

La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad

Sagrario Anaut Bravo
Javier Arza Porras
M^a Jesús Álvarez Urricelqui
Universidad Pública de Navarra

SOCIAL EXCLUSION, STRUCTURAL PROBLEMS OF THE DISABLED

Resumen

El presente artículo centra su mirada en la persistencia de las situaciones de exclusión social de las personas con discapacidad y sus hogares. El énfasis se pone en las limitaciones de las políticas sociales aplicadas hasta la fecha para romper el carácter estructural de la exclusión en España. En las últimas décadas se han centrado los esfuerzos en la integración a través de una cierta garantía de ingresos mínimos y en el ámbito laboral. Siendo ámbitos centrales para la inclusión, en este documento se quiere focalizar la reflexión en otras cuestiones de relevancia como la salud, educación, servicios sociales y participación social. Cualquier medida o actuación tomada en estos campos se plantea en el medio y largo plazo, por lo que los cambios no resultan siempre perceptibles ni fácilmente medibles. Por tanto, el posicionamiento de las siguientes páginas insiste en que la discapacidad es una cuestión de Derechos Humanos.

Palabras clave

Discapacidad, exclusión social, España

Códigos JEL: S114, I24, I30 y K10

Abstract

The present article focuses on the persistence of the social exclusion situations of the disabled and their homes. The emphasis is placed on the limitations of the social policies applied up to now to break the structural character of the exclusion. In the last decades the efforts have been put into the integration by means of a certain guarantee of minimal incomes and in the work-related field. Being central spheres for the inclusion, in this document the reflection wants to be focused on other relevant matters such as health, education, social services and social participation. Any measures or actions taken in these fields are proposed in the medium or long term so changes do not always turn out to be perceptible or easily measurable. As a result, the positioning of the following pages insists on the fact that disability is a question of Human Rights.

Keywords

Disability, social exclusion, Spain

JEL codes: I14, I24, I30 y K10

Fecha de recepción del original: 3 de abril de 2016; versión definitiva: 11 de noviembre de 2016.

Sagrario Anaut Bravo, Departamento de Trabajo Social, Campus Arrosadía, Universidad Pública de Navarra, 31006-Pamplona-Navarra.

Tel.: +34 948166058; E-mail: sanaut@unavarra.es.

Javier Arza Porras, Departamento de Trabajo Social, Campus Arrosadía, Universidad Pública de Navarra, 31006-Pamplona-Navarra.

Tel.: +34 948169474; E-mail: javier.arza@unavarra.es.

M^a Jesús Álvarez Urricelqui, Departamento de Psicología y Pedagogía, Campus Arrosadía, Universidad Pública de Navarra, 31006-Pamplona-Navarra. Tel.: +34 948169480; E-mail: mariajesus.alvarez@unavarra.es.



La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad

Sagrario Anaut Bravo
Javier Arza Porras
M^a Jesús Álvarez Urricelqui
Universidad Pública de Navarra

Introducción

El análisis de la realidad de la discapacidad en España resulta complejo, entre otras razones, por los cambios que se han producido en las percepciones sociales hacia ella y en su conceptualización. Estas modificaciones, no siempre lineales, han requerido la adecuación de las respuestas dadas. En esta línea, los ajustes acaecidos en las últimas décadas, sobre todo en materia legislativa, pueden calificarse de sustanciales por su capacidad para generar efectos integradores multiplicadores.

Los pasos dados con la implementación del modelo social (centrado en derechos) de la discapacidad no han eliminado, sin embargo, la discriminación, la vulnerabilidad y la exclusión social. Se ha avanzado en el reconocimiento de derechos para las personas con discapacidad, pero no se cuenta con entornos, recursos y apoyos suficientes que conviertan esos derechos en una realidad. Este panorama de luces y sombras quedará mediatizado por otros riesgos sociales vinculados a las variaciones de los roles sociales de las mujeres y de los modelos familiares, a las migraciones, el envejecimiento de la población o los entornos laborales (Jiménez y Huete, 2010: 150).

Un paso que se viene dando para impulsar la inclusión social de las personas con discapacidad consiste en hacer comprender y, sobre todo, implicar a los diferentes agentes políticos, económicos y sociales en potenciar unos apoyos que no son solo necesarios y útiles para quienes tienen una discapacidad, sino para el conjunto de la población (Fantova, 2007). En palabras de Saskia Sassen (De la Fuente, 2014: 13), “cuando los excluidos hacen reclamaciones y logran obtener lo que reclaman, tienen el efecto de reforzar también los derechos de los ya incluidos”. Avanzar hacia la inclusión plena de las personas con discapacidad significa avanzar hacia una sociedad inclusiva. No obstante, la tarea no está siendo sencilla ni inmediata por el carácter estructural de las problemáticas que sitúan a las personas con discapacidad y sus hogares en situación de exclusión social.

Desde el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) se han promovido tanto estudios sobre la situación del colectivo de la discapacidad como de sus retos, demandas y propuestas de intervención (Rodríguez Ca-

brero, 2012), así como sobre la relevancia de avanzar hacia la inclusión social (Rodríguez, Codornui y Marbán, 2015). Labor similar en defensa de los derechos de ciudadanía está desplegando el Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED), sobre todo por medio de los informes Olivenza.

En un contexto como el actual de prolongación de una crisis multidimensional, los estudios publicados han puesto el énfasis en cuestiones económico-laborales. Una pequeña muestra son los trabajos de Flores y Jenaro (2009), del Colectivo IOÉ (2012) o de Huete (2013a). Una revisión de los artículos publicados en la última década en las revistas especializadas REDIS o Siglo Cero puede ayudar a dimensionar ese interés.

Como se recoge en la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad de 2006 (CDPD), la situación de las personas con discapacidad va mucho más allá de las cuestiones económico-laborales. En el mismo sentido se pronuncia el preámbulo de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social¹. En él se reconoce que “las personas con discapacidad conforman un grupo vulnerable y numeroso al que el modo en que se estructura y funciona la sociedad ha mantenido habitualmente en conocidas condiciones de exclusión”. Una exclusión, sigue afirmando, que ha provocado “la restricción de sus derechos básicos y libertades condicionando u obstaculizando su desarrollo personal, así como el disfrute de los recursos y servicios disponibles para toda la población y la posibilidad de contribuir con sus capacidades al progreso de la sociedad”.

Desde este reconocimiento de una situación estructural de exclusión social en la que se encuentran las personas con discapacidad, la misma Ley reconoce la responsabilidad de las administraciones públicas en materia de protección (“especialmente intensa”) de los derechos de las personas con discapacidad: igualdad entre mujeres y hombres, salud, empleo, protección social, educación, tutela judicial efectiva, movilidad, comunicación, información y acceso a la cultura, al deporte, al ocio así como de participación en los asuntos públicos (artículo 7).

En las siguientes páginas, se van a analizar una parte de estos derechos sociales: educación, salud, vivienda, servicios sociales y participación social. Su elección se justifica por su

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

impacto en cualquier colectivo de la población y por su capacidad para generar efectos multiplicadores en otros ámbitos como el ocio, la movilidad, la comunicación, etc. Todo ello ha de ayudar a delimitar, como objetivo principal, el alcance real de la normativa vigente y de las diferentes intervenciones que se están realizando.

Metodología

En la actualidad se dispone de un número importante de encuestas de España y la Unión Europea que analizan, entre otras realidades, la situación de discapacidad de la población. Algunas de ellas han sido analizadas por Rodríguez Álvarez (2013), Huete (2012) o Raya y Caparrós (2012). En las páginas siguientes se hará referencia a estas encuestas por la relevancia de la información cuantitativa que recogen a la hora de sustentar el carácter estructural de la exclusión entre las personas con discapacidad.

De entre ellas se han tomado como principal referencia las tres Encuestas sobre Integración Social y Necesidades Sociales en España realizada por la Fundación FOESSA (EINSFF) en los años 2007, 2009 y 2013². En estas encuestas, la discapacidad aparece recogida en el bloque dedicado al estado de salud, autoalimentación y necesidades específicas (Anaut y Arza, 2015).

Además de la perspectiva longitudinal que aportan las EINSFF, otra razón de su interés está en que permite contar con el Índice Sintético de Exclusión Social (ISES) que es la suma ponderada de todos los indicadores establecidos. Laparra y Pérez (2008) han establecido un procedimiento de medición de la exclusión social con la aplicación de un sistema de 35 indicadores que recogen las principales dimensiones de la exclusión: empleo, consumo, participación política, educación, vivienda, salud, conflicto social y aislamiento social. A partir del ISES, y de acuerdo con la incidencia de los diferentes indicadores de exclusión en cada uno de los hogares (8776 en 2013) y personas encuestadas (muestra: 24775), se establecieron cuatro espacios de la integración a la exclusión social: integración, integración precaria, exclusión moderada/compensada y exclusión severa (Trujillo, 2014).

Como se constatará en las siguientes páginas, no se hará referencia a las ocho dimensiones indicadas, sino a siete (queda fuera empleo). El tratamiento de estas dimensiones ha de ser suficiente para alcanzar el objetivo general planteado, si bien una de las principales dificultades para ello se haya en la heterogeneidad existente entre Comunidades Autónomas. En especial, en el sistema público de servicios sociales. Para subsanar este hecho se ha optado por presentar como ejemplo de caso a la Comunidad Foral de Navarra. Las razones de tal elección son diversas y van desde que es una de las primeras en disponer de la transferencia de competencias en materia de salud, educación y servicios sociales, hasta que es una comuni-

dad uniprovincial o que los autores conocen en profundidad la situación en esos campos por desarrollar su actividad laboral en esta Comunidad.

