
PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA DE GIPUZKOA

*Servicio
de Programas
Especializados*

INDICE

PRESENTACIÓN:

PRESENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA.....	1
--	----------

PRIMERA PARTE

I. INTRODUCCIÓN	6
II. EL PLAN ESTRATÉGICO GIPUZKOA 2000. UNA REFERENCIA OBLIGADA.....	9
III. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA.....	12
IV. IDENTIFICACIÓN DE LOS CONCEPTOS BÁSICOS QUE ENMARCAN LAS ACTUACIONES DEL PLAN.....	16
V. MARCO JURÍDICO DEL AREA DE MINUSVALÍAS	22
VI. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES EN MATERIA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA.....	26
VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL AREA DE ATENCIÓN A MINUSVALÍAS	28
VIII. CLASES DE PRESTACIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA.....	30

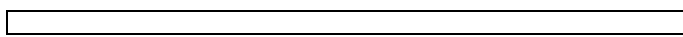
SEGUNDA PARTE

I. IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS-TIPO O PROTOTIPOS, NECESIDADES Y SERVICIOS	35
II. ANÁLISIS DEL CENSO DE MINUSVÁLIDOS	46
1. Censo de minusválidos por comarcas y edades	49
2. Censo de minusválidos según discapacidad	51
3. Censo de minusválidos por discapacidad, comarcas y edades.....	53
4. Censo de minusválidos por discapacidad y subgrupos (en base al grado de minusvalía), por comarcas y edades.....	58
5. Censo de minusválidos por discapacidad, grado de minusvalía y Baremos ATP y MGT	69
6. Censo según prototipos de atención.....	88

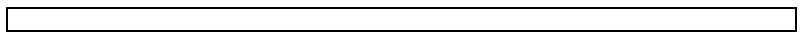
TERCERA PARTE

I. AMBITOS DE ACTUACIÓN	92
II. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN	95
- Ambito de actuación: Servicios Básicos. Actuaciones	102
- Ambito de actuación: Servicios Especializados. Actuaciones	111
- Ambito de actuación: Servicios Comunitarios Actuaciones	134

ANEXO.....	154
-------------------	------------



PRESENTACIÓN



PRESENTACION DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALIA

1.- Finalidad

La finalidad del presente Plan consiste en asegurar la realización de determinadas acciones en favor de las personas con minusvalía de Gipuzkoa, considerando cuantos factores inciden en la vida del sujeto afectado, en función de las circunstancias y dimensiones de sus necesidades.

El Plan detalla las propuestas de actuación a implantar, desarrollar o continuar durante los próximos cuatro años. Manifiesta los principios que avalan la atención a los discapacitados así como las líneas estratégicas u objetivos instrumentales y actividades con proyección a todas las áreas y competencias que, con carácter tangencial o general, estén implicadas.

En consecuencia, no sólo señala actuaciones específicas del Departamento de Servicios Sociales, sino que incluye propuestas que afectan a otros Organismos que intervienen en la vida y el desarrollo de la persona con minusvalía.

2.- Metodología

En el presente plan integral se diferencian tres grandes bloques:

En el primero se bordan los aspectos más teóricos; en el segundo se identifica a los usuarios y se aporta el censo de la población actual, y en el tercero, que es propiamente el Plan de Intervención, se recogen las propuestas de actuación en los siguientes apartados:

1.- Ambito de actuación

2.- Objetivo general

3.- Area de intervención

4.- Objetivo particular

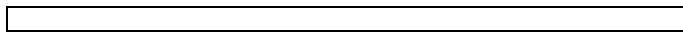
5.- Actividades

6.- Recursos

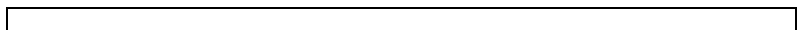
- * Las Areas de intervención, que conforman cada uno de los ámbitos de actuación, señalan, en algunos casos, más de un objetivo, dependiendo del tipo de actividades planteadas.
- * Una gran parte de las actividades arroja un reflejo económico-presupuestario, si bien el conjunto final del presupuesto dependerá de la capacidad y del planteamiento económico redactado anualmente por la Diputación Foral de Gipuzkoa. En cualquier caso, las referencias económicas se hacen con valor/pesetas 1.995.
- * El Plan Integral de Atención a Personas con Minusvalía pretende fijar un modelo práctico que ordene las actuaciones previstas en los próximos cuatro años y, aunque la denominación de sus epígrafes pueda identificarse con el esquema de un plan de gestión, su contenido responde más bien a un conjunto de actividades programadas con el propósito de que, a su vez provoquen encadenadamente posteriores trabajos específicos con el consiguiente compromiso de todos los agentes implicados.
- * Antes de su puesta en práctica será debatido entre las distintas Unidades que componen el Departamento y con posterioridad, sería deseable consensuar su contenido con las Entidades e Instituciones que trabajan en el Area de Atención de Minusválidos, así como con los Ayuntamientos de Gipuzkoa.
- * Obviamente, durante su ejecución se realizará la correspondiente evaluación que permitirá introducir las necesarias correcciones para adaptar su contenido a los recursos y necesidades que surjan durante su desarrollo.

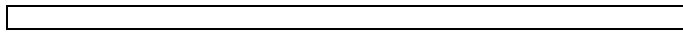
3.- Duración del Plan

El presente Plan proyecta su desarrollo en el período comprendido entre los años 1.995 y 2.000, limitándose al Territorio Histórico de Gipuzkoa y partiendo de la experiencia alcanzada hasta la actualidad en el ámbito de las Minusvalías.

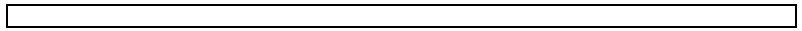


PRIMERA PARTE





I. INTRODUCCIÓN



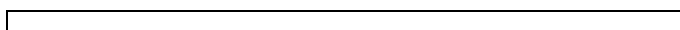
I. INTRODUCCION

A modo de introducción, y a fin de enmarcar las acciones en favor de las personas con minusvalía en la actual realidad de los Servicios Sociales, aspecto que con frecuencia no se practica, parece conveniente establecer una serie de reflexiones:

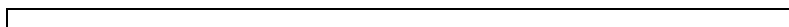
- * El mantenimiento del sistema de coberturas sociales públicas y su financiación, en un momento como el actual, en el que se viven cambios demográficos y crisis económicas, provoca cierta inquietud en el ciudadano, acostumbrado hasta ahora a gozar de un empleo estable y una más o menos optimista esperanza de futuro.
- * A su vez, el sistema público de prestaciones sociales se cuestiona, debido a la necesidad de reducir déficits públicos y a la elección entre alternativas (Educación o Infraestructuras viarias, subvenciones a empresas o mejora de la Sanidad, etc.). Y se sigue hablando de que si no puede reducirse el gasto público, se incrementen los ingresos aumentando la presión fiscal. Y si con la presión fiscal incrementada que soportarían las empresas, se dañaría la competitividad de éstas y se provocaría un empobrecimiento de la sociedad. Es decir, se produce un debate que ha descendido hasta niveles de calle, como reafirmación del apartado anterior.
- * Existe un panorama complejo, teniendo en cuenta que nuestro modelo de protección social nació y se desarrolló en un contexto social diferente al actual, en el que se crean menos empleos y se han debilitado los pilares de la sociedad de hace veinte años, como la familia, el matrimonio, el empleo estable, etc. Si a ello añadimos que existe una mayor esperanza de vida cuya consecuencia más inmediata es que existe una mayor dependencia de los mayores de 65 años y un número de contribuyentes claramente decreciente, se hace urgentemente necesaria la actualización del papel de la sociedad del bienestar y su vinculación con una realidad económica diferente a la que existía cuando fue definido el actual sistema.
- * Los analistas nos previenen de la grave crisis social para las primeras décadas del siglo XXI, a menos que se introduzcan correcciones en los sistemas de financiación de las coberturas sociales públicas. Ello no

obstante, no se debería tratar de la eliminación del actual sistema, sino de la adaptación de las prestaciones sociales a una nueva situación económica y demográfica del modelo europeo, del cual Gipuzkoa intenta seguir, no sin éxito por cierto, hábitos y comportamientos similares en materia de política social.

- * Por otra parte, el ejercicio de la solidaridad, valor que ha impregnado a la política guipuzcoana en los últimos años, debe seguir siendo aplicado, fijando un orden de prioridades adaptado a la capacidad presupuestaria pública. Nuestra sociedad, que durante años ha puesto en práctica los valores basados en la justicia distributiva y la solidaridad no admitiría, con razón, que se aplicaran conclusiones extraídas de análisis únicamente económicos.
- * Para actualizar el sistema implantado en la sociedad guipuzcoana a los nuevos retos, se precisa tomar conciencia de nuestra realidad y nuestras carencias, en lo que respecta al tejido socioeconómico y a las instituciones públicas. Conocedores de esta realidad, es necesario apostar por conseguir estándares de bienestar equivalentes a los países avanzados de nuestro entorno europeo e intentar reducir las diferencias que nos muestran las estadísticas, tanto en cifras como en la filosofía que preside la implantación de planes y programas, incluso a sabiendas de que el camino por recorrer es aún excesivamente largo.



II. EL PLAN ESTRATÉGICO GIPUZKOA 2000, UNA REFERENCIA OBLIGADA



II. EL PLAN ESTRATEGICO GIPUZKOA 2.000, UNA REFERENCIA OBLIGADA

El contenido del Plan Estratégico Gipuzkoa 2.000 y, en particular, su apartado dedicado a los DESEQUILIBRIOS SOCIALES Y BIENESTAR SOCIAL, es la referencia básica y obligada de las actuaciones diseñadas por la Diputación Foral de Gipuzkoa para los últimos diez años del siglo XX.

Los objetivos estratégicos, es decir, las grandes metas de las actuaciones previstas en el horizonte del año 2.000 consisten en las siguientes:

- a) **Actuar de forma decidida sobre el origen de los desequilibrios sociales**, y en especial, sobre la igualdad de oportunidades. Ello conlleva que el diseño de las políticas sectoriales de los sistemas sociales más universalistas (educación, sanidad, urbanismo, empleo, etc.) debe primar el componente equilibrador y de anticipación.
- b) **Fortalecer la faceta de previsión en los servicios sociales**, aunque tengan que persistir en el desempeño de funciones reparadoras. Sin embargo, parece crucial la necesidad de articular una relación mucho más estrecha entre las Instituciones responsables de los sistemas sociales primarios (Educación, Sanidad, etc.) y las Instituciones más ligadas a los Servicios Sociales. Valga como ejemplo ilustrativo que cada vez surge con mayor fuerza la necesidad de articular la intervención en el espacio sociosanitario.
- c) **Persistir en las actuaciones de mejora de las condiciones de vida de los colectivos situados en la marginalidad social**. Cabe señalar al respecto que todavía quedan sectores sociales sin una suficiente atención, así como parece probable la aparición y/o el incremento de la presencia de nuevos colectivos especialmente necesitados (inmigrantes, población anciana sin recursos, aparición y/o agravamiento de discapacidades, etc..)

