Condución do vehículo	27

C) Nos lugares da vivenda ou edificio

No portal da súa casa	37
Nas escaleiras	22
No cuarto de baño	20
No ascensor	18
Na cociña	5
Noutras habitacións da vivenda	4
Na terraza ou patios	3
Noutros lugares da súa vivenda (garaxe, cuarto de arrecadación,...)	3

D) Na rúa e espazos públicos

Superar os obstáculos dos paseos (cestos dos papeis, postes de iluminación, bolardos, estreiteces,...) ou os problemas no pavimento (solo escorregadizo, buracos,...)	52
Subir ou baixar do paseo	35
Cruzar a calzada	28
Identificar rúas, cruces e sinais	25

3. OPINIÓNS MEDIANTE UNHA ENTREVISTA

Neste apartado inclúense literalmente as respostas dos colectivos, nos mesmos termos en que cada entidade se pronunciou, a un cuestionario con preguntas abertas sobre a discapacidade (ver Anexo II).

1. A crise económico-financeira, está a afectar ás persoas con discapacidade?, en que medida?

AFAGA

Si. Cortando orzamentos para “dependencia” e subsidios para entidades que atenden este colectivo.

AGADHEMO

Si, hai unha redución de axudas a entidades o que impide desenvolver as actividades de apoio a estes colectivos.

ALENTO

Os recortes das administracións as entidades prestadoras de servizos. As reformas da lei de Dependencia onde se introduce un copagamento para certos servizos que até agora non o tiñan. As novas leis están orientadas a favorecer ás empresas privadas con ánimo de lucro.

APAMP

No colectivo de persoas con parálise cerebral, discapacidade que se produce no nacemento ou nos primeiros anos de vida, a situación económica e sempre moi precaria por dous motivos:

- As baixas cuantías das prestacións.
- Os gastos que a súa gran dependencia lle ocasionan.

Esta crise económica esta a afectar ás súas familias (membros da unidade familiar en desemprego e nalgúns casos sen prestación), até tal punto que nalgúns casos están a depender da pensión da persoa con discapacidade.

Ademais, a administración non incrementa o número de prazas de atención nos centros, co que se están a producir situacións de persoas con parálise cerebral que se queden nas súas casas á espera dunha praza e sen nengún recurso.

ASEM

Si, nos recortes nas prestacións como as da lei de Dependencia e subsidios a asociacións de afectados que realizan actividades para este sector.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Menos recursos dedicados a eles e a programas.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Recorte de axudas, falta de desenvolvemento la Lei de Dependencia, maiores dificultades para o acceso a unha praza pública.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Menos subsidios das entidades públicas.

ASPANAEX

Na medida de que ten prestacións moi baixas.

ASPAVI

En que algunhas son retiradas dos centros onde realizan actividades para acabar na casa e que as familias aproveiten a súa prestación económica para cuestións familiares.

AUTISMO VIGO

Si redondo. Na medida en que supón a desaparición de persoas e empresas que achen doazóns, de axudas por parte da administración e dificultades bancarias. Cada día é mais difícil levar para adiante os proxectos da nosa Asociación.

AVEMPO

Consideramos que a crise está a afectar a diferentes niveis:

- En relación ás prestacións e axudas (lei de Dependencia)
- En relación á integración laboral.
- E, en consecuencia, á falta de recursos nos entorno familiar, afectaría a nivel psicossocial.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

Desde a nosa perspectiva educativa as principais dificultades están no acceso ao mercado laboral.

CLUB VELA ESCOTA

Está a afectar como á maioría.

COGAMI

En canto aos servizos que presta a entidade sufreron recortes desde as Administracións públicas que, en parte, foron corrixidos por recursos de índole privada. Relativamente ao índice de insercións laborais detectadas non se viu afectado significativamente até o ano en curso, no que si se observa a nivel xeral unha caída no número de persoas con discapacidade que arranxan traballo.

DOA

As persoas con discapacidade están a ver reducida a súa capacidade adquisitiva ao teren que asumir custos máis elevados no seu día a día, algúns deles asociados aos servizos asistenciais.

DOWN VIGO

Como calquer un outro cidadán, que fica no desemprego, el e os seus familiares tamén, engadindo que os axustes en distintos servizos por parte das administracións afectan á poboación en xeral. O único é que, ao ser un colectivo máis vulnerábel, vese máis resentido, como calquer outro dos milleiros de colectivos vulnerábeis.

FUNDACION IGUALARTE

Si, en todas, como á sociedade en xeral.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Si, moito. Especialmente na integración laboral e nos recursos destinados para a integración escolar. Estase a notar moito.

FUNDACION MENELA

A crise afecta a toda a sociedade, mais aínda con máis virulencia as persoas con discapacidade. A redución de ingresos públicos incide directamente na dispoñibilidade de fondos destinados aos programas de inclusión social, ás políticas de accesibilidade, á contratación, etc. Esta circunstancia vese agravada no caso das persoas con discapacidade cun grao de deficiencia superior ao 65%, sobretudo se son mulleres, que ven practicamente anuladas as súas posibilidades de acadar un emprego normalizado e estábel.

FUNDACION QUINESIA

Como a todas as persoas. Pero de forma especial por ter discapacidade, xa que os recortes nas áreas socioeducativas e sanitarias non permiten, ou dificultan, que se leve a cabo unha atención adecuada.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Moito, na medida en que as axudas das entidades públicas están a diminuír constantemente.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Estanse a recortar axudas para asistencia.

HOY POR MAÑANA

Si, obviamente nunha grande medida, xa que moitas veces é incompatíbel a conciliación da vida familiar, laboral e social e isto repercute negativamente na economía das familias.

ONCE

Non desenvolvemento da lei de Dependencia.

Alto nivel de desemprego.

SAN RAFAEL

Diminuirá os recursos que dispoñen.

2. Estima adecuado o tratamento das persoas con discapacidade nos medios de comunicación?

AFAGA

Si.

AGADHEMO

Aínda que é certo que se mellorou, aínda fica un longo camiño.

ALENTO

Non.

APAMP

É moi escaso, mal saen novas das persoas con discapacidade e cando saen soen ser para contar situacións precarias ou de necesidade. Poucas veces saen para mostrar as súas capacidades ou logros.

ASEM

Si.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Creo que é adecuado, mais en moitos casos caese no paternalismo e utilízalos como medio para gañar ou conseguir titulares.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Non, non se reflicte de xeito adecuado a situación de exclusión na que se atopan, non se contempla ás persoas con discapacidade como persoas con dereitos cidadáns.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Non.

ASPANAEX

Non, había que saír máis.

ASPAVI

Si.

AUTISMO VIGO

Nen sempre.

AVEMPO

Na actualidade non apreciamos nengunha situación de discriminación.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

Nos últimos anos houbo unha mellora considerábel deste aspecto.

CLUB VELA ESCOTA

Non sei.

COGAMI

Nos últimos tempos, mellorouse notabelmente; aínda que, ás veces, séguese caíndo en tratamentos que poden lesionar ou menoscabar os dereitos e a dignidade das persoas con discapacidade, así como a utilización de estereótipos.

DOA

Depende da doenza; algunhas teñen unha mellor imaxe social.

DOWN VIGO

Tense avanzado moito. Mais aínda moitas veces, a pesar de contar cun manual de linguaxe como dispomos no movemento Down, é moi difícil non utilizar par parte deste colectivo as seguintes palabras: doentes, afectados e todo un conxunto de palabras que dan unha visión de pena, desgraza e de doentes, que en absoluto reflicte a realidade do colectivo, xa que non son doentes (non toman nengunha medicación). Tan só teñen unha alteración cromosómica e son felices tanto ou non como os demais.

FUNDACION IGUALARTE

Si.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

En xeral, non teñen moita presenza neles e menos a cara "menos amábel" da discapacidade, soen estar presentes persoas máis ou menos autónomas, non as persoas máis afectadas.

FUNDACION MENELA

Aínda que se ten avanzado moito nos últimos anos, persisten actitudes nos profesionais da información que se revelan pouco correctas no tratamento da discapacidade. Estas van desde o paternalismo infantilizante até á falta de coñecemento das auténticas capacidades das persoas con discapacidade (ás que se tende a sobreprotexer ou esaxerar os seus logros) e expresións que tenden a compadecer á persoa . Con iso, lonxe de favorecer a inclusión e normalización dos seus logros, perpetúan a imaxe de "menos válidos" . O uso de termos xenéricos aplicados ás persoas etiquetan e fomentan unha imaxe discriminatoria. A un político, por exemplo, que esta distraído ou falto de atención dise del que estaba como un "autista".

FUNDACION QUINESIA

Mellorou moito, incluso no uso da terminoloxía, mais aínda hai moito descoñecemento da situación real relativamente á problemática das persoas con discapacidade e das súas características.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Pouco, aínda que se avanzou moito nos últimos anos. Debían facerse máis programas de sensibilización.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Non, só se presta atención perante situacións puntuais.

HOY POR MAÑANA

Non, faise uso dunha terminoloxía pouco acertada que, en moitos casos, degrada ou empobrece as posibilidades de normalización das persoas afectadas. O termo axeitado é: persoas con limitacións nas súas actividades.

ONCE

Si.

SAN RAFAEL

Moi escaso.

3. Hai conciencia suficiente entre a poboación xeral sobre as persoas en situación de discapacidade no noso municipio?

AFAGA

Polo xeral non.

AGADHEMO

En xeral non; a xente non entende a nosa situación e, en xeral, soen incluso protestar. Por exemplo, polas prazas de estacionamento. Hai unha falta importante de solidariedade e empatía por parte da poboación.

ALENTA

Non.

APAMP

Hai cada vez mais conciencia nos sectores de poboación que están próximos ás persoas con discapacidade, Noutros casos hai moito descoñecemento e desinformación.

ASEM

Non, probablemente porque un non é consciente destas problemáticas até que as padece un mesmo ou nunha persoa da súa familia.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Creo que a xente que non lle afecta directamente descoñece totalmente estas situacións.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Non, tamén non se levan a cabo as medidas de comunicación suficientes nin na escala adecuada para conseguilo.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Regular.

ASPANAEX

Non.

ASPAVI

Non.

AUTISMO VIGO

Non, as persoas están máis preocupadas polas dificultades que atravesan as asociacións deportivas que as dificultades de colectivos de persoas con deficiencias severas.

AVEMPO

Consideramos que, en xeral, non hai conciencia suficiente, aínda que houbo unha gran mellora en canto á supresión de barreiras arquitectónicas na cidade. Mais segue a haber limitacións tales como:

- Barreiras arquitectónicas nas rúas e acceso a tendas, comercios...
- Non se respectan as prazas de estacionamento de persoas con discapacidade.
- Hai edificios que seguen sen estar adaptados.
- Hai accesos a organismos oficiais que non están adaptados do mesmo modo que lugares de lecer.
- A accesibilidade ás praias é moi limitada.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

Penso que si.

CLUB VELA ESCOTA

Non.

COGAMI

Na poboación en xeral, non. Cando por accidente aparece unha discapacidade no seu entorno máis inmediato é cando se toma consciencia. Este feito pódese trasladar a todos os niveis da sociedade, familia, grupo, concello, empresa. Cando aparece unha persoa con discapacidade é cando se ve que se ten en conta de verdade a discapacidade. Poderíanse poñer exemplos de corporacións municipais onde nunca se preocuparon coa accesibilidade até que entra na corporación un concelleiro en cadeira de rodas.

DOA

Moitas veces a conscienciación é samente de palabra.

DOWN VIGO

Tamén se ten avanzado na sensibilización, mais aínda moitas "cousas" conséguense dependendo se a persoa que o ten que executar é sensíbel, alén de estar regulado coa disposición que sexa. No movemento Down un dos nosos maiores esforzos van nesta

liña. Por exemplo é a campaña de mupis que empapelou os espazos publicitarios das paradas de Vitrasa da cidade co único obxectivo de sensibilizar e darnos a coñecer.

FUNDACION IGUALARTE

Non, non existe como consciencia.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Aínda non é suficiente, mais tense avanzado moito.

FUNDACION MENELA

Resulta evidente que os poderes públicos aínda deben de traballar moito a prol da concienciación da poboación sobre as actitudes cara as persoas con discapacidade. No caso concreto de Vigo, igual que na maior parte da sociedade galega, ponse de manifesto que as maiores dificultades áchanse nos prexuízos e receos do contorno social cara as persoas con discapacidade, xa que estas normalmente non perciben que a discapacidade por si mesma sexa un motivo suficiente para non levar unha vida plena e normalizada na sociedade.

No colectivo de persoas con TEA e as súas familias existe a percepción de que na actualidade danse as circunstancias precisas para manter unha actitude máis reivindicativa cara os poderes públicos e o conxunto da sociedade a fin de mudar esta situación. Daí que cada vez se nos esixa as entidades que as representan máis contundencia na loita a prol da efectiva inclusión e normalización social.

FUNDACION QUINESIA

Sen que a situación sexa a ideal, cada vez se respecta máis ás persoas con discapacidade. Tamén no noso municipio.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Non. Non a hai en consecuencia de varias causas, entre elas a mediática e a educación.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Non.

HOY POR MAÑANA

Non, a maioría das persoas descoñece os obstáculos que estas persoas teñen que confrontar diariamente. Alén diso, moitas veces non se respectan os accesos (prazas de estacionamento) destinados a favorecer a autonomía destas persoas.

ONCE

Si que hai consciencia. O día presenta moitas dificultades, especialmente en relación á mobilidade (obstáculos e ocupación das beirarrúas).

SAN RAFAEL

Escasa.

4. Cre que se discrimina ás persoas con algún tipo de discapacidadePor que? Como prever esa discriminación?

AFAGA

É unha pregunta moi inespecífica e difícil de responder. A información e sensibilización ao conxunto da poboación é chave na abordaxe das discapacidades. Que as persoas empaticen cós discapacitados é o maior obxectivo a acadar.

AGADHEMO

Si, en moitos casos as barreiras arquitectónicas, o acceso a un emprego ordinario,... A forma de prever e dar información, tanto por parte das entidades como das administracións e ademais implementar medidas de inclusión.

ALENTO

Esta discriminación pódese prever con Información, formación e convivencia.

APAMP

Danse aínda situacións de discriminación no día a día dunha persoa con discapacidade en relación á poboación en xeral:

- Discriminación o acceso a un traballo, á educación, a actividades de lecer e tempo libre (dificultade de acceso a cafeterías, restaurantes, ximnasios, comercios, hoteis ou instalacións similares que estean adaptadas, etc. Non só para persoas con discapacidade física, tamén con discapacidade sensorial), os medios de transporte (producíronse melloras mais aínda danse situacións que hai que mellorar), a servizos básicos e comunitarios (aínda hai moitas barreiras en centros públicos e privados para que unha persoa con discapacidade poda acceder por si mesma).

Como se poden prever estas situacións:

- Facilitando a igualdade de oportunidades para todas as persoas que conforman a nosa sociedade.

- Aplicando a lexislación vixente en materia de accesibilidade universal e non discriminación.
- Informando á sociedade para que se implique e sexa solidaria neste senso.

ASEM

Si porque non poden acceder aos mesmos lugares que as persoas que non teñen discapacidade, nin os mesmos postos de traballo... Ademais aínda está na mente de moitas persoas, que as persoas con discapacidades son DISCAPACITADAS e xa é tempo de mudar esta mentalidade.

Entendo que o único xeito de previr esa discriminación é con campañas de sensibilización.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Son discriminados nos centros escolares e nos labores ao non haber axudas para a súa integración. Cando digo que non hai refirome ás suficientes axudas.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Si, pártese do punto de vista de que as persoas con discapacidades teñen menos dereitos dos que se lle recoñecen ao conxunto da sociedade, esquécese que para que as persoas con máis dificultades podan exercer os seus dereitos a sociedade debe facer maiores esforzos.

ASPANAEX

Si, non tendo accesíbel a cidade.

ASPAVI

Si, en moitas ocasións considérase que non teñen dereito, ou que compartir actividades/lecer co resto da sociedade pode prexudicar a imaxe (non deixalos entrar nalgún local de ocio, etc..)

AUTISMO VIGO

Non especialmente.

AVEMPO

Cremos que cos puntos expostos na pregunta anterior, estase a reflectir unha discriminación.

Aínda que tamén pensamos que, dependendo do tipo de discapacidade (física ou psíqui-

ca), pode observarse unha maior discriminación coas persoas que padecen unha doenza psíquica, xa que en moitos casos non é algo aparente, e custa máis entendelo e aceptalo.

Para prever situacións de discriminación, consideramos completamente necesario a información, formación e educación.

C.E.E. SALADINO CORTIZO

Penso que é necesario falar de igualdade e de dotalos dos mesmos medios e recursos que ten o resto da poboación.

CLUB VELA ESCOTA

Si.

COGAMI

Por suposto. No momento que vemos que aínda hoxe un alumno/a que quer asistir a aulas na universidade se encontra que no deseño das mesmas non se ten en conta criterios de accesibilidade universal. Tamén vemos que nas propias administracións públicas, non se cumpren os criterios de contratación de persoal con discapacidade (que está regulado por lei). Ou cando vemos que moitas veces desde o ámbito político se mostra moito interese en saír na foto cun grupo de persoas con discapacidade, mais despois non se levan a cabo as accións para conseguir unha verdadeira integración. Esta discriminación podería resolverse cumprindo e facendo cumprir toda a lexislación vixente.

DOA

Si. É difícil prever a discriminación.

DOWN VIGO

Si, seguimos a discriminar, aínda que acada vez menos. A sociedade vaise “educando”. Como case en todo, é coa “educación” como se mudan as realidades.

FUNDACION IGUALARTE

Porque se pode ver na mirada da sociedade. Pois tendo máis en conta as capacidades e non a discapacidade.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Si, por descoñecemento das súas capacidades. Esta discriminación poderíase prever se a sociedade apostase na integración que leva ao coñecemento mutuo.

FUNDACION MENELA

A peor discriminación é a falta de oportunidades para mostrar a súas propias valías. O acceso ao emprego e ao mercado de traballo, as dificultades diarias para conseguir desenvolver unha vida normalizada son as maiores manifestacións de discriminación que encaran as persoas con discapacidade, e que aínda están lonxe de superarse.

Por outra parte, aínda que pervivan no trato coloquial de certas persoas, atrás ficaram os tempos nos que se utilizaban na linguaxe formal termos propios das discapacidades como expresións vexatorias (pretender insultar a alguén chamándolle “retrasado”, ou definir a alguén como “autista” aínda seguen a ser actitudes que se escoitan na linguaxe coloquial)

FUNDACION QUINESIA

Con maior implicación dos poderes públicos e con maior esixencia en canto ao cumprimento da lei.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Si. Por falta de comprensión da situación persoal e implicación niso. Preveríase con información.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Depende da discapacidade, nalgunha delas no acceso ao emprego.

HOY POR MAÑANA

Si, comezando porque son discriminados cando se lles obriga a seren máis dependentes do que as súas necesidades lles reclaman (barreiras arquitectónicas) e terminando porque na sociedade pálpase un sentimento de mágoa e non de dereitos para estas persoas.

En primeiro lugar, eliminando aqueles obstáculos que limitan a súa autonomía. En segundo termo, mellorando o acceso ao emprego destas persoas mediante a aplicación de políticas sociais que favorezan dita inserción.

ONCE

Si, ao non ter igualdade de oportunidades (acceso á información, barreiras, altas taxas de desemprego,...).

SAN RAFAEL

Existe discriminación por descoñecemento.

5. Como mellorar a atención ao colectivo que atende a súa entidade: que propostas fai a súa organización?

AFAGA

- Manter contacto entre Autoridades e Entidades, a comunicación é moi importante para que coñezan ambas as partes que necesidades existen e como atendelas.
- Aumentando os apoios para que podamos seguir a prestar atencións ao colectivo (persoas con Alzheimer e outras demencias)

AGADHEMO

Traballar en rede con outras entidades afíns e tamén coas administracións para conseguir unha optimización de recursos e unha mellora na calidade de vida.

ALENTO

Dotar de recursos para que podan recibir un servizo de calidade. Concienciar e sensibilizar sobre os problemas con que se atopan.

APAMP

Propostas:

- Accesibilidade universal (nos edificios, nas rúas, nas novas tecnoloxías..)
- Discriminación positiva no emprego, no ensino...
- Campañas de sensibilización en positivo.

ASEM

Mellorando a accesibilidade a todos os niveis, eliminando as barreiras urbanísticas, arquitectónicas, de transporte e de comunicación.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Recoller todas as necesidades que nós vemos día a día nos nosos beneficiarios.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Evolucionar desde unha posición na que a visión asistencial en centros específicos é predominante a outra na que as persoas podan vivir en contornos normalizados.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Nós como persoas xordas sofremos as barreiras de comunicación. Por exemplo, unha persoa xorda vai ao médico e na sala de espera non ten nen idea do turno porque non

hai pantallas luminosas que llo indiquen. Unha persoa ouvinte non ten ese problema.

ASPANAEX

Contando con eles na hora de ofrecer actividades, favorecendo o emprego.

ASPAVI

Necesitaríamos máis apoios desde a Administración e existen infirade de casos que fican no total desamparo por quedar enmarcados no que podemos denominar como “vacío legal”.

AUTISMO VIGO

Contar con axudas para contratar persoal ou voluntarios.

AVEMPO

Primeiramente, informando que é a esclerose múltiple, síntomas, e afectacións a diferentes niveis da doenza.

O acceso ao primeiro emprego, en moitos casos, é moi difícil, xa que é unha doenza que afecta a adultos xovens.

A necesidade de unha Unidade de Esclerose Múltiple en Vigo, ao igual que a hai en Santiago, cun equipo multidisciplinar especializado na doenza.

Axilización dos trámites para obter o certificado do grao de discapacidade.

Maior resolución nos procesos de Dependencia.

CLUB VELA ESCOTA

Mais axudas e máis interese polos organismos oficiais.

COGAMI

Conseguir unha coordinación eficiente entre servizos públicos e os das entidades do ámbito social sen ánimo de lucro, de tal xeito que non compitan entre elas senón que colaboren. Moitas son as entidades as que conseguen o mantemento de servizos que perduran no tempo aproveitando as sinerxías que isto proporciona; mentres que as propias administracións traballan para desenvolver proxectos temporais que na práctica se quedan nun esforzo tremendo para xustificarse a si mesmos encanto que a súa eficacia e eficiencia son moi dubidosas.

DOA

A nosa entidade en particular precisa da colaboración tanto das entidades locais como das autonómicas para a creación de novos servizos asistenciais na cidade de Vigo. Nesta altura contamos con 64 prazas concertadas có SERGAS e 4 co Concello de Vigo, e calcúlase que un 3% da poboación padece unha doenza mental grave (no Concello de Vigo serían por volta de 9.000 persoas)

DOWN VIGO

Dotando ás nosas entidades de recursos económicos estábeis que nos permitan ter un orzamento pechado e non estar a expensas da concorrència competitiva ou de tal convenio, suxeito todo aos momentos económicos.

FUNDACION IGUALARTE

A nosa proposta é a arte, unha proposta artística aberta e plural, dando a coñecer o traballo dos rapaces na rúa.

FUNDACION INTEGRA PARA A DISCAPACIDADE INTELLECTUAL

O obxectivo prioritario da Fundación é a **SOCIALIZACIÓN** (con maiúsculas) en todos os ámbitos. Procuramos a integración completa na sociedade de toda persoa con discapacidade intelectual, respectando os seus dereitos, facéndoa participe do seu futuro e coñecedora das súas obrigacións. Para isto apostamos na integración escolar (co Programa de Seguimento na etapa escolar), pola integración laboral (co Programa Futuro XXI de integración laboral), polo desenvolvemento das capacidades das persoas con discapacidade intelectual (co programa de Evolución Persoal),...

FUNDACION MENELA

Na actualidade, Galicia ocupa o último lugar entre as Comunidades Autónomas do Estado no relativo ao pagamento de prazas de Centro de Día (28,27 €-usuario/día) e Residencia (68,05 €-usuario/día) para adultos con TEA. En consecuencia, a mellora do financiamento que reciben as entidades galegas do sector é a primeira e principal demanda, cara unha atención de calidade. A esta, xúntanse outras demandas que o sector ten presentado ás autoridades autonómicas. Algúns exemplos serían:

- Recoñecemento da especificidade do Autismo a respecto doutras tipoloxías de discapacidade. Neste eido tense avanzado algo nos últimos anos.
- Apoio público aos servizos de diagnose e na atención temperá.
- Atención ao avellentamento das persoas con TEA, fenómeno de recente aparición neste últimos anos, que requiren profesionais preparados e recursos específicos.

FUNDACION QUINESIA

Procurando facilitar a inserción laboral.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Con compromiso financeiro.

HOY POR MAÑANA

A conciliación da vida familiar, social e laboral mediante a creación dun programa de fomento da autonomía persoal nos diferentes ámbitos da vida diaria e paralelamente un servizo de respiros (válido tamén para situacións de emerxencia) que permita a ambas as partes implicadas (suxeito e familiares) desenvolver outras actividades por separado.

ONCE

- Mellora da mobilidade e supresión de barreiras: dificultades na autonomía persoal, falta de semáforos sonoros, non diferenciación de calzadas e beirarrúas, terrazas ocupando as beirarrúas e situadas de modo caótico, obstáculos nas beirarrúas (motos, coches, contentores, equipamento de cafeterías,...), coches estacionados en paradas de autobuses,...
- Melloras no acceso á información: complementar a información visual (pantallas luminosas) con información auditiva (información por voz), facilitar a información en suportes múltiples,...
- Axudas á inserción laboral e ao autoemprego.

SAN RAFAEL

Facilitar recursos socioculturais e incremento de axudas en xeral segundo as necesidades.

6. Sería necesario un plano integral de inclusión/atención dos discapacitados e/ou unha lei específica? Por que?

AGADHEMO

Fai falta a introdución da discapacidade dun xeito transversal na lexislación, mais non procuramos privilexios senón os mesmos dereitos que calquer outro colectivo.

ALENTO

Non, xa existe, hai que póla en práctica.

APAMP

Hai moita lexislación neste senso, o que hai é que aplícala e adaptala as novas situacións que vaian xurdindo.

Algunha desta lexislación da que falamos é a seguinte:

- Lei 51/2003, de 2 de decembro, de igualdade de oportunidades, non discriminación e accesibilidade universal das persoas con discapacidade.
- O 13 de decembro de 2006 aprobouse a Convención Internacional sobre os Dereitos das Persoas con Discapacidade.
- Lei 39/2006, de 14 de decembro, de Promoción da Autonomía Persoal e Atención ás persoas en situación de dependencia.
- LISMI (Lei de Integración Social dos Minusválidos, Lei 13/1982).

ASEM

Non, xa hai máis que suficiente escrito, o que cumpre é poñelo en práctica.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Si. Porque se verían recoñecidos os seus dereitos.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Si, sería conveniente, por exemplo, que a Concellaría de Benestar Social visitase "ao menos unha vez" cada catro anos as asociacións de discapacitados de Vigo para coñecer as súas necesidades.

ASPANAEX

Si, a persoa e unha, non son parcelas a atender illadamente.

ASPAVI

Si, mais debería ser tan específica e contemplar tantos casos que non sei se sería viábel.

AUTISMO VIGO

Si. Porque non todas as persoas con discapacidade teñen o mesmo grao.

AVEMPO

Aínda que a normativa existe, ás veces non se leva a práctica de xeito adecuado, aínda que sempre se pode mellorar a efectividade da propia lei.

CLUB VELA ESCOTA

Sería suficiente con que se tratasen como a calquer outro e facilitar o acceso ao mundo laboral e axudas nos casos especiais para o desenvolvemento de actividades lúdicas e deportivas.

COGAMI

Respondida na cuestión anterior.

DOA

Depende. As dúas perspectivas son moi importantes, mais moi importantes son tamén as diferenzas entre as distintas discapacidade, polo que unha única lei podería ser moi densa, é tomaríase ineficiente.

DOWN VIGO

Si, estase niso coas administracións. Nos tempos que corren é preciso de optimizar os recursos máis aínda.

FUNDACION IGUALARTE

Non.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Si, para favorecer a integración. Un exemplo: as persoas con discapacidade intelectual non están contempladas nos procesos de selección das administracións públicas (en xeral, nalgunha comunidade autónoma, si) xa que as prazas reservadas para persoas con discapacidade están pensadas para persoas con discapacidades físicas e sensoriais, xa que para as persoas con discapacidade intelectual habería que adaptar os exames.

FUNDACION MENELA

Na nosa opinión existe un cadro normativo suficiente para desenvolver políticas eficaces cara a integración e atención eficaz da discapacidade. Mais lamentablemente, os regulamentos non teñen valor se non estiveren apoiados pola acción política que os dote de recursos e os faga cumprir.

O desencanto producido polo atraso do desenvolvemento do Sistema de Autonomía e Atención á Dependencia creado a partir da Lei 39/2006 é un exemplo. Apesar de crear un novo dereito subxectivo de cidadanía baseado no recoñecemento por parte dos poderes públicos das necesidades das persoas que precisan de apoios para a súa vida diaria,

a falta de recursos postos ao seu dispor botou por terra as expectativas da poboación, que ve unha vez mais como ao final todo fica en papel mollado.

FUNDACION QUINESIA

Existe lexislación abundante, tanto a nivel estatal como autonómico. Non é perfecta, pero non se esta á a cumprir completamente. Habería que comezar por esixir o cumprimento da normativa actual.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Si. Porque a normativa implica obriga de cumprimento.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Leis específicas xa existen, aínda que en ocasións non se aplican.

HOY POR MAÑANA

Apesar de a lexislación española abranxer, dentro doutras leis, aspectos que inflúen ou poden influír nunha persoa con limitacións na súa actividade, ben é certo que nos encontramos con pequenos vacíos legais que lles poden afectar negativamente e que non se encontran regulados en nengunha normativa. No entanto, o feito de contar cunha lei específica para o antedito colectivo facilitaría unha maior protección e amparo.

Por outro lado, un plano integral de inclusión/atención axuda a poder levar a cabo os obxectivos e metas marcados e tamén para poder establecer e fixar os seus prazos de execución. Ambas axudarían a mellorar a calidade de vida daquela persoa con limitacións na actividade.

ONCE

A lei xa existe, habería que desenvolvela e darlle contidos.

SAN RAFAEL

Xa existe a Lei de Servizos Sociais.

7. Como valora a eficiencia dos cursos dirixidos ás persoas con discapacidade (por ex. Formación Profesional Ocupacional) de cara a mellorar a súa empregabilidade?

AFAGA

Valorámola positivamente pero hai que avanzar, non ficarnos estancados, o obxectivo da formación é que a persoa encontre un traballo.

AGADHEMO

Moi positivamente.

ALENTO

Non temos información suficiente.

APAMP

As persoas con discapacidade na idade adulta non acadaron un nivel de formación suficiente para acceder aos cursos de formación profesional. Os requisitos de acceso a esta formación son cada vez máis esixentes (ter a ESO rematada) polo tanto se de novos non puideron formarse polas trabas do sistema educativo seguen a pórilles trabas cando rematan a etapa escolar.

ASEM

A formación é indispensábel para acceder ó mercado laboral polo que toda acción que se realice nesta liña é axeitada.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Non a coñecemos.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Para nós aumentar os intérpretes de Lingua de Signos.

ASPANAEX

Escasa.

ASPAVI

Penso que se debería comezar polo ponto anterior, realmente concienciar a sociedade da capacidade que teñen, tamén as empresas, e que non se concedan os postos de traballo simplemente por un beneficio económico para a empresa, senón porque se considera que a persoa é válida para desempeñalo (estaría do outro lado conseguir que a persoa con discapacidade intelectual realmente estivese cualificada para desempeñar o traballo).

AUTISMO VIGO

Escasos.

AVEMPO

A formación é valorada de xeito positivo, mais consideramos que debería haber máis práctica na empresa ordinaria e posibilidades reais de integración no mercado laboral.

CLUB VELA ESCOTA

Non serve de moito se non se lles dá unha saída laboral.

COGAMI

Son totalmente necesarios, mormente se van acompañados de accións previas de orientación e posteriores de acompañamento no proceso de procura activa de emprego, realización de prácticas laborais en empresa, seguimento, etc.

DOA

Están moi ben para a adquisición de coñecementos, mais a integración laboral real dos participantes é mínima (entendendo por esta a consecución dun contrato estábel no tempo).

DOWN VIGO

Son alternativas válidas. Abrir o abano de posibilidades de formación é bo, mais o importante é como se deseñan esas realidades, isto é, se responden ás necesidades e ás carencias do colectivo. Así sendo, nun dos servizos en que Down Vigo é ponteiro é na formación: AFD, Programas Experimentais, Itinerarios Formativos,... É moi importante a formación como en calquer un cidadán, xa que sen ela non hai emprego, vida independente nen vida autónoma.

FUNDACION IGUALARTE

Falta apoio por parte de Educación.

FUNDACION INTEGRA PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Estase a avanzar neste aspecto, mais aínda falta un longo camiño. Por exemplo, falta material específico para as persoas con discapacidade intelectual, que precisan dunhas adaptacións e uns recursos que non soen estar á súa disposición.

FUNDACION MENELA

Son unha ferramenta máis, que non pode ser desprezada. Sen formación e preparación profesional non é posíbel acceder a un posto de traballo digno, que cada vez requiren maior especialización. Outra cousa é que con este tipo de medidas abonde. A formación ocupacional (e hai que dicir que a meirande parte das persoas con discapacidade teñen

realizadas accións de capacitación profesional) é un requisito necesario, pero en nengún caso é suficiente para garantir a integración laboral.

Cando as expectativas postas na formación ocupacional son elevadas, pode acabar xerando certo grao de desconcerto, cando non de decepción. Nestes casos bótanse en falta políticas de apoio e asesoramento

FUNDACION QUINESIA

Serían máis efectivos se se cumprise a normativa de contratación respectando as racios.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Positivamente.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

É mellorábel.

HOY POR MAÑANA

Por non estamos moi relacionadas coa área formativa descoñecemos a eficiencia real desta formación, mais podemos intuír que non debe ser moi alta debido á escasa empregabilidade destas persoas e ao número tan baixo de centros que imparten esta modalidade.

ONCE

Son eficientes.

SAN RAFAEL

Deficiente.

8. Cais son as principais dificultades que encontra a súa organización no seu traballo?

AFAGA

- Falta /corte de achegas públicas e particulares
- Escasa coordinación con outras entidades
- Dificultade dos usuarios no acceso a recursos públicos, o que provoca no coidador un estres engadido.
- Pouca sensibilización con respecto ao colectivo

AGADHEMO

Na actualidade falta de recursos económicos para chegar a todo o colectivo.

ALENTO

Falta de recursos estábeis.

APAMP

O descenso nos recursos económicos para a prestación dos servizos habituais, para a súa mellora e para a posta en marcha de novos servizos. Produciuse unha redución de financiamento das distintas administracións (estatal, autonómica, provincial e local), alén dunha redución importante do financiamento privado de entidades bancarias, de fundacións, empresas, etc.

Outras das dificultades ca que nos atopamos no día a día son:

- As barreiras arquitectónicas.
- A dificultade de contar cun transporte accesíbel e adaptado para as necesidades dos nosos clientes usuarios.
- A necesidade de mellorar a ratio de persoal para atender en boas condicións os nosos clientes-usuarios.

ASEM

A falta de recursos económicos para ter entre outras cousas, persoal estábel e a xornada completa para poder ofrecer un maior número de servizos aos nosos socios así como poder axudarlles a sufragar o servizo de fisioterapia que tanta falla lles fai.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

As persoas maiores precisan de máis apoio económico e de recursos.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

A carencia de recursos e a necesidade de crear unha conciencia tanto nas familias como nos profesionais e voluntarios do mellor xeito de axudar as persoas con discapacidades a conseguir os seus obxectivos vitais.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Falta de recursos humanos.

ASPANAEX

A comunicación e o marketing con empresas e a sociedade para a captación de fondos.

ASPAVI

Ao ser intermediarios en moitas ocasións entre a Administración e as familias, especialmente cando se trata de temas que crearán desconfianza ou non cubran as expectativas desas familias.

AUTISMO VIGO

A falta de colaboración dos membros da Asociación e as económicas.

AVEMPO

A falta de entendemento da doenza, xa que hai síntomas que son invisíbeis polo resto da poboación.

Dificultade para encontrar financiamento.

CLUB VELA ESCOTA

O financiamento.

COGAMI

A escasa conscienciación social, especialmente no ámbito privado e empresarial mais tamén no público. A excesiva dependencia económica de subsidios públicos (pouca seguridade económica). A dependencia económica das administracións públicas.

DOA

A imaxe social da doenza mental e a carencia de prazas públicas.

DOWN VIGO

Obter os recursos para seguir a dar un servizo da mellor calidade para os usuarios.

FUNDACION IGUALARTE

Falta de financiamento.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Neste intre, a falta de ofertas para a integración laboral das persoas con discapacidade intelectual. Anos atrás era un aspecto no que se ía avanzando; agora estamos estancados. Alén diso, a falta de recursos nas escolas que fan a integración máis difícil.

FUNDACION MENELA

Limitación de medios e falta de compromiso por parte dos poderes públicos e as empre-

sas e entidades privadas no combate pola normalización e aceptación das persoas con TEA como auténticos membros da comunidade, en igualdade de dereitos e obrigas co resto da poboación.

FUNDACION QUINESIA

Falta de recursos económicos.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Falta de información e sensibilidade perante o tema.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Pouca conscienciación por parte das empresas.

HOY POR MAÑANA

Solvencia económica para dar saída aos proxectos e falta de coordinación con outras áreas.

SAN RAFAEL

Falta de apoio da Administración pública, limitándose esta ao abono do módulo económico establecido.

9. Traballa o suficiente en coordinación con outros colectivos?

AFAGA

Non.

AGADHEMO

Si, estamos integrados en entidades como a Federación Española de Hemofilia, COGAMI-Pontevedra e COGAMI. Tamén pertencemos ao pleno de accesibilidade do Concello de Vigo, ademais doutras entidades afíns.

ALENTO

Valoramos que si.

APAMP

Temos proxectos con outras organizacións e traballamos en sacar adiante varias iniciativas, pero poderíanse facer máis ca colaboración de todos, optimizando recursos e esforzos.

ASEM

Dende ASEM Galicia traballamos moi directamente con outros colectivos da discapacidade e outras entidades ASEM do resto do territorio nacional.

ASOCIACIÓN FAMILIA, CRIANZA E CALIDADE

Si, con asociacións de maiores, de axuda a nenos e de voluntariado.

ASOCIACION GALEGA SAN FRANCISCO

Non.