Además del estudio cuantitativo con las EINSFF y otras encuestas complementarias, ha sido preciso el análisis de la normativa vigente sobre la materia, en concreto del Real Decreto Legislativo 1/2013, así como de la documentación generada por entidades sociales del Tercer Sector y de organismos públicos.

La aplicación de una metodología cuali y cuantitativa ha de resolver la hipótesis de partida: a pesar de las políticas sociales desarrolladas en las últimas décadas en el Estado español, en la población con discapacidad persiste una situación de exclusión social que va más allá de los ingresos económicos o el empleo.

Cambio de tendencia y desigual distribución territorial de las personas con discapacidad

La revisión de la literatura científica de los últimos años en España pone de manifiesto los importantes avances que se han producido en materia de cuantificación de la realidad de la discapacidad (Jiménez y Huete, 2010: 165). Hoy es posible desagregar los casos de personas con discapacidad en encuestas como: Encuesta Social Europea, Encuesta Nacional de Salud, Encuesta de Población Activa, Encuesta de Integración Social y Salud, Estadísticas de la Educación en España, de Prestaciones no contributivas, Prestaciones Familiares o las del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), Encuestas FOESSA (EINSFF) y la Encuesta sobre violencia contra las mujeres. A la información recogida en estas fuentes sobre el conjunto de la población, se suman otras específicas como las macro-encuestas sobre discapacidad realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1986, 1999 y 2008, la Base de Datos de personas con discapacidad, el Estudio Colaborativo Español de Malformaciones, las Estadísticas sobre contratación, sobre salario y sobre empleo de personas con discapacidad, entre otras. Entre estas últimas estadísticas cabe destacar, por su novedad metodológica, la de diciembre de 2010 sobre la evolución del empleo de las personas con discapacidad.

Su información es resultado del cruce de datos de la Encuesta de Población Activa con la Base Estatal de Personas con Discapacidad. En el año 2013 se dio un paso más al añadir datos sobre medidas de fomento del empleo procedentes de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), información sobre percepción de prestaciones procedente del Registro de Prestaciones Sociales Públicas del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) y datos sobre dependencia del SAAD (INE, 2014). A pesar de los progresos alcanzados en el conocimiento de la realidad social de la discapacidad, la principal limitación que estas estadísticas tienen para el presente estudio es que la información se limita a la población entre 16 y 64 años, es decir, la que está en edad de trabajar.

² La investigación fue por realizada por el equipo de investigación ALTER, del que forman parte dos de los autores del presente artículo: Sagrario Anaut y Javier Arza.

La proliferación de estudios, informes y nuevas fuentes de información que estudian la discapacidad es resultado del requerimiento de la CDPD (2006) para que los diferentes Estados recopilaran "información adecuada, incluidos datos demográficos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas" (artículo 31). El aumento del volumen y diversidad de información, en palabras de Cutillas (2012: 403), ha ido en paralelo a la diversidad social y al envejecimiento de la estructura demográfica de España.

Compartiendo esta idea general, es cierto que todavía queda un camino por recorrer a la hora de armonizar la información recogida. Un ejemplo es la toma de criterios diferentes por edad, como se ha apuntado. Existiendo razones temáticas y técnicas para ello, adoptar la edad de cero, seis, quince o dieciséis años como punto de partida del colectivo estudiado limita algunas comparaciones.

La reflexión previa ha de servir para entender mejor la dimensión geosocial de las personas con discapacidad (entornos espaciales y sociales). La Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del grado de Discapacidad informa que, en 2013, han realizado el proceso de valoración de la discapacidad en España un total de 3.452.820 de personas (Secretaría de Estado, 2014: 6). Representa el 7,3% del total de la población, porcentaje coincidente con el obtenido en la Encuesta EINSFF de 2013 (Anaut, Arza, Álvarez, 2014)³. De ellas, cuentan con discapacidad reconocida (grado igual o superior al 33%) un total de 2.564.893 personas. Esta cifra rompe la tendencia alcista registrada entre el año 2006 (2.314.996 de personas) y 2012 (2.640.300 de personas).

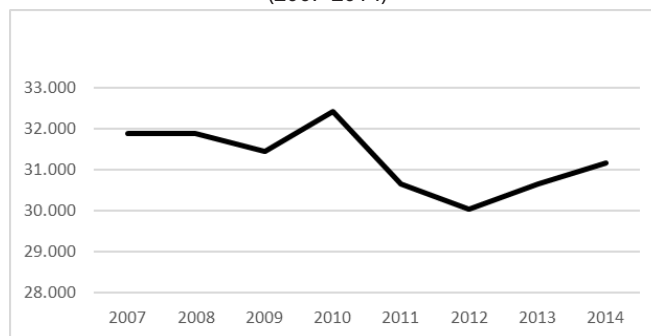
Este cambio de trayectoria tiene una lectura positiva, sobre todo teniendo en cuenta el contexto demográfico de envejecimiento y sobre-envejecimiento de la población, y de crisis socio-económica. No obstante, han de tomarse con precaución por las interferencias que puede introducir la doble valoración de las situaciones de discapacidad y de dependencia. Es decir, la Base Estatal de Datos indicaba, para 2013, que el 57,5% de las personas con discapacidad reconocida era menor de 65 años (Secretaría de Estado, 2014: 19), cuando el reconocimiento de la dependencia se focaliza entre mayores de 65 años⁴.

Estos resultados generales pueden matizarse a escala autonómica. Por ejemplo, en el caso de la Comunidad Foral de Navarra el descenso del número de personas con discapacidad reconocida se mantiene hasta 2010, cuando cambia la tendencia de manera muy significativa (Gráfico 1). Es decir, frente a la tendencia alcista de los casos de discapacidad reconocida en España, se dibuja una descendente en Navarra. Ello podría hacer pensar en la existencia de diversos factores de riesgo de la discapacidad para los que las respuestas autonómicas han sido muy distintos, pero habría que establecer evidencias.

En el Cuadro 1 se constata que las personas con los grados del 33% al 64% en Navarra agrupan el 58,3% de los casos frente al 48% en el conjunto de España. En 2013 han ascendido al 60% y al 57,5% respectivamente. Por tanto, la tendencia

general es a incrementar el peso de los niveles más bajos de discapacidad, pero a ritmos diferentes. En el caso de Navarra se mantiene el ritmo, en tanto que en el conjunto de España el proceso parece ser mucho más rápido.

Gráfico 1. Personas con discapacidad reconocida en Navarra (2007-2014)



Fuente: elaboración propia a partir del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra*.

(*) Según el Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra, el descenso de 2011 se debe, en especial, a un cambio en el programa informático.

En cuanto a la distribución porcentual por edad, el comportamiento es similar, aunque haya diferencias en la representación general: 57,5% en el conjunto de España y 54,3% en la C.F. de Navarra son menores de 65 años. La diferencia de 3 puntos porcentuales podría hacer pensar que a menor envejecimiento de las personas con discapacidad (conjunto de España) los grados de discapacidad predominantes serían los más bajos (33%-64%). La realidad navarra no se ajusta a esta hipótesis.

Cuadro 1: Personas con certificado de discapacidad en España y Navarra por grado de discapacidad (2010)

	ESPAÑA		NAVARRA		
	Cifras absolutas	Porcentaje	Cifras absolutas	Porcentaje	Diferencia porcentajes
Todas las discapacidades					
De 33% a 44%	244,0	27,9	4,9	38,6	- 10,6
De 45% a 64%	174,8	20,0	2,5	19,7	0,3
De 65% a 74%	297,5	34,1	3,4	26,8	7,3
De 75% y más	157,0	18,0	1,9	15,0	3,0
Total	873,3	100	12,7	100	

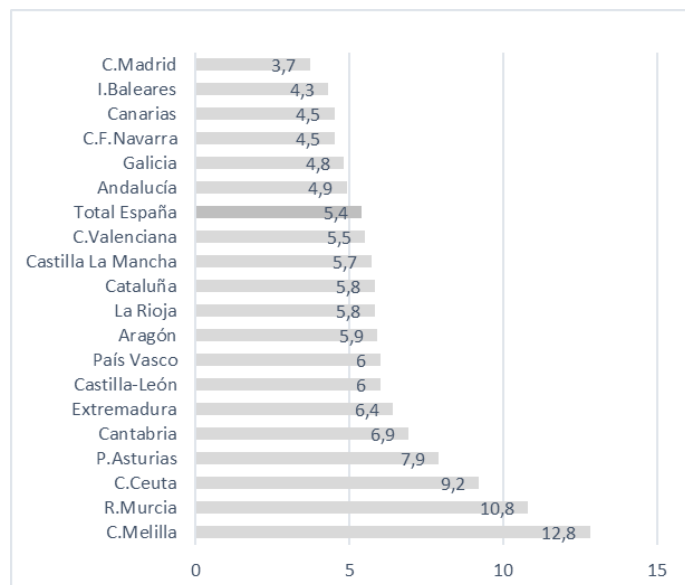
Fuente: M^a J. Álvarez Urricelqui (2013).

Siguiendo con el análisis comparativo, los datos aportados por la misma Base Estatal de Datos de Personas con Discapacidad (2013) muestran un mapa autonómico de la discapacidad reconocida con fuertes contrastes (Gráfico 2). En los extremos se encuentran Ceuta, Melilla y Murcia (por encima del 9%) y Canarias, Baleares y Madrid (por debajo del 4,5%). Repiten situación en los porcentajes de personas valoradas.

³ La EDAD registraba un 8,5% en 2008 y el VI Informe FOESSA un 8,1% en 2009.