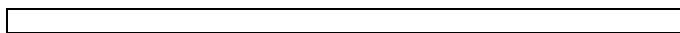
A su vez, las líneas estratégicas, definidas como los objetivos instrumentales, se referían a los siguientes puntos:

- a) Empleo y condiciones de trabajo
- b) Educación y formación
- c) Vivienda y ordenación del territorio
- d) Salud y servicios sanitarios
- e) Asistencia y servicios sociales
- f) Protección y Seguridad Social

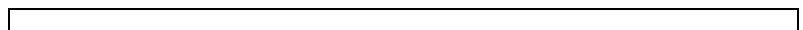
Finalmente en el apartado referido a los Agentes implicados, el PEG 2.000, además de señalar la necesaria cooperación entre Gobierno Vasco, Diputación y Ayuntamientos, destaca expresamente el papel de las asociaciones de iniciativa social sin fin de lucro. Además, contempla la profundización en la colaboración como un objetivo instrumental a desarrollar durante los próximos años y se reafirma en dos puntos:

- La cooperación institucional entre el Departamento de Servicios Sociales y los municipios, correspondiéndose mutuamente con una adecuada delimitación de competencias y una mayor coparticipación y corresponsabilidad en la planificación y financiación de Servicios Sociales.
- El establecimiento de un marco de colaboración entre el Departamento de Servicios Sociales y otros organismos públicos, articulando la cobertura de los espacios compartidos.

El PEG 2.000 supone, pues, un marco de referencia que conjuga una filosofía basada en la cooperación entre todos los agentes sociales con el señalamiento de determinadas acciones fundamentadas en una actualizada política social, afrontando los retos del próximo quinquenio.



III. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA



III. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACION DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA

El presente Plan Integral de Atención a Personas con Minusvalía, se enmarca en el Plan Estratégico Gipuzkoa 2.000, como un instrumento que contribuye parcialmente al desarrollo del Bienestar Social gipuzkoano y que pretende convertir en actuaciones prácticas sus líneas estratégicas. A su vez se inspira en los siguientes principios:

1.- Normalización e integración social

Basándose en la Ley de Servicios Sociales, los principios de normalización e integración deberán comprometer a todos los estamentos y organismos competentes en materia social (que son prácticamente todas las áreas de actuación pública), evitando convertir a los Departamentos de Servicios Sociales en "cajones de sastre", lo que implicaría un nivel de gestión inadecuado y una desatención hacia los colectivos específicamente tributarios del Bienestar Social.

2.- Prevención de las desigualdades sociales.

La prevención es un concepto que está implícito en la filosofía y en todas las actividades que componen el Plan Integral de Atención a Personas con Minusvalía. Son las propias actividades las que, en sí mismas, realizan una labor preventiva, evitando la cronificación de situaciones carenciales y poniendo al alcance de las personas con minusvalía los recursos más adecuados. En consecuencia, no se abre ningún capítulo específico dedicado a la prevención sin obviar por ello el peso específico que posee.

3.- Garantía del sistema público de protección social

El principio inspirador básico para un adecuado desarrollo de la política de bienestar social debe tener en cuenta que la Administración garantice un sistema de protección universal, solidario y equitativo, que evite desigualdades y agravios comparativos y que permita afrontar la diferencia con una solución digna para el usuario. Por ejemplo, el sistema de pensiones no contributivas debería ser

alternativo al residencial, de manera que una persona con discapacidad pueda elegir su modo de vida sin que se vea obligado a optar por una única solución. Por otra parte, se trataría de igualar las prestaciones de manera que no hubiera colectivos favorecidos. Y, en cualquier caso, se trataría de no reducir las prestaciones obtenidas por determinados segmentos de la población en función de la mejora de los colectivos más desfavorecidos, sino mejorar las prestaciones de éstos hasta igualarlas con los primeros.

4.- Priorización del gasto a los sectores más necesitados

Los próximos años van a venir marcados por un cuestionamiento permanente del sistema de previsión social en general y de los Servicios Sociales en particular. Los mensajes sobre la racionalización del gasto y la distribución de los recursos en función de las necesidades serán determinantes a la hora de elaborar un plan de gestión a medio plazo. Si a ello añadimos la más importante tarea, cual es el establecimiento de un orden de prioridades en las acciones, obtendríamos las bases reales para el mantenimiento de un sistema de prestación adecuado.

5.- Coparticipación en la gestión

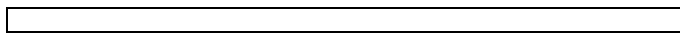
Se debe apostar por fomentar la política de coparticipación de los agentes económicos y sociales tanto en el diseño estratégico de nuestro futuro sistema de bienestar social como en su desarrollo. No obstante, ello no significa la ausencia de responsabilidad pública en la aplicación de los sistemas de protección social, la cual está fuera de toda duda, sino la fórmula de compartir instrumentos de gestión que permitan flexibilizar y actualizar en todo momento las intervenciones prácticas.

Contamos con una ventaja: Gipuzkoa ha venido observando en los últimos treinta años una aplicación rigurosa de un sistema de servicios sociales que, a la vista está, se encuentra notablemente prestigiado, gracias a la participación de un entramado social compuesto por la colaboración de diversos agentes sociales y con un soporte digno de destacarse por parte de la Administración Foral. No es aconsejable prescindir ahora de tan encomiable elemento colaborador.

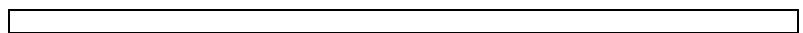
El Intervencionismo público a ultranza en política social es un instrumento caduco, tanto por las razones expuestas con anterioridad, como por la imposibilidad de llegar a todos los ciudadanos desde una óptica institucional, por su elevado coste y por la dificultad que supone el utilizar "maquinaria pesada" ante intervenciones que, en muchos casos tienen sencillas soluciones.

6.- Descentralización en la gestión de los servicios

La descentralización es uno de los puntos inspiradores de la Ley de Servicios Sociales, obteniéndose con ello una eficacia ampliamente demostrada. No obstante, deben tenerse en cuenta las dimensiones de Gipuzkoa y su entramado social, a fin de implantar una política descentralizada que contemple las especiales características de los municipios, aprovechando al máximo los recursos disponibles, no duplicando las estructuras de gestión y adaptando los cauces y fórmulas de trabajo a sus peculiaridades. En suma, buscando el equilibrio entre la descentralización y el aprovechamiento de recursos, de acercamiento del servicio al ciudadano y de eficacia.



*IV. IDENTIFICACIÓN DE LOS
CONCEPTOS BÁSICOS
QUE ENMARCAN LAS
ACTUACIONES DEL PLAN*



IV. IDENTIFICACION DE LOS CONCEPTOS BASICOS QUE ENMARCAN LAS ACTUACIONES DEL PLAN

1.- La NECESIDAD, como elemento básico en la atención al sujeto afectado

Es evidente la heterogeneidad de las discapacidades tanto en lo que respecta a la diversidad de deficiencias como a la variedad de prestaciones y servicios que requieren, habida cuenta que se trata de un colectivo sin limitación de edad, en la práctica totalidad de los casos. Así pues, se hace necesario diversificar las acciones propuestas en función del tipo de deficiencia, gravedad de la discapacidad y particularidad de cada realidad social. La consideración de estas tres variables es lo que va a definir las NECESIDADES individuales.

La necesidad queda definida como el deseo objetivo de la persona provocado por el defecto de una función o la privación de los elementos imprescindibles para el mantenimiento de su equilibrio. Se traduce en el deseo o la petición de medios adecuados para prevenir o compensar su insatisfacción, en este caso la marginación por causa de la minusvalía. Cuando la necesidad queda satisfecha, se produciría el bienestar en su concepto más amplio.

El contenido de las actuaciones previstas más adelante, se vale del análisis de las deficiencias, discapacidades y minusvalías pero huye, en la medida de lo posible, de esa clasificación, proponiendo actuaciones en función de necesidades.

2.- El concepto de INTEGRAL

La denominación de Integral a un plan de actuación obliga a enmarcar todas las referencias que inciden en el sujeto afectado, incluyendo las prestaciones de carácter primario-comunitario aplicadas a la población en general y que, con las singularidades necesarias, se deben aplicar también a las personas con discapacidad. La característica obedecería así a todas las partes y aspectos que componen un todo.

La aplicación de medidas correctoras con el objeto de paliar las consecuencias de deficiencias y discapacidades, enfocándola sólo desde la perspectiva de los Servicios Especializados, dejaría de lado todo el complejo mecanismo de los demás sistemas sociales que, en

gran parte de los casos, se anticipa a la cronificación de los procesos de marginación social.

Para ello, el presente plan hace mención a los aspectos preventivos, rehabilitador, educativo, laboral y social, lo que presupone una adecuada coordinación entre los estamentos implicados, acompañada de un previo compromiso inter-institucional.

3.- El concepto de SECTORIAL

El Plan cuenta también con la característica de sectorial, en tanto en cuanto se trata de un colectivo de personas que, a pesar de su heterogeneidad, tienen características comunes, de manera que su estructura y evolución puede analizarse desde una perspectiva única.

4.- EL APROVECHAMIENTO de recursos

Las razones expuestas anteriormente, referidas a la situación de crisis económica que cuestiona los pilares de la Sociedad del Bienestar y el concepto de Necesidad como fundamento de desajuste social, aconsejan enfatizar al máximo el aprovechamiento de recursos sociales comunitarios, tanto básicos como especializados, en orden a rentabilizar su implantación, evitando la compartimentación estanca entre los recursos, fomentándose el multiuso y su polivalencia.

5.- La mejora continua de la CALIDAD para lograr la satisfacción de necesidades.