ASOCIACION XORDOS DE VIGO

Si.

ASPANAEX

Non.

ASPAVI

Sempre se podería traballar un pouco máis.

AUTISMO VIGO

Non.

AVEMPO

Non.

CLUB VELA ESCOTA

Estamos abertos ás persoas; os colectivos parece que cada un anda pola súa banda.

COGAMI

Tense mellorado moito neste sentido, chegándose a desenvolver algún proxecto común entre entidades do ámbito local, e tamén a nivel estatal e autonómico coa creación do CERMI.

DOA

A nosa entidade participa en varios foros locais e autonómicos de coordinación con outras entidades, tanto do mesmo sector como doutros.

DOWN VIGO

As entidades facemos un esforzo para traballar en coordinación. Nen sempre é fácil, xa que supón un esforzo máis. As administracións deben potenciar a creación de redes de traballo en común cos colectivos. Ese debe ser o camiño do futuro.

En colaboración con outras entidades da cidade Down Vigo criou “Paso Vigo”, unha plataforma que aglutina a entidades da discapacidade para axudarnos e traballar xuntos.

FUNDACION IGUALARTE

Non.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Coas empresas e cos centros educativos estamos bastante coordinados; con outras entidades, menos do que nos gustaría.

FUNDACION MENELA

A Fundación Menela ten como liña estratéxica a colaboración con outras organizacións da discapacidade, aínda que obviamente mantén unha maior proximidade con aquelas entidades dedicadas á discapacidade intelectual, preferentemente do sector da atención as persoas con TEA. Neste senso, podemos aportar algúns exemplos:

A nivel autonómico, a nosa entidade através do seu Director Xeral (Cipriano Jiménez) representa actualmente á Federación Autismo - Galicia no Comité Español de Representantes de persoas con Discapacidade (CERMI autonómico).

A nivel municipal, a Fundación Menela pertence á Plataforma de Accesibilidade Solidaria de Vigo (PASOVIGO) na que están integradas a práctica totalidade das entidades que representan ás persoas con discapacidade de Vigo.

No Consello Escolar Municipal de Vigo (CEMV) o CERMI GALICIA, esta representado polo Director Xeral de Fundación Menela.

FUNDACION QUINESIA

Si. Na medida do posíbel actuamos dentro da plataforma PASOVIGO.

FUNDACION TUTELAR SALVORA

Si.

FUNDOSA CONSULTING INSERTA

Si.

HOY POR MAÑANA

Non, non o suficiente. Penso que se podería traballar moito máis.

ONCE

Si.

SAN RAFAEL

Segundo os casos.

10. Indique outras Suxestións e Opinións que considere.

AUTISMO VIGO

Consideramos que as axudas para o emprego, negociadas antes da aprobación do orzamento do Concello, son ridículas, tal e como se formulan.

DOWN VIGO

Parécenos ben que se fagan estudos deste tipo e que se coñezan as realidades dos distintos colectivos. Que se acheguen ás nosas entidades e que nos coñezan e que sexan difusores da realidade e traballo do día a día co colectivos para o que traballamos. Grazas.

FUNDACION INTEGRAL PARA A DISCAPACIDADE INTELECTUAL

Gostaríamos de que iniciativas como esta se fixesen con regularidade en todos os ámbitos.

FUNDACION MENELA

A Fundación Menela valora moi positivamente esta iniciativa, tomada desde a Oficina do Valedor do Cidadán de Vigo, para recoller a opinión dos axentes sociais da cidade, mostrando unha vez mais o seu compromiso coa mellora das condicións de vida da cidadanía dentro do seu ámbito de responsabilidade.

Parabéns o Valedor do Cidadán e o que representa por esta importante iniciativa.

HOY POR MAÑANA

O tema do transporte dificulta moitísimo a execución de moitos dos nosos proxectos.

Limita os nosos desprazamentos minguando ou amputando algunhas das formulacións iniciais das nosas actividades.

Na maioría das veces, as actividades diminúen a súa calidade por causa dunha limitación externa insalvável.

PARTE V

ENQUISA SOBRE A EXPERIENCIA DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. INTRODUCCIÓN

En relación con este apartado, foi deseñado un cuestionario (ver Anexo III) cun total de 17 preguntas dirixido ás propias persoas con discapacidade. Mediante este cuestionario investigáronse distintos ámbitos de grande relevo para este colectivo como son as características da súa situación laboral, que amiúdo está intimamente ligado co grao de formación da persoa, o nivel educativo, o transporte urbano máis utilizado e as prestacións económicas ou outras medidas de apoio. Estas cuestións, como as relativas ao transporte urbano, proporcionan unha valiosa fonte de información a partir da cal se pode establecer unha relación entre a teoría e a práctica real das medidas desenvolvidas.

Tamén foron formuladas a este colectivo cuestións dirixidas a solicitar información sobre a súa propia experiencia de percepción da discriminación en campos específicos, xa que, segundo afirman algúns estudos sobre o tema, parece que existe unha maior prevalencia de discriminación en áreas como a educación, a formación, o emprego, a vivenda, o acceso aos establecementos públicos, a protección social, o transporte, as comunicacións, as actividades de lecer, a institucionalización, os servizos sanitarios e o acceso aos servizos públicos.

Outras variábeis analizadas son as relacionadas co tipo de asistencia e cuidados persoais recibidos, dado que isto reflicte unha realidade, amiúdo despercebida para a poboación en xeral, que é necesario coñecer para que na implementación de políticas sociais e outras medidas se teña en consideración esta situación e se contribúa para a melloría da calidade de vida de todas as persoas que conviven coa realidade da discapacidade.

Non se realizou mostraxe, xa que a enquisa foi entregue por persoal das entidades e colectivos que decidiron colaborar desinteresadamente nesta iniciativa¹³. No total, recollé-

13) En función da especialización da entidade e, a efectos da análise, determinouse a seguinte tipoloxía de usuario:

- Dano cerebral: ALENT0, APAMP e Hoy por Mañana.
- Discapacidade física: AGADHEMO, ASEM, AVEMPO, COGAMI e Clube de Vela Escota.
- Discapacidade Intelectual: AGASFRA, ASPANAEX, ASPAVI, Down Vigo, Fundación Integra, Fundación Menela, CEE Saladino Cortizo e Fundación Tutelar Sálvora.
- Discapacidade sensorial: ASV e ONCE.
- Doenza mental: DOA.
- Pluridiscapacidade: Asociación Familia, Crianza e Calidade e Fundación Quinesia.

ronse 450 enquisas, o que representa unha mostra abondo representativa para se aproximar da experiencia da discapacidade através das persoas que experimentan nun grao ou outro.

2. INFORME DE RESULTADOS

Resultados expresados en %

2.1 Caracterización dos suxeitos

1. Xénero

	Homes	Mulleres
Global	49,8	50,2
Idade		
<18	33,3	66,7
18-30	60,7	38,3
31-45	56,9	43,1
46-60	37,7	62,3
>60	37,5	62,5
Especialización do centro		
Dano cerebral	54,2	45,8
Discapacidade física	57,3	42,7
Discapacidade intelectual	56,2	43,8
Discapacidade sensorial	12,3	87,7
Doenza mental	64,8	35,2
Pluridiscapacidade	36,4	63,6
Situación laboral		
Desempregado	65,1	34,9
Traballo non remunerado	7,7	92,3
Traballo remunerado	40,0	60,0
Xubilado	50,0	50,0
Outra	44,3	55,7

2. Idade

	<18	18-30	31-45	46-60	>60
Global	0,7	23,8	34,1	32,5	8,9
Xénero					
Home	0,4	28,7	39,0	24,7	6,7
Muller	0,9	18,2	29,3	40,4	11,1
Especialización do centro					
Dano cerebral	12,5	29,2	29,2	25,0	4,2
Discapacidade física	0,0	13,5	39,6	37,5	9,4
Discapacidade intelectual	0,0	41,7	33,3	18,8	5,7
Discapacidade sensorial	0,0	1,4	6,8	69,9	21,9
Doenza mental	0,0	5,6	63,0	31,5	0,0
Pluridiscapacidade	0,0	27,3	45,5	0,0	27,3
Situación laboral					
Desempregado	0,0	32,6	47,3	18,6	0,8
Traballo non remunerado	0,0	7,7	30,8	46,2	15,4
Traballo remunerado	0,0	26,7	35,0	38,3	0,0
Xubilado	0,0	0,0	16,7	38,1	45,2
Outra	1,5	23,2	28,4	37,6	9,3

3. Tipo de usuario/Especialización do centro ao que asiste

	Dano cerebral	Discapacidade física	Discapacidade intelectual	Discapacidade sensorial	Doenza mental	Pluri discapacidade
Global	5,3	21,3	42,7	16,2	12,0	2,4
Xénero						
Home	5,8	24,7	48,0	4,0	15,7	1,8
Muller	4,9	18,2	36,9	28,4	8,4	3,1
Idade						
<18	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18-30	6,5	12,1	74,8	0,9	2,8	2,8
31-45	4,6	24,8	41,8	3,3	21,2	3,3
46-60	4,1	24,7	24,7	34,9	11,6	0,0
>60	2,5	22,5	27,5	40,0	0,0	7,5
Situación laboral						
Desempregado	8,5	25,6	47,3	6,8	10,1	2,3
Traballo non remunerado	0,0	15,0	53,8	0,0	23,1	7,7
Traballo remunerado	3,3	30,0	40,0	21,7	1,7	3,3

Xubilado	4,8	59,5	21,4	2,4	4,8	7,1
Outra	2,1	8,8	44,3	26,3	18,0	0,5

4. Situación laboral

	Desempregado	Traballo non remunerado	Traballo remunerado	Xubilado	Outra
Global ¹⁴	28,7	2,9	13,3	9,3	43,0
Xénero					
Home	37,7	0,4	10,8	9,4	38,8
Muller	19,6	5,3	16,0	9,3	47,6
Idade					
<18	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
18-30	39,3	0,9	15,0	0,0	42,1
31-45	39,9	2,6	13,7	4,6	35,9
46-60	16,4	4,1	15,8	11,0	50,0
>60	2,5	5,0	0,0	47,5	45,0
Especialización do centro					
Dano cerebral	45,8	0,0	8,3	8,3	16,7
Discapacidade física	34,4	2,1	18,8	26,0	17,7
Discapacidade intelectual	31,8	2,6	12,5	4,7	44,8
Discapacidade sensorial	11,0	0,0	17,8	1,4	69,9
Doenza mental	24,1	5,6	1,9	3,7	64,8
Pluridiscapacidade	27,3	9,1	18,2	0,0	9,1

2.2 RESULTADOS DA ENQUISA

Resultados expresados en %

Lugar de residencia	
No seu propio domicilio	87,3
Nun centro residencial	12,4
Piso tutelado	2,6
NS/NR	0,9
Nível de estudos	
Non sabe ler nen escribir	12,0
Estudos primarios incompletos	18,0
Estudos primarios completos ou equivalentes	25,6

14) Un 2,7% das persoas inquiridas non respondeu esta pregunta.

Educación secundaria de primeira etapa	12,0
Estudos de Bacharelato	6,0
Ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalentes	12,2
Ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente	6,4
Estudos universitarios ou equivalentes	6,2
NS/NR	1,6
Recoñecemento da discapacidade	
Usuarios que dispoñen do certificado de minusvalía (grao igual ou superior ao 33%):	92,2
Tipoloxía da discapacidade	
Visión	20,4
Audición	5,3
Comunicación	12,2
Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas	33,6
Mobilidade	28,4
Autocoidado	16,2
Vida doméstica	16,7
Interaccións e relacións persoais	18,7
Receptores de asistencia ou coidados por causa da discapacidade	
Persoas que reciben asistencia ou coidados persoais debido á súa(s) discapacidade(s):	41,6
Tipo de asistencia/coidados	
Un familiar	38,5
Unha persoa contratada	8,9
Un coidador do servizo de saúde	3,6
Un coidador do centro ao que asiste	31,8
Coidado misto:	
Un familiar e un coidador do centro	12,0
Un familiar e un coidador do centro de saúde	0,5
Un familiar e unha persoa contratada	4,2
Unha persoa contratada e un coidador do centro	0,5
Necesidade da asistencia/coidados	
Persoas que consideran que precisan de asistencia ou coidados debido á(s) súa(s) discapacidade(s):	43,3
Taxa de cobertura das prestacións	
Persoas que reciberon durante os últimos doce meses algún tipo de prestación económica ou indemnización en consecuencia dalgunha discapacidade:	49,3
Modo de acceso a algún dos seus empregos	
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público	9,1

Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado	2,5
Contrato específico para as persoas con discapacidade	19,8
Incentivos á contratación, bonificacións nas cotas da Seguranza Social	25,6
Outros (enclaves laborais, empregos con apoio,...)	43,0
Formación	
Persoas en proceso de formación:	27,8
Discriminación	
Nunca	47,6
Algunhas veces	45,2
Moitas veces	4,7
Constantemente	2,5
Situación da discriminación	
Na atención sanitaria	20,6
Nos servizos especializados de apoio (asociacións, rehabilitación, atención temperá,...)	9,4
No ámbito escolar ou actividades de formación	24,0
Para arranxar emprego	35,2
No posto de traballo	22,7
Transporte e deslocomentos	48,5
Administración pública	12,0
Para decidir sobre o seu patrimonio	13,3
Para contratar seguros	36,5
Para participar en actividades culturais, de lecer ou divertimento (museus, concertos, teatros, bares, discotecas, cinema, turismo,..)	43,8
Na participación social	27,5
Nas relacións sociais	33,5
Noutra situación	48,1
Tipo de transporte utilizado nos desprazamentos urbanos ou locais	
Vehículo propio adaptado	8,4
Vehículo particular non adaptado	38,9
Transporte público (autobús, tren ou taxi)	68,7
Transporte especial (ambulancias, autocares, microbuses, furgóns,...)	20,4
Outro tipo de transporte	9,3

3. TENDENCIAS OBSERVADAS

3.1 Caracterización dos suxeitos

Xénero

Se ben é maior a proporción de mulleres (50,2%) que a de homes (49,8%), o equilibrio entre xéneros está bastante igualado. Encanto os homes son predominantes nas faixas de idade comprendidas entre os 18-45 anos, as mulleres son maioría no resto de tramos etarios. Igualmente, en función da tipoloxía de usuario, conséntase unha maior proporción de mulleres nos centros especializados na discapacidade sensorial (87,7%) e nos non especializados (pluridiscapacidade), onde representan o 63,6%. As mulleres constitúen a maioría das persoas con discapacidade que realizan traballos remunerados (60,0%) e hexemonizan o grupo dos que realizan traballos non remunerados (92,3%).

Idade

Dous terzos das persoas que responderon a enquisa (66,6%) encádrase nos tramos de idade comprendidos entre os 31-60 anos (34,1% entre os 31-45 e 32,5% entre 46-60). O tramo de idade abaixo de trinta anos (24,5%) triplica ao de poboación máis vella (8,9%). En total, o 58,6% das persoas entrevistadas son abaixo de 45 anos.

O colectivo comprendido entre os 31-45 anos é o maioritario no caso das persoas que asisten a centros especializados en doenza mental (63,0%) e non especializados (45,5%). A faixa de idade predominante nos centros especializados en discapacidade sensorial é a de 46-60 anos (69,9%), seguido pola que pasa dos 60 (21,9%).

Entre os desempregados predominan as persoas de idades comprendidas entre os 31-45 anos (47,3%) e entre 18-30 (32,6%). Case metade das persoas que realizan traballos non remunerados teñen entre 46-60 anos (46,2%). As persoas xubiladas distribúense da seguinte forma: un 45,2% nos maiores de 60, 38,1% entre 46-60 e un 16,7% entre os 31-45 anos.

Tipo de usuario/Especialización do centro ao que asiste

As persoas que asisten a centros especializados no tratamento de discapacidade intelectual representan o 42,7% das entrevistadas, seguidas polas que reciben os servizos de centros especializados na discapacidade física (21,3%). Seguidamente áchanse os rela-

cionados coa discapacidade sensorial (16,2%), doenza mental (12,0%), dano cerebral (5,3%) e centros non especializados (2,4%).

Por faixas de idade, a maioría das persoas comprendidas entre os 18-30 anos (74,8%) asiste a centros especializados en discapacidade intelectual, do mesmo modo que o 41,8% dos comprendidos entre 31-45. Neste grupo de idade é tamén significativa a proporción dos usuarios que asisten a centros especializados en discapacidade física (24,8%), proporción semellante aos comprendidos entre 46-60 (24,7%) e que pasan dos 60 (22,5%). O perfil predominante dos maiores de 60 anos é o de unha persoa que recibe os servizos dun centro especializado en discapacidade sensorial (40,0%), ao igual que na faixa comprendida entre os 46-60 (34,9%).

Situación laboral

Considéranse desempregados o 28,7% das persoas entrevistadas. Porén, dadas as específicas circunstancias deste colectivo, grande parte (43,0%) dos usuarios identifícanse con “outra” situación laboral, ao seren receptores de prestacións, axudas ou estaren a desenvolver traballos ocupacionais. O resto distribúese entre traballadores remunerados (13,3%), xubilados (9,3%) e persoas que realizan traballos non remunerados (2,9%).

Por xénero, as persoas que se definen como desempregadas representan o 37,7% dos homes contra o 19,6% das mulleres. As mulleres manifestan unha maior proporción de persoas que desempeñan “outra” situación laboral (47,6% contra o 38,8% dos homes), traballo remunerado (16,0% contra o 10,8% dos homes) e traballo non remunerado (5,3% contra o 0,4% dos homes). Por idades, a situación de desemprego afecta en maior medida aos tramos de menor idade (39,9% das persoas na faixa dos 31-45 anos, ao 39,3% das comprendidas entre 18-30 contra 16,4% entre 46-60 ou 2,5% dos que pasan dos 60) encanto que a realización de traballos non remunerados mostra maior incidencia nos tramos de idade máis elevados (5,0% nos maiores de 60 e 4,1% nos comprendidos entre 46-60 contra o 0,9% dos comprendidos entre 18-30). A identificación con “outra” situación laboral é a principal nas persoas entre 18-30 anos (42,1%) e metade dos comprendidos entre 46-60, presentando niveis elevados nas outras faixas etarias (45,0% nos que superan os 60 e 35,9% entre 20-30). As persoas que realizan traballos varían entre o 15,8% dos comprendidos entre 46-60 e o 13,7% dos comprendidos entre 31-45.

Pola tipoloxía de usuario, as maiores taxas de desemprego prodúcense entre os usuarios dos centros especializados en dano cerebral (45,8%), discapacidade física (34,4%) e intelectual

(31,8%). No caso dos usuarios de centros non especializados esta atinxe o 27,3%, 24,1% nos especializados en doenzas mentais e 11,0% nos de discapacidades sensoriais. A identificación con “outra” situación laboral é a maioritaria nos usuarios de centros especializados en discapacidade sensorial (69,9%), doenza mental (64,8%), atinxindo o 44,8% nos de discapacidade intelectual. A proporción de usuarios que realizan traballos remunerados oscila entre o 18,8%, 18,2% e 17,8% , respectivamente, dos centros especializados en discapacidade física, de pluridiscapacidade (non especializados) e sensorial, e o 1,9%, 8,3% e 12,5%, respectivamente, dos centros especializados en doenza mental, dano cerebral e discapacidade intelectual.

Procura de emprego

Máis dunha cuarta parte das persoas inquiridas (26,9%) manifestaron que se encontraban á procura de emprego neste momento, porcentaxe que representa o 93,8% das persoas desempregadas.

Por xénero, a proporción de persoas que procuran emprego alcanza 31,8% dos homes e 21,9% das mulleres. De feito, entre as persoas que procuran emprego, os homes representan o 58,7% contra o 41,3% de mulleres.

O tramo de idade en que se produce a maior demanda de emprego é no comprendido entre os 18-30 anos (35,5%), diminuíndo co incremento da idade (30,1% nos comprendidos entre 31-45, 24,0% entre os 46-60 e 2,5% nos maiores de 60).

Pola tipoloxía de usuario existen diferenzas significativas ($p < 0,05$) na proporción de persoas que procuran emprego, de maneira que a maior proporción de procura de emprego prodúcese entre os que reciben os servizos de centros especializados en discapacidade física (40,6%), centros non especializados (36,4%) e de discapacidade sensorial (30,1%). A maior distancia, están os usuarios de centros de discapacidade intelectual (21,9%), doenza mental (18,5%) e dano cerebral (16,7%).

3.2 Análise dos resultados da enquisa

Lugar de residencia

Ao seren inquiridos polo lugar en que residen habitualmente, a maioría (83,7%) respondeu que no seu propio domicilio ou na vivenda familiar, 12,4% nun centro residencial e 2,9% nun piso tutelado.

Máis de nove en cada dez usuarios que residen nun centro residencial (92,9%) son persoas que reciben os servizos de centros especializados en discapacidade intelectual, situándose seguidamente os que presentan dano cerebral (2,6%). Por grupos de idade, nos centros residenciais predominan os comprendidos entre 31-45 (42,9%), 18-30 (28,6%), 46-60 (25,0%) e os que pasan dos 60 (3,6%).

A maioría de usuarios (69,2%) dos pisos tutelados son persoas que asisten a centros especializados en doenza mental, seguido polos que o fan a centros de discapacidade intelectual (30,8%). Neste caso os usuarios comprendidos entre 31-45 anos constitúen o 69,2%, seguidos polos da faixa etaria de 46-60 (23,15) e entre 18-30 (7,7%).

Nível de estudos

Máis dunha cuarta parte (25,6%) das persoas con discapacidade entrevistadas completaron os estudos primarios e o 18,0% non os conseguiu completar. Un 12,2% realizou ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalente. A porcentaxe de persoas que non saben ler nen escribir é igual á dos que realizaron, ao mínimo, a educación secundaria de primeira etapa (12,0% en ambos os casos).

Un 6,4% realizou ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente, un 6,2% estudos universitarios ou equivalentes e un 6,0% seguiu estudos de Bacharelato. Un 1,6% das persoas inquiridas non respondeu o cuestionario.

Por xénero existen diferenzas significativas ($p < 0,05$). En xeral, as mulleres presentan unha maior proporción na culminación de estudos de maior nivel: 8,9% contra 2,6% de homes en estudos universitarios, 18,7% contra 5,9% dos homes en ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalente. 11,1% contra 1,9% de homes en ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente. En consecuencia, os homes presentan unha maior porcentaxe que as mulleres na culminación dos estudos primarios (30,5% contra 20,4%) e nos estudos de Bacharelato (8,5% contra 3,6%). Prodúcese niveis semellantes de formación no caso da educación secundaria (13,9% de homes e 10,2% de mulleres), ben como no caso de non ter completos os estudos primarios (18,8% de homes e 16,9% de mulleres). A proporción de homes que non saben ler nen escribir (14,8%) supera á das mulleres (9,3%).

Por grupos de idade tamén existen relacións de significancia estatística, tal como se evidencia na seguinte tabela (%):

Idade	18-30	31-45	46-60	>60		
Estudios universitarios o equivalentes	4,7	9,5	6,8	0,0		
Estudos universitarios ou equivalentes	4,7	9,5	6,8	0,0		
Estudos de Bacharelato	2,8	7,2	8,2	2,5		
Ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente	3,7	3,3	12,3	5,0		
Educación secundaria de primeira etapa	20,6	15,0	5,5	2,5		
Ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalentes	3,7	5,9	19,9	32,5		
Estudos primarios completos ou equivalentes	23,4	28,8	25,3	17,5		
Estudos primarios incompletos	24,3	16,3	11,0	32,5		
Non sabe ler nen escribir	15,0	13,7	9,6	5,0		
En función do tipo de usuario (%):						
	Dano cerebral	Discapacidade física	Discapacidade intelectual	Discapacidade sensorial	Doenza mental	Pluri discapacidade
Estudos universitarios ou equivalentes	4,2	19,8	2,1	1,4	5,6	0,0
Estudos de Bacharelato	4,2	9,4	2,1	1,4	22,2	0,0
Ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente	8,3	5,2	3,1	17,8	5,6	0,0
Educación secundaria de primeira etapa	12,5	17,7	11,5	1,4	14,8	27,3
Ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalentes	0,0	6,3	2,6	53,4	9,3	0,0
Estudos primarios completos ou equivalentes	37,5	32,3	20,3	19,2	37,0	18,2
Estudos primarios incompletos	20,8	9,4	29,2	5,5	5,6	36,4
Non sabe ler nin escribir	12,3	0,0	25,5	0,0	0,0	18,2
NS/NR	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,0

Recoñecemento da discapacidade

Máis de nove en cada dez usuarios (92,2%) teñen recoñecida, através dun certificado, unha discapacidade de grao igual ou superior ao 33% (93,3% no caso dos homes, 91,1% no caso das mulleres).

Por tramos de idade, salvo os maiores de 60 anos (cun 77,5%), máis de 90% posúen un certificado de minusvalía (95,3% no caso dos comprendidos entre 18-30 anos).

En función do tipo de usuario, posúen ese certificado a totalidade dos atendidos nos centros especializados en dano cerebral e en discapacidade sensorial, máis do 90% dos usuarios dos centros de doenza mental (96,3%) e discapacidade física (92,7%), o 88,0% dos usuarios dos centros especializados en discapacidade intelectual e o 72,7% dos usuarios dos centros sen especialización.

Existen diferenzas significativas dependendo da situación laboral: 96,9% dos que teñen "outra" situación laboral, 96,1% dos desempregados, 89,2% dos que realizan traballos remunerados, 86,7% dos que realizan traballos non remunerados e 73,8% dos xubilados.

Tipoloxía da discapacidade

A maioría das persoas inquiridas teñen máis dunha discapacidade, segundo a seguinte distribución porcentual (%):

	Total	Homes	Mulleres
Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas	33,6	40,8	25,8
Mobilidade	28,4	32,7	24,4
Visión	20,4	9,0	32,0
Interaccións e relacións persoais	18,7	22,4	15,1
Vida doméstica	16,7	18,8	14,7
Autocoidado	16,2	18,8	13,8
Comunicación	12,2	15,7	3,6
Audición	5,3	7,2	3,6

A incidencia dos diferentes tipos de discapacidade por grupos de idade é a seguinte (%):

	18-30	31-45	46-60	>60
Visión	3,7	7,8	38,4	50,0
Audición	1,9	7,8	4,1	10,0
Comunicación	16,8	13,1	6,8	15,0
Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas	64,5	33,3	16,4	12,5
Mobilidade	22,4	30,1	30,1	27,5
Autocoidado	22,4	16,3	9,6	20,0
Vida doméstica	21,5	19,0	11,0	12,5
Interaccións e relacións persoais	15,0	26,1	14,4	15,0

A seguir móstrase a tipoloxía de discapacidades por grupos sociolaborais (%):

	Desempregado	Traballo non remunerado	Traballo remunerado	Xubilado	Outra
Visión	5,4	30,4	15,4	23,3	19,0
Audición	7,0	2,1	7,7	3,3	14,3
Comunicación	8,5	14,9	15,4	1,7	14,3
Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas	41,9	30,4	30,8	33,3	21,4
Mobilidade	32,6	18,6	38,5	28,3	57,1
Autocoidado	14,0	13,0	23,1	5,0	26,2
Vida doméstica	13,2	18,0	30,8	10,0	19,0
Interaccións e relacións persoais	11,6	23,7	15,4	10,0	26,2

Eis a distribución de discapacidades segundo a especialización do centro ao que asisten os usuarios (%):

	Dano cerebral	Discapacidade física	Discapacidade intelectual	Discapacidade sensorial	Doenza mental	Pluri discapacidade
Visión	16,7	11,1	4,7	87,7	5,6	9,1
Audición	8,3	5,2	2,6	12,3	1,9	18,2
Comunicación	25,0	1,0	20,3	0,0	16,7	0,0
Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas	25,0	8,3	66,7	0,0	16,7	0,0
Mobilidade	70,8	81,3	14,1	0,0	3,7	36,4
Autocoidado	83,3	6,3	27,6	0,0	7,4	18,2
Vida doméstica	29,2	10,4	27,1	0,0	11,1	0,0
Interaccións e relacións persoais	16,7	10,4	17,2	0,0	63,0	27,3

Conclusións:

Por tipo de discapacidade

- Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas; persoas con discapacidade intelectual (66,7%) e con dano cerebral (25,0%), de idades comprendidas entre 18-30 anos (64,5%), desempregados (41,9%) e persoas que realizan traballos remunerados (33,3%).
- Mobilidade: persoas con discapacidade física (81,3%) e dano cerebral (70,8%), entre 31-60 anos (30,1%), xubilados (57,1%) e persoas que realizan traballos non remunerados (38,5%).

- Visión: persoas con discapacidade sensorial (87,7%), que pasan dos 60 anos (50,0%) e entre 46-60 (38,4%) que realizan outro tipo de ocupacións (30,4%).
- Interaccións e relacións persoais: persoas con doenza mental (63,0%), entre 31-45 anos (26,1%) e xubilados (26,2%).
- Vida doméstica: persoas con dano cerebral (29,2%) e discapacidade intelectual (27,1%), de 18-30 anos (21,5%) e que realizan traballos non remunerados (30,8%).
- Autocoidado: persoas con dano cerebral (33,3%) e con discapacidade intelectual (27,6%), de 18-30 anos (21,5%) e xubilados (26,2%).
- Audición: persoas con discapacidade sensorial (12,3%) e con dano cerebral (8,3%), de idades maiores de 60 anos (10,0%) e xubilados (14,3%).

Por perfil de usuario:

- Dano cerebral: mobilidade (70,5%), autocoidado (33,3%), vida doméstica (29,2%), comunicación (25,0%) e tarefas domésticas (25,0%).
- Discapacidade física: mobilidade (81,3%) e visión (11,5%).
- Discapacidade intelectual: Aprendizaxe de tarefas (66,7%), autocoidado (27,6%) e vida doméstica (27,1%).
- Discapacidade sensorial: Visión (87,7%) e audición (12,3%).
- Doenza mental: Interaccións e relacións persoais (63,0%) e comunicación e aprendizaxe de tarefas (16,7% ambas).
- Pluridiscapacidade: mobilidade (36,4%), interaccións e relacións persoais (27,3%).

Receptores de asistencia ou coidados por causa da discapacidade

Receben asistencia ou coidados por causa da súa discapacidade o 41,6% das persoas inquiridas (48,9% de homes contra 34,7% de mulleres).

Receben asistencia ou coidados a maioría dos maiores (52,5%) e de persoas entre 31-45 anos (50,3%), seguidos polos comprendidos entre 46-60 (34,2%) e entre 18-30 (33,6%).

Por situación sociolaboral ($p < 0,05$), os xubilados son os que reciben atención en maior proporción (59,5%), seguidos polas persoas que teñen "outra" situación (50,0), polos que realizan traballos non remunerados (46,2%) e polos desempregados (36,4%). No caso das persoas que realizan traballos remunerados existe un 8,3% de receptores de asistencia ou coidados persoais.

Dependendo da tipoloxía de usuario ($p < 0,05$), reciben asistencia ou coidados persoais a

maioría das persoas que asisten a centros especializados en doenza mental (63,0%). A maior distancia, o 27,3% dos que teñen pluridiscapacidades (asisten a centros non especializados), discapacidade intelectual (17,2%), dano cerebral (16,7%) e discapacidade física (10,4%). En xeral, canto maior for a dependencia (acumulación de tipos de discapacidade), maior é a cobertura de receptores de asistencia ou coidados.

Tipo de asistencia ou coidados

Entre as persoas receptoras de asistencia ou coidados, na maioría de casos (55,2%) é un familiar que intervén nesa asistencia ou coidado persoal, de forma exclusiva (38,5%) ou de forma paralela a un coidador do centro ao que asiste (12,0%), unha persoa contratada (4,2%) ou un coidador do centro de saúde (0,5%). En segundo lugar, é un coidador do centro ao que asiste o que realiza esa asistencia (31,8%) e, a maior distancia, através dunha persoa contratada (8,9%) ou un coidador do servizo de saúde (3,6%).

Por xénero non se producen diferenzas significativas no tipo de asistencia recibida por homes e mulleres.

Por idades existen as seguintes relacións de dependencia estatística ($p < 0,05$):

- O coidado exclusivo a cargo de membros da familia é maior nos grupos de idade máis elevados (50,0% nos que superan os 60 e 46,2% entre 46-60 anos) contra o 29,5% nos comprendidos entre 31-46 e 35,2% entre 18-30.
- A atención a cargo de coidadores dos centros diminúe co incremento da idade segundo a seguinte secuencia: 37,8% entre 18-30 anos, 35,9% entre 31-45, 32,7% entre 46-60 e 9,1% a partir dos 60 anos.
- A contratación de persoas presenta unha maior proporción nas persoas maiores (27,2%) contra o 1,3% rexistrado nas comprendidas entre 18-30, o 5,8% entre 46-60 e 9,0% entre os 31-45.
- É significativa a proporción de persoas que reciben os coidados dun familiar e de persoal do centro ao que asisten nas persoas de 31-45 anos (16,7%), ben como o coidado a cargo dun familiar e persoa contratada (27,2%) nas persoas maiores.

Por situación sociolaboral existen as seguintes significancias estatísticas:

- A atención en exclusiva por un familiar é a predominante nos xubilados (68,0%), a maioritaria nos traballadores remunerados (60,0%) e importante nos desempregados e persoas que realizan traballos non remunerados (37,5% en ambos os casos).
- As persoas que realizan traballos non remunerados destacan pola elevada propor-

ción de atención por persoal dos centros aos que asisten e pola contratación de persoas (25,0% en ambos os casos).

- No caso dos desempregados é significativa a asistencia simultánea a cargo de familiares e persoal dos centros aos que asisten (18,8%) ben como a cargo do persoal dos centros (25,0%).

En función da tipoloxía de usuario ($p < 0,05$) danse as seguintes relacións:

- A atención a cargo en exclusiva por un familiar é a predominante nas persoas con discapacidade intelectual (61,5%), dano cerebral (57,9%), con doenza mental (53,8%) e discapacidade sensorial (50,0%).
- A atención a cargo de persoal dos centros especializados abranxe ao 50,0% das persoas con discapacidade intelectual.
- O coidado a cargo dunha persoa contratada é significativo nas persoas con doenza mental (30,8%).

Necesidade da asistencia/coidados

O 43,3% das persoas inquiridas acha que precisa da asistencia ou coidados persoais debido á súa discapacidade (50,7% no caso dos homes contra 36,4% das mulleres).

Por idades, son as persoas maiores as que en maior proporción (57,5%) achán que precisarían da asistencia (36,3% entre os 46-60 anos, 38,3% entre 18-30 e 49,0% entre 31-45).

Por tipoloxía de usuario, a seguir se mostran as diferenzas entre a realidade e as aspiracións (%):

	Receben	Necesitan
Dano cerebral	79,2	83,3
Discapacidade física	26,0	31,3
Discapacidade intelectual	58,3	57,8
Discapacidade sensorial	6,8	5,3
Doenza mental	42,6	48,1
Pluridiscapacidade	27,3	36,4
Global	41,6	43,3

A partir da comparativa entre as persoas que realmente reciben asistencia e/ou coidados e os que achán que precisarían dela pódese concluir que no caso das persoas con

discapacidade intelectual e sensorial as necesidades de atención vense colmadas. Porén, existen carencias no caso das persoas con pluridiscapacidades que asisten a centros non especializados, con doenza mental, con discapacidade física e con dano cerebral.

En termos xerais, a diferenza de porcentaxe entre as persoas que achán que precisan de asistencia (43,3%) e as que realmente a reciben (41,6%) significa que, entre as persoas que hoxe non son receptoras de asistencia ou coidados existe un 8,0% que acha que a necesitaría e, ao contrario, un 7,0% das persoas que reciben asistencia achán que non precisarían de a receber. Noutras palabras, do total de persoas que precisarían de asistencia, un 89,2% recébenas e das que non a precisan existe un 5,1% que si a reciben.

Taxa de cobertura de prestacións

Segundo as respostas recollidas na enquisa, case metade das persoas inquiridas (49,3%) foi beneficiario dunha prestación económica, axuda ou indemnización por causa da súa(s) discapacidade(s). Por xénero, os homes foron receptores de prestacións en maior proporción (58,7%) do que as mulleres (40,0%).

Relativamente á situación sociolaboral, receberam prestacións a maioría das persoas definidas como "outra" situación ocupacional, (59,8%), das persoas que realizan traballos non remunerados (53,8%) e dos desempregados (51,9%) contra o 16,7% dos que realizan traballos remunerados e un terzo dos xubilados.

En función do tipo de discapacidade, a cobertura das prestacións é maior nas persoas con doenza mental (81,5%), dano cerebral (62,5%) e discapacidade intelectual (64,1%) que a das persoas con discapacidade sensorial, pluridiscapacidade e con discapacidade física, cuxos beneficiarios representan o 6,8%, 27,3% e 33,3%, respectivamente.

Proporción de persoas que se teñen beneficiado dalgunha medida de fomento do emprego

Case a metade das persoas inquiridas manifestou terse beneficiado dalgunha das medidas de fomento do emprego dirixidas ás persoas con discapacidade.

Así sendo, para conseguir algún dos seus empregos o 43,0% das persoas afirmou que se debeu a medidas, definidas na enquisa como "outras", do tipo enclaves laborais, empregos con apoio,... Máis dunha cuarta parte (25,6%) beneficiouse dos incentivos á contrata-

ción (bonificacións nas cuotas da Seguranza Social) e o 19,8% de contratos específicos para persoas con discapacidade. Seguidamente, o 9,1% participou da cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público e un 2,5% no sector privado.

Non se producen diferenzas significativas por xénero ($p > 0,05$).

En función dos grupos de idade (%):

	Global	18-30	31-45	46-60	>60
Contrato específico para as persoas con discapacidade	19,8	8,3	23,9	27,0	0,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado	2,5	2,8	4,3	0,0	0,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público	9,1	8,3	8,6	10,8	0,0
Incentivos á contratación	25,6	5,6	19,6	54,1	0,0
Outros	43,0	75,0	43,5	11,1	100,0

Observacións:

- Beneficiáronse doutro tipo de axudas á contratación o 75,0% das persoas máis novas e o 43,5% das persoas comprendidas entre 31-45 anos.
- A maioría das persoas comprendidas entre 46-60 anos (54,1%) beneficiáronse dos incentivos á contratación de persoas con discapacidade.