⁴ Según INE (2013), el 6,9% de las personas en España tienen discapacidad legal "ampliada", es decir certificado de discapacidad, incapacidad o de dependencia (cruce módulo EPA vs EPD de 2011).

Gráfico 2. Porcentaje de personas con discapacidad reconocida (igual o superior al 33%) respecto de la población total por comunidad autónoma



Fuente: Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (2014: 14).

La comparación de los porcentajes de valoraciones y de reconocimiento llama la atención sobre casos con altos porcentajes de valoración y bajos de reconocimiento. Este es el caso de Galicia (8,3% y 4,8%, respectivamente). La situación inversa se da en Cantabria (6,9% y 6,9%, respectivamente). Estos casos muestran la existencia, en primer lugar, de diferentes criterios de aplicación del reconocimiento de la situación de discapacidad. En segundo lugar, para entender tales resultados, habría que valorar la complejidad de variables socioeconómicas y culturales que pueden intervenir.

El panorama que se recoge en el Gráfico 2 no permite establecer relaciones directas entre el nivel socioeconómico de la población, el volumen total de población y principales actividades económicas de una Comunidad y el porcentaje de personas con discapacidad. La situación de las CC.AA. de Canarias y Andalucía presenta porcentajes equiparables a la CF Navarra. Ciertamente, ambas CC.AA. son las menos envejecidas. Esta circunstancia se repite en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y, en cambio, registran los porcentajes más altos de personas con discapacidad. Considerando como variable de referencia el volumen de población, las Comunidades de Madrid y Cataluña distan de forma significativa en cuanto a la representación de las personas con discapacidad. Lo mismo sucede con el desarrollo económico, la estructura por sectores productivos o los niveles medios de educación alcanzados.

La desigual distribución de las situaciones de discapacidad por CC.AA. pone sobre la mesa la necesidad de cumplir y ahondar en lo que planea el artículo 13.4 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad de 2013. En él se requiere de las administraciones públicas "el mantenimiento de unos servicios de atención adecuados, mediante la coordinación de los recursos y servicios de habilitación y rehabi-

litación en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales". Con ello, según el mismo artículo, habría que garantizar una oferta de servicios y programas de proximidad, sin discriminar por el lugar de residencia (zonas rurales o urbanas).

Por último, la citada Base Estatal de Datos (2013) y la última Encuesta FOESSA-EINSFF (Anaut, Arza y Álvarez, 2014) recogen una proporción muy equilibrada entre hombres y mujeres con discapacidad, si bien otros estudios señalan una mayor feminización de la población con discapacidad (Marbán, 2012; Colectivo Ioé, 2012; Huete, 2013 a; INE, 2013). En lo que no hay discrepancia en las investigaciones es en el predominio masculino hasta el segmento de población menor de 70 años, a partir del cual se produce una creciente feminización a medida que aumenta la edad. Esta realidad ha de ser tenida en cuenta para entender el predominio de las discapacidades relacionadas con la movilidad, la vida doméstica y el autocuidado. En estos tipos de discapacidad, la presencia relativa de las mujeres es mayor.

La lucha contra la exclusión social pasa por el aumento del nivel medio de formación

Las evidencias presentadas por Hernández y Millán (2015), Vega y López (2011), Samaniego (2009) o Montero et al. (2008) confirman el papel de la educación formal como elemento indispensable para aumentar la participación social y laboral de las personas con discapacidad. Junto a ella, cualquier acción educadora tiene como tarea formar a las personas para vivir en medio de las limitaciones personales y sociales. La educación se considera, en esta doble vertiente, una variable clave para la inclusión social de las personas (Alonso y De Araoz, 2011).

De igual forma se entiende en la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad (2013). La educación se enuncia como uno de los programas de atención integral de las personas con discapacidad (artículo 13.2). En concreto, el de educación inclusiva (artículo 16), de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás personas (artículo 18). Es más, hace hincapié en que las administraciones educativas aseguren un sistema educativo inclusivo en todos sus niveles, la enseñanza a lo largo de la vida y garantizar un puesto escolar al alumnado con discapacidad.

Este último requerimiento de la citada Ley, siendo fundamental, responde a un sistema educativo en España que ha focalizado sus esfuerzos en las últimas décadas en garantizar la igualdad del punto de partida (acceso y puesto escolar), dejando en un segundo plano los resultados en materia de inclusión socioeducativa. Como afirman Vega y López (2011: 27), no es suficiente la integración espacial o en un centro educativo, ni la implementación de un programa específico ni siquiera disponer de los medios que permitan desarrollar las capacidades. La inclusión exige la adaptación del currículo, contexto, organización, metodología, evaluación, actitudes, etc., a cada estudiante.

La realidad de los datos apunta a que todavía queda recorrido hasta alcanzar una educación inclusiva que reduzca la discriminación y exclusión de las personas con discapacidad. Según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS) de 1999, el 84,3% de las personas con discapacidad, mayores de 10 años, había alcanzado los estudios primarios o inferiores. En la Encuesta de Integración social y salud de 2012 (INE, 2013), el porcentaje se había reducido a la mitad: 43%. No cabe duda que las cifras son positivas, pero todavía se mantienen lejos de las alcanzadas por las personas sin discapacidad. En lo que coinciden ambas encuestas es en que a medida que aumenta el nivel formativo, se reducen los porcentajes de personas con discapacidad que los alcanzan.

Sirvan de ejemplo los resultados recogidos (Cuadro 2) en las últimas estadísticas del Ministerio de Educación (2016). La representación proporcional del alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en las enseñanzas no universitarias es reducida (2,1%), destacando en aquellas categorías específicas para este alumnado (Educación Especial y el Programa de Cualificación Profesional/PCPI-Educación Especial). Le siguen los PCPI y Educación Primaria y ESO. No se prolonga en la misma proporción la formación en Bachillerato y Formación Profesional.

La mejora significativa del nivel medio de estudios alcanzados por las personas con discapacidad, en solo quince años, no ha logrado evitar que la exclusión de la educación se mantenga como la segunda en importancia, detrás de la exclusión de la salud, para valorar la exclusión social de los hogares con algún miembro con discapacidad. En este mismo sentido, las EINSFF de 2009 y 2013 confirmaron las desigualdades de las personas con discapacidad en el nivel de estudios concluidos.

Cuadro 2. Distribución del alumnado con necesidades educativas especiales en España respecto de cada categoría (curso 2013-2014)

	NEE derivadas de discapacidad	Otras categorías de necesidades
E. Especial	100,0	-
E. Infantil	0,9	1,5
E. Primaria	2,1	4,8
ESO	2,3	4,1
Bachillerato	0,4	0,3
FP Grado Medio	0,9	0,9
FP Grado Superior	0,1	0,1
Prog. de Cualificación Profesional Inicial	4,4	5,5
Prog. de Cualificación Profesional-E. Especial	100,0	-
Total	2,1	3,2

Fuente: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2016).

En el Cuadro 3 se observa la evolución de las diferentes dimensiones de la exclusión social (Laparra y Eransus, 2008). Los mayores porcentajes de exclusión social en el período 2007-13 corresponden a la exclusión de la salud y de la educación, seguidos desde 2009 por el conflicto social. Así, uno de cada tres hogares en situación de exclusión en salud tiene alguna persona con discapacidad, prácticamente lo mismo que en el caso de la exclusión en educación y uno de cada cuatro en el caso del conflicto social.

Cuadro 3: Porcentaje de hogares en España con algún miembro con discapacidad respecto del total de hogares según la dimensión de exclusión social (2007-2013)

	2007	2009	2013
Exclusión del empleo	12,6	19,0	16,2
Exclusión del consumo	22,6	21,7	15,9
Exclusión política	6,3	11,3	13,4
Exclusión de la educación	28,7	31,5	29,6
Exclusión de la vivienda	19,6	21,6	19,3
Exclusión de la salud	41,7	54,8	34,9
Conflicto social	17,0	27,9	24,9
Aislamiento social	13,5	15,7	15,0

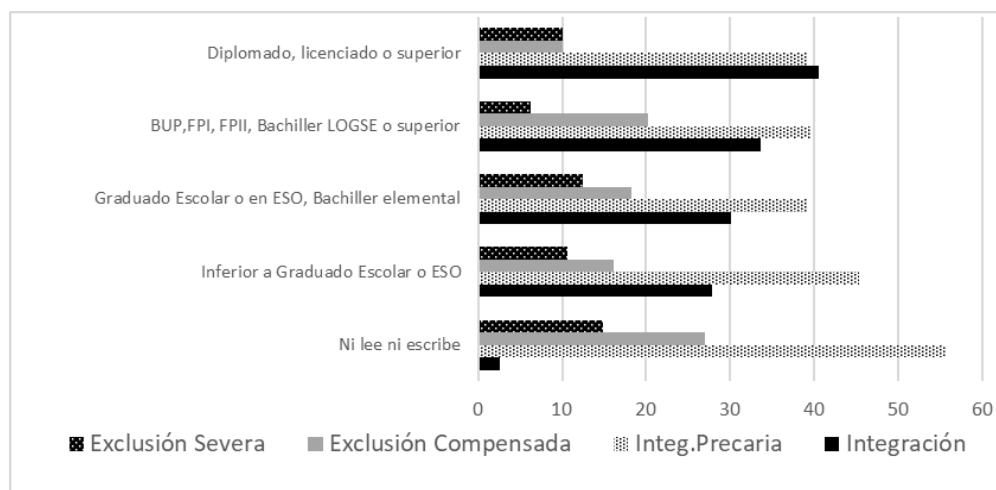
Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014).