La calidad total, como sistemática de gestión utilizada por los sectores industriales para sobrevivir en el complicado escenario competitivo, debe incorporarse a los servicios sociales como requisito básico mediante el cual podrán satisfacerse las expectativas y necesidades de los usuarios y de cuantos agentes sociales intervienen y concurren en su entorno. La calidad, como concepto intangible que proporciona y asegura fiabilidad a un producto o servicio, constituye, en el presente Plan, una prioridad manifiesta, que se explicita en su texto en repetidas ocasiones, pero que, además, subyace en todos y cada uno de sus capítulos.

La mejora continua de la calidad, acompañada de procedimientos evaluadores constantes sobre la gestión y los servicios, es un reto para el período que enmarca el Plan, debiendo suponer una de las principales preocupaciones de todos cuantos se implican en su ejecución, por dos razones:

- * Las restricciones presupuestarias previstas en los servicios públicos para los próximos ejercicios acompañadas de un incremento del control sobre ellos.
- * Los cambios en los métodos operativos y estructuras organizativas, que contemplan modelos basados en los análisis de necesidades, fomentando la desinstitucionalización y la permanencia del afectado en su entorno comunitario e introduciendo nuevas fórmulas en la contratación de servicios y en la responsabilidad institucional.

6.- El mantenimiento de la persona con minusvalía en su ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR

Teniendo presente el principio de normalización, el conjunto de actuaciones propuestas se enmarca en una estrategia de mantenimiento de las personas con discapacidades en su entorno familiar y/o social y, en su caso, en la reincorporación a su comunidad, utilizándose los canales habituales de satisfacción de las necesidades sociales y el aprovechamiento de los recursos comunitarios, procurando poner a su disposición unas condiciones para la vida diaria lo más parecidas posibles a las circunstancias y modo de vida de los demás.

7.- La participación del VOLUNTARIADO

El voluntariado supone una prestación que cubre, en un sentido amplio, la necesidad de solidaridad social, tanto en la cobertura de necesidades básicas como en la aceptación social y en la participación en los servicios requeridos por la persona afectada.

Se necesita recuperar el papel que, en su día, jugaron los primeros asociados que se agruparon en las entidades de apoyo mutuo, estimulando la vocación del voluntariado y fomentando la intervención del “no asalariado” cuya figura, en los últimos tiempos, se ha limitado a tareas relacionadas con el tiempo libre.

8.- La ordenación del colectivo afectado en USUARIOS-TIPO o PROTOTIPOS DE ATENCIÓN

Habida cuenta la heterogeneidad del colectivo afectado y, en función del aprovechamiento de recursos, se hace imprescindible adecuar éstos a necesidades homogéneas, aunque partamos de deficiencias dispares, diversas y heterogéneas. La especialización técnica es un concepto necesario para actualizar el sistema y obtener cotas de

eficacia. Sin embargo, subsiste el peligro de la exageración en las aplicaciones especializadas, no sólo en lo que respecta a las referencias asistenciales, sino incluso en la representatividad social (téngase en cuenta la creciente atomización de asociaciones y grupos que representan a pequeños colectivos).

Con el objetivo de subsanar este hecho y con la certeza de que la adecuación de necesidades puede homogeneizarse, el Plan propone segmentar los campos de trabajo, adaptando los servicios a las demandas individuales y orientando éstas en función de grupos de usuario-necesidades, evitando la especialización de la acción tan sólo por el diagnóstico origen de la discapacidad.

9.- La TERMINOLOGÍA

A la hora de abordar una conceptualización de las minusvalías, se observa una proliferación de términos que, a lo largo de la historia han ido nombrando de distintas formas a las mismas realidades. Si bien cualquier vocablo puede llegar a ser peyorativo con el uso, la multiplicidad de sinónimos no deja de ser una fuente de confusión.

Asimismo, la utilización de diferentes conceptos de manera indiscriminada, queriéndoles dar el mismo significado cuando no son sinónimos, también produce confusión.

Por ello, en el deseo de buscar una correcta comunicación, en este Plan se utiliza la terminología propuesta por la O.M.S. en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías:

- DEFICIENCIA: Es la pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

- DISCAPACIDAD: Como consecuencia de una deficiencia, es la ausencia o restricción de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

- MINUSVALÍA: Es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol social

normal en su caso (en función de la edad, el sexo, el ambiente socio-cultural).

Así, del estudio de los problemas de los órganos deduciremos la Deficiencia. Del estudio de las actividades deduciremos la Discapacidad. Del estudio del entorno social deduciremos la Minusvalía.

Ultimamente se empieza a hablar de minusvalía social y de discapacidades sociales, tratando de llamar la atención sobre problemas como la pobreza y las viviendas precarias, fuera del contexto de sus influencias directas sobre la salud, que es de donde parten los tres conceptos señalados. Parece inadecuado utilizar así el concepto de minusvalía, pues confunde la identificación de experiencias específicas relacionadas con la salud y de los medios que podrían servir para controlarlos.

10. ANULACIÓN DE LOS 65 AÑOS como frontera a la Tercera Edad

La frontera de los 65 años fue fijada hace años en virtud de la limitación del sistema de protección social al trabajador del régimen ordinario de la Seguridad Social. Universalizados los sistemas de atención sanitaria y protectora, parece evidente que, para una persona con minusvalía, los 65 años no deben ser el factor determinante para percibir determinados servicios o contrariamente, para perder otros beneficios asistenciales. Cuando se valora la minusvalía, la edad debe ser solamente un baremo que se sume al apartado del análisis social del sujeto en cuestión

V. MARCO JURÍDICO DEL ÁREA DE MINUSVALÍAS

V. MARCO JURÍDICO DEL ÁREA DE LAS MINUSVALÍAS

La estructura jurídica que soporta el entramado de acciones en favor de las minusvalías está compuesto por tres referencias fundamentales:

- a) En el ámbito estatal, la Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI), inspirada en el artículo 49 de la Constitución.
- b) En el ámbito comunitario, la Ley de Servicios Sociales en vigor (6/1982) si bien existe un nuevo anteproyecto de Ley. Asimismo, los Decretos 257/86 y 85/94 del Gobierno Vasco, que regulan la ordenación de servicios sociales para personas con minusvalía.
- c) En el ámbito territorial, la referencia originaria se encuentra en la Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de "Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma Vasca y los Organos Forales de sus Territorios Históricos" (LTH), que transfiere la responsabilidad de la gestión de la asistencia social a las Diputaciones Forales y, en consecuencia, por otra parte, el Decreto Foral que regula el traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO).

Sin entrar a enumerar los múltiples instrumentos normativos que articulan la acción completa en favor de las personas con minusvalía se relacionan a continuación, por su importancia, las normas más destacables:

- EN EL AREA DE VALORACION

- 1.- Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, publicado el 27-2-84, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas previsto en la Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.
- 2.- Orden de 8 de marzo de 1984 por la que se establece el baremo para la determinación del grado de minusvalía y la valoración de diferentes situaciones exigidas para tener derecho a las prestaciones y subsidios previstos en el Real Decreto 383/1984 de 1 de febrero.

- EN EL AREA DE PRESTACIONES ECONOMICAS

- 1.- Decreto 129/1986, de 26 de marzo (BOPV, nº 109, de 5-6-86)
Pensión del Fondo de Bienestar Social por enfermedad.
 - 2.- Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo (BOE, nº 69, 21-3-91)
Pensión No Contributiva por Invalidez.
- EN EL AREA DEL EMPLEO ESPECIAL PARA PERSONAS CON MINUSVALIA:
- 1.- Real Decreto 1451/1983, de 11 de mayo, por el que en cumplimiento de lo previsto en la Ley 13/1982, de 7 de Abril, se regula el empleo selectivo y las medidas de fomento del empleo de los trabajadores minusválidos. (B.O.E. 04/06/83).
 - 2.- Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo. (B.O.E. 08/08/95).
 - 3.- Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en el artículo 42 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido. (B.O.E. 09/12/85)
 - 4.- Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre por el que se regulan los Centros Ocupacionales para minusválidos. (B.O.E. 09/12/85).
 - 5.- Decreto 325/1995, de 27 de junio, por el que se regulan las ayudas a la inversión en la creación de actividad empresarial de personas con dificultades de inserción en el marco laboral (B.O.P.V. nº 124 de 30 de junio).
 - 6.- Decreto 327/1995, de 27 de junio, por el que se articulan las medidas de Ayudas a la Contratación (B.O.P.V. nº 124 de 30 de junio).
 - 7.- Ley 10/1994, de 19 de Mayo, sobre medidas urgentes de fomento de la ocupación (B.O.E. nº 122 de 23 de Mayo).
- EN EL AREA DE EDUCACIÓN

Orden de 2 de septiembre de 1982 del Departamento de Educación del Gobierno Vasco por la que se regulan las enseñanzas de

Educación Especial en la Comunidad Autónoma Vasca (B.O.P.V. 07/10/82)

El desarrollo normativo se ve regulado por una serie de Decretos y Normas Forales cuyo contenido afecta directamente al Area de Gestión de las Minusvalías y que se relacionan a continuación:

- 1.- **27/1993, de 6 de abril**, por el que se regula el régimen general aplicable al procedimiento de concesión de subvenciones y ayudas.
- 2.- **70/1993, de 27 de julio**, por el que se establece el procedimiento para la actividad concertada con Instituciones Públicas y Privadas en materia de Servicios Sociales.
- 3.- **12/1994, de 8 de marzo**, por el que se aprueba el Programa de Ayudas a conceder, para la utilización de Bono-Taxi, como medio alternativo de transporte a personas que presentan grandes problemas de movilidad que les impide la utilización del transporte público normalizado.
- 4.- **54/1995, de 11 de abril**, en el que se regula la concesión de Ayudas Técnicas y otras prestaciones individuales a personas con minusvalía.

*VI. FUNCIONES DEL
DEPARTAMENTO DE
SERVICIOS SOCIALES EN
MATERIA DE ATENCIÓN A
PERSONAS CON
MINUSVALÍA*

VI. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES EN MATERIA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON MINUSVALÍA

De acuerdo con el Decreto Foral que regula el funcionamiento del Departamento de Servicios Sociales se detallan a continuación sus funciones en materia de atención a las minusvalías.

- a) Detectar, diagnosticar y orientar asistencialmente a los minusválidos del Territorio Histórico.
- b) Realizar las propuestas de certificación de la condición de minusválido.
- c) Planificar, promocionar, coordinar y evaluar la acción del Departamento en el campo de las minusvalías en sus vertiente asistencial y de integración social, tanto laboral, como cultural y de tiempo libre.
- d) Programar y gestionar los planes de ayudas económicas individuales a los minusválidos analizando las peticiones y realizando las propuestas de resolución.
- e) Coordinar, controlar y evaluar la actuación de las entidades concertadas con el Departamento en el área de las minusvalías ejerciendo el adecuado seguimiento técnico-administrativo.

VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL AREA DE ATENCIÓN A LAS MINUSVALÍAS

VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL AREA DE ATENCIÓN A LAS MINUSVALÍAS

Para el cumplimiento de las funciones reseñadas en el apartado anterior, el Departamento cuenta con cuatro unidades que configuran la Sección de Minusvalías dentro del Servicio de Programas Especializados:

- a) **Unidad de Valoración, Calificación y Orientación**, que abarca las funciones de Valoración, Calificación y Orientación, las cuales condicionan el acceso de las personas con minusvalía, a las prestaciones económicas, a la educación especial o integrada, al empleo o al régimen asistencial.
- b) **Unidad de Programación y Control**, que recoge, gestiona y controla la demanda de servicios y, a su vez, desarrolla las relaciones con las entidades colaboradoras, estableciendo servicios de acuerdo con las necesidades previstas.
- c) **Unidad de Atención Individual**, que desarrolla los programas de prestaciones individuales no regladas, regula la utilización de ayudas técnicas y desempeña las funciones relacionadas con la información a los usuarios.
- d) **Unidad de Tratamientos**, que presta un servicio de atención temprana integral a padres y a niños que presentan o pudieran presentar problemas en el desarrollo, por causas físicas, psíquicas o socioambientales, realizando una labor preventiva y asistencial.

La red básica de atención a los Servicios Sociales, cuyo sustento fundamental se encuentra en la atención municipal es, sin embargo, el canal de comunicación de la demanda tanto para la resolución inmediata de sus necesidades como para encauzar adecuadamente hacia los Servicios Especializados. En este sentido, la persona con minusvalía puede seguir un itinerario cuyo trazado tiene su punto de partida en el municipio.

VIII. CLASES DE PRESTACIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA

VIII. CLASES DE PRESTACIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA

El conjunto de prestaciones en vigor se compone de tres clases:

- A) Las dirigidas a todo el colectivo reconocido legalmente como minusválido (grado => a 33%), independientemente del tipo de discapacidad: desgravaciones fiscales en Renta, desgravación fiscal en adquisiciones de vehículo y otros beneficios en determinados baremos socio-económicos para prestaciones no ligadas a sus necesidades personales.
- B) Las dirigidas a paliar sus necesidades especiales en función de la minusvalía producida por una determinada discapacidad: pensiones no contributivas, bono-taxi, ayudas técnicas, etc..
- C) Las constituídas como alternativas a las prestaciones de alojamiento e inserción social generales. Se trataría de servicios especializados, graciabiles en tanto en cuanto no están generados como derecho, cuya función es proporcionar una atención ocupacional, asistencial, de ocio y tiempo libre, etc..

Respecto a estas últimas prestaciones, el Departamento desarrolla una serie de actividades o programas dirigidos a cubrir las carencias asistenciales, residenciales y laborales de la población con minusvalía. La regulación administrativa y la normativa legal en vigor han permitido diseñar un entramado orgánico de modo que la persona afectada pueda contar con un abanico de dispositivos que compensen su discapacidad en virtud del principio de igualdad de oportunidades. Se detallan a continuación, con carácter resumido, los programas destinados a la atención de personas con minusvalía.

1. Acción Asistencial

La práctica totalidad de la Acción Asistencial se realiza mediante convenios con Instituciones colaboradas, salvo en lo que afecta a la Fundación Uliazpi, dedicada a la atención integral de deficientes mentales profundos, cuyo marco jurídico es el de un organismo autónomo. El resto consiste en una serie de dispositivos residenciales y centros de día establecidos en función del grado de minusvalía y de la situación social de los sujetos beneficiarios.

2. Integración Laboral

A fin de favorecer la integración progresiva de las personas con minusvalía y atendiendo a que el empleo es considerado como un básico elemento para conseguir tal objetivo, el Departamento desarrolla dos líneas de actuación :

2.1 El fomento de la atención ocupacional, mayoritariamente dirigido al colectivo de personas con deficiencia mental, mediante convenio con una entidad privada con personalidad jurídica de sociedad anónima en la que participa la propia Diputación.

2.2 Apoyo a las redes de empleo especial que ocupan a personas con minusvalía física, también mediante régimen de convenio y con participación, en alguno de los casos, en su capital social.

3. Integración Social

En este capítulo se integran distintas actividades, todas ellas bajo el denominador común de compensar la discapacidad de la persona afectada de cara a la igualdad de oportunidades ante los servicios comunitarios y, en definitiva, a la normalización.

3.1 Ayudas individuales

Bajo este epígrafe se recogen dos importantes aspectos:

3.1.1 Prestaciones dirigidas al apoyo extraordinario de personas que requieren una determinada ayuda, mediante la fórmula de compensación económica dirigida a un fin: ayudas para transporte, para internamientos en centros fuera del Territorio, tratamientos específicos, etc.

3.1.2 Sistema de ayudas técnicas para promocionar la movilidad y la comunicación. Se trata de Ayudas Técnicas que compensan la discapacidad y mejoran la automovilidad o la movilización y la comunicación de las personas.

Las Ayudas Técnicas pueden ser de implantación estable y recuperables. En este último caso se ceden en uso con

obligación de proceder a su devolución cuando por cualquier circunstancia dejan de utilizarse.

3.2 Ocio y Tiempo Libre

Está implantado mediante dos sistemas:

3.2.1 Programas de vacaciones organizados con el apoyo de asociaciones voluntarias, principalmente dirigidas a la población deficiente mental.

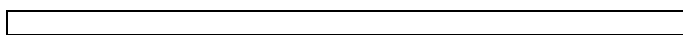
3.2.2 Vacaciones para minusválidos físicos con grandes discapacidades, en lugares normalizados mediante las habituales alternativas turísticas.

3.3 Movimiento Asociativo

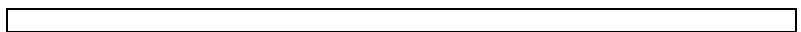
Apoyo a la participación del movimiento asociativo como instrumento transmisor de las necesidades específicas de los colectivos afectados y fomento del voluntariado y la acción interfamiliar.

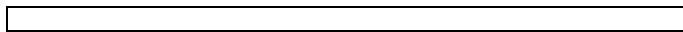
3.4 Servicios de liberación familiar

Estos programas, conocidos como "sistemas de respiro", han sido creados atendiendo a su gran versatilidad y a las posibilidades que oferta la combinación de los sistemas de ocio y tiempo libre, vacaciones, atención residencial y programas de desenvolvimiento personal en la calle. En particular, este último se desarrolla con un equipo de voluntarios que facilitan el acceso de personas con minusvalía física a los servicios comunitarios de la localidad en que conviven.

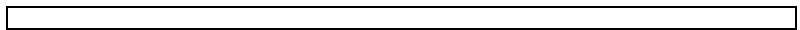


SEGUNDA PARTE





I. IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS-TIPO O PROTOTIPOS, NECESIDADES Y SERVICIOS



I. IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS-TIPO O PROTOTIPOS, NECESIDADES Y SERVICIOS

Entre los conceptos básicos que enmarcan las actuaciones del presente Plan, se mencionaba la ordenación del colectivo afectado en usuarios-tipo o prototipos de atención.

La agrupación de usuarios en segmentos que se identifican en función de necesidades similares y no tanto en función de diagnósticos, nos aportará una visión globalizada y graduada de los estratos que componen el colectivo y de los recursos que se necesitan para afrontar las carencias.

Para ello consideraremos las variables que concurren en el proceso calificador, como son:

1. El **código de discapacidad** refleja la naturaleza de la deficiencia generadora de la discapacidad.. Se trata de un código estándar que, dividido en siete grandes grupos, se refleja en la primera columna del cuadro adjunto. El establecimiento de dicho código obedece a la adaptación de las tablas de clasificación oficiales, de acuerdo con la normativa en vigor.

A diferencia de los otros grupos el grupo de deficientes mentales queda definido en base al código de discapacidad que establece la naturaleza de la deficiencia y el grado de minusvalía que define la gravedad. Por su parte, en el grupo de enfermos mentales el intervalo de porcentaje de minusvalía es distinto al del resto de los grupos ya que, dada la naturaleza de este colectivo, la gravedad se considera a partir de un grado de minusvalía menor al del resto de la población.

2. El **grado de minusvalía**: Establecida legalmente con un grado comprendido entre el 33 y el 99 %, valorando la discapacidad y los factores sociales y define la gravedad.
3. El **baremo para determinar la atención a tercera persona (A.T.P.)**: Este baremo tiene en cuenta únicamente la capacidad o discapacidad del individuo para realizar las acciones que en él se describen, independientemente de las alteraciones que presenta.

El campo de valoración de este baremo está comprendido entre 0 y 72 unidades, entendiendo que, a partir de 15 unidades, la persona valorada es considerada dependiente, progresando su dependencia a medida que se incrementa el número de unidades.

4. **El baremo para determinar la existencia de dificultades de movilidad que impidan la utilización de transportes públicos colectivos (M.G.T.) “Baremo de movilidad”:** Al igual que el de ATP, este baremo tiene en cuenta básicamente la capacidad o discapacidad del individuo para realizar las acciones que en él describen, siendo éstas las que se consideran como necesarias para poder utilizar transportes públicos.

La valoración de este baremo está comprendida entre 0 y 15 unidades, siendo 0 para sujetos que no tienen dificultad y 15 para los que tienen una limitación muy grave (Entendiendo que la Ley considera a partir de 6 unidades la existencia de dificultad). Así mismo, se incluye en el apartado de dificultades muy graves a los que aparecen con la simbología A,B y C. Siendo:

- A:** Usuarios confinados en silla de ruedas.
- B:** Depende absolutamente de dos bastones para deambular.
- C:** Puede deambular, pero presenta conductas agresivas o molestas de difícil control a causa de graves deficiencias intelectuales que dificultan la utilización de medios normalizados de transporte.

A nivel operativo y basándonos en la experiencia de las múltiples valoraciones de minusvalías realizadas en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, establecemos subgrupos de clasificación en cada uno de los 7 grupos de discapacidad estandarizados en función de la mayor o menor gravedad del grado de minusvalía, código de discapacidad y de los baremos de A.T.P. y M.G.T.