Esta é a distribución en función da situación sociolaboral (%):

	Global	18-30	31-45	46-60	>60
Contrato específico para as persoas con discapacidade	19,8	12,1	20,8	60,0	40,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado	2,5	1,7	4,2	0,0	0,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público	9,1	10,3	6,3	40,0	0,0
Incentivos á contratación	25,6	20,7	35,4	0,0	10,0
Outros	43,0	55,2	33,3	0,0	40,0

Observacións:

- As persoas que realizan traballos non remunerados nunca se teñen beneficiado das medidas de estímulo de contrato a persoas con discapacidade.
- Os incentivos á contratación é a medida que máis ten contribuído para a contratación das persoas que realizan traballos remunerados.

A seguir móstrase a porcentaxe de beneficiarios de medidas para a contratación de persoas con discapacidade en función da tipoloxía de usuario ($p < 0,05$):

	Dano cerebral	Discapacidade física	Discapacidade intelectual	Discapacidade sensorial	Doenza mental	Pluri discapacidade	
Contrato específico para as persoas con discapacidade	19,8	0,0	51,4	4,0	0,0	37,5	50,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado	2,5	0,0	5,7	2,0	0,0	0,0	0,0
Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público	9,1	16,7	8,6	6,0	15,0	12,5	0,0
Incentivos á contratación	25,6	50,0	31,4	0,0	70,0	25,0	50,0
Outros	43,0	33,3	2,9	88,0	15,0	25,0	0,0

Observacións:

- As persoas con discapacidade física e doenza mental son as que máis se teñen beneficiado dos contratos específicos para persoas con discapacidade.
- As cuotas de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado só beneficiaron a aquelas con discapacidade física e intelectual.
- Todos os colectivos, salvo o de discapacidade intelectual, téñense beneficiado dos incentivos para a contratación de persoas con discapacidade.

Formación

No momento actual máis dunha cuarta parte (27,5%) das persoas inquiridas (29,1% de homes contra 25,8% de mulleres) está a realizar algún estudo na actualidade.

Por grupos de idade son os máis novos os que realizan estudos en maior proporción (45,8%) contra os máis vellos (5,0%). Tamén realizan estudos o 24,7% das persoas comprendidas entre 46-60 anos e o 22,9% da faixa de 31-45.

Relativamente á situación sociolaboral na actualidade están a cursar algún estudo ou curso o 48,8% dos desempregados, 23,1% dos que realizan traballos non remunerados, 21,6% dos que teñen "outra" situación ocupacional e 16,7% dos xubilados. Tan só o 11,7% das persoas que realizan un traballo remunerado declarou estar a recibir formación.

En función da tipoloxía de usuario, na actualidade están en proceso de formación o 54,5% das persoas que asisten a centros de pluridiscapacidade (non especializado), o 41,7%

dos que teñen discapacidade física, 33,3% de dano cerebral, 26,6% de discapacidade intelectual, 20,5% de discapacidade sensorial e 9,3% de doenza mental.

Proporción de persoas que se sentiron discriminadas por causa da súa discapacidade

Algo máis de metade (52,4%) das persoas con algunha discapacidade inquiridas referiu sentirse discriminada pola súa discapacidade no último ano (45,2% algunha vez, 4,7% moitas veces e 2,5% constantemente). Un 47,6% manifestou non sentirse discriminado nunca por causa da súa discapacidade.

Existen diferenzas significativas por xénero, sentíndose as mulleres máis discriminadas (61,4%) que os homes (41,6%). Ora ben, son os homes os que en maior proporción se senten discriminados constantemente (4,0% contra 0,9% de mulleres) e moitas veces (6,7% contra 2,7% de mulleres).

Por idade prodúcese unha fractura xeracional, sendo os segmentos de maior idade os que se sentiron discriminados (62,5% no caso dos maiores de 60 e 62,4% na faixa de 46-60), contra os máis novos (40,2% entre 18-30 anos e 45,8% entre 31-45).

No tocante á tipoloxía da discapacidade, sentíronse maioritariamente discriminados aqueles con discapacidade sensorial (90,4%), os que asisten a centros non especializados (63,6%) ben como as persoas con dano cerebral (58,4%) e con discapacidade física (56,2%). Metade das persoas con doenza mental declarou sentirse discriminado. Tan só o 33,9% das persoas con discapacidade intelectual se sentiu discriminado.

Situacións en que se sentiron discriminados

Os principais ámbitos nos que as persoas con discapacidade inquiridas se sentiron discriminadas foron: no transporte e desprazamentos (48,5%), outras situacións (48,1%), na participación en actividades culturais, de lecer ou divertimento (43,8%), na contratación de seguros (36,5%), para arranxar un emprego (35,2%) e nas relacións sociais (33,5%).

Seguidamente, tamén se sentiron discriminados na participación social (27,5%), no ámbito escolar ou actividades formativas (24,0%), na atención sanitaria (20,6%) e no posto de traballo (22,7%).

Finalmente figuran aspectos como os relativos á capacidade de decidir sobre o seu patrimonio (13,3%), na Administración pública (12,0%) ou nos servizos especializados de apoio (9,4%).

A seguir recóllese o sentimento de discriminación por xénero (%):

Situación	Homes	Mulleres
Na atención sanitaria	28,0	10,9
Nos servizos especializados de apoio (asociacións, rehabilitación, atención temperá,...)	15,1	3,6
No ámbito escolar ou actividades de formación	30,1	13,8
Para encontrar un emprego	36,6	24,6
No posto de traballo	18,3	25,4
Transporte e desprazamentos	28,0	58,0
Administración pública	18,3	5,8
Para decidir sobre o seu patrimonio	15,1	7,2
Para contratar seguros	25,8	42,0
Para participar en actividades culturais, de lecer ou diversión	29,0	47,1
Na participación social	34,4	19,6
Nas relacións sociais	48,4	17,4
Noutra situación	26,9	59,4

As mulleres sentíronse discriminadas en maior proporción do que os homes no posto de traballo, no transporte e desprazamentos, na contratación de seguros, na participación en actividades culturais e lúdicas e noutro tipo de situacións.

	Dano cerebral	Discapacidade física	Discapacidade intelectual	Discapacidade sensorial	Doenza mental	Pluri discapacidade
Na atención sanitaria	35,7	29,6	18,5	4,5	14,8	14,3
Nos servizos especializados de apoio (asociacións, rehabilitación, atención temperá,...)	35,7	9,3	6,2	1,5	11,1	14,3
No ámbito escolar ou actividades de formación	57,1	20,4	30,8	4,5	18,5	14,3
Para encontrar un emprego	28,6	48,1	13,8	25,8	25,9	85,7
No posto de traballo	35,7	18,5	10,8	36,4	14,8	28,6
Transporte e desprazamentos	71,4	37,0	20,0	90,0	7,4	14,3
Administración pública	42,9	14,8	4,6	4,5	14,8	14,3

Para decidir sobre o seu patrimonio	21,4	3,7	10,8	1,5	37,0	14,3
Para contratar seguros	21,4	38,9	1,5	75,8	22,2	14,3
Para participar en actividades culturais, de lecer ou diversión	57,1	27,8	16,9	75,8	22,2	28,6
Na participación social	50,0	25,9	21,5	24,2	18,5	41,9
Nas relacións sociais	28,6	42,6	30,8	6,1	59,3	28,6
Noutra situación	35,7	27,8	18,5	95,5	44,4	0,0

Colectivos de usuarios que sentiron especial discriminación en función da situación:

- Na atención sanitaria: dano cerebral
- Nos servizos especializados de apoio: dano cerebral
- No ámbito escolar ou actividades de formación: dano cerebral e persoas con discapacidade intelectual
- Para encontrar un emprego: persoas con discapacidade física
- No posto de traballo: persoas con discapacidade sensorial.
- Transporte e desprazamentos: persoas con discapacidade sensorial e con dano cerebral.
- Administración pública: persoas con dano cerebral.
- Para decidir sobre o seu patrimonio: persoas con doenza mental.
- Para contratar seguros: persoas con discapacidade sensorial.
- Para participar en actividades culturais, de lecer ou diversión: persoas con discapacidade sensorial e dano cerebral.
- Na participación social: persoas con dano cerebral.
- Nas relacións sociais: persoas con doenza mental.
- Noutra situación: persoas con discapacidade sensorial.

Tipos de transporte utilizados nos desprazamentos urbanos ou locais

Nos deslocaementos das persoas con discapacidade predominan o transporte público ordinario (68,7%) e o transporte particular non adaptado (38,9%) sobre o transporte especial (20,4%), outro tipo de transporte (9,3%) e o vehículo propio adaptado (8,4%).

Por xénero, salvo no uso do transporte especial (25,6% de homes contra 15,6% de mulleres), non se producen diferenzas significativas nas respostas rexistradas.

Porén, por idade é significativo o maior uso do vehículo propio adaptado das persoas que pasan os 60 anos (12,5% contra 5,9% persoas entre 31-45, 8,4% entre 18-30 e 8,9% entre 46-60).

Relativamente ao tipo de usuario existe significancia estatística en:

- A maior proporción do uso do transporte propio adaptado realizado polas persoas con dano cerebral e discapacidade física (29,2% e 19,8%, respectivamente) contra o nulo uso feito polas persoas con doenza mental, o 2,7% das persoas con discapacidade sensorial e 5,2% das persoas con discapacidade intelectual.
- O elevado uso do transporte propio non adaptado que realizan as persoas con discapacidade física (56,3%), con discapacidade intelectual (43,8%) e con dano cerebral (37,5%) contra as de discapacidade sensorial (19,2%) e doenza mental (25,9%).
- Todos os colectivos, salvo as persoas con discapacidade física (41,7%), utilizan maioritariamente o transporte público. En concreto aquelas que asisten a centros non especializados (90,9%), en doenza mental (88,9%), con discapacidade sensorial (80,8%), dano cerebral (70,8%) e discapacidade intelectual (70,3%).
- O transporte especial é utilizado en maior proporción polas persoas con dano cerebral (41,7%), discapacidade intelectual (30,2%) e física (21,9%).

PARTE VI

PERCEPCIÓN DA CIDADANÍA VIGUESA SOBRE A DISCAPACIDADE

1. INTRODUCCIÓN

A realización deste estudo foi levada a cabo cunha metodoloxía clásica de enquisas que tivo en conta os tres grupos sociais máis directamente implicados. En primeiro lugar, co obxectivo de coñecer a percepción das persoas sobre o fenómeno da discapacidade, foron realizadas enquisas á cidadanía de Vigo mediante as cais se pretende obter unha visión global do coñecemento da discapacidade en xeral e sobre as actitudes no que respecta especificamente a este colectivo de persoas.

Así sendo, para coñecer a opinión dos cidadáns de Vigo sobre esta cuestión, deseñouse un cuestionario de 33 preguntas (ver Anexo IV) que indagaba sobre distintos aspectos relacionados coa imaxe social das persoas con discapacidade. Cabe dicir que, en conxunto, as preguntas contidas neste cuestionario trataron de buscar un equilibrio entre os distintos ámbitos de análise para conseguir uns resultados que reflectan a situación real da relación da sociedade coas persoas con diversidade funcional. A realización deste tipo de inquéritos de opinión resulta imprescindible, xa que durante os últimos anos na Unión Europea desenvóléronse distintas iniciativas e políticas activas que combaten pola igualdade de oportunidades e actualmente existen leis que protexen a todos os cidadáns contra a discriminación por motivo de idade, discapacidade, relixión ou crenzas e orientación sexual entre outros. En consecuencia, e co propósito de obter unha apreciación detallada sobre a evolución da percepción da discriminación entre os cidadáns da UE, a Comisión Europea realizou enquisas similares, chamadas Eurobarómetro, que proporcionan información sobre os distintos tipos de discriminación aos que se enfrontan millares de cidadáns, entre elas a discriminación por motivo de discapacidade. A primeira destas enquisas realizouse durante o verán de 2006 antes da proclamación do ano 2007 como o Ano Europeu da Igualdade de Oportunidades para todos. Esta iniciativa implicou un grande impulso no combate á discriminación e por este motivo no ano 2008 levouse a cabo unha segunda enquisa dirixida a examinar e comparar como evolúran ou mudaran as opinións e percepcións dos cidadáns neste ámbito. Nesta liña, entre os meses de maio e xuño do ano 2009 realizouse unha terceira enquisa das mesmas características, mais acrescentando cuestións que pretendían pescudar como a crise económica dificultara ou tiña influído na implementación de políticas e esforzos para combater a discriminación. Para esta enquisa, que a día de hoxe é a máis recente, realizáronse un total de 26.756

entrevistas, das cas 1.007 foron dirixidas a cidadáns no Estado español. Para finalizar, hai que dicir que no deseño das enquisas dirixidas á cidadanía de Vigo tomouse como referencia estas experiencias europeas, entre outras, co propósito de poder realizar comparacións posteriores e de levar a cabo unha análise da situación local con perspectiva global europea.

Na hora de obter unha panorámica que describa a percepción social que existe sobre este colectivo resulta necesario analizar o concepto social que ten a poboación en xeral sobre as persoas con discapacidade, xa que, amiúdo, non resulta fácil definir este concepto. Examinar a forma en que as persoas, en termos xerais, definen a discapacidade e lle conferen determinados atributos serve de axuda na hora de interpretar as distintas actitudes cara ás persoas con discapacidade.

En segundo lugar, outra das variábeis que resulta importante para esta análise é o grao de proximidade que teñen os habitantes de Vigo coas persoas con discapacidade. Así sendo, foron incluídas cuestións dirixidas a pescudar esta cuestión e, ao mesmo tempo, a captar o nivel de coñecemento da poboación sobre os distintos aspectos e dificultades que se presentan no ambiente a discapacidade.

En terceiro lugar, para valorar dunha forma integral a percepción da cidadanía e comprender así as distintas actitudes que, á fin e ao cabo, son un reflexo do grao de convivencia da sociedade coa diversidade, foron deseñadas cuestións que trataban aspectos chave no ámbito da discapacidade como é a accesibilidade urbana, vagas de estacionamento, o transporte e a percepción sobre as axudas e recursos destinados a este colectivo. Así mesmo, foron analizadas distintas cuestións relacionadas coa integración no mercado laboral debido á importancia que representa este campo para favorecer a plena participación das persoas con discapacidade na sociedade e porque para lograr esta integración son necesarias unhas políticas activas de emprego adecuadamente programadas.

No entanto, hai que dicir que, aínda que a maioría das preguntas están levantadas de forma que se investiga sobre o aspecto máis social da discapacidade, tamén existen outras variábeis que foron analizadas especificamente como é, por exemplo, o grao de concienciación da sociedade en xeral e a percepción de actitudes discriminatorias, sentimentos e prexuízos en diferentes contextos. Para acabar, para completar a análise, este estudo examina o grao de acordo sobre distintas afirmacións relacionadas coa actitude da sociedade relativamente á inclusión social e laboral das persoas con discapacidade dependendo das distintas situacións. Non hai que esquecer que a inclusión debe ser un

criterio que ten de estar presente na consciencia da sociedade e débese fomentar desde todos os ámbitos e contextos.

De resto, tamén se pretendeu achegar á poboación o fenómeno da discapacidade convidando á reflexión e á modificación de pensamentos, condutas e actitudes que resultan negativas, valorizando a diversidade como algo fundamental nas sociedades actuais e fomentando a inclusión en termos de igualdade.

Os resultados desta enquisa foron analizados a nivel global de Vigo nunha primeira instancia e logo por zonas. Algunhas variábeis sociodemográficas, tais como o xénero, a idade e a situación laboral dos entrevistados foron analizadas para pormenorizar aínda máis a análise.

A fin de comprender mellor as distintas percepcións e as actitudes dos/as vigueses/as relativas á discapacidade a mostra global desdobrouse en catro segmentos: familiares de persoas con discapacidade, familiares de persoas sen discapacidade, persoas con algunha discapacidade e persoas sen discapacidade. Unha análise comparada das respostas dadas por cada un destes grupos contribúe para enriquecer as conclusións deste estudo.

2. INFORME DE RESULTADOS

2.1 CARACTERIZACIÓN DOS SUXEITOS. Resultados expresados en %

2.1.1 Caracterización global

Lugar de residencia

Distrito / Zona	%
Urbana	50,8
1	7,0
2	11,6
3	14,6
4	17,6
Semiurbana	35,0
5	5,6
6	9,7
7	19,7
Rural	14,2
8	6,7
9	7,5

Xénero

	Mulleres	Homes
Global	53,3	46,7
Zonas		
Urbana	53,8	46,2
Semiurbana	53,2	46,8
Rural	51,6	48,4
Distritos		
1	52,7	47,3
2	55,6	44,4
3	54,2	45,8
4	52,6	47,4
5	52,1	47,9
6	54,0	46,0
7	53,1	46,9
8	51,7	48,3
9	51,5	48,5

Idade		
18-30	48,6	51,4
31-45	50,8	49,2
46-60	55,4	44,6
> 60	57,4	42,6

Situación laboral		
Estudiante	46,0	54,0
Desempregado/a	43,5	56,5
Traballo non remunerado	92,8	7,2
Traballador/a en activo	47,7	52,3
Pensionista	45,6	54,4

Idade	Idade			
	18-30	31-45	46-60	> 60
Global	19,0	29,9	24,2	26,9

Zonas				
Urbana	18,3	30,0	24,5	27,1
Semiurbana	20,7	29,2	23,5	26,6
Rural	17,4	31,0	24,5	27,2

Distritos				
1	17,6	33,0	22,0	27,5
2	18,5	27,8	23,8	29,8
3	18,9	28,9	26,3	25,8
4	18,0	31,1	24,6	26,3
5	19,2	31,5	23,3	26,0
6	19,0	30,2	23,8	27,0
7	21,9	28,1	23,4	26,6
8	18,4	27,6	25,3	28,7
9	16,5	34,0	23,7	25,8

Xénero				
Homes	20,9	31,5	23,1	24,5
Mulleres	17,3	28,5	25,1	29,0

Situación laboral				
Estudiante	93,4	6,6	0,0	0,0
Desempregado/a	26,6	42,5	25,6	5,3
Traballo non remunerado	2,1	20,5	33,3	44,1

Traballador/a en activo	11,1	46,8	33,3	8,8
Pensionista	0,4	0,9	8,3	90,4

Situación laboral

	Estudiante.	Desempreg.	Traballo non remunerado	Traballo remunerado	Pensionista
Global	10,5	15,9	15,0	41,0	17,6
Zonas					
Urbana	11,4	14,4	14,7	40,8	18,8
Semiurbana	10,3	19,3	15,4	39,8	15,2
Rural	8,2	13,0	15,2	44,6	19,0
Distritos					
1	12,1	22,0	9,9	36,3	19,8
2	10,6	15,9	15,9	33,8	23,8
3	17,9	13,2	18,9	34,2	15,8
4	6,1	11,4	12,3	52,6	17,5
5	5,5	16,4	16,4	39,7	21,9
6	7,9	20,6	11,9	41,3	18,3
7	12,9	19,5	16,8	39,1	11,7
8	9,2	11,5	10,3	48,3	20,7
9	7,2	14,4	19,6	41,2	17,5
Idade					
18-30	51,8	22,3	1,6	23,9	0,4
31-45	2,3	22,7	10,3	64,2	0,5
46-60	0,0	16,9	20,7	56,4	6,1
>60	0,0	3,1	24,6	13,4	58,9
Xénero					
Homes	12,2	19,3	2,3	45,8	20,4
Mulleres	9,1	13,0	26,2	36,7	15,0

2.1.2 Caracterización dos familiares de persoas que teñen algunha discapacidade

Resultados en %

Lugar de residencia

Distrito / Zona	%
Urbana	30,0
1	36,3
2	40,0

3	28,4
4	21,9
Semiurbana	31,9
5	31,5
6	39,7
7	28,1
Rural	40,8
8	43,7
9	38,1
Global	32,2
Xénero	
Homes	45,5
Mulleres	54,5
Idade:	
18-30	16,7
31-45	28,2
46-60	27,8
> 60	27,3

As persoas que teñen algún familiar cunha discapacidade representan o 36,9% das persoas comprendidas entre 46-60, o 32,6% das persoas maiores de 60 anos, o 30,4% das comprendidas entre 31-45 e o 28,3% entre 18-30.

Situación laboral:

Estudante	16,0
Desempregado	9,3
Traballador en activo	39,6
Traballo non remunerado	16,7
Pensionista	18,4

As persoas que teñen algún familiar cunha discapacidade representan o 35,9% das persoas que realizan traballos non remunerados, 33,8% dos pensionistas, 32,4% dos desempregados, 31,0% dos traballadores en activo e o 28,5% dos estudantes.

2.1.3 Caracterización das persoas que teñen algunha discapacidade. Resultados en %**Lugar de residencia**

Distrito / Zona	%
Urbana	5,8
1	9,9
2	14,6
3	2,6
4	0,9
Semiurbana	6,8
5	11,0
6	7,9
7	5,1
Rural	10,9
8	18,4
9	4,1
Global	6,9

Xénero

Homes	57,3
Mulleres	42,7

Idade:

18-30	14,6
31-45	15,7
46-60	27,0
> 60	42,7

As persoas que teñen unha discapacidade representan o 10,9% das maiores de 60 anos, o 7,6% das comprendidas entre 46-60, 5,3% das comprendidas entre 18-30 e 3,6% entre 31-45.

Situación laboral:

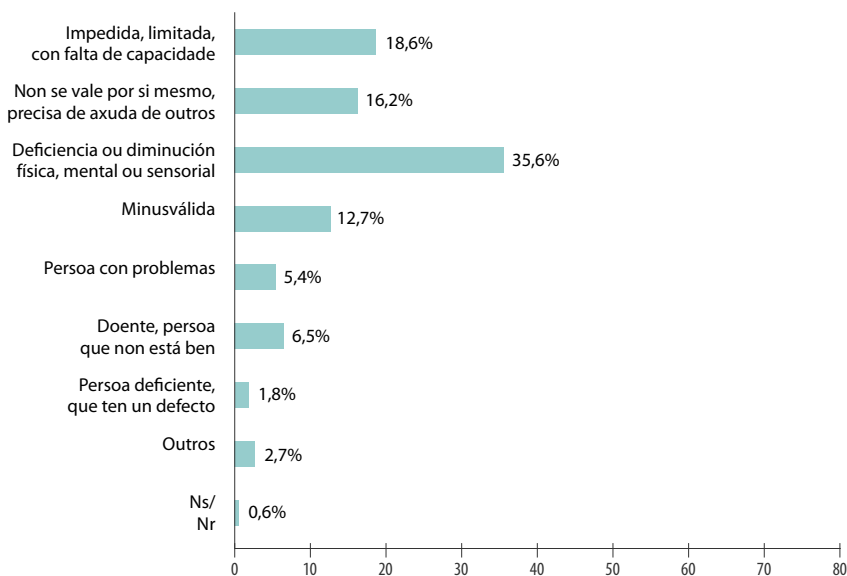
Estudiante	10,1
Desempregado	7,9
Traballador en activo	21,3
Traballo non remunerado	10,1
Pensionista	50,6

As persoas que teñen unha discapacidade representan o 19,7% dos pensionistas, o 6,6% dos estudantes, 4,6% das persoas que realizan traballos non remunerados, 3,6% dos traballadores en activo e 3,4% dos desempregados.

2.2 RESULTADOS GLOBAIS

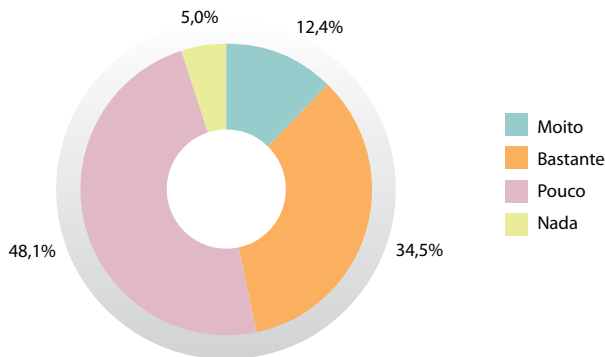
1. CONCEPTO DE DISCAPACIDADE PARA A CIDADANÍA

1.1 Definición das persoas con discapacidade preferida polos/as vigueses/as

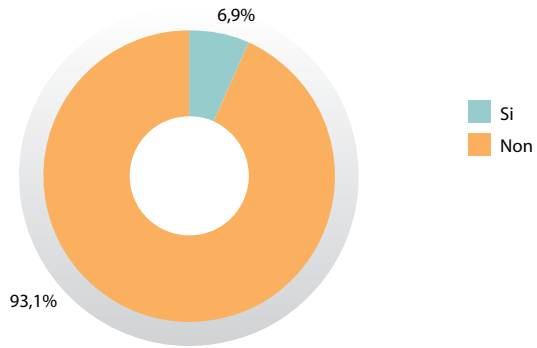


2. GRAO DE PROXIMIDADE E COÑECEMENTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

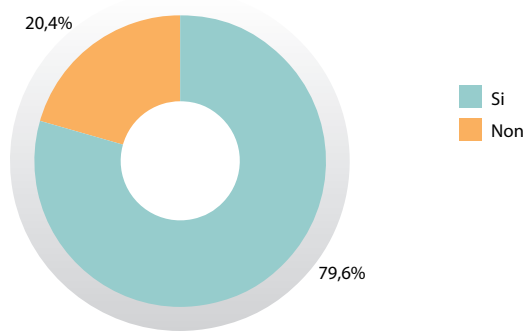
2.1 Frecuencia coa que costuma ver ou encontrarse a persoas con discapacidade no entorno habitual



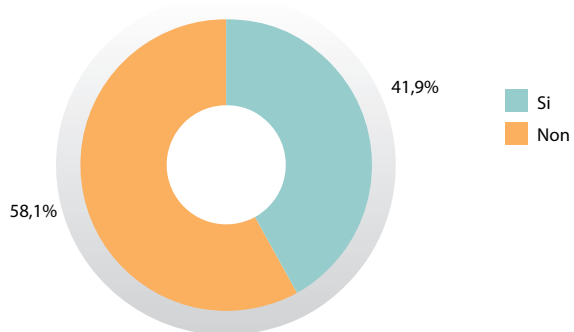
2.2 Proporción de persoas que teñen unha discapacidade



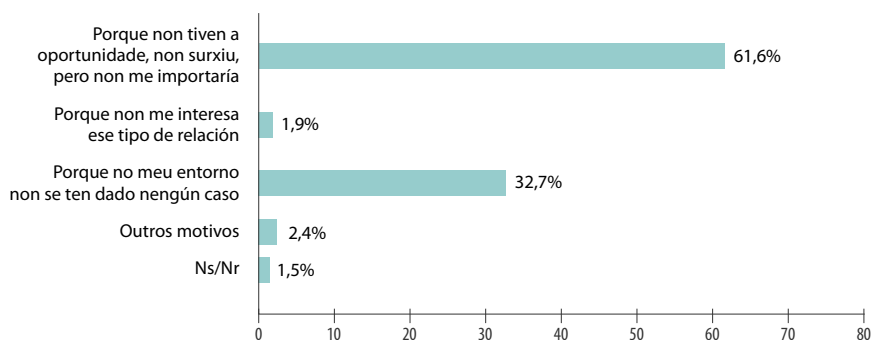
2.3 Proporción de persoas que coñecen ou coñeceron algunha persoa con discapacidade



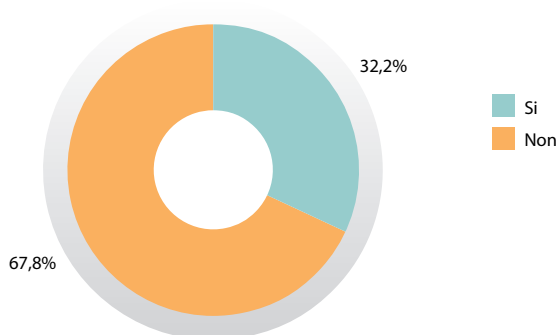
2.4 Proporción de persoas que teñen ou tiveron algún amigo/a con discapacidade



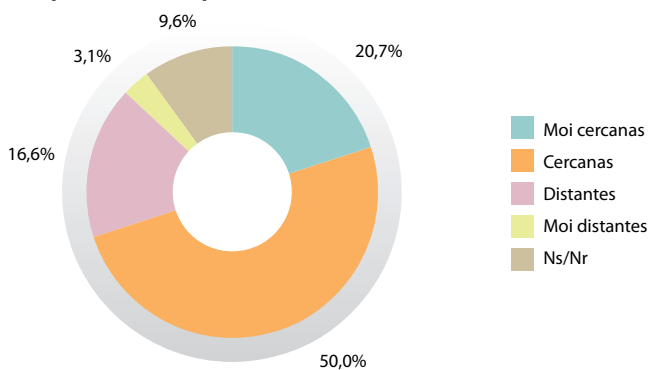
2.5 Motivos polos que non tivo/ten ningún amigo/a con discapacidade



2.6 Proporción de persoas con algún familiar con discapacidade



2.7 Grao de proximidade das persoas con discapacidade

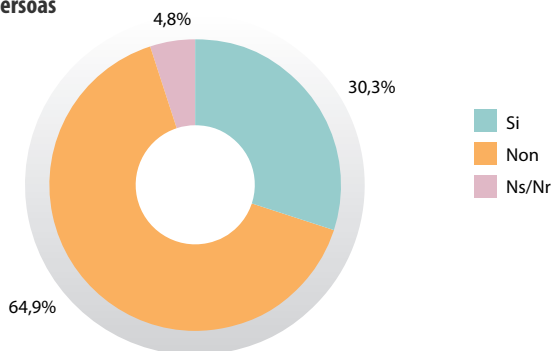


3. PERCEPCIÓNS SOCIAIS SOBRE AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

3.1 Sentimentos persoais que se suscitan ao ver unha persoa con discapacidade pola rúa

Tristeza, lástima	27,2
Ningún, como calquera outra persoa	20,9
Admiración, respecto, valentía	36,0
Axuda, amabilidade, protección, afecto, ternura, simpatía	32,1
Depende do tipo/grao de discapacidade	36,6
Comprensión, empatía	18,3
Estrañeza	2,1
Indiferenza	1,2
Impotencia, incomprensión	3,6
Noxo, receos	0,9
Curiosidade	3,7
Outros	1,2
NS/NR	0,3

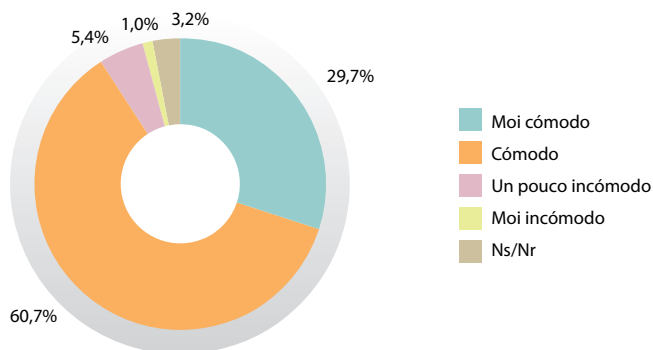
3.2 Consideración relativa a se as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas



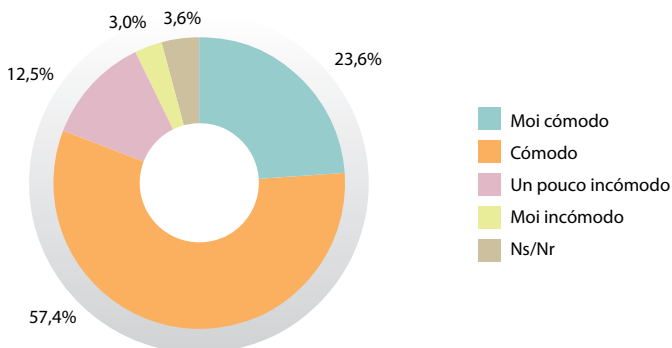
3.3 Motivos polos que se considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilidades de vida que as persoas sen discapacidade

Non poden casar	1,2
Non poden estudar	5,2
Non poden traballar	6,3
Non poden vivir sós	10,4
Debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas	37,9
Depende do tipo e grao de discapacidade	42,9
Non poden saír sós ou divertirse	3,0
Debido á discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira	18,2
Pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios	13,5
A sociedade aínda non está preparada para eles (aceptación, accesibilidade, apoios, axudas, integración,...)	17,9

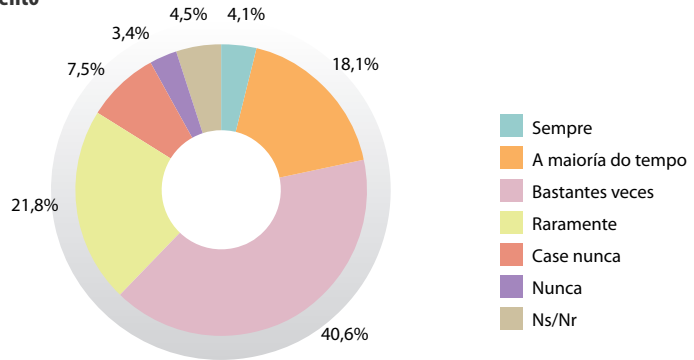
3.4 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade física se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a



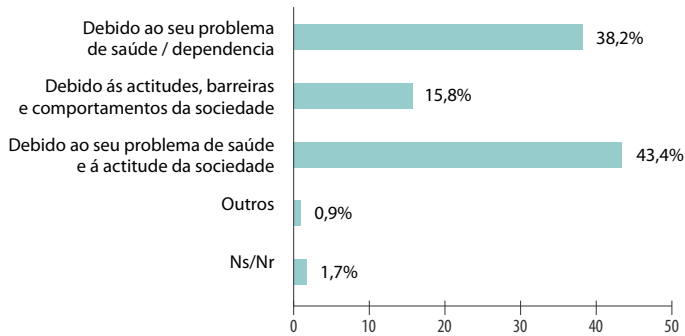
3.5 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade mental se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a



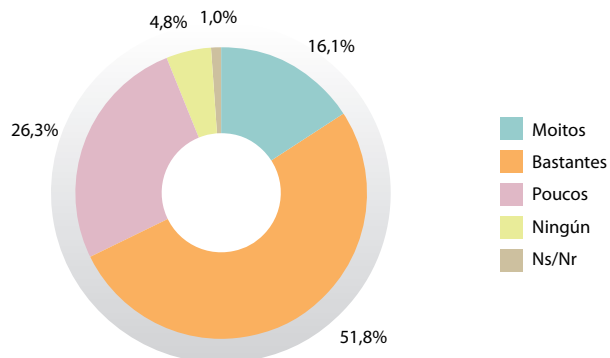
3.6 Consideración se unha persoa con discapacidade, en xeral, pode levar unha vida normal nalgún momento



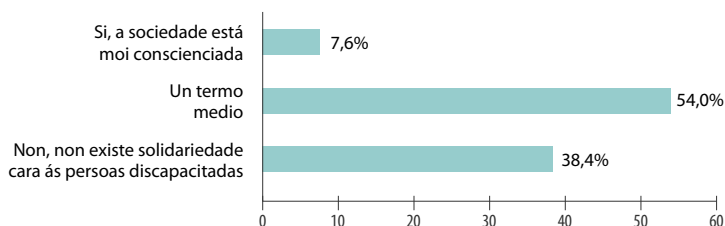
3.7 Razóns polas que se considera que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal



3.8 Percepción relativa á existencia de preconceitos sobre as persoas con discapacidade na actualidade



3.9 Percepción do grao de conscienciación da sociedade sobre a problemática que sofren as persoas con discapacidade e a súa conseqüente actuación con consideración



4. OPINIÓN SOBRE O COMPROMISO E AXUDAS QUE OFERECE A ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

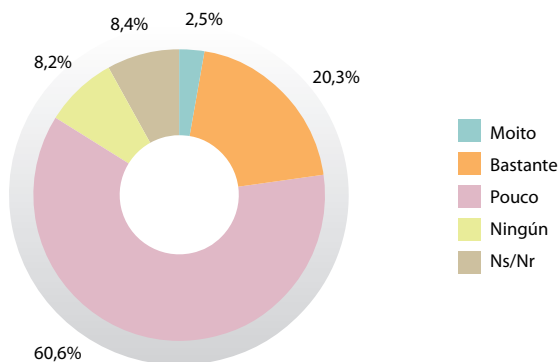
4.1 Opinión sobre os principais problemas que teñen as persoas con discapacidade e as súas familias

Transporte	31,7
Vivenda	28,7
Accesibilidade	42,4
Emprego	49,7
Barreiras arquitectónicas	41,5
Educación	9,7
Relacións sociais, soedade ou illamento	26,5
Lecer e tempo libre	6,5
Outros	4,0
NS/NR	1,9

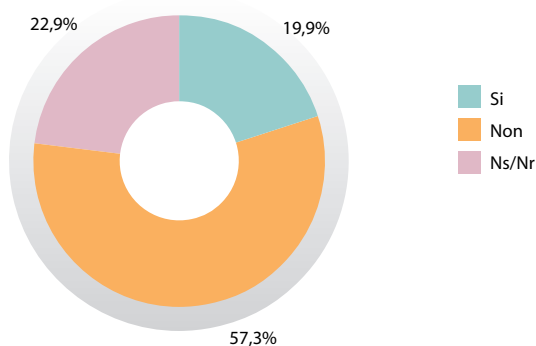
4.2 Áreas nas que lle parece adecuado que a administración destine algún tipo de axuda ás persoas con discapacidade

Educación	30,7
Relación sociais	26,9
Emprego	45,0
Mellora da accesibilidade na cidade	43,2
Transporte (mobilidade, accesibilidade,...)	37,3
Sensibilización para a integración	26,9
Vivenda e axudas técnicas	29,1
Integración social	25,4
Lecer e tempo libre	24,0
En todo o que precisen, segundo as súas necesidades	53,1
Axuda económica asistencial e de apoio á familia (centro, residencias, servizos sociais,...)	30,6
Coidado persoal e do lar	21,6

4.3 Valoración da axuda prestada pola administración pública ás persoas con discapacidade



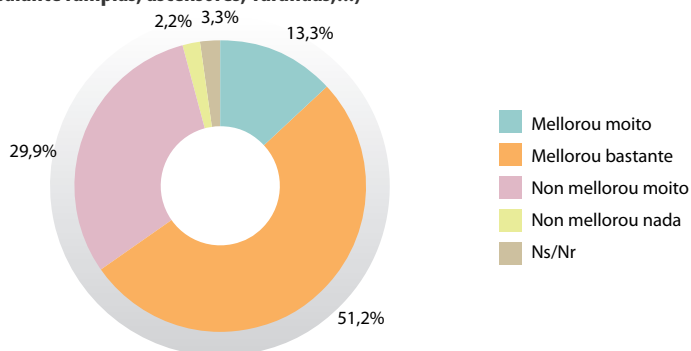
4.4 Valoración sobre se os recursos destinados pola administración pública ás persoas con discapacidade son os mesmos que os destinados a outros colectivos (xovens, persoas maiores, inmigrantes,...)