En el VII Informe FOESSA, queda recogido el descenso general del número de personas que no saben leer ni escribir mayores de 65 años. Esto es así en los hogares con algún miembro con discapacidad respecto del conjunto de hogares en esa misma situación (42% en 2009 y 35% en 2013) como respecto del total de hogares con algún miembro con discapacidad (16,4% en 2007 y 9,4% en 2013). No se repite esta tendencia a la baja al comparar a estos hogares con el conjunto de hogares con algún miembro de 16 a 64 años que no ha completado estudios obligatorios: 24,5% en 2009 y 27% en 2013. Es decir, se incrementa el abandono de los estudios al dejar de ser obligatorios (16 años). Este hecho ha de llamar la atención sobre la necesidad de reclamar nuevas actuaciones en el sistema educativo, sobre todo, a la luz de lo recogido en el siguiente gráfico.

Puede observarse que la integración precaria es el nivel de la integración a la exclusión social en la que se encuentran, mayoritariamente, las personas con discapacidad y mayores de 16 años, al margen de su nivel de estudios alcanzados. La única salvedad corresponde a quienes tienen estudios universitarios con una situación de integración social del 80% (40,5% plena y 39,2% precaria) respecto de su categoría.

En el extremo opuesto se hallan quienes no saben leer ni escribir. De este grupo, casi el 15% se encuentra en exclusión severa y algo más del 27% en exclusión compensada. Tan solo el 2,6% se sitúa en el nivel de integración. La exclusión, por tanto, afecta a este grupo el doble que a quien cuenta con estudios universitarios, de lo que se infiere que las carencias formativas son un factor exclusógeno de primer orden.

Gráfico 3. Personas en España con discapacidad mayores de 16 años distribuidas por nivel de estudios y los cuatro espacios de la integración a la exclusión social (2013)



Fuente: EINSFF (2013).

Ahondando en esta cuestión, los tipos de discapacidad introducen matices a tener en cuenta. Los informes elaborados por CERMI hacen referencia a la escasez de ajustes y adaptaciones razonables en el ámbito educativo, así como a la dificultad para conseguir una oferta educativa a lo largo de la vida. En este punto, las personas con discapacidad intelectual se encuentran con las mayores limitaciones para elegir los itinerarios formativos. La situación apuntada se verá agravada por la falta de recursos consecuente a la crisis.

Una población especialmente vulnerable a los déficits en la atención sanitaria y socio-sanitaria

Según la CDPD (2006), las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad (artículo 25). El cumplimiento efectivo de este derecho es especialmente relevante en este caso, ya que muchas personas con discapacidad necesitan una atención de salud más frecuente e intensa que el resto de la población (Leturia et al., 2014). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha concretado más la importancia de la atención sanitaria para la supervivencia y el bienestar de las personas con discapacidad cuando afirma, en uno de sus últimos informes, que son "particularmente vulnerables a las deficiencias de los servicios sanitarios" y, dependiendo de las circunstancias, "pueden experimentar una mayor morbilidad a afecciones secundarias, comorbilidad y enfermedades relacionadas con la edad" (OMS, 2011).

Para el caso de España, la Encuesta de Integración Social y Salud (INE, 2013) muestra con claridad la importante brecha que se detecta al comparar la percepción del estado de salud entre las personas con o sin discapacidad. Así, el 82% de las personas sin discapacidad declaran que su salud es buena o

muy buena, mientras que el porcentaje de las personas con discapacidad (17,2%) desciende, prácticamente, 65 puntos. La situación es inversa al comparar el porcentaje de personas que perciben su salud como mala o muy mala. El porcentaje es del 25,5% entre las personas con discapacidad y baja 24 puntos entre las personas sin discapacidad (1,3%).

Cuadro 4. Población en España con o sin discapacidad, según su auto-percepción del estado de salud (2012), en %

	Con discapacidad	Sin discapacidad	Diferencia porcentual
Muy bueno	1,2	22,3	-21
Bueno	16,0	59,7	-44
Regular	47,2	16,7	31
Malo	25,7	1,1	25
Muy malo	9,8	0,2	10
Ns/Nc	0,1	0,1	0

Fuente: INE (2013).

La serie de encuestas EINSFF (2007, 2009 y 2013) ha reflejado que la salud es una de las dimensiones fundamentales en los procesos de exclusión social: la tercera en cuanto al porcentaje de población afectada, después de la exclusión en empleo y vivienda (Laparra, 2014). Asimismo, muestra cómo los hogares en los que vive alguna persona con discapacidad están especialmente representados entre los hogares que sufren situaciones de exclusión en salud. En las tres ediciones de la Encuesta es la dimensión en la que la presencia de hogares con alguna persona con discapacidad es más elevada. En el año 2013 en uno de cada tres hogares afectados por la exclu-

sión en salud había alguna persona con discapacidad (Anaut, Arza y Álvarez, 2014: 13).

La EINSFF de 2013 nos permite analizar el impacto que la crisis ha tenido en las personas y los hogares con alguna persona con discapacidad. Aunque los efectos se harán más evidentes a medio y largo plazo, pueden constatarse algunos impactos en el corto plazo. Si la comparativa se hace con el conjunto de hogares, observamos que entre aquellos que tienen a alguien enfermo y no han hecho uso de los servicios sanitarios, el 43,5% son hogares con un miembro con discapacidad. Entre quienes declaran pasar hambre o no poder comprar medicamentos por problemas económicos, algo más del 20% tienen algún miembro con discapacidad.

Si el análisis es entre el conjunto de hogares con alguna persona con discapacidad, emergen como especialmente preocupantes los casos que declaran haber pasado hambre en los últimos 10 años (de 3,2% en 2007 a 4,6% en 2013), que no compran medicinas, ni siguen tratamientos/dietas por problemas económicos (de 9,9% en 2007 a 18,6% en 2013), o que tienen alguna persona en situación de dependencia y no reciben apoyo (de 6,6% en 2007 a 7,1% en 2013). A destacar también que, por primera vez en 2013, hay hogares que declaran tener a alguien sin cobertura sanitaria (0,2%).

Un dato positivo, por contra, ha sido la disminución del porcentaje de hogares con todas las personas adultas padeciendo problemas graves de salud y limitación de la actividad diaria: 16,9% en 2007 y 14,7% en 2013. No obstante, se trata de un conjunto de hogares con necesidades múltiples y complejas.

Cuadro 5. Incidencia de los indicadores de la dimensión política de exclusión social en los hogares de España con algún miembro con discapacidad respecto del conjunto de hogares en los que reside alguna persona con discapacidad

Indicadores	2007	2009	2013
Alguien sin cobertura sanitaria	0,0	0,0	0,2
Han pasado hambre en los últimos 10 años	3,2	3,3	4,6
Todos los adultos con problemas graves de salud y limitación de actividad diaria	16,9	18,3	14,7
Hogares con algún dependiente y sin recibir apoyo	6,6	5,1	7,1
Hogares con enfermos que no han usado los servicios sanitarios en un año	3,4	0,2	2,2
No compran medicinas, ni siguen tratamientos/dietas por problemas económicos	9,9	10,7	18,6

Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014).

Una de las barreras que dificultan el derecho que las personas con discapacidad poseen a gozar del más alto nivel posible de salud, tiene que ver con el acceso a los sistemas de protección social. Los recortes adoptados durante el periodo de crisis son uno de los factores que han contribuido a esa barrera. Sin embargo, el factor fundamental es previo a la crisis y está vinculado a los déficits en la construcción de la atención sociosanitaria.

En el caso de un colectivo como el de las personas con discapacidad, que tienen necesidades múltiples y complejas que no pueden ser atendidas desde un único sistema de protección social, la atención sociosanitaria es especialmente importante. A este respecto, en un informe publicado por el OED en el año 2014, se presentaba un diagnóstico muy pesimista sobre este particular. En el mismo se afirma que no existe un modelo teórico, organizativo ni normativo sobre la atención sociosanitaria. Este hecho ha generado un importante déficit en el reconocimiento y la garantía efectiva de los derechos de las personas usuarias del sistema sanitario y del social.

La vivienda como obstáculo o como *palanca* para la participación social

La vivienda, así como su entorno, forma parte de los derechos sociales básicos y, en el caso de la discapacidad, determina las posibilidades de participación social. De hecho, la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (2013) dedica su artículo 32 a recoger toda una serie de medidas destinadas a la reserva de viviendas adaptadas dirigidas a personas con discapacidad. Sin embargo, la realidad es que el entorno residencial sigue siendo una de las dimensiones más relevantes en la exclusión social de las personas con discapacidad.

El último Informe Olivenza (OED, 2015) confirma este punto y concluye que ocho de cada diez personas con discapacidad encuentra dificultades para salir de casa y, aproximadamente, tres de cada cuatro tiene problemas para acceder y moverse por diversos edificios. Estas circunstancias inciden directamente sobre la participación social de las personas con discapacidad. En especial, el impacto es mayor en el caso de las mujeres, en concreto, en las barreras para salir de casa. Las mujeres que encuentran barreras señalan una dificultad de 14 puntos superior a la de los hombres.

Cuadro 6. Población con discapacidad en España que encuentra barreras en el ámbito de la vivienda (2012), en %

Barreras	Hombres	Mujeres	Total
Salir de casa	72,4	85,9	80,6
Acceder y moverse por edificios	58,9	63,7	61,9

Fuente: Informe Olivenza 2014 (OED, 2015).

La EINSFF de 2013 informa también sobre la relevancia que para las personas con discapacidad tiene la exclusión en vivienda. Recoge que en el 19,3% de los hogares afectados por la exclusión en vivienda residía alguna persona con discapacidad.