Todos los conceptos anteriormente mencionados aparecen en el cuadro siguiente

PROTOTIPOS DE ATENCIÓN

Grupos de discapacidades	GM/CD(*)	A.T.P.	M.G.T.
FISICOS			
Moderado	GM: 33-49	0-5	0-9
Grave	GM: 50-69	0-14	0-12
Muy grave	GM: ≥ 70	≥15	≥ 10-A,B,C
ORGANOS INTERNOS			
Moderado	GM: 33-49	0-5	0-9
Grave	GM: 50-69	0-14	0-12
Muy grave	GM: ≥ 70	≥15	≥ 10-A,B,C
DEFICIENTES MENTALES			
Ligero-Límite	CD: 2103-2104 GM: 33-49 GM: 50-64 GM: ≥ 65	0-6	
Medio	CD: 2102 GM: 33-49 GM: 50-64 GM: ≥ 65	7-14	
Severo-Profundo	CD: 2100-2101 GM: 33-49 GM: 50-64 GM: ≥ 65	≥ 15	
Retraso madurativo	CD: 2105 GM: ≥33		
ENFERMOS MENTALES			
Moderado	GM: 33-39	0-3	
Grave	GM: 40-49	4-7	
Muy grave	GM: ≥ 50	> 7	
SENSORIALES			
Moderado	GM: 33-49		
Grave	GM: 50-69		
Muy grave	GM: ≥ 70		
MIXTAS			
Moderado	GM: 33-49		
Grave	GM: 50-69		
Muy grave	GM: ≥ 70		
OTRAS			
Moderado	GM: 33-49		
Grave	GM: 50-69		
Muy grave	GM: ≥ 70		

(*) GM: Grado de minusvalía CD: Código de discapacidad

FISICOS

Moderados	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 33 a 49%- A.T.P. = 0-5- M.G.T. = 0-9 <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar alguna de las actividades de vida diaria (A.V.D.), siendo en general independiente en las actividades de autocuidado.
Grave	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 50-69%- A.T.P. = 0-14- M.G.T. = 0-12 <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar la mayoría de las actividades de vida diaria (A.V.D.), pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.
Muy graves	<ul style="list-style-type: none">- G.M. ≥ 70%- A.T.P. ≥ 15-67- M.G.T. ≥ 10-A,B,C <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas causan una disminución importante o imposibilitan la realización de todas las actividades de vida diaria (A.V.D.).

ORGANOS INTERNOS

Moderados	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 33 a 49%- A.T.P. = 0-5- M.G.T. = 0-9 <p>- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar alguna de las actividades de vida diaria, siendo en general independiente en las actividades de autocuidado.</p>
Grave	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 50-69%- A.T.P. = 0-14- M.G.T. = 0-12 <p>- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar la mayoría de las actividades de vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.</p>
Muy graves	<ul style="list-style-type: none">- G.M. ≥ 70%- A.T.P. ≥ 15-67- M.G.T. ≥ 10-A,B,C <p>- Los síntomas causan una disminución importante o imposibilitan la realización de todas las actividades de vida diaria.</p>

DEFICIENTES MENTALES

Ligeros-límites	<p style="text-align: center;">Límites</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2104 - C.I. = 70-80 - G.M. = 0 a 15% - A.T.P. = 0 a 6 <ul style="list-style-type: none"> - Bajo nivel sin pausa orgánica conocida, sino déficit e inmadurez. - Problemas caracteriales en ocasiones. - Dificultad de adaptación. 	<p style="text-align: center;">Ligera</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2103 - C.I. = 51-69 - G.M. = 16 a 49% - A.T.P. = 0 a 6 <ul style="list-style-type: none"> - Adquieren lecto-escritura y cálculo elemental. - Tras educación adecuada pueden conseguir adaptación en el campo laboral vida autónoma.
Medios	<p style="text-align: center;">Medios</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2102 - C.I. = 35-50 - G.M. = 50 a 64% - A.T.P. = 7 a 14 <ul style="list-style-type: none"> - Sujetos que dependen de otras personas para su subsistencia. Pero no para el cuidado y aseo personal. - No puede aprender habilidades académicas. - Precisan supervisión moderada en ambientes controlados y total fuera de estos ambientes. 	
Severos y profundos	<p style="text-align: center;">Severos</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2101 - C.I. = 21-34 - G.M. = 65-84% - A.T.P. ≥ 15 <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad mínima de auto-cuidado. - Disponibilidad continua y la atención intermitente de otra persona para su protección y para la satisfacción de sus necesidades básicas. - Siempre en ambientes controlados. 	<p style="text-align: center;">Profundos</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2100 - C.I. = Menor 20 - G.M. ≥ 85% <ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para cuidar de ellos mismos, en lo concerniente a las actividades fisiológicas básicas y al cuidado propio. - Asistencia constante vigilancia absoluta e intensa, ambientes controlados.
Retraso madurativo	<ul style="list-style-type: none"> - C.D. = 2105 <p>Enmarcaríamos aquí todos los retrasos del desarrollo de 0 a 14 años.</p>	

ENFERMOS MENTALES

Leves	<ul style="list-style-type: none"> - G.M. = 33 a 39% - A.T.P. = 0 a 3 <ul style="list-style-type: none"> - Podríamos englobar bajo esta clasificación a sujetos con trastornos de personalidad (esquizoide, paranoide), trastorno distémico y trastorno de conducta leve. - En unos casos, pueden mantener una actividad laboral normalizada y productiva excepto en los momentos de aumento de estrés psicosocial o descompensación, durante los cuales puede ser necesario un tiempo de reposo laboral junto a una intervención terapéutica adecuada. En otros, deberían dirigir la actividad laboral a medios laborales protegidos. - Necesita una supervisión ligera o moderada en ambientes controlados. - Tratamiento en el C.S.Mental. <p>Existe una presencia de algunas de las características clínicas siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno volitivo, inconstancia, abulia. - Trastorno emocional, cambios de humor.
Media.	<ul style="list-style-type: none"> - G.M. = 40-49% - A.T.P. = 4 a 7 (2 unidades por medicación) <ul style="list-style-type: none"> - Presentan una restricción de las actividades de la vida cotidiana (la cual incluye contactos sociales y la capacidad de realizar un trabajo remunerado). - La medicación y/o tratamiento son necesarios de forma habitual. - La supervisión debe ir intermitente en ambientes controlados, y total fuera de ellos. - Persiste una sintomatología relacionada con el cuadro que presenta aún con medicación.
Graves	<ul style="list-style-type: none"> - G.M. \geq 50% - A.T.P. $>$ 7 (2 unidades de medicación). <ul style="list-style-type: none"> - Repercusión invalidante de la enfermedad o trastorno sobre el individuo manifestado por incapacidad para cuidar de sí mismo, en ocasiones ni siquiera en las actividades básicas de la vida cotidiana. - No existe posibilidad de realizar trabajo alguno, en ocasiones ni en centros ocupacionales supervisados. - Tratamiento psiquiátrico de media a larga estancia.

SENSORIALES

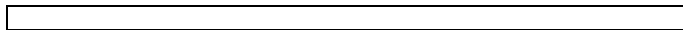
Moderados	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 33 a 49%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar alguna de las actividades de vida diaria, siendo en general independiente en las actividades de autocuidado.
Grave	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 50-69%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar la mayoría de las actividades de vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.
Muy graves	<ul style="list-style-type: none">- G.M. \geq 70%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas causan una disminución importante o imposibilitan la realización de todas las actividades de vida diaria.

MIXTAS

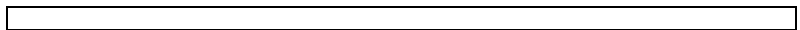
Moderados	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 33 a 49%- A.T.P.- M.G.T. <p>- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar alguna de las actividades de vida diaria, siendo en general independiente en las actividades de autocuidado.</p>
Grave	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 50-69%- A.T.P.- M.G.T. <p>- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar la mayoría de las actividades de vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.</p>
Muy graves	<ul style="list-style-type: none">- G.M. \geq 70%- A.T.P.- M.G.T. <p>- Los síntomas causan una disminución importante o imposibilitan la realización de las todas las actividades de vida diaria.</p>

OTRAS

Moderados	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 33 a 49%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar alguna de las actividades de vida diaria, siendo en general independiente en las actividades de autocuidado.
Grave	<ul style="list-style-type: none">- G.M. = 50-69%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas o signos causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad del sujeto para realizar la mayoría de las actividades de vida diaria, pudiendo estar afectada alguna de las actividades de autocuidado.
Muy graves	<ul style="list-style-type: none">- G.M. \geq 70%- A.T.P.- M.G.T. <ul style="list-style-type: none">- Los síntomas causan una disminución importante o imposibilitan la realización de todas las actividades de vida diaria.



II. ANÁLISIS DEL CENSO DE MINUSVÁLIDOS



II. ANALISIS DEL CENSO DE MINUSVALIDOS AL 31-10-1995

Se ha analizado el censo de minusválidos a la fecha del 31 de octubre de 1995 considerando los factores que definen los prototipos que son los siguientes:

- × El código de discapacidad.
- × El porcentaje de minusvalía
- × El baremo para determinar la necesidad de asistencia de 3ª persona (ATP)
- × El baremo para determinar la existencia de dificultades de movilidad que impidan la utilización de transportes públicos colectivos (MGT)

No se ha eliminado ningún colectivo a priori, a la espera que sea la información de la lectura del censo la que nos establezca la configuración de los colectivos que forman la población heterogénea de los minusválidos de Gipuzkoa.

Teniendo como punto de referencia el cuadro de prototipos, el análisis del censo se ha basado en los siete grupos de discapacidad estableciendo, para cada uno de ellos, tres subgrupos en función de su gravedad. Así, estos subgrupos se han definido en **Moderado, Grave y Muy grave** en intervalos de menor a mayor, teniendo en cuenta tanto el grado de minusvalía y el código de discapacidad como los mencionados baremos.

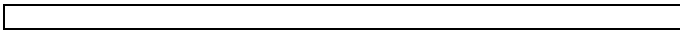
Otro aspecto a considerar es el que “dentro de la población reconocida como minusválida” se asigna el código de discapacidad principal a aquella que se considera más grave de entre todas las que pudiera tener el interesado. Esta discapacidad principal es la que determina en cuál de los siete grupos de discapacidad estandarizados incluimos a la persona minusválida.