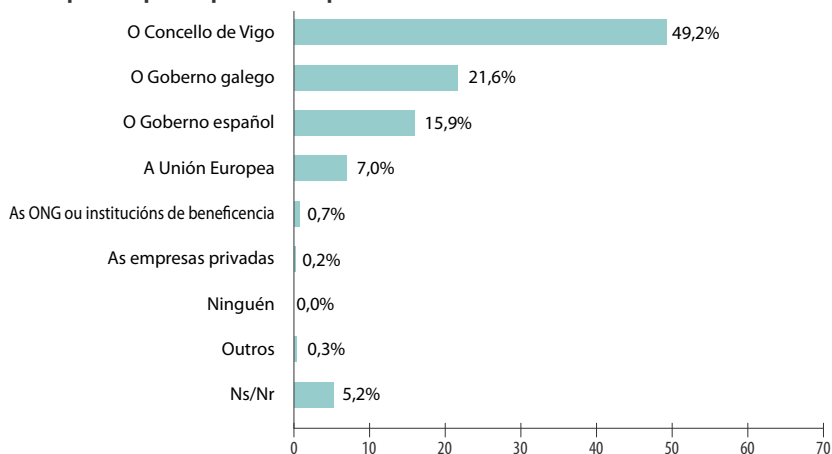
4.5 Motivos polos que se considera que a administración pública non destina os mesmos recursos e/ou axudas ás persoas con discapacidade que a outros colectivos sociais

Non interesan, non son rentábeis, non son valorados	33,5
Son poucos e non protestan	26,1
Por intereses públicos ou da Administración	28,6
Dedican máis a outros colectivos (por ex., inmigrantes)	30,7
A sociedade non está sensibilizada	16,2
Xa teñen recursos suficientes (ex., axuda da familia)	1,6
As persoas con discapacidade reciben máis recursos	2,5
Outros	2,8
NS/NR	16,2

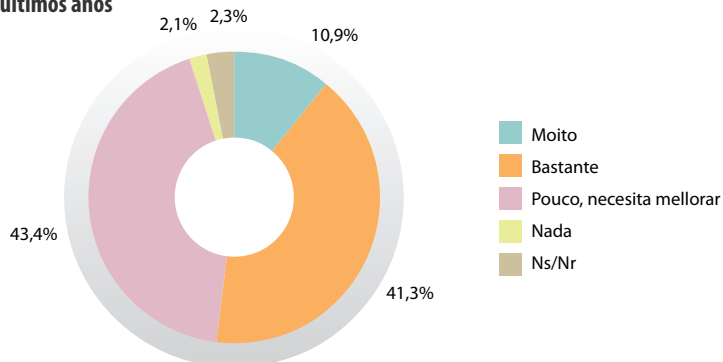
4.6 Valoración da mellora no acceso aos lugares públicos para as persoas con discapacidade durante os últimos dez anos (mediante ramplas, ascensores, varandas,...)



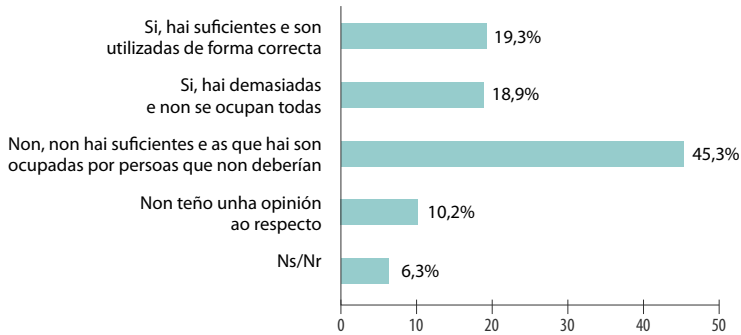
4.7 Quen debe ter a responsabilidade actualmente de mellorar o acceso aos lugares públicos para as persoas discapacitadas



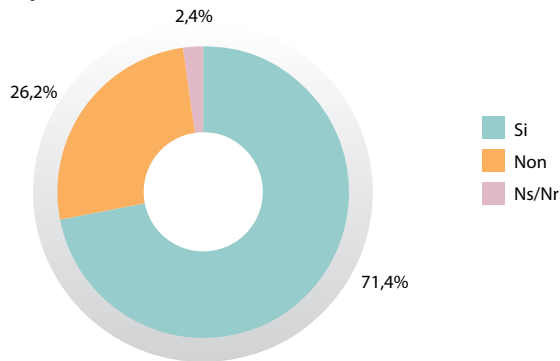
4.8 Valoración da adaptación do transporte público ás necesidades das persoas discapacitadas nos últimos anos



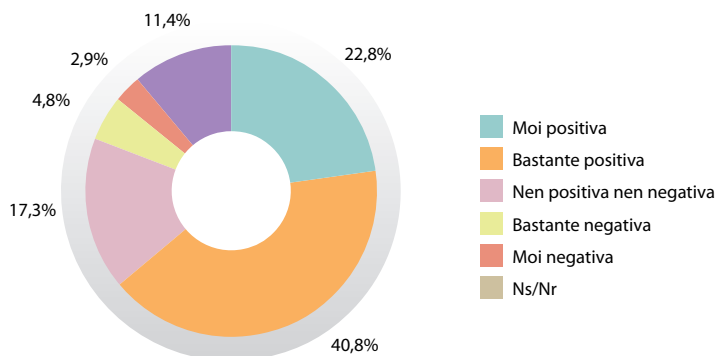
4.9 Valoración sobre as prazas de estacionamento destinadas aos minusválidos: son suficientes e son utilizadas de forma correcta?



4.10 Coñecemento da Lei de Dependencia

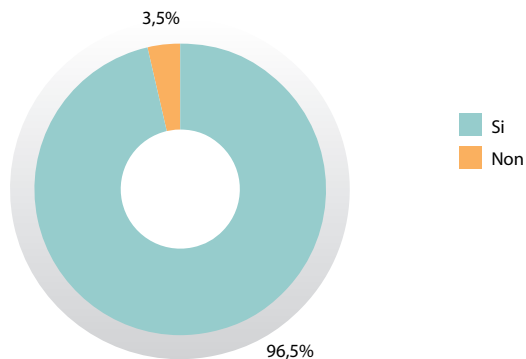


4.11 Valoración da Lei de Dependencia

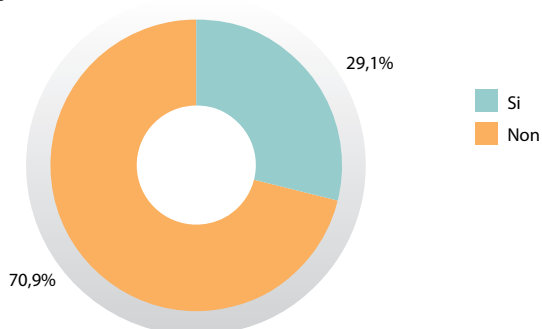


5. OPINIÓN SOBRE A INCLUSIÓN NO MERCADO LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

5.1 Aceptación da integración das persoas con discapacidade no ámbito laboral



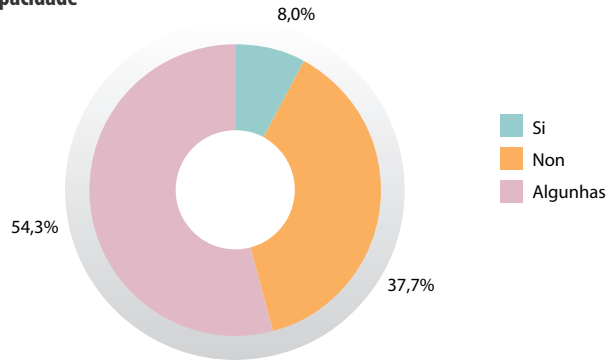
5.2 Grao de coñecemento dalgunha empresa de Vigo que teña ao menos un empregado/a con algunha deficiencia



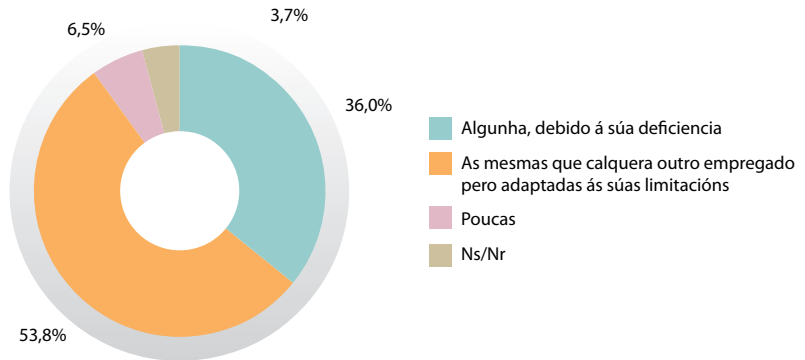
5.3 Motivos polos que as empresas non contratan persoas con discapacidades diferentes apesar de ter beneficios fiscais existentes para este tipo de contratación

Porque pensan que son máis propensos a accidentes	14,3
Porque non os consideran capaces	50,9
Por discriminación	21,2
Por falta de información	42,4
NS/NR	5,0
Outros	2,2

5.4 Valoración da preparación das empresas no relativo á seguridade e accesibilidade para contratar a persoas con discapacidade



5.5 Valoración xeral das actividades que pode realizar unha persoa con discapacidade dentro dunha empresa



6. VONTADE DE INTEGRAR DA MELLOR MANEIRA POSÍBEL AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

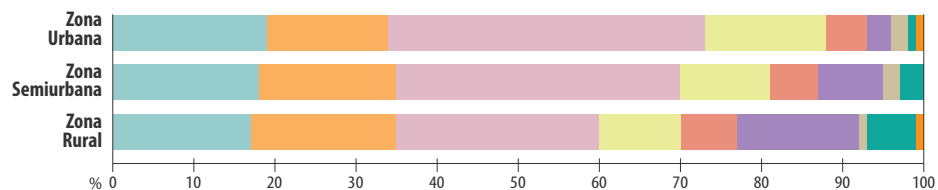
Grao de acordo con cada unha das seguintes afirmacións:

	Moi en desacordo	En desacordo	De acordo	Moi de acordo
Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil	40,5	26,1	23,7	9,7
Débase facer algo para incluír ás persoas con discapacidade na nosa sociedade, como dispor de servizos públicos máis accesíbeis	0,5	2,6	22,6	74,4
É preciso máis diñeiro para eliminar as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade	1,8	5,9	26,4	66,0
Síntome triste cando miro un neno con discapacidade	15,2	14,5	20,6	49,6
As persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas	9,1	16,3	28,4	46,2
É máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física	12,9	14,9	39,0	33,1
A educación integrada é necesaria e os/as nenos con deficiencia deben asistir á escola normal	15,3	22,2	25,4	37,1
As persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo	47,5	28,8	17,3	6,4
A xente con deficiencia mental debe manterse separada do resto da sociedade	76,5	15,2	7,0	1,3
As persoas con discapacidade teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas	4,1	10,5	22,9	62,5

2.3 RESULTADOS POR ZONAS

1. CONCEPTO DE DISCAPACIDADE PARA A CIDADANÍA

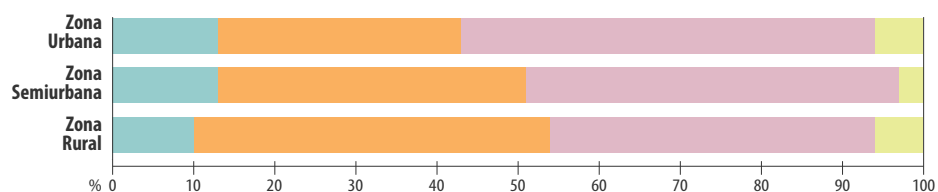
1.1 Definición das persoas con discapacidade preferida polos/as vigueses/as



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Impedida, limitada, con falta de capacidade	19%	18%	17%
Non se vale por si mesmo, precisa de axuda de outros	15%	17%	18%
Deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial	39%	35%	25%
Minusválida	15%	11%	10%
Persoa con problemas	5%	6%	7%
Doente, persoa que non está ben	3%	8%	15%
Persoa deficiente, que ten un defecto	2%	2%	1%
Outros	2%	3%	6%
Ns/Nr	1%	0%	1%

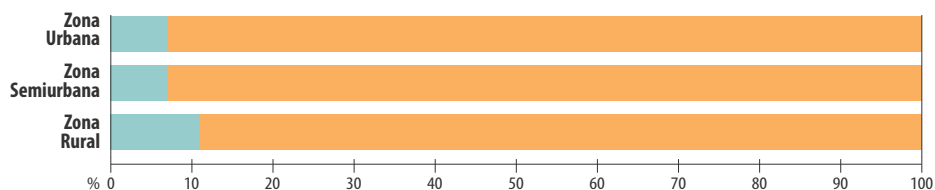
2. GRAO DE PROXIMIDADE E COÑECEMENTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

2.1 Frecuencia coa que costuma ver ou encontrarse a persoas con discapacidade no entorno habitual



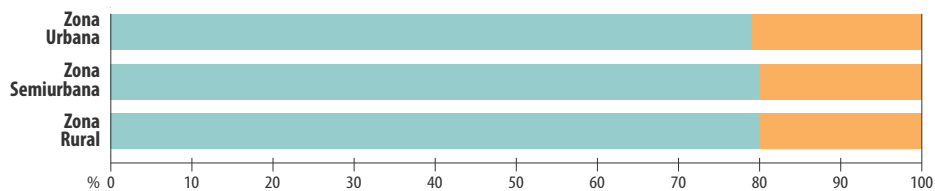
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moito	13%	13%	10%
Bastante	30%	38%	43%
Pouco	52%	46%	40%
Nada	6%	4%	6%

2.2 Proporción de persoas que teñen unha discapacidade



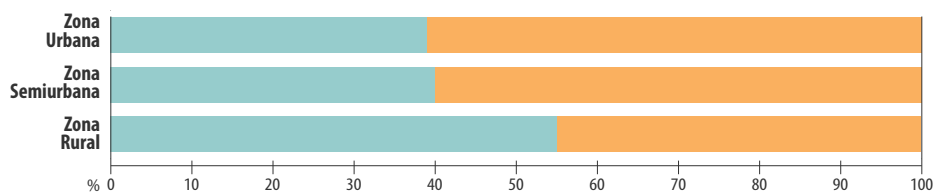
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	7%	7%	11%
Non	93%	93%	89%

2.3 Proporción de persoas que coñecen ou coñeceron algunha persoa con discapacidade



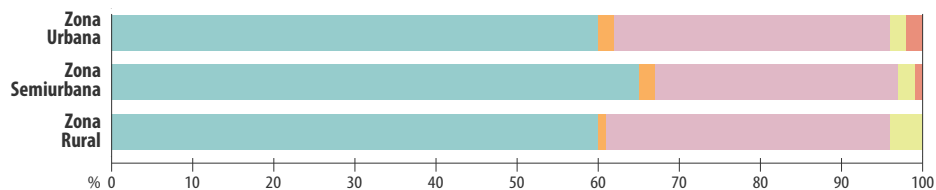
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	79%	80%	80%
Non	21%	20%	20%

2.4 Proporción de persoas que teñen ou tiveron algún amigo/a con discapacidade



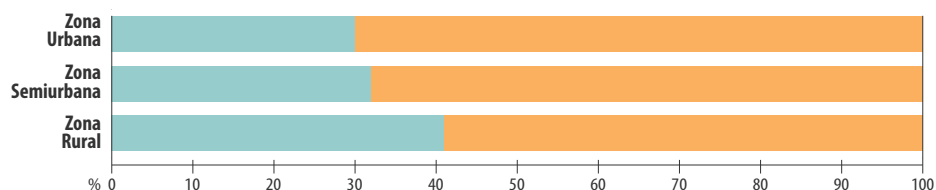
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	39%	40%	55%
Non	61%	60%	45%

2.5 Motivos polos que non tivo/ten ningún amigo con discapacidade



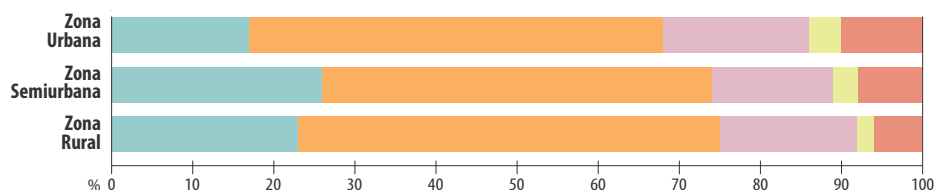
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Non tiven a oportunidade, non surxiu, pero non me importaría	60%	65%	60%
Porque non me interesa ese tipo de relación	2%	2%	1%
Porque no me entorno non se ten dado ningún caso	34%	30%	35%
Outros motivos	2%	2%	4%
Ns/Nr	2%	1%	0%

2.6 Proporción de persoas con algún familiar con discapacidade



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	30%	32%	41%
Non	70%	68%	59%

2.7 Grao de proximidade das persoas con discapacidade



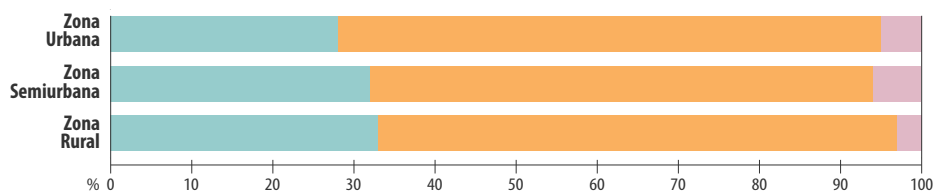
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi cercana	17%	26%	23%
Cercana	51%	48%	52%
Distantes	18%	15%	17%
Moi distantes	4%	3%	2%
Ns/Nr	10%	8%	6%

3. PERCEPCIÓNS SOCIAIS SOBRE AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

3.1 Sentimentos persoais que se suscitan ao ver unha persoa con discapacidade pola rúa

	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Tristeza, lástima	27%	26%	29%
Ningún, como calquera outra persoa	20%	24%	17%
Admiración, respecto, valentía	39%	34%	30%
Axuda, amabilidade, protección, afecto, ternura, simpatía	35%	30%	25%
Depende do tipo e/ou grao de discapacidade	40%	31%	36%
Comprensión, empatía	11%	16%	13%
Estrañeza	3%	19%	19%
Indiferenza	1%	1%	2%
Impotencia, incompreensión	3%	5%	3%
Noxo, receos	1%	2%	0%
Curiosidade	4%	3%	7%
Outros	2%	1%	1%
Ns/Nr	0%	0%	0%

3.2 Consideración relativa a se as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas

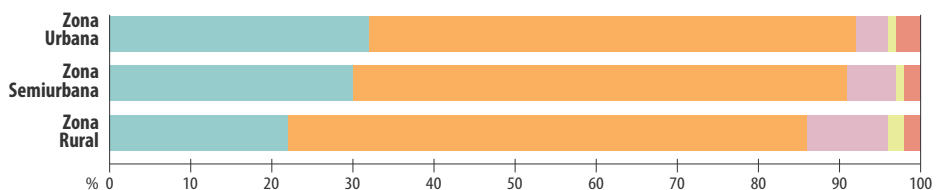


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	28%	32%	33%
Non	67%	62%	64%
Ns/Nr	5%	6%	3%

3.3 Motivos polos que se considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilidades de vida que as persoas sen discapacidade

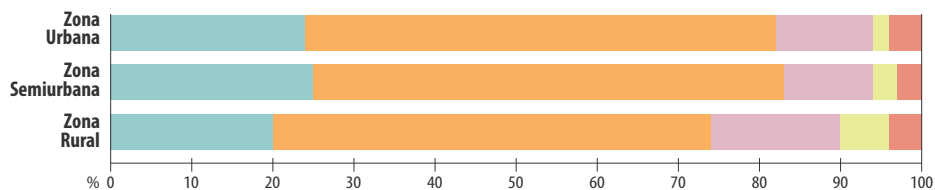
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Non poden casar	1%	2%	0%
Non poden estudar	4%	8%	3%
Non poden traballar	7%	5%	5%
Non poden vivir sós	14%	6%	7%
Debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas	43%	34%	27%
Depende do tipo e grao de discapacidade	43%	45%	39%
Non poden saír sós ou divertirse	3%	3%	4%
Debido á discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira	18%	16%	24%
Pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios...	17%	10%	9%
A sociedade aínda non está preparada para eles (aceptación, accesibilidade, apoios, axudas, integración,...)	17%	16%	27%

3.4 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade física se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a



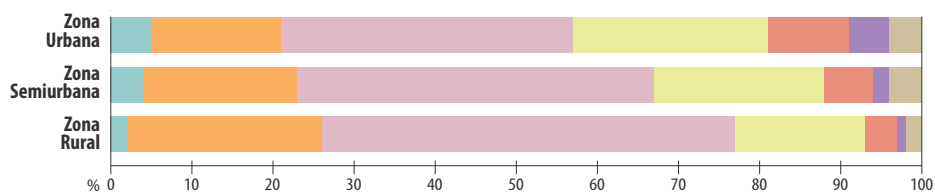
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi cómodo	32%	30%	22%
Cómodo	60%	61%	64%
Un pouco incómodo	4%	6%	10%
Moi incómodo	1%	1%	2%
Ns/Nr	3%	2%	2%

3.5 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade mental se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a



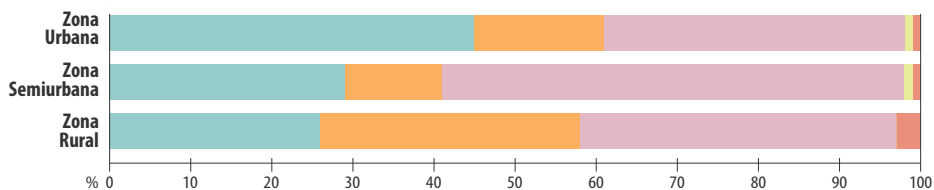
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi cómodo	24%	25%	20%
Cómicodo	58%	58%	54%
Un pouco incómodo	12%	11%	16%
Moi incómodo	2%	3%	6%
Ns/Nr	4%	3%	4%

3.6 Consideración se unha persoa con discapacidade, en xeral, pode levar unha vida normal nalgún momento



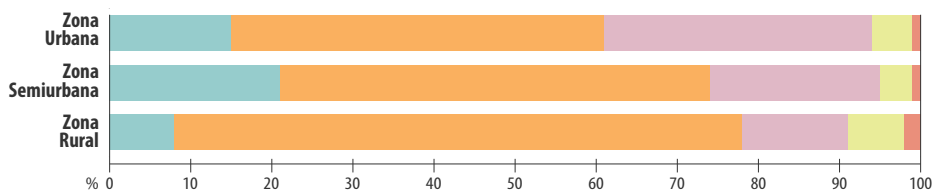
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Sempre	5%	4%	2%
A maioría do tempo	16%	19%	24%
Bastantes veces	36%	44%	51%
Raramente	24%	21%	16%
Case nunca	10%	6%	4%
Nunca	5%	2%	1%
NS/NR	5%	5%	2%

3.7 Razóns polas que se considera que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal



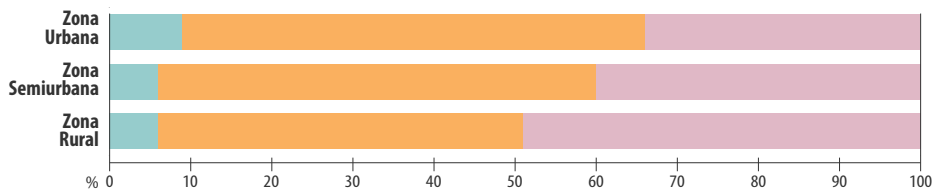
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Debido ao seu problema de saúde/deficiencia	45%	29%	26%
Debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade	16%	12%	32%
Debido ao seu problema de saúde e á actitude da sociedade	37%	57%	39%
NS/NR	1%	2%	0%
Outras	2%	1%	3%

3.8 Percepción relativa á existencia de preconceitos sobre as persoas con discapacidade na actualidade



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moitos	15%	21%	8%
Bastantes	46%	53%	70%
Poucos	33%	21%	13%
Ningún	5%	4%	7%
NS/NR	1%	1%	3%

3.9 Percepción do grao de conscienciación da sociedade sobre a problemática que sofren as persoas con discapacidade e a súa consecuente actuación con consideración



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si, a sociedade está moi conscienciada	9%	6%	6%
Un termo medio	57%	54%	45%
Non, non existe solidariedade cara ás persoas discapacitadas	34%	40%	49%

4. OPINIÓN SOBRE O COMPROMISO E AXUDAS QUE OFERECE A ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

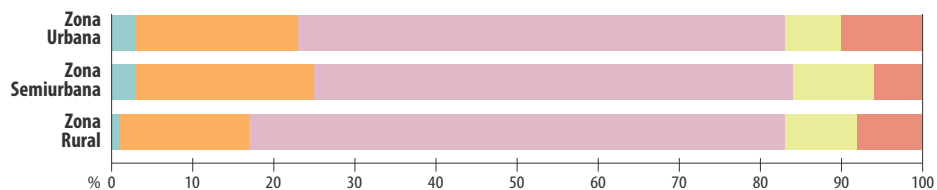
4.1 Opinión sobre os principais problemas que teñen as persoas con discapacidade e as súas familias

	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Transporte	37%	27%	24%
Vivenda	27%	33%	25%
Accesibilidade	44%	44%	35%
Emprego	52%	45%	51%
Barreiras arquitectónicas	41%	41%	43%
Educación	12%	8%	4%
Relacións sociais, soedade ou illamento	27%	26%	25%
Lecer e tempo libre	8%	5%	5%
Outros	4%	4%	6%
NS/NR	2%	3%	1%

4.2 Áreas nas que lle parece adecuado que a administración destine algún tipo de axuda ás persoas con discapacidade

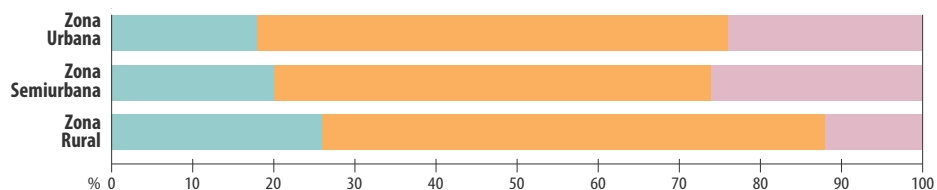
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Educación	35%	25%	29%
Relacións sociais	27%	26%	28%
Emprego	52%	36%	42%
Mellora da accesibilidade na cidade	51%	35%	37%
Transporte (mobilidade, accesibilidade)	45%	28%	34%
Sensibilización para a integración	28%	22%	34%
Vivenda e axudas técnicas	34%	23%	28%
Integración social	30%	18%	29%
Lecer e tempo libre	21%	28%	24%
En todo o que precisen, segundo as súas necesidades	48%	55%	66%
Axuda económica asistencial e de apoio á familia	33%	24%	38%
Cuidado persoal e do fogar	22%	17%	32%

4.3 Valoración da axuda prestada pola administración pública ás persoas con discapacidade



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moito	3%	3%	1%
Bastante	20%	22%	16%
Pouco	60%	59%	66%
Nada	7%	10%	9%
NS/NR	10%	6%	8%

4.4 Valoración sobre se os recursos destinados pola administración pública ás persoas con discapacidade son os mesmos que os destinados a outros colectivos (xovens, persoas maiores, inmigrantes,...)

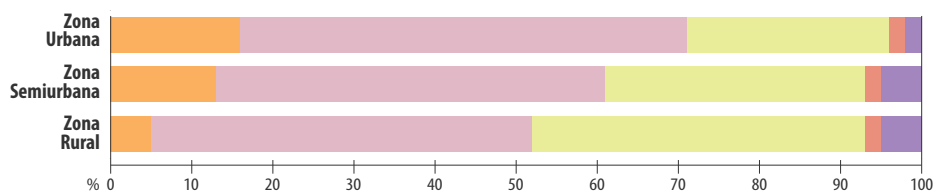


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	10%	20%	26%
Non	58%	54%	63%
Ns/Nr	24%	26%	12%

4.5 Motivos polos que se considera que a administración pública non destina os mesmos recursos e/ou axudas ás persoas con discapacidade que a outros colectivos sociais

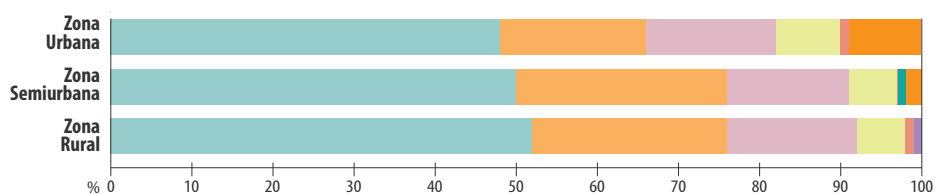
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Non interesan, non son rentábeis, non son valorados	35%	32%	33%
Son poucos e non protestan	25%	26%	33%
Por intereses públicos ou da Administración	32%	23%	28%
Dedican máis a outros colectivos (por ex., inmigrantes)	33%	27%	31%
A sociedade non está sensibilizada	20%	12%	12%
Xa teñen recursos suficientes (ex., axuda da familia)	2%	1%	1%
Ás persoas con discapacidade reciben máis recursos	2%	4%	1%
Outros	3%	3%	2%
NS/NR	21%	10%	12%

4.6 Valoración da mellora no acceso aos lugares públicos para as persoas con discapacidade durante os últimos dez anos (mediante ramplas, ascensores, varandas,...)



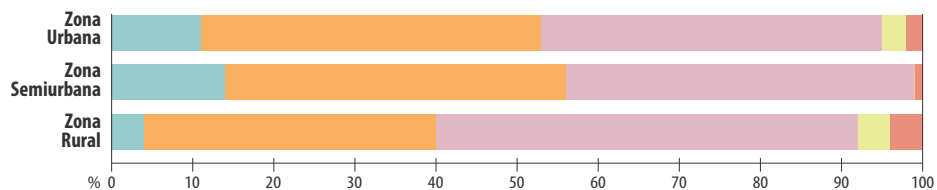
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Mellorou moito	16%	13%	5%
Mellorou bastante	55%	48%	47%
Non mellorou moito	26%	32%	41%
Non mellorou nada	2%	2%	2%
NS/NR	2%	5%	5%

4.7 Quen debe ter a responsabilidade actualmente de mellorar o acceso aos lugares públicos para as persoas discapacitadas



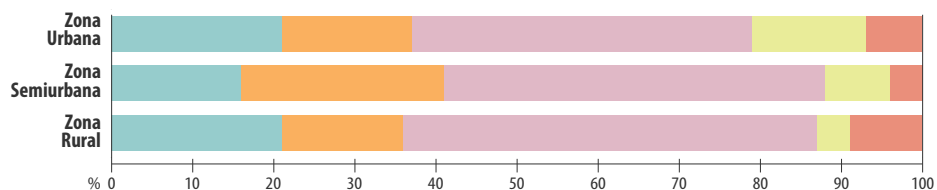
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
O Concello de Vigo	48%	50%	52%
O Goberno galego	18%	26%	25%
O Goberno español	16%	15%	16%
A Unión Europea	8%	6%	6%
As ONG ou institucións de beneficencia	1%	0%	1%
As empresas privadas	0%	0%	1%
Ninguén	0%	0%	0%
Outros	0%	1%	0%
NS/NR	9%	2%	0%

4.8 Valoración da adaptación do transporte público ás necesidades das persoas discapacitadas nos últimos anos



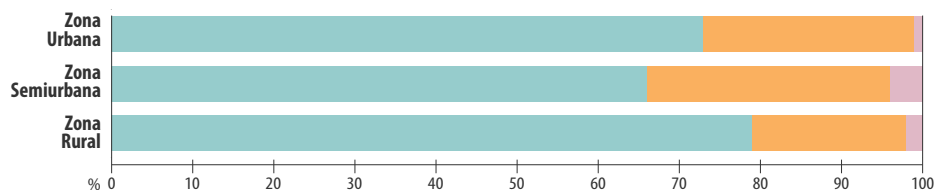
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moito	11%	14%	4%
Bastante	42%	42%	36%
Pouco, necesita mellorar	42%	43%	52%
Nada	3%	0%	4%
NS/NR	3%	1%	4%

4.9 Valoración sobre as prazas de estacionamento destinadas aos minusválidos: son suficientes e son utilizadas de forma correcta?



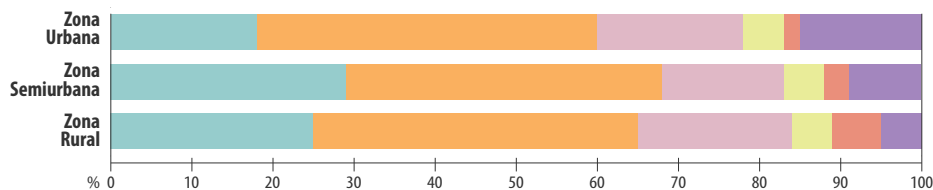
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si, hai suficientes e son utilizadas de forma correcta	21%	16%	21%
Si, hai demasiadas e non se ocupan todas	16%	25%	15%
Non hai suficientes e as que hai son ocupadas por quen non debería	42%	47%	51%
Non teño unha opinión ao respecto	14%	8%	4%
NS/NR	7%	4%	9%

4.10 Coñecemento da Lei de Dependencia



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	73%	66%	79%
Non	26%	29%	19%
Ns/Nr	1%	4%	2%

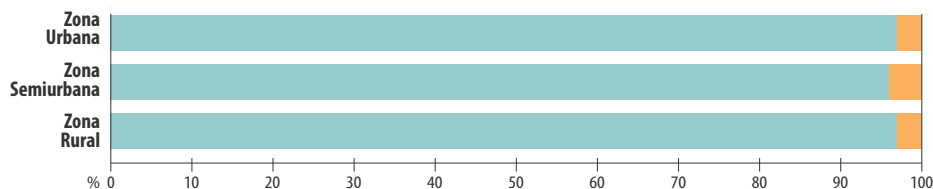
4.11 Valoración da Lei de Dependencia



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi positiva	18%	29%	25%
Bastante positiva	42%	39%	40%
Nen positiva nen negativa	18%	15%	19%
Bastante negativa	5%	5%	5%
Moi negativa	2%	3%	6%
NS/NR	15%	9%	5%

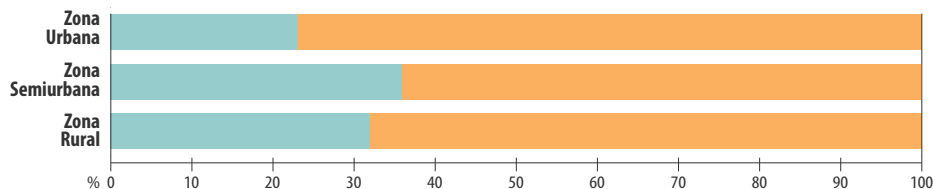
5. OPINIÓN SOBRE A INCLUSIÓN NO MERCADO LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

5.1 Aceptación da integración das persoas con discapacidade no ámbito laboral



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	97%	96%	97%
Non	3%	4%	3%

5.2 Grao de coñecemento dalgunha empresa de Vigo que teña ao menos un empregado/a con algunha deficiencia

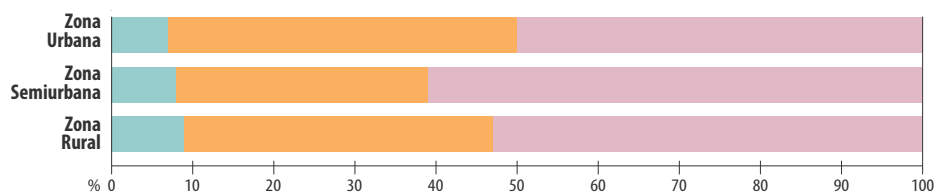


	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	23%	36%	32%
Non	77%	64%	68%

5.3 Motivos polos que as empresas non contratan persoas con discapacidades diferentes apesar de ter beneficios fiscais existentes para este tipo de contratación

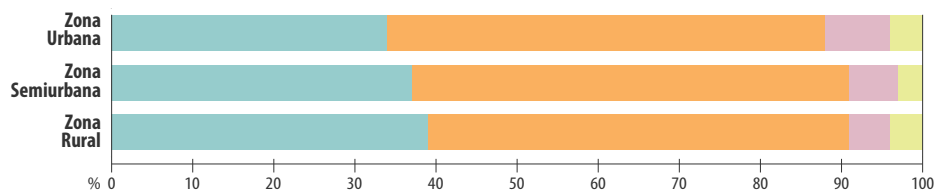
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Porque pensan que son máis propensos a accidentes	16%	13%	13%
Porque non os consideran capaces	56%	45%	50%
Por discriminación	18%	26%	23%
Por falta de información	43%	46%	33%
NS/NR	5%	3%	9%
Outros	3%	1%	3%

5.4 Valoración da preparación das empresas no relativo á seguridade e accesibilidade para contratar a persoas con discapacidade



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Si	7%	8%	9%
Non	43%	31%	38%
Algunhas	50%	61%	53%

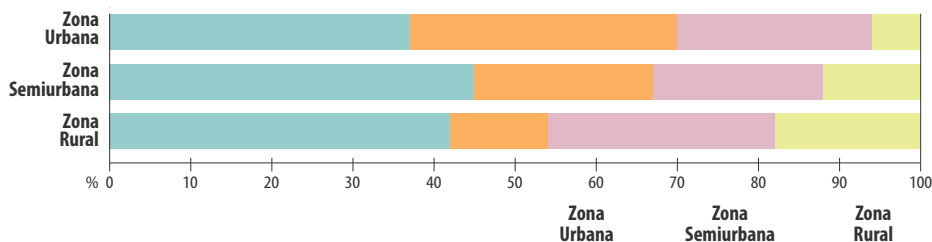
5.5 Valoración xeral das actividades que pode realizar unha persoa con discapacidade dentro dunha empresa



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Algunhas, debido á súa deficiencia	34%	37%	39%
As mesmas que calquera empregado pero adaptadas ás súas limitacións	54%	54%	52%
Poucas	7%	6%	5%
NS/NR	4%	3%	4%

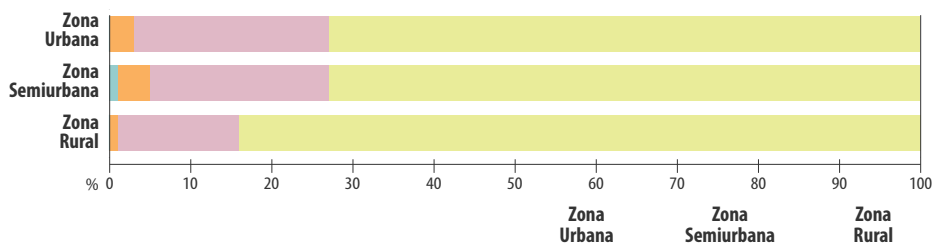
6. VONTADE DE INTEGRAR DA MELLOR MANEIRA POSÍBEL AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