Los indicadores referidos a la vivienda de la citada encuesta muestran un empeoramiento de los hogares con algún miembro con discapacidad en aspectos como la degradación del entorno, las barreras arquitectónicas o los gastos excesivos en vivienda (gastos que desequilibran la economía familiar). Por el contrario, se observa una ligera mejoría respecto al año 2009 en la reducción del hacinamiento y la tenencia en precario (Cuadro 7).

Cuadro 7. Incidencia de los indicadores de la dimensión vivienda de exclusión social en los hogares de España con algún miembro con discapacidad respecto del conjunto de hogares en los que reside alguna persona con discapacidad

Indicadores	2007	2009	2013
Infravivienda: chabola, cueva, barracón, prefabricado o similar	0,2	0,7	1,0
Deficiencias graves en la construcción, ruina, etc.	1,9	1,4	1,6
Insalubridad, humedades, suciedad, olores, etc.	11,3	13,1	11,7
Hacinamiento	6,8	4,1	3,6
Tenencia en precario de la vivienda: cedida, realquilada, etc.	4,0	1,6	1,3
Entorno muy degradado	0,6	0,9	2,1
Barreras arquitectónicas con personas con discapacidad física en el hogar	9,1	4,8	6,8
Gastos de la vivienda excesivos	6,1	4,6	9,1

Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014).

Otro indicador a destacar es el importante porcentaje de hogares que sufren problemas de insalubridad, humedad, suciedad y olores (en torno al 11%). Este tipo de problemáticas son especialmente graves en hogares en los que reside alguna persona con discapacidad. Lo mismo podríamos decir respecto al conjunto de los indicadores analizados, que son de gran gravedad incluso siendo el porcentaje aparentemente reducido, como el 1% de casos de infravivienda o el 1,6% de deficiencias graves.

Por tanto, el entorno residencial de las personas con discapacidad y sus hogares sigue mostrando una situación de vulnerabilidad de la calidad de la vivienda por deficiencias en su mantenimiento (deficiencias en la construcción, insalubridad, humedad y suciedad) y por la tipología de las mismas (infravivienda y tenencia en precario de la vivienda). Esta realidad demanda la necesaria aplicación, en los ámbitos autonómicos y locales, del artículo 32 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad (2013). En él se establece la reserva de viviendas (alquiler u otra modalidad) para personas con discapacidad y la aplicación de las condiciones de accesibilidad ("características constructivas y de diseño adecuadas"). Se dibuja, así, una brecha entre lo que la legislación reconoce como derecho y lo que se traduce en oportunidades prácticas para las personas con discapacidad. En suma, esta brecha mantiene a la vivienda como un obstáculo para muchas personas con discapacidad y sus hogares, y no como una oportunidad para la inclusión.

El espacio de los servicios sociales en la promoción de la inclusión social

En 2014, el OED presentó un documento titulado: Espacio socio-sanitario inclusivo. En él se recogen los actuales déficits en el desarrollo del espacio socio-sanitario y las propuestas y orientaciones que podrían llevar a que este sea inclusivo con las personas con discapacidad. En sus páginas queda de manifiesto que las personas con discapacidad y las personas mayores (ambas circunstancias pueden coincidir en la misma persona) son los sectores de población que más acumulan necesidades intensas de atención y apoyos socio-sanitarios. Entendiendo la interrelación de las esferas sociales y sanitarias, en este punto el centro de atención será la situación social de las personas con discapacidad y sus hogares.

En la EINSFF de 2013 se pudo constatar el impacto de la discapacidad sobre los conflictos sociales y viceversa. En el Cuadro 8, los malos tratos, las adicciones y la falta de apoyo social son los principales indicadores que afectan a las relaciones sociales de los hogares con algún miembro con discapacidad. Niveles muy bajos se registran en cuanto a maternidad adolescente o a la institucionalización. Esta experiencia relacional no parece haber empeorado como consecuencia de la crisis económico-financiera (Anaut, Arza y Álvarez, 2014: 18), aunque ello no exime de seguir trabajando sobre estas problemáticas con sus especificidades desde los diferentes sistemas de protección social.

Cuadro 8. Incidencia de los indicadores de la dimensión social de la exclusión social en los hogares de España con algún miembro con discapacidad (2013)

INDICADORES	% respecto conjunto hogares con miembro con discapacidad	% respecto conjunto de hogares con misma situación
Conflicto social		
Malos tratos físicos o psicológicos	3,7	26,1
Malas relaciones en la familia	1,4	34,9
Adicción al alcohol, las drogas o el juego	3,5	25,6
Madre adolescente sin pareja	0,4	10,9
Antecedentes penales en últimos 10 años	1,4	32,3
Aislamiento social		
Hogares sin apoyo social	3,6	11,8
Malas relaciones con los vecinos	1,2	38,8
Personas en instituciones: penales, etc.	0,5	50,0

Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014) y EINSFF (2013).

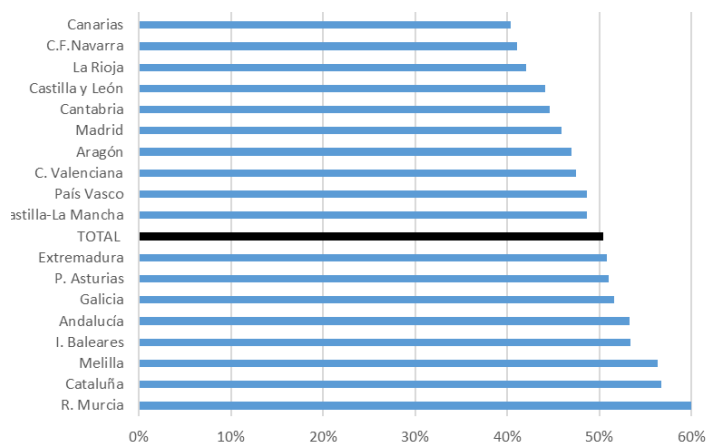
En el mismo Cuadro 8, también, se ha comparado el peso de los hogares con algún miembro con discapacidad respecto del conjunto de hogares que registran los mismos indicadores. Así, el 38,8% y el 50% de los hogares que sufren aislamiento social por malas relaciones vecinales y por institucionalización

son hogares con algún miembro con discapacidad. En cuanto al conflicto social, casi una cuarta parte de los hogares que viven esa circunstancia corresponde a hogares con alguna persona con discapacidad. La única salvedad se da en cuanto a la maternidad adolescente. Por tanto, la representación de los hogares con alguna persona con discapacidad entre hogares en situación de exclusión social por problemas en las relaciones sociales es muy superior a la representación de las personas con discapacidad en el conjunto de la sociedad. Dicho en otros términos, cuando hay una persona con discapacidad en un hogar, este presenta mayor riesgo de exclusión social por conflictos y aislamiento social que aquellos hogares que no tienen una persona con discapacidad.

Una vía para reducir tales impactos son los servicios sociales. La Ley General sobre derechos de las personas con discapacidad (2013) se pronuncia en este sentido. Reconoce que las personas con discapacidad y sus familias “tienen derecho a unos servicios y prestaciones sociales que atiendan con garantías de suficiencia y sostenibilidad sus necesidades, dirigidos al desarrollo de su personalidad y su inclusión en la comunidad, incrementando su calidad de vida y bienestar social” (artículo 48). Estos servicios y prestaciones no parecen suficientes según se recoge en la Encuesta de Integración Social y Salud de 2012 (INE, 2013).

En siete CC.AA. y una ciudad autónoma se detecta un claro déficit de ayudas personales y/o técnicas (por encima del 50%). Esta carencia limita la mejora de la calidad de vida y bienestar, sobre todo de las mujeres y de las personas mayores de 74 años. Ambos grupos de personas con discapacidad señalan, en más del 50%, la ausencia de tales ayudas.

Gráfico 4. Porcentaje de personas con discapacidad que perciben falta de ayudas personales y/o técnicas por Comunidades Autónomas (2012)



Fuente: INE (2013).

Al comparar los porcentajes de personas con discapacidad con los relativos a la falta de ayudas, no es posible establecer pautas claras. Ciertamente, en Murcia, Melilla o Asturias coinciden altos porcentajes de personas con discapacidad (por enci-

ma del 8% de la población) con más del 50% de personas que manifiestan carencias en las ayudas personales y técnicas. En la situación contraria apuntar los casos de Canarias o Navarra.

El porcentaje de personas con discapacidad no parece ser una variable explicativa de primer orden. El modelo de servicios sociales y la cobertura de los mismos parecen estar detrás del alcance de las ayudas o prestaciones a las que pueden optar las personas con discapacidad. La diversidad autonómica en esta materia dificulta un análisis general, por lo que se centra el estudio de las siguientes páginas en el caso de la C.F. de Navarra.

El Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra, en su Memoria de 2014, presentaba la siguiente relación de prestaciones específicas para personas con discapacidad para el período 2009-2014:

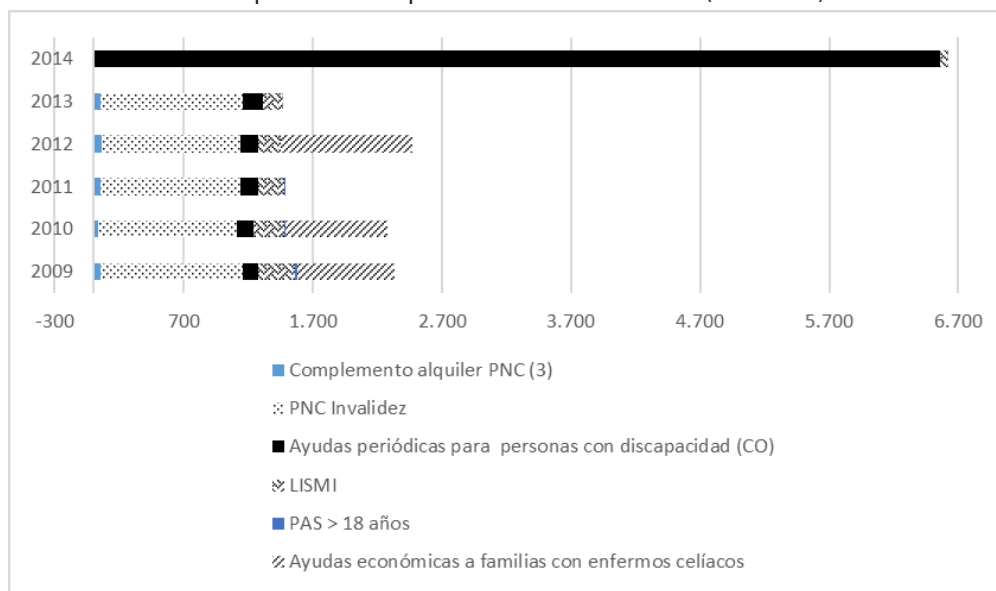
- Complemento alquiler para pensión no contributiva (PNC)
- PNC Invalidez.
- Ayudas periódicas para personas con discapacidad (en centros ocupacionales).
- Prestaciones de la LISMI.
- PAS (ayuda social) mayores 18 años.
- Adquisición y/o adaptación de vehículos.
- Asistencia especializada.
- Ayudas extraordinarias.
- Programa de termalismo para personas con discapacidad.
- Ayudas económicas a familias con enfermos celíacos.

A partir de 2010 dejan de darse ayudas especializadas y para la adquisición y/o adaptación de vehículos. Desde 2011 tampoco se conceden ayudas extraordinarias. El programa de termalismo para personas con discapacidad solo cuenta con aportaciones en 2012. Por tanto, la opción de la administración autonómica en esta materia será la de concentrar los recursos disponibles en menos prestaciones o servicios. Se llega al extremo de dejarlas reducidas solo a dos en 2014 (Gráfico 5): ayudas periódicas para personas con discapacidad (en centros ocupacionales) y LISMI. La primera pasa de 123 ayudas en 2009 a 6555 en 2014. Por su parte, la tendencia descendente de la LISMI se produce por la propia derogación de la ley (128 personas).

En la Cartera de Servicios Sociales autonómica se establecen, además, 8 prestaciones garantizadas y 14 no garantizadas para personas con discapacidad (Cuadro 9). Una parte importante de las mismas se dirigen a personas menores de 65 años, por cuanto se entiende que las personas con discapacidad con edad superior serán atendidas con las prestaciones para personas mayores. También es posible acceder a cualquier otra prestación asociada al resto de ámbitos de intervención establecidos: Atención Primaria, Dependencia, Enfermedad mental, Exclusión social, Menores y Violencia de género.

La oferta pública se complementa con la de las iniciativas privadas. La Ley General sobre derechos de las personas con discapacidad (2013) concreta esta cuestión en materia de servicios residenciales: “Los servicios de residencias, centros de día y de noche, y viviendas tuteladas podrán ser promovidos por las administraciones públicas, por las propias personas

Gráfico 5. Número de personas con discapacidad a las que se concede alguna de las prestaciones específicas en la C.F. de Navarra (2009-2014)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra.

Cuadro 9. Prestaciones específicas para personas con discapacidad en la Cartera de Servicios Sociales de la C.F. del Gobierno de Navarra

Garantizadas	No garantizadas
Servicio de valoración de la discapacidad	Servicio de centro de día para personas menores de 65 años
Servicio de valoración de la idoneidad ocupacional y/o laboral	Servicio de estancia diurna para personas menores de 65 años
Servicio de valoración de la situación familiar para el acceso a una plaza residencial	Servicio de estancia nocturna para personas menores de 65 años
Servicio de atención temprana de 0-3 años	Servicio de piso tutelado/funcional
Servicio de rehabilitación del lenguaje	Servicio de ingresos temporales en residencias para personas menores de 65 años
Servicio de piso tutelado/funcional	Servicio de ingresos temporales en centros de día y estancia diurna para personas menores de 65 años
Servicio de ingresos temporales en residencias para personas menores de 65 años	Servicio de atención residencial para personas menores de 65 años
Servicio de atención residencial para personas menores de 65 años	Servicio de transporte adaptado y asistido
	Servicio telefónico de emergencia
	Servicio de centro ocupacional para personas con discapacidad
	Ayudas técnicas para personas con discapacidad
	Ayudas para adaptación de medios de transporte
	Subvenciones a entidades de voluntariado de servicios sociales
	Subvenciones a entidades de servicios sociales en el área de personas con discapacidad

Fuente: Cartera de servicios sociales de Navarra.

con discapacidad y por sus familias, así como por sus organizaciones representativas” (artículo 51.7). En el caso de la C.F. de Navarra sobresalen los servicios residenciales permanentes y temporales junto a los servicios diurnos permanentes y temporales.

En el siguiente gráfico se recoge el número de personas que hacen uso de estos servicios en el período 2009-2014. Los servicios residenciales y diurnos permanentes han mantenido una tendencia bastante estable en cuanto al número de personas atendidas. No ha sucedido lo mismo en el caso de los servicios temporales. Los residenciales han tendido a crecer, en tanto los diurnos se han visto modificados anualmente hasta la desaparición de la oferta en 2014.

Además de los servicios y ayudas expuestos hasta aquí, la oferta varía con otras opciones de carácter anual o plurianual, así como la aplicación de otros derechos fiscales y ligados a la Seguridad Social. Es un hecho constatado en la CF de Navarra que la oferta de prestaciones sociales para las personas con discapacidad y sus hogares es muy heterogénea y dispersa en términos territoriales. El ajuste entre los diferentes tipos de discapacidad y la oferta existente (pública y privada) no siempre resulta sencillo. La tendencia a la especialización por tipología de discapacidad es mucho más evidente en el caso de las prestaciones que nacen de la iniciativa de las personas con discapacidad, en tanto que resulta de naturaleza más generalista la que emana de la acción pública.

El reto de la participación. De la asistencia a la ciudadanía

Para cualquier persona participar en la sociedad en la que vive, disfrutando de los servicios, la oferta cultural y social, es

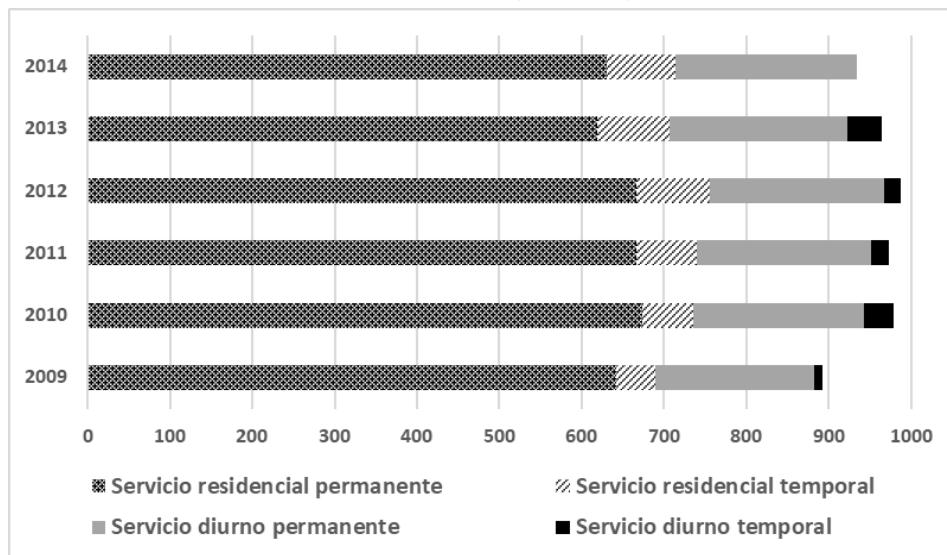
una realidad. Esta participación pública constituye un enriquecimiento social en sí mismo, al igual que se enrique el contexto social cuando se dan aportaciones diversas del conjunto de la ciudadanía, con lo que supone de estimulante y favorecedor del conocimiento y convivencia entre las personas con diferentes capacidades, intereses y culturas.

Para que la participación sea efectiva es preciso que las personas tengan capacidad de acceder, conocer e interactuar, que sepan cómo hacerlo y que existan mecanismos que favorezcan esta participación. En el caso de las personas con discapacidad son fácilmente constatables las dificultades de participación en cada uno de estos aspectos.

Hay ocasiones en las que las limitaciones individuales impiden el acceso a los programas y servicios, por dificultades de acceso o de comprensión. En otros casos, la dificultad deriva de la falta de habilidades en el manejo de la propia participación. Por último, es una responsabilidad pública, no siempre cumplida, que se generen espacios de participación, con un diseño para todas las personas que no excluya a quien tiene diversidad funcional.

En este punto parece quedar solventada toda dificultad al recogerse en la Ley General sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (2013) que las personas con discapacidad “tienen derecho a vivir de forma independiente y a participar plenamente en todos los aspectos de la vida” (art. 22. 1). Como tal derecho, han de adoptarse medidas que aseguren la accesibilidad universal, en igualdad de condiciones, “en los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, así como los medios de comunicación social y en otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales”.