Además, destacamos que existe una población sin baremos debido principalmente a una de estas razones

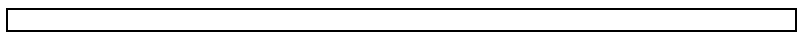
- Sus deficiencias originan discapacidades que no tienen unidades estimables en sus baremos.
- La realización de los baremos no aportaría información complementaria para conseguir los objetivos deseados.

El análisis del censo se ha realizado según el grado de minusvalía, los códigos de discapacidad y baremos en intervalos, en base a la definición de los prototipos. El estudio se ha ordenado de menor a mayor detalle de información, de la siguiente forma:

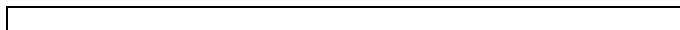
1. Censo de minusválidos por comarcas y edades.
2. Censo de minusválidos según discapacidad.
3. Censo de minusválidos por discapacidad, comarcas y edades.
4. Censo de minusválidos por discapacidad y subgrupos en base al grado de minusvalía, por comarcas y edades.
5. Censo de minusválidos por discapacidad, grado de minusvalía y baremos ATP y MGT.
6. Censo según prototipos de atención.



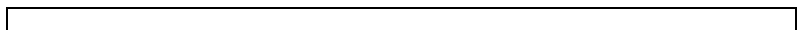
1. Censo de minusválidos por comarcas y edades



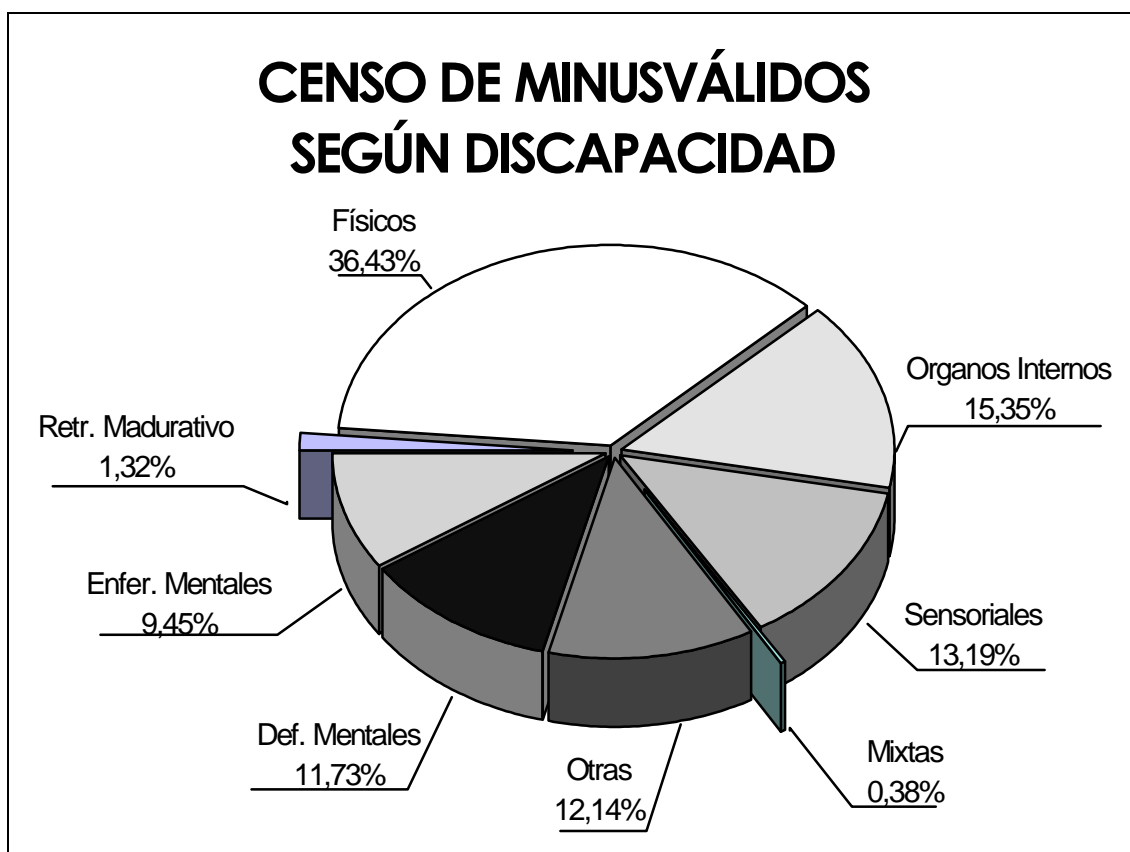
COMARCA \ EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	12	84	50	464	651	330	1.591
DEBA BEHEA	6	66	46	413	607	420	1.558
DEBA GARAIA	7	103	40	478	692	513	1.833
DONOSTIALDEA	26	472	256	2.394	3.264	2.064	8.476
GOIERRI	7	79	49	539	795	500	1.969
TOLOSALDEA	9	67	31	373	673	411	1.564
UROLA KOSTA	13	99	46	439	594	363	1.554
FUERA GIPUZKOA	0	5	2	79	21	8	115
TOTAL	77	961	518	5.161	7.274	4.609	18.600

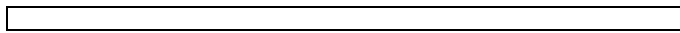


2. Censo de minusválidos según discapacidad

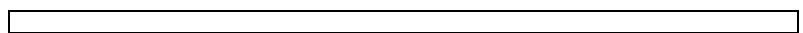


GRUPOS DE DISCAPACIDAD	POBLACIÓN
FISICOS	6.797
ORGANOS INTERNOS	2.865
DEFICIENTES MENTALES	2.189
RETRASO MADURATIVO	246
ENFERMOS MENTALES	1.764
SENSORIALES	2.462
MIXTAS	71
OTRAS	2.266
TOTALES	18.660





3. Censo de minusválidos por discapacidad, comarcas y edades



FISICOS

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	6	33	18	179	276	125	637
DEBA BEHEA	1	25	21	152	190	156	545
DEBA GARAIA	3	33	16	171	238	164	625
DONOSTIALDEA	8	151	86	796	1.253	794	3.088
GOIERRI	2	18	11	205	257	197	690
TOLOSALDEA	4	24	13	125	237	183	586
UROLA KOSTA	3	36	10	148	220	162	579
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	33	9	4	47
TOTAL	24	307	173	1791	2.657	1785	6.797

ORGANOS INTERNOS

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	1	5	3	64	115	81	269
DEBA BEHEA	1	5	2	48	94	93	243
DEBA GARAIA	0	11	4	39	98	102	254
DONOSTIALDEA	2	29	9	332	599	412	1.383
GOIERRI	1	6	0	51	98	115	271
TOLOSALDEA	1	4	1	38	101	68	213
UROLA KOSTA	0	5	5	40	96	76	222
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	4	5	1	10
TOTAL	3	51	22	598	1183	948	2.865

DEFICIENTES MENTALES

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	1	14	17	101	51	6	190
DEBA BEHEA	0	13	11	93	40	2	159
DEBA GARAIA	0	22	14	120	80	26	262
DONOSTIALDEA	0	111	93	550	226	20	1.000
GOIERRI	0	12	21	107	49	3	192
TOLOSALDEA	0	23	6	89	48	6	172
UROLA KOSTA	0	16	15	119	42	7	199
FUERA GIPUZKOA	0	2	0	12	1	0	15
TOTAL	-2	199	175	1.173	514	70	2.129

RETRASO MADURATIVO

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	4	16	0	3	2	0	25
DEBA BEHEA	4	7	2	1	1	1	16
DEBA GARAIA	3	18	0	3	0	1	25
DONOSTIALDEA	13	55	5	12	4	1	90
GOIERRI	3	24	1	2	1	0	31
TOLOSALDEA	3	8	0	3	1	1	16
UROLA KOSTA	8	20	1	7	2	0	38
FUERA GIPUZKOA	0	1	1	3	0	0	5
TOTAL	35	135	8	16	-12	4	186

ENFERMOS MENTALES

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	6	5	63	43	20	137
DEBA BEHEA	0	1	4	49	54	30	138
DEBA GARAIA	0	6	3	71	105	123	308
DONOSTIALDEA	0	40	26	360	228	142	796
GOIERRI	0	9	4	83	40	25	161
TOLOSALDEA	0	1	3	38	32	28	102
UROLA KOSTA	0	3	2	53	39	20	117
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	5	0	0	5
TOTAL	0	52	45	704	518	388	1.704

SENSORIALES

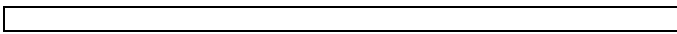
COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	7	7	42	79	67	202
DEBA BEHEA	0	15	6	47	71	80	219
DEBA GAIA	1	13	3	56	85	54	212
DONOSTIALDEA	2	75	34	272	449	353	1.185
GOIERRI	0	8	12	60	97	80	257
TOLOSALDEA	1	7	7	59	53	60	187
UROLA KOSTA	1	15	11	52	62	43	184
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	11	4	0	16
TOTALES	2	127	78	581	877	737	2.402

MIXTOS

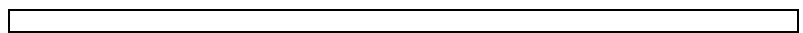
COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	0	0	0	4	6
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	9	9
DEBA GAIA	0	0	0	0	0	2	2
DONOSTIALDEA	0	6	1	3	1	11	22
GOIERRI	0	2	0	0	1	22	25
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	3	1	0	0	3	7
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	-3	-1	0	-15	-21	51	11

OTRAS

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	1	0	12	85	27	125
DEBA BEHEA	0	0	0	23	157	49	229
DEBA GAIA	0	0	0	18	86	41	145
DONOSTIALDEA	1	5	2	69	504	331	912
GOIERRI	1	0	0	31	252	58	342
TOLOSALDEA	0	0	1	21	201	65	288
UROLA KOSTA	1	1	1	20	133	52	208
FUERA GIPUZKOA	0	0	1	11	2	3	17
TOTALES	0	-7	3	187	1397	626	2.206



4. Censo de minusválidos por discapacidad y subgrupos (en base al grado de minusvalía), por comarcas y edades



FISICOS MODERADOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	2	10	5	102	136	34	289
DEBA BEHEA	0	11	6	82	73	57	229
DEBA GARAIA	2	14	8	85	107	44	260
DONOSTIALDEA	4	48	38	410	621	257	1.378
GOIERRI	2	5	3	118	138	76	342
TOLOSALDEA	1	5	5	64	109	73	257
UROLA KOSTA	3	15	5	68	97	55	243
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	20	8	2	30
TOTAL	14	108	70	949	1.289	598	3.028