6.1 Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil



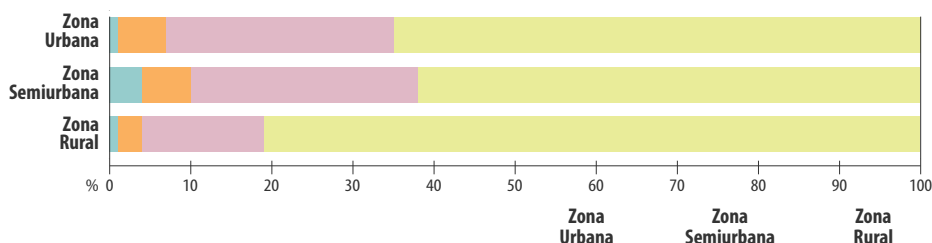
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	37%	45%	42%
En desacordo	33%	22%	12%
De acordo	24%	21%	28%
Moi de acordo	6%	12%	18%

6.2 Débese facer algo para incluír ás persoas con discapacidade na nosa sociedade, como dispor de servizos públicos máis accesíbeis



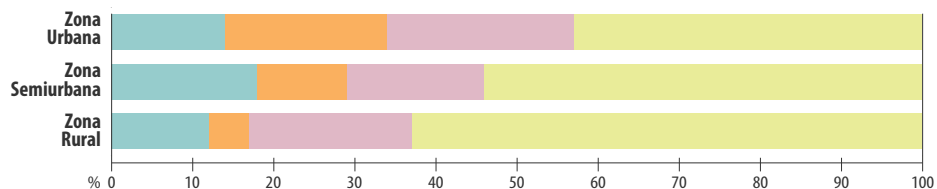
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	0%	1%	0%
En desacordo	2%	4%	1%
De acordo	24%	23%	16%
Moi de acordo	73%	73%	84%

6.3 É preciso máis diñeiro para eliminar as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade



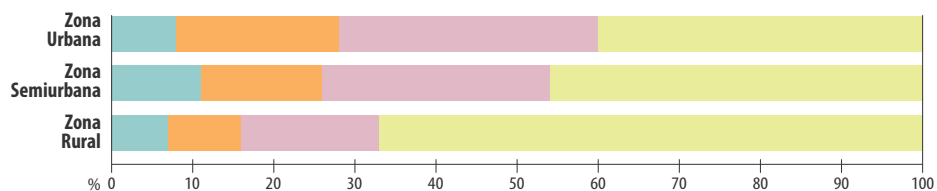
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	1%	4%	1%
En desacordo	6%	6%	3%
De acordo	28%	28%	15%
Moi de acordo	65%	62%	81%

6.4 Síntome triste cando miro un neno con discapacidade



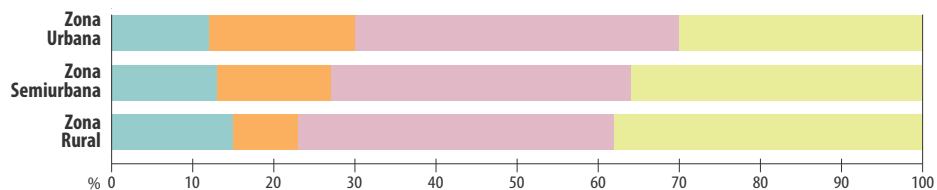
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	14%	18%	12%
En desacordo	20%	11%	5%
De acordo	23%	17%	20%
Moi de acordo	43%	54%	63%

6.5 As persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas



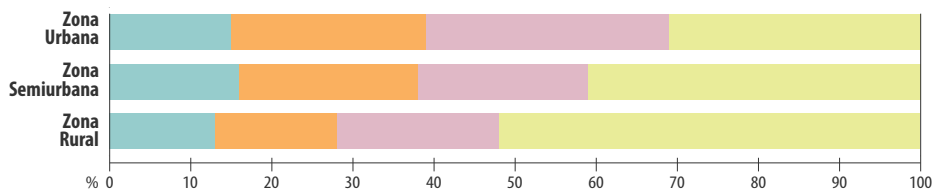
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	8%	11%	7%
En desacordo	19%	15%	9%
De acordo	32%	28%	17%
Moi de acordo	40%	47%	67%

6.6 É máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física



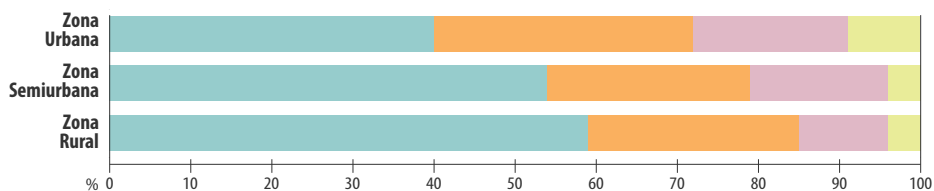
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	12%	13%	15%
En desacordo	17%	14%	9%
De acordo	40%	37%	39%
Moi de acordo	30%	36%	38%

6.7 A educación integrada é necesaria e os/as nenos con deficiencia deben asistir á escola normal



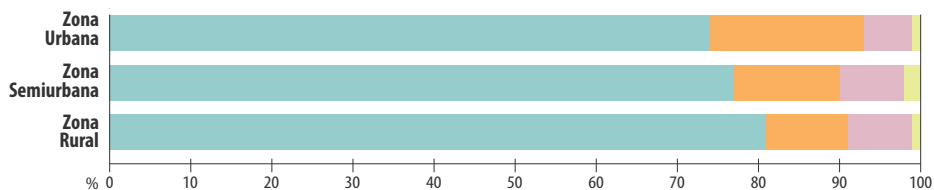
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	15%	16%	13%
En desacordo	24%	22%	16%
De acordo	30%	21%	20%
Moi de acordo	31%	41%	52%

6.8 As persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo



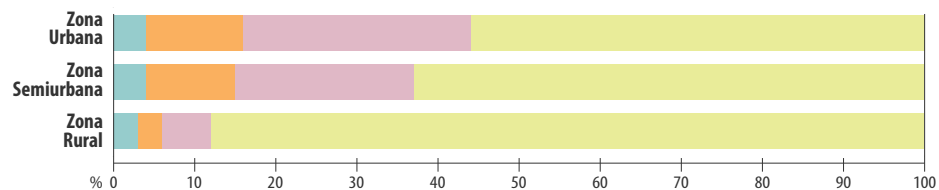
	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	40%	53%	59%
En desacordo	32%	25%	26%
De acordo	19%	17%	12%
Moi de acordo	9%	4%	4%

6.9 A xente con deficiencia mental debe manterse separada do resto da sociedade



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	74%	78%	81%
En desacordo	18%	13%	10%
De acordo	6%	8%	8%
Moi de acordo	1%	2%	1%

6.10 As persoas con discapacidade teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas



	Zona Urbana	Zona Semiurbana	Zona Rural
Moi en desacordo	4%	4%	3%
En desacordo	12%	11%	3%
De acordo	28%	23%	6%
Moi de acordo	55%	63%	88%

2.4 COMPARATIVA ENTRE AS RESPOSTAS DE FAMILIARES DE PERSOAS CON (E SEN) DISCAPACIDADE E PERSOAS CON (E SEN) DISCAPACIDADE

Resultados expresados en %

1. CONCEPTO DE DISCAPACIDADE PARA A CIDADANÍA

1.1 Definición das persoas con discapacidade preferida polos/as vigueses/as

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Impedida, limitada, con falta de capacidade	18,6	16,0	19,8	11,2	19,1
Non se vale por si propio, precisa da axuda de outros	16,2	17,7	15,4	28,1	15,3
Deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial	35,6	32,3	37,2	28,1	36,2
Minusválida	12,7	12,2	12,9	11,2	12,8
Persoa con problemas	5,4	4,8	5,7	2,2	5,6
Doente, persoa que non está ben	6,5	8,1	5,7	7,9	6,4
Persoa deficiente, que ten un defecto	1,8	2,4	1,5	2,2	1,7
Outros	2,7	5,5	1,4	7,9	2,3
NS/NR	0,6	1,0	0,5	1,1	0,6

2. GRAO DE PROXIMIDADE E COÑECEMENTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

2.1 Frecuencia coa que costuma ver ou encontrar persoas con discapacidade no entorno habitual

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moito	12,4	22,7	7,5	39,3	10,4
Bastante	34,5	44,3	29,9	37,1	34,3
Pouco	48,1	31,1	56,2	20,2	50,2
Nada	5,0	1,9	6,5	3,4	5,1

2.2 Proporción de persoas que coñecen ou coñeceron algunha persoa con discapacidade:

Global	79,6
Familiares de persoas con discapacidade	95,9
Familiares de persoas sen discapacidade	71,9
Persoas con discapacidade	88,8
Persoas sen discapacidade	78,9

2.3 Proporción de persoas que teñen ou tiveron algún amigo/a con discapacidade:

Global	41,9
Familiares de persoas con discapacidade	62,2
Familiares de persoas sen discapacidade	32,2
Persoas con discapacidade	74,2
Persoas sen discapacidade	39,5

2.4 Motivos polos que non tivo/ten ningún amigo/a con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Porque non tiven a oportunidade, non surxiu, mais non me importa	61,6	65,8	60,5	56,5	61,7
Porque non me interesa ese tipo de relación	1,9	0,6	2,2	4,3	1,7
Porque no meu entorno no se ten dado ningún caso	32,7	29,7	33,5	26,0	32,9
Outros motivos	2,4	2,5	2,3	13,0	2,0
NS/NR	1,5	1,4	1,5	0,2	1,5

2.5 Grao de proximidade das persoas con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moi cercanas	20,7	40,2	11,5	43,8	19,0
Cercanas	50,0	47,4	51,3	43,8	50,5
Distantes	16,6	7,2	21,0	7,9	3,2
Moi distantes	3,1	0,7	4,2	1,1	10,1
NS/NR	9,6	4,5	12,0	3,4	17,2

3. PERCEPCIÓNS SOCIAIS SOBRE AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

3.1 Sentimentos persoais que se suscitan ao ver unha persoa con discapacidade pola rúa

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Tristeza, lástima	27,2	23,7	28,8	28,1	27,1
Nengún, como calquer outra persoa	20,9	23,2	19,8	33,7	19,9
Admiración, respecto, valentía	36,0	37,8	35,2	41,6	35,6
Axuda, amabilidade, protección, afecto, ternura, simpatía	32,1	32,8	31,8	23,6	32,7
Depende do tipo/grao de discapacidade	36,6	33,0	38,4	22,5	37,7
Comprensión, empatía	18,3	22,2	16,5	24,7	17,9
Estrañeza	2,1	1,4	2,4	1,1	2,1
Indiferenza	1,2	0,7	1,4	3,4	1,0
Impotencia, incompreensión	3,6	3,3	3,7	1,1	3,8
Noxo, receos	0,9	0,5	1,1	1,1	0,9
Curiosidade	3,7	2,2	4,4	3,4	3,7
Outros	1,2	1,7	1,0	1,1	1,2
NS/NR	0,3	0,2	0,3	1,1	0,2

3.2 Consideración relativa a se as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si	30,3	32,8	29,2	30,3	30,3
Non	64,9	63,9	65,4	61,8	65,1
NS/NR	4,8	3,3	5,4	7,9	4,5

3.3 Motivos polos que se considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilidades de vida que as persoas sen discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Non poden casar	1,2	1,8	9,9	1,6	1,2
Non poden estudar	5,2	9,6	3,3	11,3	4,7
Non poden traballar	6,3	7,8	5,8	8,1	6,1
Non poden vivir sós	10,4	5,7	12,9	12,9	10,2
Debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas	37,9	36,7	39,7	37,1	38,0
Depende do tipo e grao de discapacidade	42,9	38,1	43,2	38,1	43,2
Non poden saír sós ou divertirse	3,0	2,8	3,1	4,8	2,8
Debido á discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira	18,2	17,4	19,2	12,9	18,6
Pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios	13,5	13,2	14,1	9,7	14,0
A sociedade aínda non está preparada para eles (aceptación, accesibilidade, apoios, axudas, integración,...)	17,9	21,4	16,9	21,0	17,7

3.4 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade física se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a.

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moi cómodo	29,7	39,5	25,1	41,6	28,8
Cómodo	60,7	51,4	65,2	41,6	62,1
Un pouco incómodo	5,4	4,1	6,0	7,9	5,2
Moi incómodo	1,0	1,0	1,0	3,4	0,8
NS/NR	3,2	4,1	2,7	5,6	3,0

3.5 Sentimentos caso unha persoa cunha discapacidade mental se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moi cómodo	23,6	33,3	19,0	37,1	22,8
Cómodo	57,4	48,3	61,6	39,3	58,7
Un pouco incómodo	12,5	11,2	13,1	10,1	12,8
Moi incómodo	3,0	1,9	3,5	7,9	2,8
NS/NR	3,6	5,3	2,8	5,6	3,5

3.6 Consideración se unha persoa con discapacidade, en xeral, pode levar unha vida normal nalgún momento

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Sempre	4,1	4,4	4,0	5,6	4,0
A maioría do tempo	18,1	19,6	17,4	18,0	18,1
Bastantes veces	40,6	43,8	39,2	40,4	40,7
Raramente	21,8	19,6	22,8	24,7	21,6
Case nunca	7,5	5,0	8,6	2,2	7,9
Nunca	3,4	2,6	3,7	4,5	3,3
NS/NR	4,5	5,0	4,3	4,5	4,5

3.7 Razóns polas que se considera que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Debido ao seu problema de saúde/deficiencia	38,2	38,6	38,1	28,6	38,9
Debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade	15,8	14,9	16,1	35,7	14,4
Debido ao seu problema de saúde e á actitude da sociedade	43,4	43,9	43,2	35,7	43,9
NS/NR	0,9	1,8	0,6	0,0	1,0
Outras	1,7	0,9	2,6	0,0	1,8

3.8 Percepción relativa á existencia de preconceptos sobre as persoas con discapacidade na actualidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moitos	16,1	19,6	14,4	25,8	15,4
Bastantes	51,8	53,3	51,1	58,4	51,3
Poucos	26,3	22,0	28,4	7,9	27,7
Nengún	4,8	3,3	5,4	7,9	4,5
NS/NR	1,0	1,7	0,7	0,0	1,1

3.9 Percepción do grao de conscienciación da sociedade sobre a problemática que sofren as persoas con discapacidade e a súa consecuente actuación con consideración

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si, a sociedade está moi conscienciada	7,6	6,0	8,4	9,0	7,5

Un termo medio	54,0	49,0	56,3	37,1	55,2
Non, non existe solidariedade cara ás persoas con discapacidade	38,4	45,0	35,3	53,9	37,3

4. OPINIÓN SOBRE O COMPROMISO E AXUDAS QUE OFERECE A ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

4.1 Opinión sobre os principais problemas que teñen as persoas con discapacidade e as súas familias

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Transporte	31,7	31,1	32,0	36,0	31,4
Vivenda	28,7	31,1	27,6	33,7	28,3
Accesibilidade	42,4	46,2	40,8	43,8	42,3
Emprego	49,7	42,3	53,2	50,6	49,7
Barreiras arquitectónicas	41,5	42,1	41,2	40,4	41,6
Educación	9,7	11,2	9,0	6,7	9,9
Relacións sociais, soidade ou illamento	26,5	27,3	26,1	22,5	26,8
Lecer e tempo libre	6,5	7,2	6,2	4,5	6,7
Outros	4,0	5,5	3,3	4,5	4,0
NS/NR	1,9	0,7	2,5	1,1	2,0

4.2 Áreas nas que lle parece adecuado que a administración destine algún tipo de axuda ás persoas con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Educación	30,5	31,6	30,0	28,1	30,7
Relación sociais	26,9	31,3	24,9	29,2	26,8
Emprego	45,0	45,0	44,9	48,3	44,7
Melloría da accesibilidade na cidade	43,2	44,7	42,5	43,8	43,1
Transporte (mobilidade, accesibilidade,...)	37,3	40,7	35,8	39,3	37,2
Sensibilización para a integración	26,9	31,8	24,5	31,5	26,5
Vivenda e axudas técnicas	29,1	34,7	26,4	38,2	28,4
Integración social	25,4	31,3	22,6	29,2	25,1
Lecer e tempo libre	24,0	27,6	22,4	29,2	23,6
En todo o que precisaren, segundo as súas necesidades	53,1	57,2	51,2	55,1	53,0

Axuda económica asistencial e de apoio á familia (centro, residencias, servizos sociais,...)

	30,6	34,4	28,7	32,6	30,4
Coidado persoal e do lar	21,6	26,8	19,2	25,8	21,3

4.3 Valoración da axuda prestada pola administración pública ás persoas con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moito	2,5	2,8	2,3	3,4	2,4
Bastante	20,3	16,3	22,2	11,2	21,0
Pouco	60,6	65,8	58,1	65,2	60,2
Nada	8,2	9,1	7,8	15,7	7,7
NS/NR	8,4	6,0	9,5	4,5	8,7

4.4 Valoración sobre se os recursos destinados pola administración pública ás persoas con discapacidade son os mesmos que os destinados a outros colectivos (xovens, persoas maiores, inmigrantes,...)

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si	19,9	19,1	20,2	18,0	20,0
Non	57,3	66,7	52,8	70,8	56,3
NS/NR	22,9	14,1	27,0	11,2	23,7

4.5 Motivos polos que se considera que a administración pública non destina os mesmos recursos e/ou axudas ás persoas con discapacidade que a outros colectivos sociais

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Non interesan, non son rentábeis, non son valorados	33,5	34,0	34,3	39,4	33,2
Son poucos e non protestan	26,1	32,0	24,0	34,2	25,5
Por intereses públicos ou da Administración	28,6	34,0	26,8	34,2	28,2
Dedican máis a outros colectivos (por ex., inmigrantes)	30,7	32,8	30,6	37,0	30,2
A sociedade non está sensibilizada	16,2	17,5	16,1	26,0	15,4
Xa teñen recursos suficientes (ex., axuda da familia)	1,6	0,9	2,0	0,0	1,8
As persoas con discapacidade reciben máis recursos	2,5	4,7	1,5	1,4	2,6
Outros	2,8	4,1	2,2	0,0	3,0
NS/NR	16,2	9,5	20,1	2,7	17,3

4.6 Valoración da melloría no acceso aos lugares públicos para as persoas con discapacidade durante os últimos dez anos (mediante rampas, elevadores, varandas,...)

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Mellorou moito	13,3	8,6	15,6	7,9	13,7
Mellorou bastante	51,2	49,8	51,9	43,8	51,7
Non mellorou moito	29,9	32,5	29,7	32,6	29,8
Non mellorou nada	2,2	3,6	1,8	7,9	1,8
NS/NR	3,3	6,5	2,3	7,9	3,0

4.7 Quen debe ter a responsabilidade de mellorar o acceso aos lugares públicos para as persoas con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
A UE	7,0	6,0	7,5	5,6	7,1
O Goberno español	15,9	16,0	15,8	20,2	15,5
O Goberno galego	21,6	25,1	19,9	25,8	21,2
O Concello de Vigo	49,2	47,4	50,1	47,2	49,3
As ONG e institucións de beneficencia	0,7	0,5	0,8	0,0	0,7
As empresas privadas	0,2	0,5	0,1	0,0	0,2
Outros	0,3	0,0	0,5	0,0	0,3
NS/NR	5,2	4,5	5,4	1,1	5,5

4.8 Valoración da adaptación do transporte público ás necesidades das persoas con discapacidade nos últimos anos

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moito	10,9	8,1	12,1	6,7	11,2
Bastante	41,3	37,6	43,1	34,8	41,8
Pouco, necesita mellorar	43,4	49,8	40,4	53,9	42,6
Nada	2,1	2,2	2,0	3,4	2,0
NS/NR	2,3	2,4	2,3	1,1	2,4

4.9 Valoración sobre as vagas de estacionamento destinadas aos minusválidos: son suficientes e son utilizadas de forma correcta?

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si, hai suficientes e son utilizadas de forma correcta	19,3	18,7	19,6	12,4	19,8

Si, hai demasiadas e non se ocupan todas	18,9	13,6	21,2	9,0	19,6
Non, non hai suficientes e as que hai son ocupadas por persoas que non deberían	45,3	51,4	42,3	62,9	44,0
Non teño unha opinión ao respecto	10,2	9,8	10,4	11,2	10,2
NS/NR	6,3	6,2	8,4	4,5	6,4

4.10 Coñecemento da Lei de Dependencia

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si	71,4	77,0	68,8	74,2	71,2
Non	26,2	20,3	28,9	23,6	26,4
NS/NR	2,4	2,6	2,3	2,2	2,4

4.11 Valoración da Lei de Dependencia

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Moi positiva	22,8	25,3	22,3	39,7	21,5
Bastante positiva	40,8	40,4	42,4	36,8	41,1
Nen positiva nen negativa	17,3	14,5	19,5	13,2	17,6
Bastante negativa	4,8	4,8	5,0	5,9	4,7
Moi negativa	2,9	4,5	2,1	0,0	3,1
NS/NR	11,4	10,8	12,0	4,4	11,9

5. OPINIÓN SOBRE A INCLUSIÓN NO MERCADO LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

5.1 Aceptación da integración das persoas con discapacidade no ámbito laboral

Global	96,5
Familiares de persoas con discapacidade	97,1
Familiares de persoas sen discapacidade	96,3
Persoas con discapacidade	97,8
Persoas sen discapacidade	96,4

5.2 Grao de coñecemento dalgunha empresa de Vigo que teña ao menos un empregado/a con algunha deficiencia

Global	29,1
Familiares de persoas con discapacidade	34,9
Familiares de persoas sen discapacidade	26,3

Persoas con discapacidade	49,4
Persoas sen discapacidade	27,6

5.3 Motivos polos que as empresas non contratan persoas con discapacidades diferentes apesar de ter beneficios fiscais existentes para este tipo de contratación

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Porque pensan que son máis propensos a accidentes	14,3	12,4	15,2	11,2	14,5
Porque non os consideran capaces	50,9	46,9	52,0	41,6	51,8
Por discriminación	21,2	25,1	19,4	39,3	19,9
Por falta de información	42,4	42,1	42,6	33,7	43,1
NS/NR	5,0	4,8	5,1	4,5	5,0
Outros	2,2	3,1	1,8	3,4	2,1

5.4 Valoración da preparación das empresas no relativo á seguraza e accesibilidade para contratar a persoas con discapacidade

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Si	8,0	9,3	7,4	12,4	7,7
Non	37,7	40,4	36,4	38,2	37,7
Algunhas	54,3	50,2	56,2	49,4	54,6

5.5 Valoración xeral das actividades que pode realizar unha persoa con discapacidade dentro dunha empresa

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Algunhas, debido á súa deficiencia	36,0	31,3	38,1	16,9	37,4
As mesmas que calquera outro empregado, mais adaptadas ás súas limitacións	53,8	62,2	49,8	74,2	52,3
Poucas	6,5	3,1	8,2	5,6	6,6
NS/NR	3,7	3,3	3,9	3,4	3,7

6. VONTADE DE INTEGRAR DA MELLOR MANEIRA POSÍBEL AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

	Global	Familiares de persoas con discapacidade	Familiares de persoas sen discapacidade	Persoas con discapacidade	Persoas sen discapacidade
Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil	33,4	26,5	36,9	19,1	34,4
Débesse facer algo para incluír as persoas con discapacidade na nosa sociedade, como dispor de servizos públicos máis accesíbeis	97,0	97,4	96,8	97,8	96,8
É preciso máis diñeiro para eliminar as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade	92,4	94,3	91,5	95,5	92,1
Síntome triste cando vexo un neno con discapacidade	70,0	70,4	70,1	75,3	69,8
As persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas	74,6	81,3	71,4	84,2	73,9
É máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física	69,1	72,7	71,8	59,5	73,1
A educación integrada é necesaria e os/as nenos con deficiencia deben asistir á escola normal	62,5	65,1	61,2	68,6	62,0
As persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo	23,7	19,4	25,8	16,9	24,2
A xente con deficiencia mental debe manterse separada do resto da sociedade	8,3	8,8	8,0	8,9	8,2
As persoas con discapacidade teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas	85,4	89,7	83,4	89,9	86,1

3. TENDENCIAS OBSERVADAS

3.1 CARACTERIZACIÓN DOS SUXEITOS

Xénero

Conforme os datos do Censo Municipal, a proporción de mulleres (53,3%) supera á dos homes (46,7%), circunstancia común a todas as zonas e distritos, sen mostrar relacións de significancia estatística.

Por grupos de idade, apenas existen máis homes na faixa comprendida entre os 18 e 30 anos (51,4% contra 46,0% de mulleres). O maior peso demográfico das mulleres prodúcese a partir dos 60 anos, na que chegan a representar o 57,4% contra 42,6% de homes.

Idade

Máis de metade da poboación viguesa (54,1%) encádrase nas faixas de idade comprendidas entre os 31 e 60 anos (29,9% entre os 31-45 e 24,2% entre os 46-60). Por outro lado, a de idade superior aos 60 anos (26,9%) supera á da poboación máis nova (19,0%). No total, case metade das persoas entrevistadas (48,9%) son menores de 45 anos.

Por tramos de idade, zonas ou distritos non existen relacións de significancia estatística.

Situación laboral

O 41,0% das persoas entrevistadas considérase traballador en activo. O restante distribúese entre pensionistas (17,6%), desempregados (15,9%), persoas que realizan traballos non remunerados (15,0%) e estudantes (10,5%).

Os traballadores en activo son na súa maioría homes (52,3%) e de idades comprendidas entre os 31 e 60 anos (80,1%), de maneira que, entre as persoas que se encontran nese tramo de idade, os traballadores activos constitúen o 64,2% das persoas de 31-45 anos e 56,4% dos 46-60 anos.

Máis de metade das persoas pensionistas son mulleres (54,4%) e, por idades, a esmagadora maioría (90,4%) teñen máis de 60 anos. Porén, 8,3% dos pensionistas teñen idades comprendidas entre os 46-60, 0,9% entre os 31-45 e 0,4% entre 18-30 anos.

Os homes son maioría (56,5%) entre o colectivo de desempregados entrevistados, segmento no cal as persoas comprendidas entre 31 e 60 anos representa 68,1%. Alén disto, as persoas en situación de desemprego representan 22,7% entre os 31-45 anos, 22,3% das situadas entre os 18-30 anos e 16,9% das que teñen 46-60 anos. Entre as persoas de idade superior aos 60 anos, os desempregados representan o 3,1%.

Máis de nove en cada dez persoas que realizan traballos non remunerados son mulleres (92,8%). Este colectivo de traballadores está conformado en máis de tres cuartas partes (77,4%) por persoas maiores de 46 anos. Entre as persoas con este tipo de ocupación, un en cada cinco (20,5%) é da idade comprendida entre 31-45 anos e 2,1% ten entre 18-30 anos.

Máis de metade dos estudantes entrevistados son homes (54,0%), na súa inmensa maioría (93,4%) abaixo de 30 anos, aínda que 6,6% restante sexa de idades comprendidas entre os 31-45 anos. Os estudos representan a actividade da maioría (51,8%) das persoas entrevistadas menores de 30 anos.

Na mostra analisada as persoas desempregadas representan o 19,3% dos residentes na zona semiurbana, 14,4% da urbana e 13,0% da rural. Nesta última é onde se rexistrou a maior proporción de traballadores en activo (44,6%) e de pensionistas (19,0%). A zona urbana rexistrou a maior proporción de estudantado (11,4%) e a menor de persoas que realizan traballos non remunerados (14,7%).

Por distritos, as maiores taxas de desemprego rexistráronse no Distrito 1 (22,0%) e 6 (20,6%) contra as rexistradas no 4 (11,4%) e 8 (11,5%). Son traballadores en activo máis de metade da poboación entrevistada no Distrito 4 (52,6%) e 48,3% do Distrito 8. A menor taxa de actividade laboral deuse no Distrito 2 (33,8%). A maior proporción de pensionistas deuse nos Distritos 2 (23,8%) e 5 (21,9%) contra o Distrito 7 (11,7%). A porcentaxe de persoas que realizan traballos non remunerados é maior nos Distritos 9 (19,6%) e 3 (18,9%) contra a rexistrada no Distritos 1 (9,9%) e 8 (10,3%). A maior taxa de poboación estudantil deuse nos Distritos 3 (17,6%) e 7 (12,9%) contra o Distrito 5 (5,5%).

3.2 ANÁLISE DOS RESULTADOS DA ENQUISA

3.2.1 CONCEITO DE DISCAPACIDADE PARA A CIDADANÍA

Definición das persoas con discapacidade preferida pola cidadanía viguesa

Para máis dun terzo das persoas entrevistadas (35,6%) unha persoa con discapacidade é aquela que ten unha deficiencia ou unha diminución física, mental ou sensorial. O 18,6% identifica esta realidade cunha persoa impedida, limitada, con falta de capacidade. O 16,2% é da opinión de que unha persoa con discapacidade é aquela que non se vale por si propia e que precisa da axuda dos outros. O 12,7% identifícaaas como minusválidas.

A opción de que unha persoa con discapacidade é un doente e que non está ben foi respondida polo 6,5%. A definición de persoa con problemas obtivo o 5,4% de identificación. Até o 1,8% acha que unha persoa con discapacidade é unha persoa deficiente, que ten un defeito. A opción "outra" obtivo 2,7% das respostas e 0,6% das persoas entrevistadas non respondeu esta pregunta.

Por xénero, non existen diferenzas significativas nas definicións escollidas por homes e mulleres.

Por idade, todos os grupos analisados concordan en identificar como persoa con discapacidade aquela que ten unha deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial: en concreto, 42,8% no grupo de idade comprendido entre 31-45, 38,2% no comprendido entre 46-60, 34,4% no que ten menos de 30 e 26,3% no que pasa dos 60 anos. A identificación co concepto de persoa impedida, limitada, con falta de capacidade oscila entre o 20,6% abaixo dos 30 anos e o 16,5% dos comprendidos entre 31-45 anos. As persoas maiores de 60 anos identifícanse en maior grao cos conceptos de "persoa minusválida" (16,0%), persoa con problemas (7,1%), doente, persoa que non está ben (8,3%). Polo contrario, as persoas máis novas identifícanse en maior proporción coa definición de persoa impedida, limitada, con falta de capacidade (20,6%), persoa que non se vale por si mesma, que precisa da axuda de outros (21,5%) e de persoa deficiente, que ten un defeito (2,4%).

En función da situación sociolaboral existen diferenzas significativas entre os sectores analisados. O concepto de persoa con deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial oscila entre o 44,5% dos traballadores activos, 35,8% dos estudantes e 25,1% dos tra-

balladores non remunerados. A definición de persoa impedida, limitada, con falta de capacidade varía entre o 22,6% das persoas que realizan traballos non remunerados e 16,9% dos traballadores activos e a de que non se vale por si mesma, que precisa da axuda de outros, entre o 22,4% dos pensionistas e 13,2% dos traballadores activos.

Por zonas, a definición de persoa con discapacidade como aquela que ten unha deficiencia ou diminución física ou sensorial é a preferida na urbana (38,8%), semiurbana (35,4%) e, aínda que rexistrando unha menor proporción (25,0%), polos residentes no rural. Igualmente, os residentes na zona rural identifícanse en menor grao co termo minusválido para definir unha persoa con discapacidade (9,8% contra 14,7% da urbana e 11,0% da semiurbana). Ao contrario, na zona rural é onde se presenta a maior proporción de cidadáns que conciben unha persoa discapacitada como doente, persoa que non está ben (15,2% contra 3,2% da urbana e 7,7% da semiurbana) ou outras opcións non referidas na enquisa (6,0% contra 2,6% da semiurbana e 1,8% da urbana).

3.2.2 GRAO DE PROXIMIDADE E COÑECEMENTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1 Frecuencia coa que costuma ver ou encontrar persoas con discapacidade no entorno habitual.

A maioría de persoas entrevistadas manifesta encontrarse pouco (48,1%) ou nunca (5,0%) con persoas con discapacidade no seu entorno habitual. Un 12,4% con moita frecuencia e 34,5% bastante.

Se ben non existen relacións de dependencia estatística por xénero, si se dá por idades, sendo as persoas que superan os 60 anos as que con máis frecuencia costuman ver ou encontrar persoas con discapacidade no seu entorno habitual (54,3%) contra os menores de 30 anos (41,3%). Entre os 31 e 60 anos esta frecuencia sitúase por volta do 41%.

En consecuencia, por grupos sociolaborais os pensionistas encontran con maior frecuencia persoas con discapacidade no seu entorno (64,4%), seguido polos desempregados (48,3%), persoas que realizan traballos non remunerados (47,7%), traballadores en activo (40,6%) e estudantes (38,7%).

Por zonas, os habitantes da rural entrevistados presentan unha maior frecuencia (53,8%) que os da urbana (42,4%) e semiurbana (50,0%).

2 Proporción de persoas que coñecen ou coñeceron algunha persoa con discapacidade

O 79,6% dos vigueses/as entrevistados/as declaran coñecer ou ter coñecido persoas con discapacidade (82,2% no caso das mulleres e 76,6% no caso dos homes).

Por idades ($p < 0,05$), conséntase que o grao de coñecemento de persoas con discapacidade increméntase de forma directamente proporcional: 72,5% nos menores de 30 anos, 78,9% nos comprendidos entre 31-45, 80,3% entre 46-60 e 84,9% nos maiores de 60.

Dependendo da situación sociolaboral ($p < 0,05$), os pensionistas (87,3%), traballadores en activo (80,1%) e persoas que realizan traballos non remunerados (80,0%) presentan unha proporción superior a estudantes (67,2%) e desempregados (77,8%).

Por zonas non se producen diferenzas significativas nas respostas recollidas.

3 Proporción de persoas que teñen ou tiveron algún amigo/a con discapacidade

O 58,1% dos vigueses/as entrevistados respondeu negativamente e 41,9% deu unha resposta positiva.

Por grupos de idade ($p < 0,05$), o 44,6% dos que pasan os 60 anos deron unha resposta positiva, 43,0% no caso dos comprendidos entre 46-60, 40,9% nos dos comprendidos entre 18-30 e 39,2% nos comprendidos entre 31-45.

Por colectivos sociolaborais ($p < 0,05$), as proporcións varían entre o 54,4% dos pensionistas, 41,1% de desempregados, 40,0% de traballadores en activo, 35,4% de persoas que realizan traballos non remunerados e 35,0% de estudantes.

Máis de metade dos residentes na zona rural (55,4%) declaran que teñen/tiveron algún amigo con discapacidade contra 39,1% da urbana e 40,4% da semiurbana.

Entre as persoas entrevistadas que non teñen/tiveron calquer amigo con discapacidade, a maioría aduce que non tivo a oportunidade, non surxiu, mais que non lle importaría (61,6%) e a que no seu entorno non se ten dado ningún caso (32,7%). Só 1,9% referiu que non estaba interesado con ese tipo de relacionamento.

Non se presentan relacións de significancia estatística por xénero, grupo de idade nen colectivo sociolaboral.

4 Proporción de persoas con algún familiar con discapacidade

Case un terzo das persoas entrevistadas (32,2%) recoñeceu ter algunha persoa con discapacidade no seo da súa familia.

Se ben non existen relacións de significancia estatística por xénero, grupo de idade ou sociolaboral, si que se dan por zonas. Así sendo, os residentes na zona rural presentan unha maior parentesco con persoas con discapacidade (40,8%) que os da urbana (30,0%) e semiurbana (31,9%).

5 Grao de proximidade das persoas con discapacidade

A maioría da poboación entrevistada ve as persoas con discapacidade como próximas (50,0%) ou moito próximas (20,7%). Un 16,6% considéraas como distantes e un 3,1% como moi distantes.

Por xénero existen relacións de significancia estatística ($p < 0,05$). En xeral, as mulleres ven as persoas con discapacidade con maior proximidade (73,3%) do que os homes (67,8%). Igualmente, a proporción de homes que as considera como moi distantes (4,6%) triplica á das mulleres (1,7%).

Por grupos de idade ($p < 0,05$) as persoas con maior idade tamén ven ás persoas con discapacidade con maior proximidade: 74,2% nos comprendidos entre 46-60 anos, 74,0% nos maiores de 60, 70,8% entre 18-30 e 64,9% entre 31-45.

Por colectivo sociolaboral ($p < 0,05$) os pensionistas (75,5%), persoas que realizan traballos non remunerados (74,3%), traballadores en activo e estudantes (70,8%) presentan unha proporción superior á dos desempregados (61,8%).

Por zonas, a cidadanía residente na rural (75,0%) e semiurbana (74,3%) séntense mais próximas das persoas con discapacidade do que as da urbana (67,1%)

3.2.3 PERCEPCIÓNS SOCIAIS SOBRE AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1 Sentimentos que provocan as persoas con discapacidade

A maioría das persoas entrevistadas identifícanse cunha opción neutra, “depende do tipo/grao de discapacidade”, co 36,6% das respostas rexistradas. Logo a seguir, opcións positivas, tais como sentimentos de “admiración, respecto e valentía” (36,0%) ou “axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura e simpatía” (32,1%). A maior distancia sitúanse expresións de “tristeza, mágoa” (27,2%), “nengún sentimento, como calquer outra persoa” (20,9%) e “comprensión, empatía” (18,3%).

Finalmente, as respostas oscilan entre sentimentos de “curiosidade” (3,7%), “impotencia, incompreensión” (3,6%), “estrañeza” (2,1%), “indiferenza” (1,2%) ou “noxo, receos” (0,9%).

Por xénero, non se producen relacións de significancia estatística coa opción “depende do tipo/grao de discapacidade” (37,4% de mulleres e 35,7% de homes), “comprensión, empatía” (18,4% de mulleres e 18,3% de homes). Ao contrario, é significativa a maior proporción de mulleres que se identifica cos seguintes sentimentos: “admiración, respecto, valentía” (38,4% contra 33,3% de homes), “axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura, simpatía (35,8% contra 27,8% de homes), “tristeza, mágoa” (30,1% contra 23,9%). Contrariamente, os homes identifícanse en maior grao cos seguintes itens: “nengún, como calquer outra persoa” (25,0% contra 17,2%) e, a maior distancia, “indiferenza” (1,8% contra 0,1%).