Gráfico 6. Servicios residenciales y de atención diurna para las personas con discapacidad en la C.F. de Navarra (2009-2014)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra.

Sin embargo, la Estrategia Española sobre Discapacidad (2012-2020) muestra una realidad que dista de lo planteado en la citada Ley (2011). Así, destaca como obstáculos a la adaptación del entorno a las personas con discapacidad: la insuficiencia y las limitaciones de las políticas y normas, sobre todo, en cuanto a su eficacia; las actitudes sociales negativas; una financiación insuficiente; la falta de participación de las personas con discapacidad; los obstáculos a la información; y la limitación en la accesibilidad.

A estas limitaciones se suman otras como las recogidas en la Encuesta de Integración Social y Salud (2012). En esta encuesta, la participación de las personas con discapacidad queda limitada por su condición de salud en el acceso a un empleo adecuado (40,8%), la movilidad para salir de casa (58,5%) y las actividades de ocio o culturales (69%). Le siguen en importancia las dificultades en el uso del transporte y la accesibilidad a los edificios. En el extremo opuesto, las personas con discapacidad consideran que el contacto con el entorno social apenas si se ve afectado por su condición de salud.

Esta constatación cuantitativa aporta sólo una parte de la realidad. Para que la participación sea un hecho, tampoco basta con que la legislación lo garantice (Villa, 2009; Jiménez y Huete, 2003). A partir de la delimitación de los obstáculos o limitaciones, será preciso diseñar o abrir oportunidades de participación adecuadas a la capacidad y recursos de cada persona. En este sentido el tipo de discapacidad introduce importantes matices.

Una persona con movilidad reducida puede participar en la vida de su comunidad si se eliminan las barreras físicas. Lo mismo sucede con una discapacidad sensorial cuando hay sistemas alternativos de comunicación. Muy diferente es la situación en el caso de la discapacidad intelectual o la enfermedad mental, porque apenas hay adaptaciones en la comunicación, entornos comprensibles, mensajes en lectura fácil y aplicaciones que permitan comprender lo que se espera de cada persona en las situaciones de convivencia social.

La concienciación social sobre las dificultades que las personas con discapacidad presentan está siendo un detonante de la progresiva extensión de medidas de diseño para todas las personas. Tales medidas abren oportunidades muy interesantes en cuanto al desarrollo de la autonomía personal. Sirva de ejemplo de herramienta muy útil para personas con discapacidad intelectual, que no tienen adquirida la lectura, el mecanismo con información auditiva y visual en el transporte público (aviso de parada), ya que facilita una movilidad independiente dentro de la localidad de residencia. Medidas como esta no siempre se adoptan y no es tanto por el coste que suponen o porque haya una intención de discriminación, sino por desconocimiento de sus efectos.

Otras oportunidades de participación se abren en la comunidad. Por su impacto personal y social sobresalen: participación vecinal y participación política. En cuanto a la primera, las principales dificultades las encuentran las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, ya que sus aportaciones en una reunión vecinal en el barrio requiere de apoyos que le permitan comprender lo que se debate, que le ayuden a precisar su opinión y que le habiliten para trasladar su opinión y su punto de vista. Es decir, la propia sociedad ha

de brindar esta posibilidad de participación, superando la percepción social de que una persona con discapacidad no va a poder o no va a saber hacer ni opinar.

En cuanto a la participación en la vida política, esta supone un paso más en la participación social. Poder votar, valorar las diferentes opciones políticas para tener un criterio ajustado e incluso participar como candidatos en candidaturas municipales, autonómicas, nacionales o europeas, es un reto en el que se está trabajando desde diferentes frentes.

Un paso formal en esta dirección es el artículo 53 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad (2013). En él se reconoce el derecho a "la participación en la vida política y en los procesos electorales", requiriendo a las administraciones públicas para que se pongan a disposición de las personas con discapacidad "los medios y recursos que precisen". Ciertamente, esto aún no es una realidad (Díaz, 2010). No se cuenta con información accesible, en lectura fácil, para las personas con discapacidad intelectual que se pueden ver impulsadas a votar en función de los intereses y preferencias de las personas que les conocen y les cuidan. Por otra parte, un número importante de las personas cuya capacidad se ha modificado no pueden ejercer el derecho al voto, aunque esta práctica es contraria a lo que indica la CDPD (2006). Para avanzar en este punto de la participación política resulta imprescindible disponer de cierta información cuantitativa, como el número de personas que pueden tener modificada la capacidad jurídica y cuántas de ellas se ven privadas del derecho al voto.

Además de participar como votantes o como miembros de una asamblea ciudadana, se van abriendo opciones para que las personas con discapacidad sean candidatas en listas electorales. Aunque con un carácter testimonial aún, en las últimas elecciones municipales del año 2015 se presentaron en diferentes listas varias personas con discapacidad intelectual en una de las listas. Muy distinta es la participación, como diputados o senadores, de personas con discapacidad física y sensorial.

La participación social individual expuesta se ve complementada por otra colectiva. Las personas con discapacidad disponen de diversos cauces (asociaciones, federaciones, fundaciones, etc.) para hacer realidad su participación, sobre todo en el marco de las administraciones públicas. Aunque se han constituido órganos de participación en las diferentes CC.AA., la representación de las personas con discapacidad se articula a través de los comités de representantes de todas las personas con discapacidad.

Es preciso destacar el papel que las organizaciones de defensa de las personas con discapacidad están realizando para promover su autodeterminación a partir de la comprensión de las decisiones que pueden tomar en su vida. Se constata que hay mucha más participación social en los casos de discapacidades sensoriales y físicas, en los que las personas con discapacidad se representan a sí mismas. No es tan palpable en otras tipologías de discapacidad.

Organizaciones como Plena Inclusión-FEAPS están desarrollando medios, materiales y programas, que favorecen la formación y autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. Pero el alcance de estos programas sigue siendo limitado. Resulta igualmente complejo articular la

participación de las personas con enfermedad mental, por lo que suelen estar representadas por sus familiares fundamentalmente. Aún habrá que avanzar en técnicas y métodos que favorezcan la participación en primera persona de este colectivo.

Uno de los retos para el futuro es abrir para estas personas, no sólo servicios de atención a sus necesidades, sino oportunidades de colaboración en su comunidad. La Ley 45/2015 de 14 de octubre, de voluntariado abre esta interesante línea de trabajo cuando afirma:

“Las entidades de voluntariado deberán garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y a la accesibilidad universal de los voluntarios mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, de manera que puedan ejercer, en igualdad de condiciones respecto del resto de los voluntarios, los derechos y deberes que les correspondan de acuerdo con esta Ley, erradicando cualquier posible forma de discriminación” (Título II, punto 3).

La principal barrera que se encuentran nuevas opciones, como la del voluntariado, es la consideración social de las dificultades de las personas con discapacidad. Tan solo se espera que, debido a sus problemas, sean receptores de ayuda y no prestadores de apoyo. Sin embargo, el camino de la asistencia a la ciudadanía ya se ha comenzado. Tan solo resta seguir avanzando en él.

Apuntes finales

En las páginas anteriores ha quedado puesto de manifiesto que las personas con discapacidad y sus familias mantienen niveles de exclusión social importantes en ámbitos como la educación, la vivienda, la salud, los servicios sociales y la participación social. Tal situación pone de manifiesto que la exclusión social va más allá de los ingresos económicos o del empleo. El acceso al empleo como a los ingresos económicos va a estar condicionado por las oportunidades de inclusión social en los ámbitos antes citados. Ciertamente es visible reconocer una relación dialéctica y multidireccional entre la totalidad de ámbitos que afectan a cualquier persona. Así las cosas, las políticas sociales han optado por un fuerte desarrollo normativo en el que quedan reconocidas la condición de ciudadanía con plenos derechos de las personas con discapacidad, así como la apuesta por un modelo social en la línea de la CDPD (2006). Sin embargo, no se han trasladado los avances normativos a las condiciones de vida de estas personas. Se han quedado en un nivel de implementación epidérmico o superficial, de ahí que, como se afirmaba en la hipótesis de partida, la persistencia de la exclusión social evidencia su carácter estructural.

La información cuantitativa recogida apunta importantes déficits como los referidos a la construcción de espacios de intervención sociosanitarios y de espacios físicos inclusivos (no una mera adaptación). Se ha evidenciado que no son suficientes las respuestas puntuales y parciales, aunque sean necesarias.

Tampoco lo son las acciones poco interrelacionadas en áreas asistenciales.

Asimismo, la desigual distribución de las situaciones de discapacidad marca distancias y condiciona rigideces estructurales. Es por ello que la consideración de la tipología de la discapacidad como de las características geoculturales en las que se encuentran las personas con discapacidad sean imprescindibles para poder intervenir sobre los factores estructurales que afectan al nivel de inclusión/exclusión social.

En suma, persiste la necesidad de seguir indagando en los factores de riesgo de la discapacidad, las respuestas preventivas y de intervención sobre tales factores por parte de las diferentes administraciones públicas y de la sociedad, y en el dimensionamiento/ cuantificación para la promoción de políticas inclusivas. Siendo así la situación actual, se han producido avances importantes en materia de reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad en las dos últimas décadas, al mismo tiempo que se han incrementado y ampliado las modalidades de servicios, ayudas y recursos, y se han dado pasos importantes en la mejora de su calidad. A pesar del impacto de la crisis, el camino de la inclusión social no se ha detenido, pero sigue siendo todavía muy lento a la luz del alcance real registrado en estas páginas.