FISICOS GRAVES (50%-69%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	3	8	7	38	95	39	190
DEBA BEHEA	1	6	8	39	67	26	147
DEBA GARAIA	1	8	2	46	73	42	172
DONOSTIALDEA	3	39	17	179	329	196	763
GOIERRI	0	4	0	44	66	55	169
TOLOSALDEA	1	9	3	36	72	52	173
UROLA KOSTA	0	8	2	41	60	36	147
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	8	1	0	10
TOTAL	9	83	39	431	763	446	1.771

FISICOS MUY GRAVES (≥70%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	1	15	6	39	45	52	158
DEBA BEHEA	0	8	7	31	50	73	169
DEBA GARAIA	0	11	6	40	58	78	193
DONOSTIALDEA	1	64	31	207	303	341	947
GOIERRI	0	9	8	43	53	66	179
TOLOSALDEA	2	10	5	25	56	58	156
UROLA KOSTA	0	13	3	39	63	71	189
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	5	0	2	7
TOTAL	4	130	66	429	628	741	1.998

ORGANOS INTERNOS MODERADOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	1	3	2	21	30	23	80
DEBA BEHEA	1	4	0	16	27	37	85

DEBA GAIA	0	9	2	17	32	22	82
DONOSTIALDEA	2	14	2	123	190	106	437
GOIERRI	0	6	0	16	28	43	93
TOLOSALDEA	1	4	0	14	35	19	73
UROLA KOSTA	0	3	3	12	24	16	58
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	2	1	0	3
TOTALES	5	43	9	221	367	266	911

ORGANOS INTERNOS GRAVES (50%-69%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	1	0	27	54	31	113
DEBA BEHEA	0	0	0	23	38	23	84
DEBA GARAIA	0	2	1	16	38	30	87
DONOSTIALDEA	0	7	3	134	233	133	510
GOIERRI	0	0	0	16	34	34	84
TOLOSALDEA	0	0	1	16	43	19	79
UROLA KOSTA	0	2	1	16	35	27	81
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	1	1	0	2
TOTAL	0	12	6	249	476	297	1.040

ORGANOS INTERNOS MUY GRAVES (≥70%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	1	1	16	31	27	76
DEBA BEHEA	0	1	2	9	29	33	74
DEBA GARAIA	0	0	1	6	28	50	85
DONOSTIALDEA	0	8	4	75	176	173	436
GOIERRI	1	0	0	19	36	38	94
TOLOSALDEA	0	0	0	8	23	30	61
UROLA KOSTA	0	0	1	12	37	33	83
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	1	3	1	5
TOTAL	1	10	9	146	363	385	914

DEFICIENTES MENTALES LIGEROS-LIMITES (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	6	4	38	13	0	61
DEBA BEHEA	0	4	4	26	4	1	39
DEBA GARAIA	0	7	8	33	3	1	52
DONOSTIALDEA	0	28	35	185	39	3	290
GOIERRI	0	3	5	37	6	0	51
TOLOSALDEA	0	5	0	34	6	0	45
UROLA KOSTA	0	5	3	37	5	0	50
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	3	0	0	3
TOTAL	0	58	59	393	76	5	591

DEFICIENTES MENTALES LIGEROS-LIMITES (50%-64%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	1	6	4	0	11
DEBA BEHEA	0	0	0	4	4	0	8
DEBA GARAIA	0	2	0	13	4	1	20
DONOSTIALDEA	0	9	5	25	21	1	61
GOIERRI	0	1	2	6	3	0	12
TOLOSALDEA	0	3	1	3	2	1	10
UROLA KOSTA	0	1	0	8	1	0	10
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	3	0	0	3
TOTAL	0	16	9	68	39	3	135

DEFICIENTES MENTALES LIGEROS-LIMITES (≥65%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	1	6	6	1	14
DEBA BEHEA	0	1	0	8	8	0	17
DEBA GARAIA	0	0	2	4	9	3	18
DONOSTIALDEA	0	7	8	36	26	6	83
GOIERRI	0	0	1	7	5	1	14
TOLOSALDEA	0	0	0	7	7	1	15
UROLA KOSTA	0	0	0	11	2	1	14
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	0	8	12	79	64	13	176

DEFICIENTES MENTALES MEDIOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA GARAIA	0	0	0	0	0	0	0
DONOSTIALDEA	0	0	0	1	0	0	0
GOIERRI	0	0	0	0	0	0	0
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	0	0	0	0	0	0
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	1	0	0	1

DEFICIENTES MENTALES MEDIOS (50%-64%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	2	0	0	1	5
DEBA BEHEA	0	2	0	2	2	0	6
DEBA GARAIA	0	5	0	1	2	0	8
DONOSTIALDEA	0	24	0	7	4	0	35
GOIERRI	0	4	0	3	0	0	7
TOLOSALDEA	0	5	0	3	1	0	9
UROLA KOSTA	0	3	0	2	2	0	7
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	0	46	2	18	11	0	78

DEFICIENTES MENTALES MEDIOS (≥65%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	3	5	21	19	3	51
DEBA BEHEA	0	4	2	31	13	0	50
DEBA GARAIA	0	2	1	41	34	11	89
DONOSTIALDEA	0	28	30	169	89	4	320
GOIERRI	0	1	11	28	20	0	60
TOLOSALDEA	0	3	2	27	21	3	56
UROLA KOSTA	0	4	5	29	19	2	59
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	2	0	0	3
TOTAL	0	46	56	348	215	23	688

DEFICIENTES MENTALES SEVEROS-PROFUNDOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA GARAIA	0	0	0	1	0	0	0
DONOSTIALDEA	0	0	0	1	0	0	0
GOIERRI	0	0	0	0	0	0	0
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	0	0	0	0	0	0
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	2	0	0	2

DEFICIENTES MENTALES SEVEROS-PROFUNDOS (50%-64%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA GARAIA	0	1	0	0	0	0	1
DONOSTIALDEA	0	0	0	0	1	1	2
GOIERRI	0	0	0	0	0	0	0
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	0	0	0	0	0	0
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	0	0	1	1	3

DEFICIENTES MENTALES SEVEROS-PROFUNDOS (≥65%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	1	3	4	30	9	1	48
DEBA BEHEA	0	2	5	22	9	1	39
DEBA GARAIA	0	5	3	27	28	10	73
DONOSTIALDEA	0	15	15	126	46	5	207
GOIERRI	0	3	2	26	15	2	48
TOLOSALDEA	0	7	3	15	11	1	37
UROLA KOSTA	0	3	7	32	13	4	59
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	4	0	0	4
TOTAL	1	38	39	282	131	24	515

RETRASO MADURATIVO (≥33%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	4	16	0	3	2	0	25
DEBA BEHEA	4	7	2	1	1	1	16
DEBA GARAIA	3	18	0	3	0	1	25
DONOSTIALDEA	13	55	5	12	4	1	90
GOIERRI	3	24	1	2	1	0	31
TOLOSALDEA	3	8	0	3	1	1	16
UROLA KOSTA	8	20	1	7	2	0	38
FUERA GIPUZKOA	0	1	1	3	0	0	5
TOTAL	38	149	10	34	11	4	246

ENFERMOS MENTALES MODERADOS (33%-39%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	0	7	1	0	10
DEBA BEHEA	0	0	1	1	5	4	11
DEBA GAIA	0	2	1	6	4	2	15
DONOSTIALDEA	0	9	4	46	22	21	102
GOIERRI	0	3	0	15	1	3	22
TOLOSALDEA	0	0	1	6	2	3	12
UROLA KOSTA	0	3	0	9	3	1	16
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	1	0	0	1
TOTALES	0	19	7	91	38	34	189

ENFERMOS MENTALES GRAVES (40%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	1	11	7	3	22
DEBA BEHEA	0	0	0	5	6	0	11
DEBA GARAIA	0	1	0	5	5	1	12
DONOSTIALDEA	0	7	4	49	13	1	74
GOIERRI	0	0	0	13	5	0	18
TOLOSALDEA	0	0	1	8	4	3	16
UROLA KOSTA	0	0	0	10	2	0	12
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	0	8	6	102	42	8	166

ENFERMOS MENTALES MUY GRAVES (≥50%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	4	4	45	35	17	105
DEBA BEHEA	0	1	3	43	43	26	116
DEBA GARAIA	0	3	2	60	96	120	281
DONOSTIALDEA	0	24	18	265	193	120	620
GOIERRI	0	6	4	55	34	22	121
TOLOSALDEA	0	1	1	24	26	22	74
UROLA KOSTA	0	0	2	34	34	19	89
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	3	0	0	3
TOTAL	0	39	34	529	461	346	1.409

SENSORIALES MODERADOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	3	5	26	39	22	95
DEBA BEHEA	0	6	3	30	26	36	101
DEBA GAIA	0	8	1	36	32	16	93
DONOSTIALDEA	2	45	13	148	161	101	470
GOIERRI	0	5	6	24	37	27	99
TOLOSALDEA	1	2	4	38	19	17	81
UROLA KOSTA	1	12	6	38	25	10	92
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	4	2	0	6
TOTALES	4	81	38	344	341	229	1.037

SENSORIALES GRAVES (50%-69%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	1	7	12	13	35
DEBA BEHEA	0	5	0	9	19	9	42
DEBA GAIA	0	4	1	14	18	10	47
DONOSTIALDEA	0	10	14	35	91	64	214
GOIERRI	0	1	1	22	22	12	58
TOLOSALDEA	0	2	1	9	15	13	40
UROLA KOSTA	0	2	1	3	11	6	23
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	5	1	0	6
TOTALES	0	26	19	104	189	127	465

SENSORIALES MUY GRAVES (≥70%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	1	9	28	32	72
DEBA BEHEA	0	4	3	8	26	35	76
DEBA GAIA	1	1	1	6	35	28	72
DONOSTIALDEA	0	20	7	89	197	188	501
GOIERRI	0	2	5	14	38	41	100
TOLOSALDEA	0	3	2	12	19	30	66
UROLA KOSTA	0	1	4	11	26	27	69
FUERA GIPUZKOA	0	1	0	2	1	0	4
TOTALES	1	34	23	151	370	381	960

MIXTAS MODERADOS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	0	1	1
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	1	1
DEBA GARAIA	0	0	0	0	0	0	0
DONOSTIALDEA	0	1	0	0	0	5	6
GOIERRI	0	0	0	0	1	1	2
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	0	0	0	0	1	1
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	0	0	1	9	11