Por idades, as respostas dos diferentes grupos aparecen recollidas na seguinte tabela:

	18-30	31-45	46-60	> 60
Tristeza, lástima	26,7	23,5	22,3	36,0
Tristeza, mágoa	26,7	23,5	22,3	36,0
Nengún, como calquer outra persoa	28,7	20,4	19,7	16,9
Admiración, respecto, valentía	32,0	33,0	37,9	40,6
Axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura, simpatía	31,2	28,9	30,9	37,4
Depende do tipo/grao de discapacidade	32,8	43,0	36,3	32,6
Comprensión, empatía	10,5	20,4	21,0	19,1
Estrañeza	2,4	1,5	1,3	3,1
Indiferenza	1,2	1,3	1,0	1,1
Impotencia, incompreensión	4,5	3,1	4,1	3,1

Noxo, receos	1,6	0,5	0,6	1,1
Curiosidade	6,5	3,6	1,6	3,7
Outros	1,2	0,3	1,3	2,0
NS/NR	0,4	0,3	0,6	0,0

Como se pode observar, son significativas as respostas dadas polos diferentes grupos analizados ás opcións “tristeza, mágoa”, “nengún, como calquer outra persoa”, “depende do tipo/gra de discapacidade”, “compromiso, empatía” e “curiosidade”.

Segundo a súa situación sociolaboral, existe unha diferenza significativa nos seguintes itens:

- Tristeza, lástima: 40,0% en las personas que realizan trabajos no remunerados, 33,8% de pensionistas, 32,1% de estudantes, 21,6% de trabadores en activo y 18,8% de parados.
- Ninguno, como cualquier otra persona: 25,6% de parados, 24,1% de trabadores activos, 21,2% de estudantes, 18,4% de pensionistas y 9,7% de personas que realizan trabajos no remunerados.
- Comprensión, empatía: 22,4% de pensionistas, 21,3% de parados, 17,9% de trabadores en activo, 17,4% de personas que realizan trabajos no remunerados y 10,2% de estudantes.

Por zonas, es significativa la mayor proporción con la que los residentes en la urbana se identifican con la opción "depende del tipo y/o grado de discapacidad" (40,3% frente al 36,4% de la rural y 31,4% de la semiurbana), así como con los sentimientos de ayuda, amabilidad, protección, afecto, ternura y simpatía (35,5% frente al 24,5% de la rural y 30,3% de la semiurbana) o el de comprensión y empatía (21,2% frente al 13,0% del rural y 16,3% de la semiurbana).

- Tristeza, mágoa: 40,0% nas persoas que realizan traballos non remunerados, 33,8% de pensionistas, 32,1% de estudantes, 21,6% de traballadores en activo e 18,8% de desempregados.
- Nengún, como calquer outra persoa: 25,6% de desempregados, 24,1% de traballadores activos, 21,2% de estudantes, 18,4% de pensionistas e 9,7% de persoas que realizan traballos non remunerados.
- Comprensión, empatía: 22,4% de pensionistas, 21,3% de desempregados, 17,9% de traballadores en activo, 17,4% de persoas que realizan traballos non remunerados e 10,2% de estudantes.

Por zonas, é significativa a maior proporción coa que os residentes na urbana se identifican coa opción "depende do tipo e/ou grao de discapacidade" (40,3% contra 36,4% da rural e 31,4% da semiurbana), ben como cos sentimentos de axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura e simpatía (35,5% contra 24,5% da rural e 30,3% da semiurbana) ou o de comprensión e empatía (21,2% contra 13,0% do rural e 16,3% da semiurbana).

2 Consideración sobre se as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que o resto de persoas

O 30,3% das persoas entrevistadas responderon afirmativamente esta pregunta contra o 64,9%. Un 4,3% recusou responder esta cuestión.

Non se producen diferenzas significativas por xénero e zona de residencia, mais si por idades, sendo as persoas máis novas as que en maior proporción achan positivamente que as persoas con discapacidade poden ter as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas (39,7% contra 26,3% dos comprendidos entre 31-45). En consecuencia, relativamente á situación sociolaboral ($p < 0,05$), os estudantes (43,8%) son os que en maior proporción consideran que as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas (contra 27,1% de desempregados ou 27,6% de pensionistas).

Para as persoas que responderon negativamente a pregunta anterior, os dous principais motivos referidos foron que depende do tipo e grao de discapacidade (42,9%) e que debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas (37,9%). Nun segundo nivel de resposta, as razóns mormente rexistradas foron que debido á súa discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira (18,2%), a sociedade aínda non está preparada para eles (aceitación, accesibilidade, apoios, axudas, integración,...) co 17,9%, pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios,... (13,5%) e a de que non poden vivir sós (10,4%). A maior distancia, encóntranse as respostas relativas a que non poden traballar (6,3%), estudar (5,2%) nen casar (1,2%).

Por zonas, a porcentaxe de persoas residentes na urbana duplica ao resto de zonas nos ítems "pola dependencia doutras persoas, necesidade de axudas, apoios,..." (12,1% contra 6,0% da rural e 6,8% da semiurbana) e "non poden vivir sós" (10,0% contra 4,2% da semiurbana e 4,9% da rural) e é superior na opción "debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas" (31,1% contra 18,5% da rural e 22,9% da semiurbana). Encanto a semiurbana se identifica máis co motivo non poden estudar (5,7%

contra 2,2% da rural e 2,6% da urbana), a rural presenta unha maior identificación co ítem “a sociedade aínda non está preparada para eles” (17,9% contra 10,5% da semiurbana e 12,3% da urbana).

3 Sentimentos caso unha persoa con discapacidade se mude a residir para o seu edificio e sexa o seu veciño

Caso esa persoa con discapacidade teña unha deficiencia física (por exemplo, que utilice unha cadeira de rodas), nove en cada dez vigueses/as (90,4%) sentiríase cómodo (29,7% moi cómodo e 60,7% cómodo). As mulleres mostran maior receptividade (92,8%) que os homes (87,8%). Por idades, a maior receptividade prodúcese entre os 31-45 anos (92,7%) e 46-60 (92,0%) contra 87,8% nas persoas abaixo de 30 e o 88,0% dos que pasan de 60 anos.

Se esa persoa tivese unha discapacidade mental (por exemplo, Síndrome de Down ou autista), o grao de aceptación descería até o 81,0% (23,6% moi cómodo e 57,4% cómodo). Por xénero, as mulleres tamén presentan maior receptividade (82,7%) que os homes (79,0%). Por idades, a maior receptividade dáse nas persoas comprendidas entre os 46-60 anos (86,0%) e comprendidas entre 31-45 (81,7%) contra os menores de 30 anos (76,9%) e que pasan os 60 (78,2%).

Por zonas, os residentes na rural manifestan menor grao de aceptación tanto caso dunha persoa con discapacidade física se mude para o seu lugar de residencia (85,9% contra 91,2% da zona urbana e semiurbana), como se o fai unha persoa con discapacidade mental (73,9% contra 83,1% da semiurbana e 81,3% da urbana).

4 Consideración xeral sobre se unha persoa con discapacidade pode levar unha vida normal nalgún momento

Case un terzo dos vigueses/as entrevistados (32,7%) non consideran que unha persoa con discapacidade poda levar unha vida normal nalgún momento (segundo o 3,4% nunca, 7,5% case nunca e 21,8 raramente). Ao contrario, até o 62,8% respondeu positivamente (4,1% sempre, 18,1% a maioría do tempo e 40,6% bastantes veces). Un 4,1% abstívose de responder esta cuestión.

Se ben non existen diferenzas significativas por xénero e situación sociolaboral, danse por grupos de idade. Así sendo, as persoas con maior idade son as que en maior proporción consideran que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal nalgún

momento (41,7%) contra os comprendidos entre 46-60 (28,4%), entre 31-45 (29,4%) e abaixo dos 30 anos (30,4%).

Por zonas, é significativa a maior proporción de persoas residentes na rural que achán que unha persoa con discapacidade pode levar unha vida normal nalgún momento (77,2% contra 66,6% da semiurbana e 56,2% da urbana).

Segundo as persoas que responderon negativamente esta pregunta, os principais motivos polos que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal nalgún momento son debidos ao seu problema de saúde e á actitude da sociedade (43,4%) e ao seu problema de saúde/deficiencia (38,2%). A maior distancia (15,8%), debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade. Entre as "outras" cuestións referidas, notadas polo 1,7% dos/as entrevistados: por causa da súa dependencia, segundo o tipo de discapacidade ou que eles propios son que se poñen as barreiras.

Por zonas, os residentes na urbana identifícase en maior grao do que o resto no motivo "debido ao seu problema de saúde/deficiencia" (17,3% contra 8,4% da semiurbana e 5,4% da rural). A semiurbana é a que menos se identifica con "debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade" (3,3% contra 6,5% da rural e 6,1% da urbana) e a que máis o fai con "debido ao seu problema de saúde e á actitude da sociedade" (16,3% contra 8,2% da rural e 14,4% da urbana).

5 Percepción relativa á existencia de preconceitos sobre as persoas con discapacidade na actualidade

A maioría de persoas entrevistadas achán que existen bastantes (51,8%) ou moitos preconceitos (16,1%) contra un 4,8% que valoriza que non existe nengún e 26,3% que existen poucos. Un 1,0% dos entrevistados non se pronunciou sobre esta cuestión.

Se ben non existen diferenzas significativas por xénero e idade, por grupo sociolaboral os estudantes (73,8%) e as persoas que realizan traballos non remunerados (71,8%) son os que en maior proporción perciben a existencia de preconceitos face os traballadores en activo (64,5%), desempregados (68,1%) e pensionistas (68,9%).

Por zonas é significativa a menor consideración na cidadanía residente na urbana relativamente á existencia de preconceitos sobre as persoas con discapacidade (60,7% contra 77,8% na rural e 74,3% na semiurbana).

6 Percepción do grao de conscienciación da sociedade sobre a problemática que sofren as persoas con discapacidade

Unha maioría das persoas entrevistadas (54,0%) situouse na neutralidade que a opción “un termo medio” representa. Un 38,4% acha que non existe solidariedade cara as persoas con discapacidade. Até un 7,6% xulga que a sociedade está moi conscienciada.

Relativamente a esta cuestión non existen relacións de dependencias estatística por xénero, grupos de idade e situación sociolaboral.

Por zonas, a cidadanía residente na zona rural é a que acha en maior proporción que non existe solidariedade cara as persoas con discapacidade (49,5% contra 33,9% da urbana e 40,4% da semiurbana). A residente na urbana é a que máis se identifica coa opción de que a sociedade está moito conscienciada (9,2% contra 6,0% da rural e 5,9% da semiurbana), ben como coa opción “un termo medio” (56,9% contra o 44,6% da rural e 53,6% da semiurbana).

3.2.4 OPINIÓN SOBRE O COMPROMISO E AXUDAS QUE OFERECE A ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1 Opinión sobre os principais problemas que teñen as persoas con discapacidade e as súas familias

Segundo as persoas entrevistadas, os principais problemas que encaran as persoas con discapacidade son o emprego (49,7%), a accesibilidade (42,4%) e as barreiras arquitectónicas (41,5%). A maior distancia sitúase o transporte (31,7%), a vivenda (28,7%) e todo o relativo ás relacións sociais, soidade ou illamento (26,5%). Finalmente, a educación (9,7%), o lecer e tempo libre (6,5%) e outras problemáticas (4,0%). Un 1,9% dos viganeses/as entrevistados preferiu non responder a esta pregunta.

Por xénero non existen diferenzas significativas nas respostas de homes e mulleres.

Por idades existen diferenzas significativas ($p < 0,05$) no relativo á maior importancia dada tanto ao transporte (38,0% nos maiores de 60 anos, 35,7% nos comprendidos entre 46-60, 27,6% entre 31-45 e o 24,3% entre 18-30) como á vivenda polas persoas de maior idade (37,4% no caso dos que superan os 60 anos, 28,0% no dos comprendidos entre 46-60 contra o 23,5% entre 31-45 e o 25,5% entre 18-30). Relativamente ás relacións

sociais, soidade ou illamento son as persoas máis novas as máis identificadas con este parámetro (32,8%), contra as comprendidas entre 46-60 (22,6%), maiores de 60 (24,6%) e entre 31-45 (27,3%).

Por grupos sociolaborais estes parámetros tamén presentan diferenzas significativas. Así sendo, os pensionistas (38,2%), persoas que realizan traballos non remunerados (35,9%) son máis sensíbeis á problemática ligada co transporte contra os estudantes (24,1%), desempregados (27,5%) e traballadores en activo (31,0%). Os problemas de vivenda son sentidos en maior grao polos pensionistas (36,8%) e persoas que realizan traballos non remunerados (32,8%) contra a percepción de estudantes (20,4%), desempregados (24,6%) e traballadores en activo (27,4%). A percepción sobre as relacións sociais, soidade e illamento é maior nos desempregados (32,9%) e estudantes (32,1%) que nos pensionistas (20,2%), persoas con traballos non remunerados (24,6%) e traballadores en activo (25,9%).

Por zonas, é significativa a maior proporción de residentes na urbana que consideran que tanto o transporte (37,4% contra 26,6% da semiurbana e 23,3% da rural) como a educación (12,3% contra 4,3% da rural e 8,1% da semiurbana) constitúe un problema importante. A problemática da vivenda é sentida en maior proporción polos residentes na semiurbana (32,7%) que na urbana (27,1%) ou rural (24,5%).

2 Áreas nas que lle parece adecuado que a administración destine algún tipo de axuda ás persoas con discapacidade

A maioría dos vigueses/as entrevistados (53,1%) mostra unha predisposición positiva a todo o que afecta ás persoas con discapacidade, xa que achan adecuado que a administración destine axudas ás persoas con discapacidade en todo o que precisaren, segundo as súas necesidades.

En congruencia cos problemas identificados, as axudas deberían ir dirixidas principalmente á melloría da súa empregabilidade (45,0%), á da accesibilidade na cidade (43,2%) e do transporte (37,3%). Seguidamente, tamén consideran prioritarias as axudas de tipo económico-asistencial e de apoio á familia (30,6%), á educación (30,5%), vivenda e axudas técnicas (29,1%), relacións sociais e sensibilización para a integración (26,9% en ambos os casos), a integración social (25,4%), o lecer e tempo libre (24,0%) e coidado persoal e do lar (21,6%).

Por xénero é significativa a maior importancia que as mulleres lle dan á área transversal "en todo o que precisaren, segundo as súas necesidades " (57,7% contra 47,9% dos homes).

Por idades a área de integración social presenta diferenzas significativas ($p < 0,05$), sendo maior a identificación existente nas persoas de 19-30 anos (33,2%) que a de maiores de 60 (18,0%). A das persoas comprendidas entre 31-45 e 46-60 é, respectivamente, 26,8% e 25,8%. Tamén a axuda en todo o que precisaren, segundo as súas necesidades mostra unha maior identificación nas persoas máis maiores (58,9% nos que superan os 60, 54,1% nos comprendidos entre 46-60) que nos máis novos (49,8% nos comprendidos entre 18-30 e 49,2% entre 31-45).

Segundo a situación sociolaboral, é significativa a identificación coa área de integración social (35,0% de estudantes, contra 21,1% de pensionistas, 22,1% das persoas que realizan traballos non remunerados, 24,8% de traballadores en activo e 28,5% de desempregados). A axuda en todo o que precisaren, segundo as súas necesidades é maior nos pensionistas (60,5%) e persoas que realizan traballos non remunerados (55,9%) que nos estudantes (44,5%), desempregados (50,7%) e traballadores en activo (52,1%).

Por zonas, é significativo o maior grao de prioridade concedido polos residentes da urbana á mellora do emprego (52,0% contra 35,9% da semiurbana e 42,4% da rural), melloría da accesibilidade (45,0% contra 34,9% da semiurbana e 37,0% da rural), o transporte (45,0% contra 27,5% da semiurbana e 34,2% da rural), educación (34,5% contra 25,1% da semiurbana e 29,3% da rural) e vivenda e axudas técnicas (33,6% contra 22,4% da semiurbana e 28,3% da rural).

Os residentes na zona rural son máis sensíbeis ao ítem "en todo o que precisaren, segundo as súas necesidades" (66,3% contra 48,2% da urbana e 54,9% da semiurbana), na concesión de axudas económicas asistenciais e de apoio á familia (38,0% contra 24,4% da semiurbana e 32,7% da urbana), na sensibilización para a integración (34,2% contra 22,0% da semiurbana e 28,2% da urbana) e no coidado persoal e do fogar (32,1% contra 16,7% da semiurbana e 22,1% da urbana).

Finalmente, a cidadanía da semiurbana valoriza en maior grao o lecer e o tempo libre (28,4% contra 21,1% da urbana e 23,9% da rural) e presenta a proporción máis baixa na integración social (17,8% contra 29,5% da urbana e 29,3% da rural).

3 Valoración da axuda prestada pola Administración Pública ás persoas con discapacidade

A axuda dos poderes públicos ás persoas con discapacidade é valorada negativamente polo 68,8% das persoas entrevistadas (60,6% consideran que é pouca e 8,2% que non existe). Un 20,3% considera que é bastante e 2,5% que é moita. Un 8,4% non se pronunciou sobre este aspecto.

Non se producen diferenzas significativas por xénero e situación sociolaboral ($p > 0,05$). Si por grupos de idade, sendo as persoas de máis idade as que a valorizan máis negativamente (71,9% no caso dos maiores de 60 anos, 71,0% os comprendidos entre 46-60) contra os máis novos (65,2% os comprendidos entre 18-30 e 66,8% entre 31-45).

Por zonas, esta apreciación negativa é maior na rural (75,5%) que na semiurbana (70,0%) e urbana (66,9%).

4 Valoración sobre se os recursos destinados pola Administración Pública ás persoas con discapacidade son os mesmos que os destinados a outros colectivos

A maioría de persoas entrevistadas (57,3%) respondeu negativamente esta cuestión contra o 19,9%. O 22,9% dos entrevistados non se manifestou sobre este asunto.

Por zonas, a rural é a máis crítica con este asunto (62,5%), seguido pola urbana (57,9%) e semiurbana (54,3%).

Preguntados polos motivos principais dos que consideran que a Administración Pública non destina os mesmos recursos e/ou axudas ás persoas con discapacidade que a outros colectivos sociais (xovens, persoas maiores, inmigrantes,...), o 33,5% acha que non interesan, non son rentábeis, non son valorizados, o 30,7% que se dedican máis medios a outros colectivos, o 28,6% por intereses públicos ou da Administración e o 26,1% porque son poucos e non protestan. Un 16,2% acha que é debido a que a sociedade non está sensibilizada.

A maior distancia, alegacións relativas á autosuficiencia das persoas con discapacidade, quer porque reciben máis recursos (2,5%), quer porque xa teñen recursos suficientes (1,6%). Un 16,2% non respondeu esta cuestión.

5 Evolución das condicións de acceso das persoas con discapacidade aos lugares públicos.

Unha maioría de cidadáns (64,5%) opina que a accesibilidade aos lugares públicos para as persoas con discapacidade mellorou moito (13,3%) ou bastante (51,2%). Ao contrario, un 29,9% acha que non mellorou moito e un 2,2% que non ten mellorado nada.

No entanto, esta valoración positiva da poboación viguesa entrevistada (64,5%) comporta unhas situacións por zonas diversas. Así sendo, a apreciación da urbana é máis positiva (70,3%) do que a semiurbana (61,3%) e rural (51,6%).

Entre as categorías sociodemográficas que ofrecen unha resposta positiva máis marcada que a media viguesa, pódese referir a dos vigueses/as que son traballadores/as activos/as (68,4%), encanto desempregados, estudantes e pensionistas mostran unha satisfacción de 60,4%, 62,1% e 63,3%, respectivamente.

6 A responsabilidade da melloría do acceso das persoas con discapacidade aos lugares públicos

Aproximadamente case metade dos vigueses/as (49,2%) designan ás autoridades locais como as verdadeiros responsábeis pola melloría das condicións de acceso das persoas con discapacidade aos lugares públicos. Logo a seguir, co 21,6% das respostas, sitúase o Goberno galego en segunda posición. Seguidamente, o Goberno español (15,9%) e, a maior distancia, a UE (7,0%). Isto é, notadamente son as autoridades públicas ás que a opinión pública viguesa sinala como responsábeis.

Despois encóntranse as ONG ou institucións de beneficencia (0,7%), cun resultado de medio punto por en cima das empresas privadas (0,2%).

Finalmente cabe referir que o 5,2% das persoas entrevistadas non se pronuncian, que o 0,3% refere de maneira espontánea "outras respostas" e que ninguén declara espontaneamente a opción "ninguén".

A cuestión sobre a responsabilidade das autoridades locais é a primeira opción nas tres zonas analizadas, sendo levemente superior na rural (51,6%) que na semiurbana (49,7%) e urbana (48,2%). Por en cima da media viguesa sobre a responsabilidade da Xunta sitúase a semiurbana (25,7%) e rural (25,0%) contra a urbana (17,7%). A responsabilidade do Goberno español nesta materia sitúase entre o 15,2% da semiurbana e o 16,3% da rural.

Se, en termo medio, o 49,2% dos vigueses/as opina que as autoridades locais son responsábeis pola melloría do acceso das persoas con discapacidade aos lugares públicos, este resultado é superior nas distintas categorías sociodemográficas seguintes: homes (49,4%, contra 49,0% de mulleres), persoas que realizan traballos non remunerados (56,9%) e, por idades, os que pasan dos 60 anos (52,6%), os comprendidos entre 31-45 (51,3%) e a faixa de idade de 46-60 (50,3%).

A análise das respostas que designan o Goberno galego como responsábel por esa melloría (21,6%) alcanza os máximos valores nas mulleres (22,4% contra 20,6% dos homes), pensionistas (28,1%) e desempregados (23,7%), ben como nas persoas de maior idade (24,0% nos maiores de 60 anos e 22,0% nos comprendidos entre 46-60),

A resposta relativa á responsabilidade do Goberno español demostra que se a media é de 15,9%, os colectivos que apoian con máis forza esta tese son: os homes (17,3%), os traballadores en activo (18,4%) e as faixas de idade comprendidas entre os 46-60 anos (18,5%) e entre 18-30 (17,0%).

As ONG e institucións de beneficencia alcanzan unha resposta significativa nos menores de 30 anos (1,2%) e homes (1,0% contra 0,4% das mulleres).

7 Valoración da adaptación do transporte público ás necesidades das persoas con discapacidade nos últimos anos

Unha maioría do 52,2% das persoas entrevistadas considera que nos últimos anos o transporte público tense adaptado bastante (41,3%) ou moito (10,5%) ás necesidades das persoas con discapacidade. Ao contrario, un 43,4% acha que foi pouco e un 2,1% que nada. Un 2,3% non valorou esta cuestión.

Segundo a situación sociolaboral, os estudantes son os que valorizan máis positivamente (58,3%) a evolución experimentada pola adaptación do transporte público ás persoas con discapacidade, contra os desempregados (48,8%), persoas que realizan traballos non remunerados (50,8%), traballadores en activo (51,9%) e pensionistas (53,6%).

Por zonas, a adaptación do transporte público é valorada de forma positiva pola maioría de residentes tanto na semiurbana (56,0%) como na urbana (56,0%). Porén, o 56,5% dos residentes na rural valóranla negativamente.

8 Valoración sobre as vagas de estacionamento destinadas ás persoas con discapacidade: son suficientes e son utilizadas de forma correcta?

A opinión máis xeneralizada é que non existen suficientes vagas de estacionamento e que as existentes son ocupadas por persoas que non deberían (45,3%). Un 19,3% acha que hai suficientes e que son utilizadas de forma correcta, un 18,9% que estas son demasiadas e que non se ocupan todas. Até un 16,5% non ten opinión sobre este asunto.

Non existe relación de significancia estatística por xénero.

Por idades, o colectivo que acha que non hai vagas suficientes e que as existentes son ocupadas por persoas que non deberían é o dos máis novos (48,2%) contra os máis vellos (40,6%). Igualmente, a opinión de que as existentes son de máis e non se ocupan todas está máis estendida entre os máis novos (21,1% contra 14,6% dos máis vellos).

Os desempregados son o colectivo que en maior proporción considera que non existen suficientes vagas e que as existentes son ocupadas por persoas que non deberían (53,6% contra 39,0% das persoas que realizan traballos non remunerados ou 43,9% de pensionistas). A percepción de que hai demasiadas e que non se ocupan todas é maior nos estudantes (24,8%) e traballadores en activo (20,9%) que nos pensionistas (13,6%) ou persoas que realizan traballos non remunerados (16,4%). A opinión de que hai suficientes e que son utilizadas correctamente varía entre o 21,8% dos traballadores en activo e o 16,4% dos desempregados.

Por zonas, a opinión de que non hai suficientes vagas e que as existentes son ocupadas por persoas que non deberían é maioritaria na rural (51,1%) contra a semiurbana (47,0%) e urbana (42,4%). Na zona rural tamén existe a maior proporción de residentes que achán que hai suficientes e non son utilizadas de forma correcta (21,2%), contra o 20,8% da urbana e 16,5% da semiurbana. Nesta última zona existe a maior proporción de persoas que pensan que hai demasiadas e que non se ocupan todas (24,6%) contra 16,1% na urbana e 14,7% na rural.

9 Coñecemento da Lei de Dependencia

Os 71,4% das persoas entrevistadas afirman ter ouvido falar da Lei de Dependencia. Non se aprecian diferenzas importantes entre xéneros ($p > 0,05$). O 70,0% de homes afirman ter ouvido falar da Lei de dependencia, encanto no caso das mulleres esta porcentaxe é do 72,7%.

Diferenciando por grupos de idade, aparecen diferenzas significativas ($p < 0,05$) entre os distintos grupos de idade. O grupo de menor idade é o que se mostra menos informado, sendo o 60,7% dos entrevistados os que afirman ter ouvido falar da Lei de Dependencia. Os outros tres grupos de idade nos que se segmentou a mostra toman valores entre 67,7% nos que pasan dos 60 anos e 79,6% dos comprendidos entre 46-60.

Por zonas, a Lei de Dependencia presenta un grao de coñecemento na rural (79,3%) superior aos residentes da urbana (72,7%) e semiurbana (66,4%).

10 Valoración da Lei de Dependencia

A apreciación sobre a Lei é bastante boa en xeral. Ao 40,8% dos entrevistados parécelle unha lei bastante positiva e moito positiva ao 22,8%. Tan só ao 7,7% parécelle unha lei bastante negativa ou moi negativa.

Por zonas, os residentes na rural son os que mellor valoran esta lei (52,7%), que alcanza o 44,6% de valoración positiva na urbana e 48,1% na semiurbana.

3.2.5 OPINIÓN SOBRE A INCLUSIÓN NO MERCADO LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1 Aceitación da integración das persoas con discapacidade no mercado laboral

Unha esmagadora maioría de vigueses/as inquiridos están de acordo coa integración laboral das persoas con discapacidade, sendo maior nas mulleres (98,0%) que nos homes (94,9%).

Non existen relacións de significancia estatística por grupos de idade, nen por colectivos sociolaborais e por zonas.

2 Grao de coñecemento dalgunha empresa de Vigo que teña ao menos un empregado/a con algunha deficiencia

Apenas un 29,1% das persoas entrevistadas coñece empresas viguesas que teñan polo menos un empregado destas características entre o seu persoal.

Por idades, as persoas maiores son as que presentan un grao de coñecemento máis baixo sobre este aspecto (21,4% contra 32,7% das persoas de idade entre 31-45, 32,5% entre 46-60 e 30,0% entre 18-30).

Por situación sociolaboral son os traballadores en activo e os desempregados que presentan un maior nivel de coñecemento, 33,5% e 30,4%, respectivamente, contra 23,4% de estudantes, 23,6% de persoas que realizan traballos non remunerados e 25,9% de pensionistas.

Por zonas, o grao de coñecemento é superior na semiurbana (36,3%) contra a urbana (23,3%) e rural (32,1%).

3 Motivos polos que as empresas non contratan persoas con discapacidades diferentes apesar dos beneficios fiscais existentes para este tipo de contratación

Entre a maioría das persoas inquiridas (50,9%) existe a percepción de que as empresas non contratan persoas con discapacidade porque non os consideran capaces. Outra opinión que está moi estendida é a falta de información existente (42,4%) entre as empresas para realizar este tipo de contratacións. Un 21,1% pensa que é debido á discriminación existente contra este colectivo e un 14,3% porque pensan que son máis propensos a teren accidentes. Un 5,0% dos inquiridos non se posicionou sobre este asunto.

Por xénero non existen diferenzas significativas nas respostas dadas por homes e mulleres.

Por idades é significativa:

- A menor proporción de persoas maiores de 60 anos que acha que é debida á falta de información (35,1%) contra 47,1% dos comprendidos entre 46-60, 45,4% entre 31-45 e 42,1% entre 18-30 anos.
- A porcentaxe de persoas con máis de 60 anos que achán que esa falta de contratación é debida a que as empresas pensan que son máis propensos a teren accidentes (21,1%) duplica á manifestada polos máis novos (10,5%), a faixa comprendida entre os 31-45 anos (11,9%) e a de 46-60 (12,7%).

En función da situación sociolaboral é significativa:

- A maior proporción que tanto pensionistas (19,3%) como persoas que realizan traballos non remunerados (17,9%) outorgan ao ítem de non contratación de perso-

as con discapacidade porque as empresas que son máis propensas a ter accidentes (5,1% entre os estudantes, 13,3% nos traballadores en activo e 14,0% nos desempregados).

- A maior proporción que tanto traballadores en activo (47,7%), estudantes (46,0%) como desempregados (44,4%) conferen ao motivo falta de información existente nas empresas para contratar persoas con discapacidade contra persoas que realizan traballos non remunerados (30,8%) e pensionistas (36,0%).

Consoante a zona de residencia é significativa:

- A maior proporción de residentes na urbana que acha que esa non contratación é debida a que non os consideran capaces: 55,5% contra 50,0% do rural e 44,6% da semiurbana.
- A maior proporción de cidadanía da zona semiurbana que se identifica co factor discriminación (25,5%) e falta de información (45,7%).
- A zona urbana é a que considera en menor grao a existencia de discriminación laboral contra as persoas con discapacidade (17,9%).

4 Valoración da preparación das empresas no relativo á seguraza e accesibilidade para contratar a persoas con discapacidade

Unha maioría de inquiridos/as (54,3%) acha que só son algunhas as empresas que están preparadas no relativo á seguraza e accesibilidade para contratar persoas con discapacidades. Un 37,7% respondeu negativamente e só un 8,0% de forma positiva.

Por xénero, idade e situación sociolaboral non se producen relacións de dependencia estatística ($p > 0,05$).

Por zonas, a urbana é a que acha en maior proporción que a maioría de empresas non están preparadas (42,6% contra 30,8% da semiurbana) e a rural a que acha en maior grao que as empresas están preparadas (9,3%).

5 Valoración xeral das actividades que pode realizar unha persoa con discapacidade dentro dunha empresa

A maioría de persoas inquiridas (53,8%) acha que as persoas con discapacidade poden realizar as mesmas tarefas que calquer outro empregado, mais adaptadas ás súas limitacións. O 36,0% acha que só poden realizar algunhas actividades por causa da súa defi-

ciencia e un 6,5% que só poden realizar unhas poucas. Un 3,7% non manifesta a súa opinión sobre este asunto.

Se ben non existen diferenzas significativas nas respostas recollidas por xénero e zona, déronse por grupos de idade e situación sociolaboral.

Por idades, as persoas que pasan dos 60 anos son máis propensas a pensar que as persoas discapacitadas só poden realizar poucas tarefas no seu dunha empresa (10,9% contra 4,5% dos comprendidos entre 18-30, 4,6% entre 31-45 e 5,7% entre 46-60). Os máis novos consideran en maior proporción que o resto que as persoas con discapacidade poden desenvolver as mesmas tarefas que calquer outro empregado, mais adaptadas ás súas limitacións (61,9% contra 47,1% dos maiores de 60 e 54% dos comprendidos entre 31-60 anos).

Segundo a situación sociolaboral, os desempregados e estudantes, 60,9% e 56,9%, respectivamente, achan en maior proporción que as persoas con discapacidade poden desenvolver as mesmas tarefas que calquer outro empregado, mais adaptadas ás súas limitacións, contra a opinión de pensionistas (47,8%), persoas que realizan traballos non remunerados (50,3%) e traballadores en activo (54,1%).

As persoas que realizan traballos non remunerados son os que se identifican en maior grao (11,3%) coa opinión de que as persoas con discapacidade só poden realizar poucas tarefas dentro dunha empresa contra 4,3% de desempregados, 5,1% de estudantes e traballadores en activo e 8,8% de pensionistas.

3.2.6 VONTADE DE INTEGRAR DA MELLOR MANEIRA POSÍBEL ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

A afirmación "debería facerse algo para integrar ás persoas con discapacidade na nosa sociedade, por exemplo, facilitándolles servizos públicos máis accesíbeis" recolle a aceitación mais ampla (97,0%). A afirmación "é preciso gastar máis diñeiro en suprimir as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade" tamén expresa un apoio incondicional (92,4%) da opinión viguesa.

A terceira afirmación que recibe un apoio maioritario entre as persoas entrevistadas (85,4%) é "as persoas con discapacidade teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas" dá conta da vontade de integración laboral da opinión pública

viguesa. No mesmo sentido maniféstase o grao de desacordo do 76,3% que presenta a afirmación "as persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo". As respostas rexistradas por estas afirmacións proban a existencia dunha predispoción á adopción de medidas de discriminación positiva de tipo laboral para o colectivo de persoas con discapacidade.

A afirmación en orde de aprobación xeneralizada por parte dos vigueses (74,6%) á sentenza "as persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas" expresa unha especie de "consciencia universal" que lexitimaría calquer actuación emprendida destinada a mellorar a condición das persoas con discapacidade.

A seguinte resposta positiva e masiva por parte dos vigueses é referida a unha dimensión da vida das persoas con discapacidades que non fora formulada até entón, a dos menores: o 70,0% dos vigueses/as concordan con "sintome triste cando vexo un neno con discapacidade".

Concordar nun nivel do 69,1% con que "é máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física" evidencia a existencia dun preconceito relativamente ao primeiro colectivo de persoas con discapacidade.

A sentenza "a educación integrada é necesaria e os/as nenos con deficiencia deben asistir á escola normal" ofrece unha porcentaxe de aceptación menor (62,5%), o que pon en destaque a diminución continuada das opinións favorábeis conforme as afirmacións se tornan menos "universalistas".

As dúas últimas afirmacións recollen medias que se sitúan por en baixo do 33% de acordo:

- "Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil", cuxo grao de concordancia (34,4%), mostra que unha maioría de vigueses considera falsa esta afirmación.
- "As persoas con deficiencia mental deben manterse afastadas do resto da sociedade" ten unha aceptación do 8,3%, o que evidencia tamén a rexeición desta sentenza cun ton totalitario de máis.

Por zonas, os residentes na rural son os que máis se identifican coas afirmacións:

- Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil (46,2% contra 30,2% da urbana e 37,9% da semiurbana).

- Débese facer algo para incluír ás persoas con discapacidade na nosa sociedade, como dispor de servizos máis accesíbeis (99,5% contra 95,1% da semiurbana e 97,4% da urbana).
- Síntome triste cando vexo un neno con discapacidade (82,6% contra 65,9% da urbana e 71,5% da semiurbana).
- As persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas (84,2% contra 72,1% da urbana e 74,3% da semiurbana).
- É máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física (76,1% contra 70,5% da urbana e 73,0% da semiurbana).
- A educación integrada é necesaria e os nenos con deficiencia deben asistir á escola normal (70,2% contra 60,5% na urbana e 61,9% na semiurbana).
- A xente con deficiencia mental debe manterse separada do resto da sociedade (9,3% contra 7,4% na urbana e 9,2% na semiurbana).
- As persoas con discapacidade teñen de gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas (93,5% contra 83,2% na urbana e 85,5% na semiurbana).

A zona urbana presenta máximos en:

- É preciso máis diñeiro para eliminar as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade (93,0% contra 76,2% na rural e 89,9% na semiurbana).
- As persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo (27,5% contra 19,8% na rural e 21,3% na semiurbana).

3.3 COMPARATIVA ENTRE AS RESPOSTAS DE FAMILIARES DE PERSOAS CON (E SEN) DISCAPACIDADE E DE PERSOAS CON (E SEN) DISCAPACIDADE

Neste apartado realízase unha análise comparativa das respostas dadas á enquisa aplicada á cidadanía por catro subgrupos: o colectivo de familiares de persoas con discapacidade (32,2% das persoas entrevistadas), o formado por persoas que non son familiares de persoas con discapacidade (67,8%), as persoas con discapacidade (6,9%) e as persoas que non teñen discapacidade (93,1%).

3.3.1 CONCEITO DE DISCAPACIDADE

Os catro colectivos analisados concordan en que a definición máis acaída para unha persoa con discapacidade é aquela que ten unha deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial. Ora ben, canto maior for a proximidade a unha persoa con discapacidade,

menor é o grao de identificación con este concepto. Así sendo, o 37,2% no caso das persoas que non teñen familiares con discapacidade, 36,2% nas persoas que non teñen discapacidade, 32,3% nos familiares de persoas con discapacidade e 28,1% das persoas que teñen discapacidade.

Semellante evolución prodúcese no caso da segunda definición máis escollida, segundo a cal unha persoa con discapacidade sería unha persoa impedida, limitada e con falta de capacidade: 19,8% no caso de familiares de persoas sen discapacidade, 19,1% nas persoas sen discapacidade contra 16,0% nos familiares de persoas con discapacidade e 11,2% nas persoas con discapacidade. O mesmo efecto se produce no concepto persoa con problemas.

Ao invés, a definición segundo a cal unha persoa con discapacidade é aquela que non se vale por si mesma e que precisa da axuda de outros obtén mellor grao de identificación canto máis próxima for a situación de discapacidade: 28,1% nas persoas con discapacidade, 17,7% nos familiares de persoas con discapacidade, 15,3% nas persoas non discapacitadas e 15,4% nos familiares de persoas sen discapacidade.

Parecida evolución acontece cos conceptos: doente, persoa que non está ben e persoa deficiente, que ten un defeito.

A identificación de persoa con discapacidade con minusválida obtén semellante grao de concordancia nos catro grupos estudados.

3.3.2 GRAO DE PROXIMIDADE E COÑECEMENTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. En xeral as respostas pertencentes a esta epígrafe, por orde decrecente de proximidade, seguen a seguinte secuencia: persoa con discapacidade, familiar de persoa con discapacidade, persoa sen discapacidade e familiar de persoas sen discapacidade.