Bibliografía

- ALONSO PARREÑO, M^a J. y DE ARAOZ, I. (2011): *El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad en la legislación educativa española*, Madrid, CERMI, Ediciones Cinca. Col. Convención ONU, nº6.
- ÁLVAREZ URRICELQUI, M^a J. (2013): *Empleo y calidad de vida en personas con discapacidad intelectual en Navarra*, Tesis inédita, Pamplona, Universidad Pública de Navarra.
- ANAUT-BRAVO, S. y ARZA, J. (2015): “La exclusión social en los hogares con algún miembro con discapacidad durante el período de crisis en España”, *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1), pp. 7-28.
- ANAUT-BRAVO, S.; ARZA, J. y ÁLVAREZ URRICELQUI, M^a J. (2014): “La incidencia de la exclusión social en los hogares con personas con discapacidad”, en VV.AA.: *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación FOESSA, Documento de Trabajo 3.3.
- ARZA, J. (2014): “La discriminación por discapacidad”, en Laparra, M. et al.: *Estudio sobre percepción de la discriminación en España*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- CIS (2013): *Encuesta 3000. Percepción de la discriminación en España*. Consultado 10-02-2015 en: <http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales>.
- ASÍS ROIG, R. de (2013): *Sobre discapacidad y derechos*, Madrid, Dykinson.
- COLECTIVO IOÉ (2012): *Discapacidades e inclusión social*, Barcelona, Obra Social “La Caixa”, Colección Estudios Sociales, nº. 33.
- CUTILLAS ORGILÉS, E. (2012): “Las personas con discapacidad en España: su desigual distribución territorial”, en VV.AA., *La población en clave territorial. Procesos, estructuras y perspectivas de análisis. Actas del XIII Congreso de la Población Española*, Santander, Ministerio de Economía y Competitividad, Gobierno de Cantabria, AGE y Universidad de Cantabria, pp. 397-404.
- DE LA FUENTE ROBLES, M^a Y. (coord.) (2014): *Formación curricular en dise-*

- ño para todas las personas. *Trabajo Social*, Madrid, Fundación ONCE/CRUE.
- DÍAZ FERNÁNDEZ, E. (2010): "Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad", *Política y Sociedad*, 47 (1), pp. 115-135.
- FANTOVA, F. (2007): "Discapacidad, calidad de vida y políticas públicas", *Revista FEPAPDEM*, 8, pp. 10-11.
- FLORES, N.E. y JENARO, C. (2009): "Riesgos Laborales y engagement en trabajadores con discapacidad intelectual", en Verdugo, M. A.; Nieto, T.; Jordán de Urríes, B. y Crespo, M. (coords.), *Mejorando. Resultados personales para una vida de calidad*, Salamanca: VII Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad, Salamanca, Amarú, pp. 615-630
- HERNÁNDEZ, J. y MILLÁN, J. M. (2015): "Las personas con discapacidad en España: inserción laboral y crisis económica", *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1), pp. 29-56.
- HUETE GARCÍA, A. (2013): "La exclusión de la población con discapacidad en España. Estudio específico a partir de la Encuesta Social Europea", *Revista Española de Discapacidad*, 1 (2), pp. 7-24.
- HUETE GARCÍA, A. (2013a): *Pobreza y exclusión social de las mujeres con discapacidad en España*, Madrid, Ediciones Cinca, CERMI, Col. Género, Género y Discapacidad, nº 2.
- HUETE, A. Y QUEZADA, M. (2012): *La discapacidad en las fuentes estadísticas oficiales. Examen y propuestas de mejora. Análisis formal y de contenido sobre discapacidad en las referencias del Instituto Nacional de Estadística (INE)*, Madrid, Ediciones Cinca.
- INE (2013): "Encuesta de Integración Social y Salud de 2012", *Nota de prensa*, Madrid, INE. Consultado el 10/02/2016 en: <http://www.ine.es/prensa/np817.pdf>
- INE (2013a): *Análisis de las estadísticas sobre discapacidad derivadas de la Encuesta de Población Activa (EPA)*, Madrid, INE. Consultado el 10/02/2016 en: http://www.ine.es/metodologia/t22/analisis_epa_epd.pdf
- INE (2014): "El Empleo de las Personas con Discapacidad. Explotación de la Encuesta de Población Activa y de la Base Estatal de Personas con Discapacidad. Año 2013", *Nota de prensa*, Madrid, INE. Consultado el 10/02/2016 en: <http://www.ine.es/prensa/np883.pdf>
- JIMÉNEZ, A. y HUETE, A. (2003): *La discriminación por motivos de discapacidad*, Madrid, CERMI.
- JIMÉNEZ, A. y HUETE, A. (2010): "Estadísticas y otros registros sobre discapacidad en España", *Sociedad y Política*, 47 (1), pp. 165-173.
- JIMÉNEZ, A. y HUETE, A. (2010a): "Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos", *Política y Sociedad*, 47 (1), pp. 137-152.
- LAPARRA NAVARRO, M. y PÉREZ ERANSUS, B. (coor.) (2008): *Exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación*, Madrid, Fundación FOESSA.
- LAPARRA NAVARRO, M. (2014): "La fractura social se ensancha: intensificación de los procesos de exclusión en España durante 7 años", en VV.AA., *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación FOESSA, pp. 151-255.
- LETURIA ARRAZOLA, F. J.; DÍAZ PÉREZ, O.; SANNINO, C. y MARTÍNEZ DE LA ERANUEVA, R. (2014): "La atención sanitaria a las personas con discapacidad", *Revista Española de Discapacidad*, 2 (1), pp. 151-164.
- MARBÁN GALLEGU, V.; MONTSERRAT CODORNÍU, J.; MORÁN ALÁEZ, E. y RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2012): *El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos futuros. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020*, Madrid, Ediciones Cinca-CERMI, Fundación ONCE. Col. CERMI, nº 59.
- MARTÍNEZ MARTÍNEZ, J.L. (2005): *Exclusión social y discapacidad*, Madrid, Fundación Promi/Universidad Pontificia de Comillas.
- MARTÍNEZ RÍOS, B. (2011): *Pobreza, discapacidad y derechos humanos. Aproximación a los costes extraordinarios de la discapacidad y su contribución a la pobreza desde un enfoque basado en los derechos humanos*, Madrid, CERMI, Ediciones Cinca. Col. Convención ONU, nº 4.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE (2016): *Anuario estadístico. Las cifras de la educación en España. Estadísticas e indicadores correspondientes al curso 2013-2014*. Consultado 19/02/2016 en: <http://www.mecd.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/estadisticas/educacion/indicadores-publicaciones-sintesis/cifras-educacion-espana/2016.html>
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD (2011): *Estrategia Española sobre Discapacidad (2012-2020)*, Real Patronato sobre Discapacidad-CEDD. Consultado el 20/02/2016 en: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26112/Estrategia2012_2020.pdf
- MONTERO D.; ETXABE, E.; RICCI, A.C.; LÓPEZ, A.L. y ROJO, I. (2008): "El alumnado con discapacidad intelectual en la educación secundaria de la comunidad autónoma vasca: situación y mejoras necesarias", *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 39 (4), 228, pp. 51-61.
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD-OED (2014): *Espacio socio-sanitario inclusivo*, Madrid, Ediciones CINCA, CERMI.
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD-OED (2015): *Informe Olivenza 2014, sobre la situación de la discapacidad en España*, Madrid, Ministerio de Sanidad, CERMI.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-OMS (2011): *World Report on Disability*, Ginebra: OMS-Banco Mundial.
- RAYA DÍEZ, E.; CAPARRÓS CIVERA, N. y PEÑA CORREA, G. B. (2012): *Atención social a personas con discapacidad. Hacia un enfoque de Derechos Humanos*, Buenos Aires: Lumen-Humanitas.
- RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, V. (2013): "Fuentes de información sobre discapacidad y empleo en España", *Revista Española de Discapacidad*, 1 (1), pp. 73-95.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (dir.) (2012): *El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos futuros. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020*, Madrid, Grupo Editorial Cinca, Col. CERMI, 59.
- RODRÍGUEZ, G.; CODORNIU, J.M. y MARBÁN, V. (2015): *Los beneficios de la inclusión social de las personas con discapacidad*, Madrid, Grupo Editorial Cinca.
- SAMANIEGO DE GARCÍA, P. (dir.) (2009): *Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica. Análisis de situación*, Madrid, Grupo Editorial Cinca, Col. CERMI, 39.
- SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2014): *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. Informe a 31 de diciembre de 2013*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, IMSERSO.
- TRUJILLO CARMONA, M. (2014): "Diseño muestral de la Encuesta sobre integración social y necesidades sociales", en VV.AA., *VII Informe FOESSA*, Madrid: Fundación FOESSA-Cáritas, Documento de Trabajo 3.10.
- VEGA FUENTE, A. y LÓPEZ TORRIJO, M. (2011): "Personas con discapacidad: desde la exclusión a la plena ciudadanía", *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 5 (1), pp.123-155.
- VILLA FERNÁNDEZ, N. (2007): *La inclusión progresiva de las Personas con Discapacidad Intelectual en el Mundo Laboral (1902-2006)*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- VILLA FERNANDEZ, N. (2009): "Del "ocultamiento" a la "visibilidad": avances en los derechos de las personas con diversidad funcional durante un siglo (1907-2008)", en Berruero Albéniz, R. y Conejero López, S. (coords.), *El largo camino hacia una educación inclusiva: La Educación Especial y Social del siglo XIX a nuestros días : XV Coloquio de Historia de la Educación, Pamplona-Iruñea, 29, 30 de junio y 1 de julio de 2009*, Pamplona, Universidad Pública de Navarra, pp. 209-222.