2. Esta secuencia prodúcese no caso das persoas que con maior frecuencia costuman ver ou encontrarse a persoas con discapacidade no seu entorno habitual, na proporción de persoas que coñecen ou coñeceron algunha persoa con discapacidade, as que teñen ou tiveron algún amigo/a con discapacidade e o grao de proximidade co que senten ás persoas con discapacidade.

3.3.3 PERCEPCIÓNS SOCIAIS SOBRE AS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. En xeral os sentimentos persoais positivos (non discriminación, admiración, respecto, valentía, comprensión, empatía,...) que deparan ás persoas ao ver unha persoa con discapacidade obteñen unha maior proporción canto maior for a proximidade da realidade da discapacidade, salvo no caso do sentimento de axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura, simpatía, co cal se identifica 23,6% das persoas con discapacidade contra 32,8% dos familiares de persoas con discapacidade, 32,7% das persoas sen discapacidade e 31,8% daqueles que non teñen persoas discapacitadas entre os seus familiares.

Ao contrario, aqueles sentimentos de carácter negativo (estrañeza, indiferenza, impotencia e incompreensión,...) obteñen maiores niveis de identificación nas persoas que viven en medios alleos á discapacidade. No entanto, o sentimento de tristeza e mágoa obtén un 28,1% entre as persoas discapacitadas, un nivel superior ao das persoas sen discapacidade (27,1%).

As afirmacións de carácter neutro (depende do tipo/grao de discapacidade) obtén unha baixa proporción entre as persoas con discapacidade (22,5%) contra 38,4% dos familiares de persoas sen discapacidade, 37,7% das persoas sen discapacidade e 33,0% dos familiares de persoas con discapacidade.

2. Relativamente a se as persoas con discapacidade poden ter as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas, non se producen diferenzas entre os grupos analisados, coincidindo a proporción de persoas discapacitadas e non discapacitadas que responden positivamente (30,3%).
3. Entre os motivos polos que se considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilidades de vida que as persoas sen discapacidade prodúcese as seguintes tendencias:
 - Parámetros con maior proporción de resposta entre os sectores próximos da discapacidade: non poden estudar, non poden traballar, debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas. A sociedade aínda non está preparada para eles.
 - Parámetro con maior nivel de resposta entre os sectores afastados das situacións de discapacidade: depende do tipo e grao de discapacidade.

- As persoas con discapacidade rexistran unha proporción moderadamente elevada no factor “non poden saír sós ou divertirse” e moderadamente baixa en “pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios” e “debido á discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira”.
 - O motivo “non poden vivir sós” obtén unha porcentaxe moi baixa (5,7%) entre os familiares de persoas con discapacidade relativamente ao resto de grupos (12,9% nas persoas con discapacidade e familiares de persoas sen discapacidade e 10,2% nas persoas sen discapacidade).
4. Paradoxalmente son as persoas con discapacidade as que mostran un menor grao de comodidade caso unha persoa con discapacidade física (83,2% de comodidade fronte ao 90% do resto de grupos) ou mental (76,4% de comodidade fronte ao 80-81% do resto) se mude para o seu lugar de morada.
 5. Non se producen diferenzas significativas nas respostas ofrecidas polos catro grupos analizados relativamente á consideración xeral de se unha persoa con discapacidade pode levar unha vida normal nalgún momento.
 6. A diferenza doutros grupos (situados por volta do 14-16%) , as persoas con discapacidade identifican en maior proporción (35,7%) a razón pola que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida normal debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade. Igualmente, sitúan en menor proporción (28,6%) a influencia que os problemas de saúde/deficiencia podan ter como causantes de non poder levar unha vida normal (38% no resto de grupos).
 7. Canto maior for a proximidade á realidade da discapacidade, máis se percebe a existencia de preconceitos sobre as persoas con discapacidade na sociedade (84,2% entre as persoas con discapacidade, 72,6% entre os familiares de persoas con discapacidade e por volta do 65-66% no resto de colectivos).
 8. A maioría das persoas con discapacidade (53,9%) e 45,0% dos familiares de persoas con discapacidade son os que consideran en maior grao que non existe solidariedade cara as persoas con discapacidade (35,3% nos familiares de persoas sen discapacidade e 37,3% nas persoas sen discapacidade). Paradoxalmente, son as persoas con discapacidades as que achan en maior grao (9,0%) que a sociedade está moi concienciada coa súa problemática.

3.3.4 OPINIÓN SOBRE O COMPROMISO E AXUDAS QUE OFERECE A ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE.

1. Non se producen diferenzas significativas sobre os principais problemas que encaran as persoas con discapacidade e as súas familias entre os colectivos avaliados. Así sendo, persoas con discapacidade e sen ela sitúan, en orde decrecente: emprego, accesibilidade, barreiras arquitectónicas e transporte. Para os familiares de persoas con discapacidade a prioridade é: accesibilidade, emprego e barreiras arquitectónicas.
2. Relativamente ás áreas en que se estima adecuado que a administración destine algún tipo de axuda para as persoas con discapacidade, as persoas con discapacidade e familiares de persoas con discapacidade presentan maior nivel de identificación que os colectivos non afectados por unha discapacidade, salvo no ítem educación.
3. En xeral, aínda que cun nivel baixo, as persoas non afectadas por unha discapacidade valorizan máis positivamente (24,5% no caso de familiares de persoas sen discapacidade e 23,4% de persoas sen discapacidade) a axuda prestada pola administración pública ás persoas con discapacidade do que as persoas afectadas (14,6% das persoas con discapacidade e 19,1% dos familiares de persoas con discapacidade).
4. A mesma tendencia da pregunta anterior prodúcese relativamente a se o trato da administración pública ás persoas con discapacidade é igual ao dado a outros colectivos (xovens, persoas maiores, inmigrantes,...).
5. No tocante aos motivos polos que se considera que a administración pública discrimina en recursos ás persoas con discapacidade, as persoas con discapacidade e familiares de persoas con discapacidade presentan maior nivel de identificación que os colectivos non afectados por unha discapacidade, salvo no ítem “non interesan, non son rentábeis, non son valorados” en que a proporción dos familiares de persoas con discapacidade é inferior á dos que non a teñen.
6. Os familiares de persoas sen discapacidade (67,5%) e persoas sen discapacidade (65,4%) valorizan en maior grao do que as persoas con discapacidade (51,7%) e familiares de persoas con discapacidade (48,4%) a melloría na accesibilidade aos lugares públicos para as persoas con discapacidade na última década.

7. Todos os colectivos concordan en sinalar as autoridades locais como os principais responsábeis pola melloría da accesibilidade aos lugares públicos.
8. A maioría de persoas con discapacidade (57,3%) e de familiares de persoas con discapacidade (52,0%) valoran negativamente a adaptación do transporte público ás necesidades dos discapacitados, contra a opinión das persoas sen discapacidade e familiares de persoas sen discapacidade, que valorizan que ten mellorado no 53,0% e 55,2%, respectivamente.
9. A maioría de persoas con discapacidade (62,9%) e familiares de persoas con discapacidade (51,4%) achan que non hai suficientes vagas de estacionamento para persoas con discapacidade e as que hai son ocupadas por persoas que non deberían (44,0% no caso das persoas sen discapacidade e 42,3% nos familiares de persoas sen discapacidade). Só o 9,0% das persoas con discapacidade entrevistadas manifesta que hai demasiadas e non se ocupan todas (contra o 19,6% das persoas sen discapacidade).
10. En xeral, as persoas con discapacidade e familiares de persoas con discapacidade mostran un mellor coñecemento (74,2% e 77,0%, respectivamente) e valoración, nomeadamente as persoas con discapacidade (76,5%), da Lei de Dependencia (a apreciación no resto de colectivos áchase entre o 62-65%).

3.3.5 OPINIÓN SOBRE A INCLUSIÓN NO MERCADO LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. A maior proximidade da discapacidade, maior é a aceptación da integración das persoas con discapacidade no mercado laboral e tamén o coñecemento dalgunha empresa viguesa que teña ao menos un empregado con algunha discapacidade.
2. Motivos polos que as empresas non contratan persoas con discapacidade: a maior proximidade coa discapacidade, maior importancia do factor discriminación (39,3% das persoas con discapacidade face o 19,9% das persoas non discapacitadas) e menor peso do ítem “porque non os consideran capaces” (41,6% das persoas con discapacidade e 51,8% das persoas que non a teñen).
3. As persoas próximas da discapacidade mostran respostas positivas en maior grao que os outros colectivos (12,4% de persoas con discapacidade contra 7,7% das

non discapacitadas e 9,3% de familiares de persoas con discapacidade contra 7,4% de familiares de persoas sen discapacidade).

4. Relativamente ás tarefas que pode realizar unha persoa con discapacidade dentro dunha empresa, as próximas á discapacidade achan que poden realizar as mesmas que outro empregado (74,2% das persoas con discapacidade contra 49,8% dos familiares de persoas sen discapacidade) e presentan unha menor proporción nas opcións que poñen en dúbida as súas capacidades.

3.3.6 VONTADE DE INTEGRAR DA MELLOR MANEIRA POSÍBEL ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

Ao abrigo do dados recollidos na tabela (páx. 242), pódese constatar:

1. En xeral, as persoas afastadas da realidade da discapacidade mostran un grao de acordo maior coas afirmacións negativas que as próximas á discapacidade.
2. As persoas con discapacidade ou familiares de persoas con discapacidade presentan un maior grao de acordo coas afirmacións de tipo positivo.

CONCLUSIÓNS XERAIS

1. Conceitos xerais

Segundo a Convención das Nacións Unidas (2006), defínese como persoas con discapacidade “aquelas que teñan deficiencias físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais a longo prazo e que, ao interactuar con diversas barreiras, podan ver impedida a súa participación plena e efectiva na sociedade en igualdade de condicións coas demais”. Con isto, o concepto de discapacidade pasa de ser unha preocupación en materia de benestar social a unha cuestión de dereitos humanos.

Para lograr unha valoración adecuada das características e necesidades das persoas con discapacidade actualmente insístese no que se denomina o modelo social da discapacidade, isto é, na implementación de políticas que dediquen máis esforzos para promover a integración, a participación e a autonomía das persoas con discapacidade no medio social circundante.

Na enquisa EDAD-2008, o concepto da discapacidade identifícase con limitacións importantes que impeden realizar as actividades da vida diaria, que teñan unha duración, ou se prevea que a van ter, superior a un ano e que teñan a súa orixe nunha deficiencia funcional.

Entre as posibles causas das deficiencias funcionais considéranse, principalmente: conxénitas, problemas no parto, accidentes de tránsito, accidentes domésticos, accidentes laborais, outro tipo de accidentes, doenzas profesionais, doenzas (non profesionais), entre outras.

No total, 44 son as distintas discapacidades que conforman a tipoloxía utilizada na EDAD-2008, e que aparecen clasificadas en oito grupos: Visión, Audición, Comunicación, Aprendizaxe e aplicación de coñecementos e desenvolvemento de tarefas, Mobilidade, Autocoidado, Vida doméstica e Interaccións e Relacións persoais.

Segundo as distintas lexislacións, considérase como persoa discapacitada a aquela a quen se lle recoñeceu un grao de discapacidade igual ou superior a 33%.

2. Situación da discapacidade na Unión Europea

A discriminación por causa de discapacidade é unha das percepcións máis estendidas por parte da cidadanía da Unión Europea.

Discapacidade e desemprego

Na Europa unicamente o 20% das persoas con discapacidade severa ten un posto de traballo e só o 38% de persoas con discapacidade con idades comprendidas entre 16 e 34 anos ten un salario que, por regra xeral, é máis baixo do que a media.

As persoas con discapacidade teñen de 2 a 3 veces máis posibilidades de estaren en situación de desemprego do que as que non teñen discapacidade.

A taxa de emprego das persoas con discapacidade sitúase por volta do 50%.

Discapacidade e formación

A taxa de persoas entre 16 e 19 anos, con limitacións importantes, que non continuaron os seus estudos é do 37% contra o 17% daquelas sen nengunha limitación.

Discapacidade e pobreza

Este colectivo é máis vulnerábel á exclusión social (as persoas con discapacidade rexistran índices de pobreza nun 70% maior que a media).

O obxectivo da UE para o 2012 é que a taxa de pobreza dos menores con discapacidade baixe ao 14,9%.

O risco de sufrir unha discapacidade antes dos 65 anos está estreitamente ligado co nivel de renda das familias. Existe unha complexa e directa relación entre pobreza e discapacidade.

Discapacidade e accesibilidade

A accesibilidade é un dos grandes problemas para as persoas discapacitadas en toda a Europa e o Plano de Acción establecido céntrase en garantir, por un lado, a accesibili-

dade aos bens e servizos, en especial, os servizos públicos, e, por outro, en implantar dispositivos de apoio ás persoas con discapacidade. As iniciativas que pretenden promover as boas prácticas recoñécense como Premio Cidade Europea Accesíbel. Na Europa, no ano 2012 outorgóuselle a Salzburgo. En España, Ávila obtivo o premio no 2011.

Un terzo das persoas que superan os 75 anos sofren algún tipo de discapacidade que restrinxen as súas posibilidades e máis do 20% teñen capacidades moi limitadas.

3. Situación da discapacidade en España

O número de discapacitados en 2008 supuña o 8,5% da poboación, isto é, 3.847.900 persoas, das cais, 2,3 millóns eran mulleres e 1,5 millóns, homes. As taxas de discapacidade das mulleres son máis elevadas que as dos homes en idades superiores a 45 anos e, ao contrario, son máis altas para os homes con idades inferiores a 44. Por outro lado, 269.000 persoas que residen en centros de persoas maiores, centros de persoas con discapacidade, hospitais psiquiátricos e hospitais xerátricos teñen algún tipo de necesidade especial que require apoio permanente.

No ano 2008 a idade media das persoas con discapacidade en España era de 64,3 anos. Nun en cada cinco lares vive polo menos unha persoa con discapacidade (en 608.000 destes lares vive só unha persoa discapacitada).

Tipoloxía de discapacidades

Como se referiu anteriormente, o tipo de discapacidade máis frecuente é a mobilidade. Os problemas físicos de articulacións e ósos causan discapacidade a 1,5 millóns de persoas (39,3%), seguidos dos de ouvido (23,8%), visuais (21,0%) e mentais (19%).

Máis dun millón de mulleres ten unha discapacidade provocada por unha deficiencia de ósos e articulacións.

No tramo comprendido entre 6 e 44 anos as deficiencias predominantes son as mentais, que afectan a un 33% dos discapacitados dese tramo. A partir dos 45 anos priman as osteoarticulares.

Discapacidade e desemprego

En 2008 un total de 136.100 persoas con discapacidade entre os 16 e os 64 anos achábase na procura de emprego mentres que 851.200 persoas en idade laboral non o procuraban. Deles, o 64,4% porque non podía traballar pola súa discapacidade e o 24,6% por pensar que era difícil arranxar traballo debido ás súas limitacións.

Até 419.300 persoas con discapacidade encontrábanse traballando, sendo aquelas con discapacidade auditiva (42,8%) e visuais (32,6%) as que representaban a maior ocupación laboral. As persoas con menor participación no mundo laboral eran as que presentaban limitacións de aprendizaxe e aplicación de coñecementos e desenvolvemento de tarefas (8,2%), interaccións e relacións persoais (11,1%). Do total deste colectivo, o 15,3% estaba a traballar no 2010.

Un total de 136.100 persoas con discapacidade entre 16 e 64 anos encontrábase no 2010 na procura de traballo.

Discapacidade e formación

O colectivo de persoas con discapacidade presenta un abandono escolar do 53,8%. Relativamente ao tipo de centro, a maioría encontrábase nun centro ordinario en rexime de integración e recibendo apoios especiais (45,9%) e o 19,1% estaba nun centro de educación especial.

Discapacidade e pobreza

Tendo en conta que o risco de pobreza é maior canto máis baixa é a renda das persoas con discapacidade e que estas teñen normalmente menos posibilidades de acceder a niveis de educación superior e ao mercado laboral, a protección destas persoas resulta necesaria para evitar así a exclusión social e o illamento. A proporción da poboación que pasa dos 5 anos, por baixo do limiar da pobreza, en España é do 19,0% para as persoas sen discapacidade e do 30,5% para aquelas que teñen discapacidade.

Discapacidade e prestacións

O 71,4% das persoas con discapacidade (máis de 2,5 millóns de persoas) reciben axudas, ben sexan técnicas, persoais ou ambas, sendo as mulleres as que, proporcionalmen-

te, reciben máis, co 75,4% contra o 65,3% dos homes. Cabe notar que o grupo constituído polas persoas que teñen un maior grao de severidade, ou sexa, case 1,8 millóns, non son capaces de realizar as súas actividades diarias sen axuda. Polo contrario, o 27,3% das persoas que non reciben axudas para realizar as súas actividades expresaron a necesidade de recibir máis axudas técnicas que de tipo persoal.

Até 2,2 millóns de persoas con discapacidade reciberon algún tipo de servizo social ou sanitario. Delas, o 93,2% en rexime de gratuidade. No que se refere á tipoloxía de servizos solicitados, os relacionados coa atención á saúde foron os máis habituais. Por volta de 1,1 millóns de persoas con discapacidade solicitaron coidados médicos e/ou enfermería e de asistencia sanitaria por persoal hospitalar e 660.300 experimentaron algunha proba diagnóstica. No que respecta aos servizos de carácter social máis habituais, a actuación centrouse nos de información, asesoramento e valoración da discapacidade (408.100 persoas), o transporte sanitario e/ou adaptado (326.600) e a atención domiciliar programada (105.600).

Discapacidade, accesibilidade e dependencia

O grupo de persoas que teñen dificultade para a realización de actividades da vida cotiá é de 2,8 millóns (o 6,7% de toda a poboación). Máis de metade destas persoas non é capaz de realizar ditas actividades caso non reciban algún tipo de axudas e para o 81,7% das que a reciben, este feito supón minimizar considerabelmente a severidade das súas limitacións.

Obsérvase un nivel moi elevado de implementación de políticas de accesibilidade electrónica (o terceiro lugar após o Canadá e Reino Unido). Ao contrario, a accesibilidade ás tecnoloxías como TV, medio domiciliario e tecnoloxías do medio urbano son relativamente baixas.

En relación co transporte público, o 53,4% do total de discapacitados maiores de 6 anos que residen en lares familiares utilizan o vehículo particular non adaptado no seus traslados, e só o 4,6% vehículo propio adaptado. Un 38,9% utiliza o transporte público e un 8,5% usa transportes especiais.

4. Situación da discapacidade en Galicia

O censo de persoas con discapacidade reférese ao conxunto daquelas que teñen recoñecida unha discapacidade igual ou superior ao 33%, diferenciando, por tramos, as que

teñen unha discapacidade entre o 33-64%, entre o 65 e 74% e aquelas igual ou superior ao 75%. En Galicia, en decembro do 2011, había 222.597 persoas que presentaban algún tipo de discapacidade, das cais 110.126 tiñan menos de 65 anos. Así sendo, o 8,1% da poboación galega ten algunha discapacidade (o 11,3% das persoas acima dos 6 anos).

O número de persoas con discapacidade (222.597) non coincide co número de discapacidades declaradas (281.409). En concreto, existen 58.674 persoas con, polo menos, máis dunha discapacidade (26,3% das persoas con discapacidade). En xeral, a proporción de persoas que presentan, como mínimo, máis dunha discapacidade, incrementase coa idade, aínda que seguindo unha secuencia irregular.

Na Coruña reside o 42,9 % da poboación galega con discapacidade, seguida de Pontevedra (35,9%), Ourense (11,8%) e Lugo (9,5%)

Galicia presenta a maior taxa de discapacidade do Estado nas persoas maiores de 6 anos (11,3%). A porcentaxe menor dáse en Cantabria e Illas Baleares, ambas co 7%.

Discapacidade e xénero

As mulleres é o grupo social que sofre maiores índices de discapacidade (53,2%) en Galicia.

As persoas que pasan os 65 anos representan o 50,5% das persoas con discapacidade en Galicia, das cais o 56,8% son mulleres e 43,2% son homes.

Hai que notar, contodo, que a prevalencia da discapacidade é superior significativamente nas mulleres só a partir dos 65 anos, mentres que antes dos 45 anos son os homes que padecen discapacidades substancialmente en maior proporción que as mulleres.

Tipoloxías

A maioría das discapacidades da poboación galega son de tipo físico (72,7%). En segundo lugar están as psíquicas (35,5%). As de menor incidencia son as sensoriais (18,2%)

Segundo o grao de discapacidade, a maior porcentaxe (58,4%) corresponde a persoas cun grao de discapacidade recoñecido de 33-64%, seguido do tramo comprendido entre o 65 e 74% (37,6%) e, finalmente, os que teñen un grao superior ao 75% (30,4%)

A minusvalía física co grao de discapacidade do 33-64% é predominante na maioría das faixas de idade (37,8%), salvo as comprendidas entre 7-29 anos, onde predomina a psíquica (42,4% e 27,6% para as faixas de 7-15 e 16-29 anos, respectivamente). A minusvalía física cun grao de discapacidade de 65-74% (23,1%) predomina en idades superiores a 65 anos. A minusvalía psíquica, cun grao de discapacidade 65-74%, predomina na faixa de idade 30-49 anos co 24,3%. A minusvalía sensorial aumenta coa idade, atopándose o seu máximo valor (10,8%) na faixa de idade de 65-74 anos e cun grao de discapacidade de 33-64%.

Discapacidade e prestacións

O número de beneficiarios de pensións non contributivas por invalidez no ano 2011 foi de 11.052 persoas (6.458 na Coruña, 6.278 en Pontevedra, 2.446 en Ourense e 1.970 en Lugo). O número de beneficiarios de pensións contributivas por incapacidade permanente no ano 2010 foi de 69.503, o que representa o 9,6% das pensións contributivas.

Medidas de acción para as persoas con discapacidade

A) Planos e programas

- Plano de Acción Integral para as persoas con discapacidade de Galicia 2010- 13
- Programa de Teleasistencia de Galicia
- Programa de Respiro Familiar
- 065: Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal (SGAMP)
- Promoción da Accesibilidade

B) Prestacións sociais e axudas

- Pensión non contributiva por invalidez
- Asistencia sanitaria e farmacéutica para persoas con discapacidade (LISMI)
- Prestación familiar por fillo a cargo con discapacidade
- Subsidio de mobilidade
- Atención primaria
- Acollemento familiar para persoas con discapacidade
- Apoio a persoas maiores con demencia

5. Situación da discapacidade en Vigo

Actualmente hai aproximadamente 26.700 persoas con discapacidade igual ou superior ao 33%, que representan o 9% da poboación.

Os recursos da iniciativa social e das institucións públicas e privadas son os seguintes:

- Número de prazas: 4.999
- Número de persoas atendidas: 6129
- Número de socios: 5.447
- Número de colaboradores (voluntarios): 2.172
- Número de traballadores: 741

Tipoloxía

Segundo o tipo de discapacidade, a maioría é de tipo físico (74,7%), seguida do psíquico (35,3%) e sensorial (18,9%). Como se pode observar, a suma supera o 100%, xa que hai persoas con máis dun tipo de discapacidade.

O número de persoas discapacitadas por parálise cerebral estímase en 100, mentres que as relacionadas con demencias e Alzheimer ascenden a 9.957.

En función do grao de discapacidade, a maioría (62%) ten recoñecido un grao comprendido entre o 33 e 64%; o 39% entre o 65 e o 74% e con máis do 75% un 28%.

Discapacidade e accesibilidade

Vigo dispón na actualidade do maior número de autobuses accesíbeis de Galicia (38 de 111) e conta con 10 autobuses accesíbeis dun total de 41 de toda a Galicia.

Desde xuño de 2003, a cidade conta cun Consello Local de Accesibilidade para potenciar a participación das persoas con minusvalías na política municipal de atención, integración social e calidade de vida.

Polas actuacións realizadas en prol da accesibilidade, o Concello de Vigo recibiu o 18/6/2010 o IX Premio COCEMFE que outorga a Confederación de Persoas con Discapacidade Física e Orgánica. En 2009 foi a cidade española que máis investiu na eliminación de barreiras arquitectónicas.

Recursos das administracións públicas

En materia de discapacidade foron analizados os recursos que tanto a Xunta de Galicia como a Deputación Provincial de Pontevedra ou o Concello de Vigo disponibilizan a este

colectivo de persoas. A seguir recóllense os recursos que estas institucións disponibilizan no municipio de Vigo:

Xunta de Galicia

1. Traballo e Benestar

- a. Equipos de Valoración e Orientación
- b. Centro de Atención a Persoas con Discapacidade (CAPD)

2. Educación

- a. Centro Público de Educación Especial Saladino Cortizo
- b. Centros públicos de Integración

Deputación Provincial de Pontevedra: Convocatoria de axudas de acción social

Concello de Vigo

1. Benestar Social

- a. Servizos:
 - Servizo Municipal de Axuda no Fogar (SAF)
 - Bonotaxi
 - Servizo de Intérprete de lingua de signos
 - Servizo de transporte adaptado para Persoas de Mobilidade Reducida (PMR)
 - Teleasistencia domiciliaria
- b. Programas
 - Lecer no Verán para persoas con discapacidade
 - Proxecto de Respiro Familiar Municipal
 - Atención a persoas con doenza mental e ás súas familias
 - Obradoiros paralelos dirixidos a familiares e doentes de Alzheimer e outras demencias
 - Sábado dinámico
 - Proxecto Móvome
 - Campaña "De boa man"
 - Iniciativa para a accesibilidade: Proxectos de supresión de barreiras arquitectónicas urbanísticas
 - Campaña de sensibilización para mellorar a accesibilidade

- Consello Municipal de Accesibilidade
- c. Equipamentos
 - Dispositivos de acceso ao baño
- d. Prestacións
 - Cheques Asistenciais: Atención de Axuda no Fogar, Centro de Atención Diúrna e Residencial
- e. Trámites:
 - Lei de Dependencia: solicitude e Valoración de Grao de Dependencia

2. Mobilidade e Seguranza

- Centro de Asesoramento e Información sobre Accesibilidade
- Liñas urbanas accesíbeis
- Prazas de estacionamento

6. Percepción da cidadanía viguesa sobre a discapacidade

Segundo os datos do Censo Municipal, a proporción de mulleres (53,3%) supera á dos homes (46,7%), circunstancia común a todas as zonas e distritos, sen mostrar relevancias especiais de significación estatística.

Por grupos de idade, a poboación masculina predomina só na faixa comprendida entre os 18 e 30 anos (51,4% contra o 48,6% de mulleres). O maior peso demográfico das mulleres prodúcese a partir dos 60 anos, cando chegan a representar o 57,4% contra o 42,6% de homes.

Máis de metade da poboación viguesa (54,1%) encádrase nas faixas de idade comprendidas entre os 31 e 60 anos (29,9% entre os 31-45 e 24,2% entre os 46-60). Por outro lado, a de idade superior aos 60 anos (26,9%) supera á da poboación máis nova (19,0%). No total, case metade das persoas entrevistadas (48,9%) son menores de 45 anos.

O 41,0% das persoas entrevistadas considérase traballador en activo. O resto distribúese entre pensionistas (17,6%), desempregados (15,9%), as que realizan traballos non remunerados (15,0%) e estudantes (10,5%).

As definicións preferidas pola cidadanía viguesa son: persoa cunha deficiencia ou unha diminución física, mental ou sensorial (35,6%), persoa impedida, limitada ou con falta de capacidade (18,6%), persoa que non se vale por si mesma e que necesita a axuda doutros (16,2%).

No seu medio habitual un 53,1% non costuma encontrarse con persoas con discapacidade. O 79,6% declararon ter coñecido ou coñecer algunha persoa con discapacidade e un 41,9% que tiveron ou teñen algún amigo con algunha discapacidade.

Un terzo das persoas entrevistadas (32,2%) recoñeceu ter algunha persoa con discapacidade no seo da súa familia, non existindo relacións de significancia estatística por xénero, grupo de idade ou sociolaboral.

Un 70,7% ve as persoas con discapacidade como próximas ou moi próximas e un 16,6% como distantes.

En relación á percepción que provocan, a variación oscila entre un 36,6% que manifes- tan unha opción neutra (aínda que depende do tipo/grao de discapacidade), contra o 36,3% que o fai con sentimentos de admiración, respecto e valentía.

O 64,9% considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilida- des de vida que o resto de persoas. Alén diso, un 32,7% considera que unha persoa con discapacidade non pode levar, en certos momentos ou circunstancias, unha vida normal.

Unha maioría considera que na actualidade existen bastantes (51,8%) ou moitos precon- ceitos (16,1%) sobre as persoas con discapacidade.

Sobre o grao de conscienciación que ten a sociedade dos problemas que sofren as per- soas con discapacidade e sobre a consideración da súa actuación persoal con este colec- tivo, unha maioría dos entrevistados (54,0%) situouse na neutralidade da opción “un ter- mo medio”, un 38,4% cre que non existe solidariedade suficiente con este colectivo e un 7,6% que a sociedade está moi conscienciada.

Segundo a cidadanía inquirida, os principais problemas que teñen as persoas con disca- pacidade son o emprego (49,7%), a accesibilidade (42,4%), as barreiras arquitectónicas (41,5%), o transporte (31,7%), a vivenda (28,7%) e todo o relacionado coas relacións sociais, soidade ou illamento (26,5%).

A maioría dos vigueses/as entrevistados (53,1%) mostra unha predisposición positiva cara a todo o que afecta ás persoas con discapacidade e considera adecuado que a adminis- tración destine axudas a estas persoas “en todo o que precisaren, segundo as súas nece- sidades”. Sendo consecuentes cos problemas identificados, as axudas deberían ir dirixi-

das, principalmente, a mellorar as políticas de emprego (45%), á accesibilidade na cidade (43,2%) e ao transporte (37,3%).

A axuda prestada pola Administración Pública ás persoas con discapacidade é valorada negativamente polo 68,8% das persoas entrevistadas. Entre os motivos aducidos por estas persoas, destaca a opinión de que se trata dun colectivo que non interesa, non son rentábeis, non son valorizados (33,5%) ou que hai que dedicar máis medios a outros colectivos (30,7%).

A cidadanía opina que a accesibilidade aos lugares públicos para as persoas con discapacidade ten mellorado en grande medida, sendo máis positiva a apreciación dos habitantes da zona urbana (70,3%) que a dos da semiurbana (61,3%) e rural (51,6%).

Case metade de vigueses/as (49,2%) considera ás autoridades locais como as verdadeiras responsábeis pola melloría das condicións de acceso das persoas con discapacidade aos lugares públicos, o 21,6% ao Goberno galego e o 15,9% ao español.

Unha maioría (51,8%) considera que nos últimos anos o transporte público tense adaptado bastante (41,3%) ou moito (10,5%) ás necesidades das persoas con discapacidade.

A opinión máis xeneralizada sobre as vagas de estacionamento destinadas ás persoas con discapacidade é que non hai suficientes prazas e as que hai son ocupadas por persoas que non deberían (45,3%).

O 71,4% das persoas entrevistadas afirma ter ouvido falar da Lei de Dependencia, tendo unha apreciación bastante positiva sobre a mesma o 61,6%.

Unha destacada maioría de vigueses entrevistados está de acordo coa integración laboral das persoas con discapacidade, sendo maior a porcentaxe nas mulleres (98,0%) que nos homes (94,9%).

Para a maioría das persoas entrevistadas (50,9%) existe a percepción de que se as empresas non contratan a persoas con discapacidade é porque non os consideran capaces, aínda que o 42,4% opina que é debido á falta de información que existe entre as empresas para levar a cabo este tipo de contratacións.

Un 54,3% acha que só algunhas empresas están preparadas no relativo á seguranza e accesibilidade para contratar persoas con discapacidade.

O 53,8% acha que as persoas con discapacidade poden realizar as mesmas tarefas que calquer outro empregado, mais adaptadas ás súas discapacidades. No entanto, o 36,0% acha que, por causa da súa deficiencia, son bastante limitadas as actividades que poden realizar.

A cidadanía viguesa manifesta unha firme vontade de integrar, do mellor xeito posible, as persoas con discapacidade, característica que se constata nas respostas e porcentaxes seguintes:

- Debería facerse algo para integrar ese colectivo na sociedade, por exemplo, facilitándolles servizos públicos máis accesíbeis (97,0%).
- É preciso empregar maiores recursos económicos para suprimir as barreiras físicas que limitan a súa participación (92,4%).
- Teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas sen discapacidade (85,4%).
- Desacordo do 76,3% en que as persoas con discapacidade sexan menos produtivas no seu traballo.
- As persoas con discapacidade son iguais que o resto (74,6%).
- Non é difícil relacionarse con persoas con discapacidade (65,6%).
- Defende o feito de que as persoas con deficiencia mental non deben ser afastadas do resto da sociedade (91,7%).

7. Opinións dos responsábeis de entidades relacionadas coa atención ás persoas con discapacidade

7.1 Resposta ás preguntas formuladas con varias opcións

O grao de importancia que outorgan as persoas que dirixen centros implicados na atención de persoas con discapacidade para a consecución dunha melloría da súa calidade de vida reside, en orde decrecente, en promover melloras sobre: o emprego, servizos sanitarios/sociais, rendas, educación e accesibilidade viaria.

En relación ao nivel de compromiso mostrado polas administracións na asistencia ás persoas con discapacidade, constátase unha valoración de 4,5, nun rango de 0 a 10. Igualmente, o nivel de eficacia-eficiencia das medidas adoptadas para mellorar esa situación cífrase en 4,6. Por outro lado, o nivel de satisfacción sobre a comunicación existente, a

nível local, entre os colectivos que se dedican a atender ás persoas con discapacidade ascende a 5,0.

O colectivo que representa os responsábeis das entidades públicas ou privadas consultadas móstrase pesimista sobre os niveis de prestacións, asistencia, cuidados, ou accesibilidade, entre outras, a curto e medio prazo.

Dada a súa experiencia profesional, este colectivo considera que os principais problemas que afectan ás persoas discapacitadas en relación ao transporte e vivenda distribúense en:

- a) Transporte público: acceso ás estacións; interpretar ou comprender os planos e sinalizacións; orientarse en estacións e aeroportos; decidir o itinerario dun traxecto.
- b) Transporte privado: acceso ao asento e condución do vehículo.
- c) Nos lugares da vivenda: portal da casa; escadas; casa de baño e elevador.
- d) Na rúa e espazos públicos: superar os obstáculos dos paseos e problemas no pavimento; subir ou baixar do paseo; cruzar a vía; identificar rúas, cruzamentos e sinais.

7.2 Resposta prioritaria ás preguntas abertas formuladas

1. A crise económico-financeira, está a afectar ás persoas con discapacidade?, en que medida?

“Si. Hai unha redución de axudas a entidades que impede desenvolver as actividades de apoio a este colectivo. Ao ser o colectivo máis vulnerábel, vese máis resentido”.

“Si. Especialmente na integración laboral”.

2. Estima adecuado o tratamento das persoas con discapacidade nos medios de comunicación?

As respostas distribuíronse, aproximadamente, nun 50% entre valoracións positivas e negativas.

“Non. Poucas veces saen para mostrar as súas capacidades ou logros”.

“Non. Só se presta atención ante situacións pontuais”.

“Si. Nos últimos anos houbo un avance considerábel”.

“Si. Contodo, as informacións son pouco correctas no tratamento da discapacidade”.

3.Hai consciencia suficiente entre a poboación xeral sobre as persoas en situación de discapacidade no noso municipio?

Un 90% das entidades consultadas consideran que:

“Non. Hai moito descoñecemento e desinformación”.

“Non. As persoas ás que non lles afectan directamente descoñecen totalmente estas situacións. Se, por accidente, aparece unha discapacidade no seu medio máis inmediato é cando se toma consciencia”.

4.Cre que se discrimina ás persoas con algún tipo de discapacidade... Por que? Como previr esa discriminación?

A resposta practicamente maioritaria é que Si.

“Si. Existe discriminación por descoñecemento”.

“Si. Mais pódese previr con información, formación e convivencia”.

“Si. Por non ter igualdade de oportunidades”.

5. Como mellorar a atención ao colectivo que atende a súa entidade: que propostas fai a súa organización?

As respostas son variadas en función da casuística da entidade. No entanto, poden distribuírse en:

“Facilitar recursos socio culturais e incrementar as axudas segundo as necesidades”.

“Dotar ás entidades de recursos económicos estábeis que permitan ter un orzamento fechado”.

“Conseguir unha boa coordinación entre servizos públicos e os das entidades do ámbito local sen ánimo de lucro, de tal xeito que non compitan entre elas senón que colaboren”.

“Coa integración completa na sociedade de toda persoa discapacitada, apostando na integración escolar, laboral e polo desenvolvemento das capacidades das persoas con discapacidade intelectual”.

“Axudas á inserción laboral e ao autoemprego”.

6.Sería necesario un plan integral de inclusión/atención dos discapacitados e/ou unha lei específica?
Por que?

As respostas decántanse por:

“A Lei xa existe. Hai que desenvolvela e darlle contido”.

“Leis específicas xa existen, aínda que, en ocasións, non se aplican. Habería que comezar por esixir o cumprimento da normativa actual e adaptala ás novas situacións que vaian surxindo”.

“Existe un cadro normativo suficiente para desenvolver políticas eficaces para a integración e atención da discapacidade. Mais lamentablemente, as leis non teñen valor se non están apoiadas pola acción política que as dote de recursos e as fagan cumprir”.

7.Como valora a eficiencia dos cursos dirixidos ás persoas con discapacidade (por exemplo, Formación Profesional Ocupacional) a fin de mellorar a súa empregabilidade?

Un 75% das entidades consultadas valóraa positivamente.

“Son totalmente necesarios si van acompañados de accións previas de orientación e posteriores de seguimento no proceso de procura activa de emprego”.

“Son unha ferramenta máis, que non pode ser desdeñada”.

Un 25% non a valora positivamente por:

“Non ter información suficiente. Por descoñecemento”.

“Non serve se non se dá unha saída laboral”.

“É escasa. Deficiente”.

8. Cais son as principais dificultades que atopa a súa organización no seu traballo?

A coincidencia é xeral en canto ás respostas:

“Falta de financiamento”.

“Falta de recursos humanos”.

“Falta de recursos estábeis”.

“A excesiva dependencia económica de subsidios públicos (pouca seguranza económica)”.

“Limitación de medios e falta de compromiso por parte dos poderes públicos e das empresas e entidades privadas”.

“Falta de comunicación e marketing coa sociedade para a captación de fondos”.

9. Traballa o suficiente en coordinación con outros colectivos?

En liñas xerais, para un 70% das entidades consultadas, a resposta é afirmativa. Ao contrario, un 30% consideran que non.

8. Enquisa sobre a experiencia persoal da discapacidade

A proporción de mulleres con discapacidade, como se viu anteriormente (50,2%), é superior á de homes (49,8%), contodo, pódese dicir que existe bastante equilibrio entre xéneros. Mentres que os homes son predominantes nas faixas de idade comprendidas entre os 18-45 anos, as mulleres son maioría no resto de tramos de idade.

Dous terzos das persoas que responderon a enquisa (66,6%) encádranse nos tramos de idade comprendidos entre os 31-60 anos (34,1% entre os 31-45 e 32,5 entre 46-60). O

tramo de idade menor de trinta anos (24,5%) triplica ao de poboación con maior idade (8,9%). No total, 58,6% das persoas entrevistadas son menores de 45 anos. O colectivo comprendido entre os 31-45 anos é o maioritario no caso das persoas que asisten a centros especializados en doenza mental (63,0%) e non especializados (45,5%).

As persoas que asisten a centros especializados no tratamento de discapacidade intelectual representan o 42,7% das entrevistadas, seguidas polas que reciben os servizos de centros especializados na discapacidade física (21,3%). En terceiro lugar áchanse os relacionados coa discapacidade sensorial (16,2%), doenza mental (12,0%), dano cerebral (5,3%) e centros non especializados (2,4%).

Considéranse desempregados 28,7% das persoas entrevistadas. Contodo, dadas as específicas circunstancias deste colectivo, grande parte dos usuarios/as (43,0%) identifícase con “outra” situación laboral, ao ser receptores de prestacións, axudas ou estar desenvolvendo traballos ocupacionais. O resto distribúese entre traballadores remunerados (13,3%), xubilados (9,3%) e persoas que realizan traballos non remunerados (2,9%).

Máis dunha cuarta parte das persoas inquiridas (26,9%) manifestaron que se encontraban á procura de emprego actualmente, porcentaxe que representa o 93,8% das persoas desempregadas.

Ao ser inquiridos polo lugar en que residen habitualmente, a maioría (83,7%) respondeu que no seu propio domicilio e na vivenda familiar, o 12,4% nun centro residencial e o 2,9% nun piso tutelado.

Máis dunha cuarta parte (25,6%) das persoas con discapacidades entrevistadas completaron os estudos primarios e un 18,0% non conseguiu completalos. Un 12,2% realizou ensinos profesionais de grao medio ou equivalente. A porcentaxe de persoas que non saben ler nin escribir é igual á daqueles que realizaron, como mínimo, a educación secundaria de primeira etapa (12,0% en ambos os casos). Un 6,4% realizou ensinos profesionais de grao superior ou equivalente, un 6,2% realizou estudos universitarios ou equivalentes e un 6,0% seguiu estudos de Bacharelato. Un 1,6% das persoas inquiridas non respondeu ao cuestionario.

Máis de nove en cada dez usuarios (92,2%) teñen recoñecida, através dun certificado, unha discapacidade de grao igual ou superior a 33% (93,3% no caso dos homes, 91,1% no das mulleres). Por tramos de idade, salvo os maiores de 60 anos (cun 77,5%), máis de

90% posúen un certificado de minusvalía (95,3% no caso dos comprendidos entre 18-30 anos).

A maioría das persoas inquiridas teñen máis dunha discapacidade, segundo a seguinte distribución porcentual: aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas (33,6%), mobilidade (28,4%), visión (20,4%), interaccións e relacións persoais (18,7%), vida doméstica (16,7%), autocoidado (16,2%), comunicación (12,2%) e audición (5,3%).

Receben asistencia ou coidados por causa da súa discapacidade 41,6% das persoas entrevistadas (48,9% de homes contra o 34,7% de mulleres), grande parte dos maiores (52,5%) e de persoas entre 31-45 anos (50,3%), seguidos polos comprendidos entre 46-60 (34,2%) e entre 18-30 (33,6%).

Entre as persoas que reciben asistencia ou coidados, na maioría de casos (55,2%) é un familiar que intervéñ nesa asistencia ou coidado persoal, de forma exclusiva (38,5%) ou de forma paralela a un coidador do centro ao que asiste (12,0%).

O 43,3% das persoas inquiridas cre que necesita a asistencia ou coidados persoais debido á súa discapacidade (50,7% no caso dos homes contra o 36,4% das mulleres).

Segundo as respostas recollidas na enquisa, case metade das persoas entrevistadas (49,3%) foi beneficiaria dunha prestación económica, axuda ou indemnización por causa da súa(s) discapacidade(es).

Case metade das persoas inquiridas manifestou terse beneficiado dalgunha das medidas de fomento do emprego dirixidas ás persoas con discapacidade.

Así sendo, para conseguir algún dos seus empregos, o 43,0% das persoas concordaba en sinalar medidas, definidas na enquisa como “outras”, do tipo enclaves laborais, empregos con apoio, entre outros. Máis dunha cuarta parte (25,6%) confirmaba terse beneficiado dos incentivos á contratación (bonificacións nas cotas da Seguranza Social) e o 19,8% de contratos específicos para persoas con discapacidade. Igualmente, o 9,1% participara da cota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público e un 2,5% no privado.

Os incentivos á contratación é a medida que máis contribuíu para a contratación das persoas que realizan traballos remunerados.

As persoas con discapacidade física e doenza mental son as que máis se beneficiaron dos contratos específicos para persoas con discapacidade: As cotas de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado só beneficiaron a aquelas con discapacidade física e intelectual.

No momento actual, máis dunha cuarta parte (27,5%) das persoas inquiridas (29,1% de homes contra o 25,8% de mulleres) está a realizar algún tipo de estudo. Por grupos de idade, son os máis novos os que en maior proporción realizan estudos (45,8%) contra os máis vellos (5,0%).

Algo máis da metade (52,4%) das persoas con algunha discapacidade, entrevistadas, declarou sentirse discriminada pola súa discapacidade no último ano (45,2% algunha vez, 4,7% moitas veces e 2,5% constantemente). Un 47,6% manifestou non sentirse discriminado nunca por causa do seu discapacidade.

Con relación á tipoloxía da discapacidade, sentíronse maioritariamente discriminados aqueles con discapacidade sensorial (90,4%), os que asisten a centros non especializados (63,6%), ben como as persoas con dano cerebral (58,4%) e con discapacidade física (56,2%).

Os principais ámbitos que as persoas con discapacidade inquiridas citaron como aqueles nos que se sentiron discriminadas son os seguintes: o transporte e os desprazamentos (48,5%), outras situacións (48,1%), a participación en actividades culturais, de lecer ou divertimento (43,8%), a contratación de seguros (36,5%), posibilidade de arranxar un emprego (35,2%) e o establecemento de relacións sociais (33,5%).

Nos desprazamentos das persoas con discapacidade predomina o transporte público común (68,7%) e o transporte privado non adaptado (38,9%), o transporte especial (20,4%), outro tipo de transporte (9,3%) e o vehículo propio adaptado (8,4%).

EPÍLOGO

Como poderá ter apreciado aquela persoa que acompañou o desenvolvemento deste estudo, as Conclusións Xerais foron divididas en oito partes diferenciadas e ligadas entre si: conceptos xerais, situacións da discapacidade na UE, España e Galicia, análise específica no municipio de Vigo de tres puntos de vista distintos en función da percepción da cidadanía viguesa, das opinións dos responsábeis das entidades relacionadas coa atención ás persoas con discapacidade e da propia experiencia destas persoas.

Cada unha destas partes fornece informacións, achamos que moito valiosas, para identificar e analizar este amplo tema relacionado coa discapacidade desde distintas ópticas.

Porén, co único obxectivo formal de unificar algunhas das conclusións que se pomenorizaron separadamente en cada apartado, sintetízanse agora algúns daqueles puntos que tiveron un maior grao de coincidencia.

Así sendo, a partir dos datos obtidos sobre algunhas características que leva implícito o termo discapacidade, conséntase que a porcentaxe de persoas con discapacidade sitúase entre 8-9% do total da poboación, tanto para Europa, España, Galicia ou Vigo. Alén diso, conséntase unha clara coincidencia na consideración de que existe unha relación directa entre a discapacidade e a pobreza, ao se detectar, nos catro ámbitos citados, unha maior porcentaxe, entre dúas e tres veces máis alta, de persoas con discapacidade que se encontran no limiar da pobreza contra aquelas outras sen discapacidade. Igualmente, detéctase un maior abandono escolar, tamén entre o duplo e o triplo nas persoas con discapacidade.

Por outra parte, non se observan diferenzas substanciais entre os tipos de discapacidade, ao predominar os físicos, seguido dos psíquicos e sensoriais, e tamén non no feito de que a maior parte (60%) do colectivo de persoas con discapacidade posúe un grao de discapacidade situado entre o 33-64%, distribuíndose o resto nos graos de 65-74% e superiores ao 75% e, portanto, con maiores dificultades para realizar as súas actividades sen axuda.

Polo contrario, obsérvanse diferenzas importantes relativamente á porcentaxe de poboación discapacitada empregada, xa que a media europea se sitúa por volta de 50% contra a tan só o 15% de España. De igual forma, sobre o transporte utilizado en España predomina o de tipo privado non adaptado (53%) contra o adaptado (8%), encanto en Vigo

estas cifras se corresponden co 39% e 5%, respectivamente. Por outra parte, o transporte público común é empregado polo 68% das persoas con discapacidade en España, 69% en Vigo.

No caso concreto do municipio de Vigo e en relación cos tres tipos de enquisas realizadas (cidadanía, responsábeis de entidades e os propios usuarios) pódese afirmar que, entre os aspectos concordantes encontrados, os máis significativos son referidos á necesidade de integración das persoas con discapacidade no mundo laboral (96%) e na sociedade (97%); á coincidencia que as axudas deben ir dirixidas principalmente ás mellorías no emprego, seguidas da accesibilidade e transporte. Igualmente, que deben ser empregados maiores recursos por parte das administracións públicas. Ao contrario, non existe coincidencia noutros temas como o grao de conscienciación ou solidariedade da cidadanía cos discapacitados (cualificada como negativa para o 90% dos responsábeis das entidades de acollida contra á consciencia negativa de tan só o 38% da cidadanía viguesa entrevistada que, alén diso, nun 42% manifesta ter amigos con algunha deficiencia funcional). Como curiosidade sociolóxica sobre a percepción do grao de discriminación que estas persoas con discapacidade poden ter na sociedade, referir a contundencia da resposta: a grande maioría dos responsábeis das entidades de axuda, seguida por un 68% da cidadanía viguesa e polo 52% das persoas con discapacidade manifestan que este colectivo sofre, por regra xeral, algún tipo de discriminación importante.

ANEXOS

ANEXO I

OPINIÓNS DOS RESPONSÁBEIS DAS ENTIDADES RELACIONADAS COA ATENCIÓN ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

P1. Ordene dous dos seguintes aspectos segundo o grao de importancia que considere para mellorar a situación das persoas con discapacidade no municipio de Vigo.

- Mellora das prestacións económicas/indemnizacións
- Mellora da empregabilidade
- Mellora da educación/formación
- Mellora da accesibilidade viaria (transporte, estado das rúas,...)
- Mellora da accesibilidade á vivenda
- Mellora dos servizos sanitarios/sociais

P2. Valore de 0 a 10 (excluído o 5) os seguintes aspectos:

- O nivel de compromiso mostrado polas Administracións para asistir ás persoas con discapacidade.
- O nivel de eficiencia-eficacia das medidas implementadas polas Administracións (programas, recursos, axudas...) para mellorar a situación das persoas con discapacidade.
- O nivel de comunicación, a nivel local, existente entre os colectivos que se dedican a atender ás persoas con discapacidade.

P3. Como pensa que se comportará a situación das persoas con discapacidade municipio de Vigo no curto e medio prazo (nivel de prestacións, asistencia, cuidados, accesibilidade,...). (1 RESPONSTA)

- Seguirá igual
- Mellorará levemente
- Mellorará de forma moderada
- Mellorará considerabelmente
- Piorará levemente
- Piorará de forma moderada
- Piorará considerabelmente

P4. No día a día (transporte, vivenda, rúa,...) as persoas con discapacidade enfrentan varias dificultades. Da seguinte lista, segundo a súa experiencia profesional, sinala cais son os principais problemas por orde de importancia.

A) No transporte público

- Acceso a estacións, apeadeiros, plataformas,...
- Chegar ao vehículo
- Subir ou baixar do vehículo
- Acceder ao asento
- Pagar o importe ou facer uso do título de transporte (billete, bonobús,...)
- Orientarse en estacións, aeroportos e portos
- Ler, interpretar ou comprender os planos e sinalizacións
- Decidir o itinerario (escoller transbordo, baixarse na parada adecuada,...)
- Outros problemas.

B) No transporte privado

- Chegar ao vehículo
- Para subir ou baixar do vehículo ou para acceder ao asento
- Condución do vehículo

C) Nos lugares da vivenda ou edificio

- No portal da súa casa
- No elevador
- Nas escadas
- Na casa de baño
- Na cociña
- Noutras estancias da vivenda
- Na terraza ou patios
- Noutros lugares da súa vivenda (garaxe, cuartos de arrecadación,...)

D) Na rúa e espazos públicos

- Subir ou baixar do paseo
- Cruzar a vía
- Superar os obstáculos dos paseos (papeleiras, postes de iluminación, bolarcos, estreiteces,...) ou os problemas no pavimento (solo escorregadizo, buracos,...)
- Identificar rúas, cruzamentos e sinais
- Outros problemas.

ANEXO II

PREGUNTAS ABERTAS FORMULADAS AOS RESPONSÁBEIS DAS ENTIDADES IMPLICADAS NA ATENCIÓN ÁS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

1. A crise económico-financeira, está a afectar ás persoas con discapacidade?, en que medida?
2. Estima adecuado o tratamento das persoas con discapacidade nos medios de comunicación?
3. Hai consciencia suficiente entre a poboación xeral sobre as persoas en situación de discapacidade no noso municipio?
4. Acha que se discrimina as persoas con algún tipo de discapacidade... Por que? Como previr esa discriminación?
5. Como mellorar a atención ao colectivo que atende a súa entidade: que propostas fai a súa organización?
6. Sería necesario un plano integral de inclusión/atención dos discapacitados e/ou unha lei específica? Por que?
7. Como valora a eficiencia dos cursos dirixidos ás persoas con discapacidade (por ex. Formación Profesional Ocupacional) de cara a mellorar a súa empregabilidade?
8. Cais son as principais dificultades que encontra a súa organización no seu traballo?
9. Traballa o suficiente en coordinación con outros colectivos?
10. Indique outras Suxestións e Opinións que considere.

ANEXO III

ENQUISA SOBRE A EXPERIENCIA DA DISCAPACIDADE

Esta enquisa é totalmente anónima. Agradeceríamos que, unha vez preenchida, a entregase ao centro onde a recolleu.

P1. Xénero

Home

Muller

P2. Idade

18-29 anos

45-59 anos

30-44 anos

60 ou máis

P3. Cal é a súa situación laboral actual?

Desempregado

Traballo non remunerado (ama de casa,...)

Traballo remunerado

Xubilado/a

Outra

P4. En caso de ser parado, actualmente está a buscar emprego?

Si

Non

P5. Onde reside habitualmente?

No seu propio domicilio

Nun centro residencial

Outro

P6. Cal é o seu maior nivel de estudos que acabou?

Non sabe ler nen escribir

Estudos primarios incompletos

Estudos primarios completos ou equivalentes

Educación secundaria de primeira etapa

Estudos de Bacharelato

Ensinanzas profesionais de grao medio ou equivalentes

Ensinanzas profesionais de grao superior ou equivalente

Estudos universitarios ou equivalentes

P7. Dispón do certificado de minusvalía con grao igual ou superior ao 33%?

Si

Non

P8. En que grupo dos seguintes clasificaría a súa discapacidade?

Visión

Audición

Comunicación

Aprendizaxe e desenvolvemento de tarefas

- Mobilidade
 Vida doméstica
- Autocoidado
 Interaccións e relacións persoais
- P9. Recebe asistencia ou cuidados persoais debido á súa/s discapacidade/s?
- Si
 Non
- P10. En caso de responder SI á pregunta anterior, por parte de quen recibe esa asistencia?
- Un familiar
 Unha persoa contratada
 Un cuidador do servizo de saúde
 Un cuidador do centro ao que asiste
- P11. Considera que necesita asistencia ou cuidados persoais debido á/s súa/s discapacidade/s?
- Si
 Non
- P12. Como consecuencia dalgunha discapacidade, recibeu durante os últimos doce meses algún tipo de prestación económica ou indemnización?
- Si
 Non
- P13. Para conseguir algún dos seus empregos, beneficiouse dalgunha das seguintes medidas?
- Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector público
 - Cuota de reserva para as persoas con discapacidade no sector privado
 - Contrato específico para as persoas con discapacidade
 - Incentivos á contratación, bonificacións nas cuotas da Seguridade Social
 - Outros (Enclaves laborais, empregos con apoio,...)
- P14. Está a cursar algún estudo ou curso na actualidade?
- Si
 Non
- P15. Nos últimos 12 meses, sentiuse discriminado por motivo da súa discapacidade? (Non lle permitiron facer algo, sentiuse molesto ou fixéronlle sentirse inferior).
- Nunca
 Algunhas veces
 Moitas veces
 Constantemente
- P16. Nos últimos 12 meses, sentiuse discriminado/a por motivo da súa discapacidade nalgunha das seguintes situacións?
- Na atención sanitaria
 - Nos servizos especializados de apoio (asociacións, rehabilitación, atención temperá,...)
 - No ámbito escolar ou actividades de formación
 - Para arranxar un emprego
 - No posto de traballo
 - Transporte e deslocaementos
 - Administración pública

- Para decidir sobre o seu patrimonio
 - Para contratar seguros
 - Para participar en actividades culturais, de lecer ou divertimento (museus, concertos, teatros, bares, discotecas, cinema, turismo,..)
 - Na participación social
 - Nas relacións sociais
 - Noutra situación
- P17. Que tipos de transporte utiliza nos seus deslocamentos urbanos ou locais?
- Vehículo propio adaptado
 - Vehículo particular non adaptado
 - Transporte público (autobús, tren ou taxi)
 - Transporte especial (ambulancias, autocares, microbuses, furgóns,...)
 - Outro tipo de transporte

ANEXO IV

ENQUISA Á CIDADANÍA VIGUESA SOBRE A DISCAPACIDADE

CÓDIGO POSTAL

XÉNERO HOME MULLER

IDADE 18-30 31-45 46-60 ≥61

SITUACIÓN LABORAL

- Estudante Desempregado
 Traballo non remunerado Traballador/a en activo
 Pensionista

Ten vostede algunha discapacidade?

- SI NON

1. Indique cal das seguintes frases ou palabras se corresponden mellor co concepto que vostede ten sobre as persoas con discapacidade (1 RESPONSTA)

- Impedida, limitada, con falta de capacidade
 Non se vale por si propio, precisa da axuda de outros
 Deficiencia ou diminución física, mental ou sensorial
 Minusválida
 Persoa con problemas
 Doente, persoa que non está ben
 Persoa deficiente, que ten un defeito
 Outros
 NS/NR

2. No seu entorno habitual, con que frecuencia costuma ver ou encontrarse a persoas con discapacidade?

- Moito Bastante
 Pouco Nada

3. Coñece ou ten coñecido algunha persoa con discapacidade?

- SI NON

4. Ten ou tivo algún amigo/a con discapacidade?

SI (Pasar a P6)

NON

5. Por que motivos non tivo/ten nengún amigo/a con discapacidade? (1 RESPOSTA)

Porque non tiven a oportunidade, non surxiu, mais non me importaría

Porque non me interesa ese tipo de relación

Porque no meu entorno non se ten dado nengún caso

Outros motivos

NS/NR

6. Ten algún familiar con discapacidade?

SI

NON

7. En xeral, ve ás persoas con discapacidade como...

Moi próximas

Próximas

Distantes

Moi distantes

NS/NR

8. A nivel persoal, cando ve unha persoa con discapacidade pola rúa, que sentimentos lle provoca? (MÁXIMO 3 RESPOSTAS)

Tristeza, mágoa

Nengún, como calquer outra persoa

Admiración, respecto, valentía

Axuda, amabilidade, protección, afecto, tenrura, simpatía

Depende do tipo e/ou grao de discapacidade

Comprensión, empatía

Estrañeza

Indiferenza

Impotencia, incompreensión

Noxo, receos

Curiosidade

Outros

NS/NR

9. Considera que as persoas con discapacidade teñen as mesmas posibilidades de vida que as demais persoas?

SI (Pasar a P11)

NON

NS/NR

10. Por que motivos considera que as persoas con discapacidade non teñen as mesmas posibilidades de vida que as persoas sen discapacidade? (MÁXIMO 2 RESPONSTAS)

- Non poden casar
- Non poden estudar
- Non poden traballar
- Non poden vivir sós
- Debido ás súas limitacións téñeno máis difícil e non poden facer algunhas cousas
- Depende do tipo e grao de discapacidade
- Non poden saír sós ou divertirse
- Debido á discapacidade teñen que formularse a vida doutra maneira
- Pola dependencia doutras persoas, necesidade de axuda, apoios...
- A sociedade aínda non está preparada para eles (aceitación, accesibilidade, apoios, axudas, integración,...)

11. Como se sentiría caso unha persoa cunha discapacidade física (que utilice unha cadeira de rodas, por exemplo) se mude para o seu edificio e sexa o seu veciño/a?

- Moi cómodo
- Un pouco incómodo
- NS/NR
- Cómodo
- Moi incómodo

12. E en caso de que vostede fose veciño dunha persoa con discapacidade mental (como por exemplo, síndrome de Down ou autismo)?

- Moi cómodo
- Un pouco incómodo
- NS/NR
- Cómodo
- Moi incómodo

13. Pensa que, en xeral, unha persoa con discapacidade pode levar unha vida normal nalgún momento?

- Sempre (Pasar a P15)
- Bastantes veces (Pasar a P15)
- Case nunca
- NS/NR
- A maioría do tempo (Pasar a P15)
- Raramente
- Nunca (Pasar a P15)

14. Por que razóns pensa que unha persoa con discapacidade non pode levar unha vida

normal? (1 RESPONSTA)

- Debido ao seu problema de saúde/deficiencia
- Debido ás actitudes, barreiras e comportamentos da sociedade
- Debido ao seu problema de saúde e á actitude da sociedade
- NS/NR
- Outras

15. Cre vostede que actualmente existen prexuízos sobre as persoas con discapacidades?

- Moitos
- Poucos
- NS/NR
- Bastantes
- Nengún

16. Pensa que a sociedade en xeral está concienciada sobre os problemas que sofren as persoas discapacitadas e actúa con consideración? (por exemplo, non estacionar o vehículo bloqueando as ramplas dos paseos, promovendo o uso de espazos accesíbeis, axudando ás persoas con deficiencias que encontran dificultades,...) (1 RESPONSTA)

- Si, a sociedade está moi concienciada
- Un termo medio
- Non, non existe solidariedade cara ás persoas discapacitadas

17. Cais cre que son os principais problemas que teñen as persoas con discapacidade e as súas familias? (MÁXIMO 3 RESPONSTAS)

- Transporte
- Accesibilidade
- Barreiras arquitectónicas
- Lecer e tempo libre
- Outros
- Vivenda
- Emprego
- Educación
- Relacións sociais, soidade ou illamento
- NS/NR

18. En cais das seguintes áreas lle parece a vostede ben que a administración destine algún tipo de axuda ás persoas con discapacidade? (SEN LÍMITE DE RESPONSTA)

- Educación
- Relacións sociais
- Emprego
- Mellora da accesibilidade na cidade
- Transporte (mobilidade, accesibilidade)
- Sensibilización para a integración
- Vivenda e axudas técnicas

- Integración social
- Lecer e tempo libre
- En todo o que precisaren, segundo as súas necesidades
- Axuda económica asistencial e de apoio á familia (centro, residencias, servizos sociais,...)
- Coidado persoal e do lar

19. En que medida pensa vostede que a Administración Pública axuda ás persoas con discapacidade?

- Moito
- Pouco
- NS/NR
- Bastante
- Nada

20. ¿Considera que los recursos destinados por parte de la Administración Pública a las personas con discapacidad son los mismos que los destinados a otros colectivos como jóvenes, personas mayores, inmigrantes,...?

- Sí (Pasar á P22)
- NON
- NS/NR

21. Por que motivos considera que a Administración Pública non destina os mesmos recursos e/ou axudas ás persoas con discapacidade que a outros colectivos sociais? (MÁXIMO 3 RESPOSTAS)

- Non interesan, non son rentábeis, non son valorados
- Son poucos e non protestan
- Por intereses públicos ou da Administración
- Dedican máis a outros colectivos (por ex., inmigrantes)
- A sociedade non está sensibilizada
- Xa teñen recursos suficientes (ex., axuda da familia)
- Ás persoas con discapacidade reciben máis recursos
- Outros
- NS/NR

22. En xeral, cre que o acceso aos lugares públicos para as persoas con discapacidade ten mellorado durante os últimos dez anos? (mediante ramplas, elevadores, varandas,...)

- Mellorou moito
- Non mellorou moito
- NS/NR
- Mellorou bastante
- Non mellorou nada

23. Quen pensa que ten a responsabilidade actualmente de mellorar o acceso aos lugares públicos para as persoas discapacitadas? (1 RESPOSTA)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> A Unión Europea | <input type="checkbox"/> O Goberno central |
| <input type="checkbox"/> A Xunta de Galicia | <input type="checkbox"/> O Concello de Vigo |
| <input type="checkbox"/> As empresas privadas | <input type="checkbox"/> As ONG ou institucións de beneficencia |
| <input type="checkbox"/> Ninguén | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> NS/NR | |

24. Pensa que o transporte público se ten adaptado durante os últimos anos ás necesidades das persoas discapacitadas?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Moito | <input type="checkbox"/> Bastante |
| <input type="checkbox"/> Pouco, necesita mellorar | <input type="checkbox"/> Nada |
| <input type="checkbox"/> NS/NR | |

25. Acha vostede que as vagas de estacionamento destinadas aos minusválidos son suficientes e son utilizadas de forma correcta? (1 RESPOSTA)

- Si, hai suficientes e son utilizadas de forma correcta
- Si, hai demasiadas e non se ocupan todas
- Non, non hai suficientes e as que hai son ocupadas por persoas que non deberían
- Non teño unha opinión ao respecto
- NS/NR

26. Ouvia vostede falar da Lei de Dependencia?

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI (Pasar á P28) | <input type="checkbox"/> NON |
| <input type="checkbox"/> NS/NR | |

27. Como lle parece esta Lei?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moi positiva | <input type="checkbox"/> Bastante positiva |
| <input type="checkbox"/> Nen positiva nen negativa | <input type="checkbox"/> Bastante negativa |
| <input type="checkbox"/> Moi negativa | <input type="checkbox"/> NS/NR |

28. Está de acordo coa integración no ámbito laboral dos discapacitados?

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |
|-----------------------------|------------------------------|

29. Coñece algunha empresa de Vigo que teña ao menos un empregado/a con algún tipo de discapacidade?

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |
|-----------------------------|------------------------------|

30. Por que pensa que as empresas non contratan persoas con capacidades diferentes a pesar de ter beneficios fiscais ao contratar unha persoa discapacitada? (MÁXIMO 2 RESPONSTAS)

- Porque pensan que son máis propensos a accidentes
- Porque non os consideran capaces
- Por discriminación
- Por falta de información
- NS/NR
- Outros

31. Acha que as empresas están preparadas do punto de vista da seguranza e da accesibilidade para ter contratadas a persoas discapacitadas?

- SI NON
- Algunhas

32. Que actividades pensa que pode realizar unha persoa discapacitada dentro dunha empresa? (1 RESPONSTA)

- Algunhas, debido á súa deficiencia
- As mesmas que calquer outro empregado, mais adaptadas ás súas limitacións
- Poucas
- NS/NR

33. Indique o seu grao de acordo con cada unha das seguintes afirmacións (1: Moi en desacordo / 4: Moi de acordo).

- Relacionarse con persoas con discapacidade resulta algo difícil
- Débese facer algo para incluír ás persoas con discapacidade na nosa sociedade, como dispor de servizos públicos máis accesíbeis
- É preciso máis diñeiro para eliminar as barreiras físicas que limitan a participación das persoas con discapacidade
- Síntome triste cando miro un neno con discapacidade
- As persoas con discapacidade son iguais que o resto das persoas
- É máis difícil estar cunha persoa con discapacidade intelectual que cunha persoa con discapacidade física
- A educación integrada é necesaria e os/as nenos con deficiencia deben asistir á escola normal
- As persoas con discapacidade son menos produtivas no seu traballo
- A xente con deficiencia mental debe manterse separada do resto da sociedade

- As persoas con discapacidade teñen que gañar o mesmo soldo que as persoas non discapacitadas

ANEXO V

FICHA TÉCNICA: ENQUISA Á CIDADANÍA SOBRE A DISCAPACIDADE

A enquisa foi levada a cabo entre o 22 de marzo e o 13 de abril de 2012, mediante unha entrevista persoal con cuestionario na vía pública por parte dunha equipa de colaboradores/as da Oficina do Valedor do Cidadán.

Ámbito: Municipio de Vigo.

Universo: Residentes no municipio de Vigo, de ambos os sexos e maiores de 18 anos.

Afixación: As entrevistas foron proporcionais en número á distribución xeográfica da poboación no municipio por distritos e aleatoria para a selección da persoa inquirida, con cuotas mostrais de idade e xénero conforme á distribución poboacional.

Tamaño da mostra: 1303 individuos.

Nível de confianza: 95%.

Pontos de mostraxe: na vía pública mediante entrevista persoal con cuestionario.

Erro: $\pm 0,027$ en variábeis dicotómicas e $\pm 0,20$ en variábeis de cualificación con dez valores.

Tratamento estatístico dos datos: Através do software estatístico SPSS para Windows, incluíndo as distribucións de frecuencia en variábeis cualitativas para a mostra global, por zonas, distritos, xénero, grupos de idade, situación sociolaboral,... e cruzamento de variábeis e utilización das probas χ^2 de Pearson.

ANEXO VI

DIVISIÓN DO MUNICIPIO DE VIGO POR DISTRITOS

A partir dos diferentes barrios e parroquias, o Municipio de Vigo está configurado polos seguintes Distritos:

Distrito 1: AREAL, BARRIO DO CURA, BERBÉS, CENTRO, CÍES, ESTACIÓN, FERRARÍA, GARCÍA OLLOQUI, SANTIAGO DE VIGO.

Distrito 2: A ROLA, AREOSA, CASABLANCA, FÁTIMA, FERNANDO O CATÓLICO, MARÍA BERDIALES, O CASTRO, PRAZA DE ESPAÑA, RAVISO, RIBADAVIA, SAN ROQUE.

Distrito 3: BARCELONA, BEIRAMAR, CAMELIAS, HISPANIDADE, INDEPENDENCIA, INDUSTRIA, PENICHE, PICACHO, POVISA, PRAZA DE ESPAÑA, REQUEIRO, SEARA, TRAVESAS.

Distrito 4: BALAÍDOS, BOUZAS, COIA, ESPEDRIGADA.

Distrito 5: CASTRELOS Y SÁRDOMA.

Distrito 6: TEIS.

Distrito 7: CABRAL, CANDEÁN Y LAVADORES.

Distrito 8: BEADE, BEMBRIVE, MATAMÁ, VALADARES Y ZAMÁNS.

Distrito 9: ALCABRE, COMESAÑA, CORUXO, NAVIA, OIA Y SAIÁNS.



Distribución da poboación dos distritos de Vigo (1/1/2010):

Distrito	Poboación
1	20816
2	34308
3	43815
4	52384
5	16273
6	39199
7	59540
8	20087
9	22666
TOTAL	299088

Tomando como base estes nove distritos da cidade, poderían determinarse tres zonas para o municipio:

- Zona urbana: Distritos 1, 2, 3 e 4.
- Zona semiurbana: Distritos 5, 6 e 7.
- Zona rural: Distritos 8 e 9.

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN E ANÁLISE COMPARADA DA SITUACIÓN NA UE, ESPAÑA E GALICIA

- Asociación discapacitados sin fronteras (2007). **Estudio de opinión sobre la imagen social de las personas con discapacidad**. Zaragoza: Asociación discapacitados sin fronteras.

Disponibel en: <http://perso.wanadoo.es/discapsinfront/INFORME%20IMAGEN%20SOCIAL.pdf>

- Coleridge, P; Simonnot. C.; Steverlynck, D. (2010). **Study of Disability in EC Development Cooperation**. Bruxelas: Comisión Europea

- Comisión Europea (2007). **Special Eurobarometer 263 Discrimination in the European Union**. Bruxelas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities

- (2008). Special Eurobarometer No. 296 **Discrimination in the European Union: perceptions, experiences and attitudes**. Bruxelas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities

- (2009). Special Eurobarometer No. 317 **Discrimination in the EU in 2009**. Bruxelas: Directorate General Employment, Social Affairs and Equal Opportunities

- (2010). **Estrategía Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para unha Europa sin barreras**. Bruxelas: Comisión da Unión Europea

Disponibel en: http://www.msps.es/politicaSocial/discapacidad/docs/estrategia_europea_discapacidad_2010_2020.pdf

- Fresno, J. M. (2011). **La protección contra la discriminación por el origen racial o étnico**. Jornadas “La protección de los Derechos Humanos por las Defensorías del Pueblo” de la Universidad de Alcalá. Madrid: Consejo para la promoción de la igualdad y la no discriminación de las personas por el origen racial o étnico.

- Fundación ONCE (2011). **Observatorio de la Accesibilidad Universal en los Municipios de España 2011**. Colección Estudios sociales nº 33. Madrid: Fundación ONCE.

Disponibel en: <http://www.imserso.com/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=58258>

- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso). **Distribución territorial de los autotaxis accesibles puestos en funcionamiento entre los años 2001 y 2011**.

Disponibel en: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/im_055099.pdf

- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2010). **Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. Metodología.** Madrid: Subdirección General de Estadísticas Sociales Sectoriales.

Disponível em: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase>

- (2009). **“Panorámica de la discapacidad en España”**, en Cifras INE, Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística, 10/2009. Madrid: INE.

- (2001). **Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999.** Metodología. Madrid: INE.

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales (2003). **II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2007.** Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad (2009). **III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012. Madrid: Secretaría de Estado de Política Social.**

Disponível em: http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/docs/III_PAPCD.pdf

- (2011). **Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020.** Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Disponível em: <http://www.msssi.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/estrategiaEspanolaDiscapacidad.htm>

- Naciones Unidas (2006). **Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.** Nova Iorque: Naciones Unidas.

Disponível em: http://www.msssi.gob.es/politicaSocial/discapacidad/docs/2009_convenio_onu_discapacidad_13_12.pdf

- OMS (2001). **Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF).** Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- (2011). **World Report on Disability.** Nova Iorque: Organización Mundial da Saúde e o Banco Mundial.

Disponível em: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html

- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2010). **Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010.** Olivença (Badajoz): Observatorio Estatal de la Discapacidad.

Disponível em: http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/informacion/documentos/07012011/informe_olivenza_2010

- Pereda, C; Prada, M. A. de; Actis, W. (Colectivo loé) (2012). **Discapacidades e inclusión social**. Barcelona: Obra Social La Caixa.
- Puga González, M^a.D., Abellán García, A. (2004). **El proceso de discapacidad. Un análisis de la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud**. Alcobendas (Madrid): Fundación Pfizer
Disponibel en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/puga-discapacidad-01.pdf>
- Staniland, Luke (2011). **Public perceptions of disabled people: evidence from the British social attitudes survey 2009**. Londres: Office for Disability Issues
Disponibel en: <http://www.edf.org.uk/blog/?p=9964>
- Van Oorschot, W. (2009). **European Comparative Data on the Situation of Disabled People: an annotated review**. Human European Consultancy and Centre for Disability Studies – Leeds University: Academic Network of European Disability Experts.

SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE EN GALICIA

- **Plano de Acción Integral para as Persoas con Discapacidade de Galicia 2010-2013**, Xunta de Galicia (2011)
Disponibel en: http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/PLAN_DE_DISCAPACIDADE__V3.1_Outubro_2011_WEB.pdf
- **Censo de Persoas con Discapacidade 2011**
- **Dados xerais do Censo de Persoas con Discapacidade**, Consellaría de Traballo e Benestar, Xunta de Galicia
- **Distribución por grao, sexo, discapacidade e provincia do Censo de Persoas con Discapacidade**. Consellaría de Traballo e Benestar, Xunta de Galicia
Disponibel en: <http://benestar.xunta.es/web/portal/censo-de-persoas-con-discapacidade>
- **Guía de recursos específicos para persoas con discapacidade** (2012). Cogami.
Disponibel en: <http://www.cogami.es/imagenes/files/Gu%C3%ADa%20de%20recursos%202012.pdf>
- Instituto Galego de Estatística (IGE). **Benestar e condicións de vida. Pensións e outras prestacións**
Disponibel en: http://www.ige.eu/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma=gl&codigo=0205008

- Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidades**

Disponíbel en: http://www.ige.eu/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma=gl&codigo=0205001002

- Xunta de Galicia (2012). Consellaría de Traballo e Benestar. **Portal de Benestar / Discapacidade**

Disponíbel en: <http://benestar.xunta.es/web/portal/portada-de-discapacidade>

SITUACIÓN DA DISCAPACIDADE EN VIGO

- Concello de Vigo (2012). Servizos Cidadanía / Persoas discapacitadas

Disponíbel en: <http://hoxe.vigo.org/movemonos/discapacidad.php?lang=gal>

- Declaración "**La ciudad y las personas con disminución**". Congreso Europeu "La Ciudad y las Personas con Disminución", Barcelona, 23 y 24 de marzo de 1995

- Deputación Provincial de Pontevedra (2012). Servizo de Acción Social. Informacións.

Disponíbel en: <http://www.depontevedra.es/?1,1578>

- **Guía de centros públicos do Concello de Vigo**. Educación Infantil e Primaria 2008/09, Concellaría Delegada de Educación, Concello de Vigo (2008)

Disponíbel en: <http://hoxe.vigo.org/pdf/educacion/GuiaPrimaria08-09.pdf>

- Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidade segundo o grao de discapacidade**. Datos nivel municipal: Vigo

Disponíbel en: <http://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=4634&paxina=001&c=0205001002>

- Instituto Galego de Estatística (IGE). **Censo de discapacidade segundo o tipo de discapacidade**. Datos nivel municipal: Vigo

Disponíbel en:

<http://www.ige.eu/igebdt/selector.jsp?COD=4635&paxina=001&c=0205001002>