MIXTAS GRAVES (50%-69%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	0	0
DEBA GARAIA	0	0	0	0	0	0	0
DONOSTIALDEA	0	1	0	1	0	0	2
GOIERRI	0	0	0	0	0	0	0
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	2	0	0	0	0	2
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	3	0	1	0	0	4

MIXTAS MUY GRAVES (≥70%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	2	0	0	0	3	5
DEBA BEHEA	0	0	0	0	0	8	8
DEBA GARAIA	0	0	0	0	0	2	2
DONOSTIALDEA	0	4	1	2	1	6	14
GOIERRI	0	2	0	0	0	21	23
TOLOSALDEA	0	0	0	0	0	0	0
UROLA KOSTA	0	1	1	0	0	2	4
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	9	2	2	1	42	56

OTRAS DISCAPACIDADES MODERADAS (33%-49%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	1	0	9	59	20	89
DEBA BEHEA	0	0	0	21	118	29	168
DEBA GARAIA	0	0	0	17	63	41	121
DONOSTIALDEA	1	2	0	50	374	278	705
GOIERRI	1	0	0	26	172	35	234
TOLOSALDEA	0	0	0	16	137	30	183
UROLA KOSTA	1	0	1	17	88	29	136
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	8	2	3	13
TOTAL	3	3	1	164	1.013	465	1.649

OTRAS DISCAPACIDADES GRAVES (50%-69%)

COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	3	25	7	35
DEBA BEHEA	0	0	0	1	37	20	58
DEBA GARAIA	0	0	0	1	23	0	24
DONOSTIALDEA	0	1	1	13	117	48	180
GOIERRI	0	0	0	3	75	21	99
TOLOSALDEA	0	0	1	4	64	35	104
UROLA KOSTA	0	1	0	3	41	23	68
FUERA GIPUZKOA	0	0	1	1	0	0	2
TOTAL	0	2	3	29	382	154	570

OTRAS DISCAPACIDADES MUY GRAVES (^{370%})

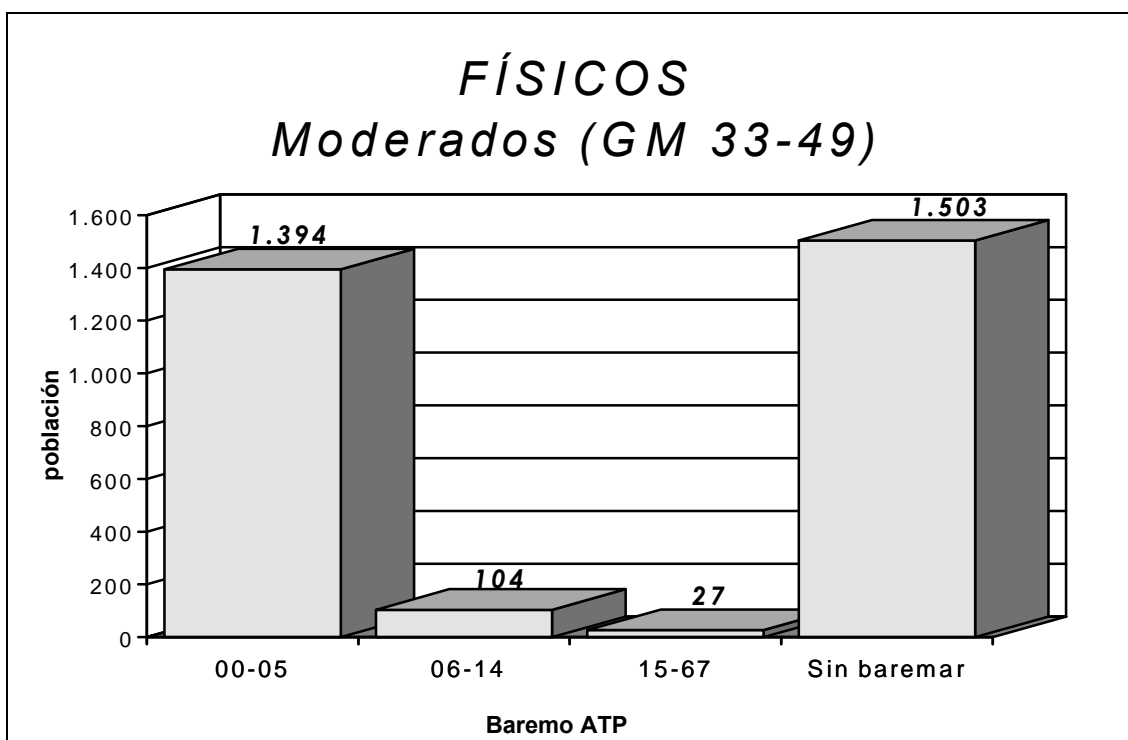
COMARCA/EDADES	0-3	4-18	19-21	22-40	41-64	≥65	TOTAL
BIDASOA	0	0	0	0	1	0	1
DEBA BEHEA	0	0	0	1	2	0	3
DEBA GARAIA	0	0	0	0	0	0	0
DONOSTIALDEA	0	2	1	6	13	5	27
GOIERRI	0	0	0	2	5	2	9
TOLOSALDEA	0	0	0	1	0	0	1
UROLA KOSTA	0	0	0	0	4	0	4
FUERA GIPUZKOA	0	0	0	2	0	0	2
TOTAL	0	2	1	12	25	7	47

5. Censo de minusválidos por discapacidad, grado de minusvalía y Baremos ATP y MGT

FISICOS

BAREMOS		POBLACIÓN			
ATP	MGT	Moderados 33-49%	Graves 50-69%	Muy Graves ≥70%	TOTAL
00-05	00-09	1334	637	123	2.094
	10-12	28	58	17	103
	13-15	1	5	1	7
	A	0	1	31	32
	B	6	30	29	65
	C	0	0	1	1
	Sin Baremar	25	10	18	53
	TOTAL	1.394	741	220	2.355
06-14	00-09	78	185	72	335
	10-12	10	45	46	101
	13-15	3	4	9	16
	A	3	6	46	55
	B	2	12	16	30
	C	0	0	0	0
	Sin Baremar	8	14	27	49
	TOTAL	104	266	216	586
≥ 15	00-09	6	18	131	155
	10-12	5	6	147	158
	13-15	2	1	86	89
	A	8	6	501	515
	B	1	10	77	88
	C	1	0	4	5
	Sin Baremar	4	3	218	225
	TOTAL	27	44	1.164	1.235
SIN BAREMAR	00-09	270	87	29	386
	10-12	14	25	11	50
	13-15	1	4	5	10
	A	0	15	73	88
	B	9	31	24	64
	C	0	0	1	1
	Sin Baremar	1.209	555	232	1.996
	TOTAL	1.503	717	375	2.595
DIFERENCIA			3	23	25
TOTAL		3.028	1.771	1.998	6.797

DIFERENCIA: Es originada debido al traspaso de datos informáticos.



ANALISIS

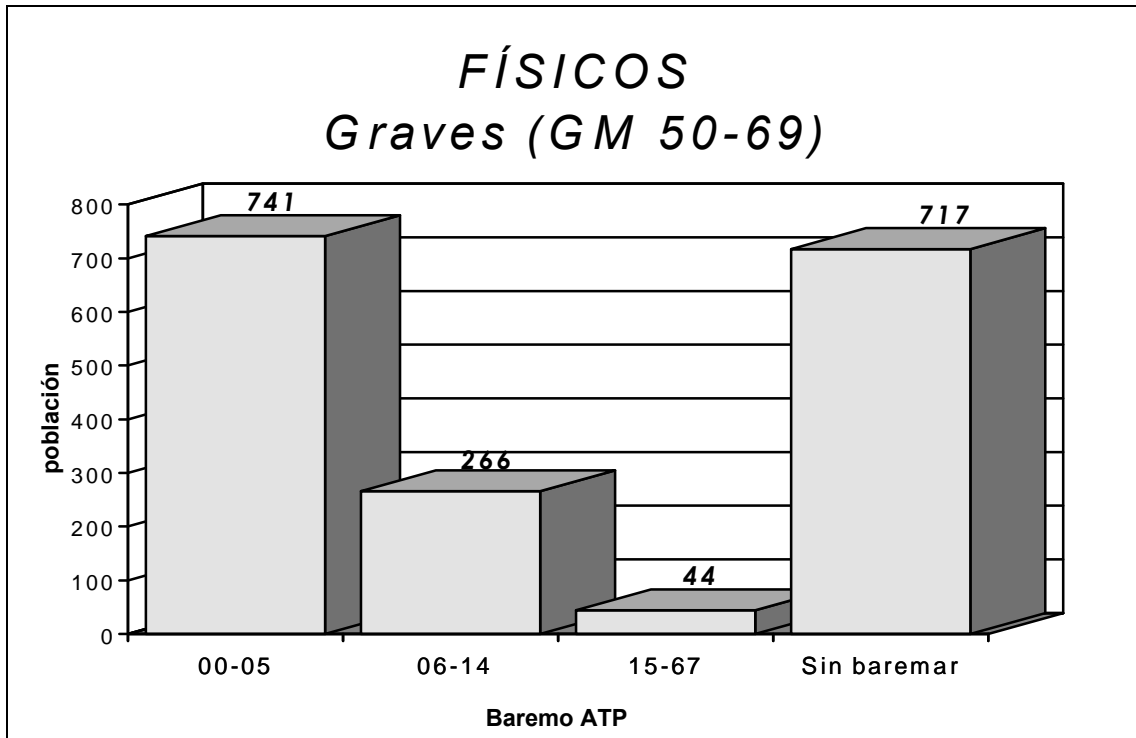
En el primer intervalo se encuentran un total de 1.394 personas (46% de la población). Sus discapacidades son las que menos recursos van a precisar.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 104 personas (3,4% de la población). Corresponde a los que tienen alguna dependencia y también alguna dificultad para utilizar transportes públicos colectivos.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 27 personas (0,9% de la población). Son los dependientes y con dificultades de movilidad.

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 1.503 personas (49,7% de la población) los que no tiene recogidos ambos baremos. Es la mitad de la población total.

La no obtención de los baremos obedece fundamentalmente -como ya se ha dicho en páginas anteriores- al hecho de que el valorador ha presupuesto la no existencia de baremos apreciables. Por lo tanto podríamos aunar este 49,7% al 46% del primer intervalo llegando a realizar un sumatorio que asciende a total del 95,7%. Esta es la población con menos necesidades especiales de entre toda la censada.



ANALISIS

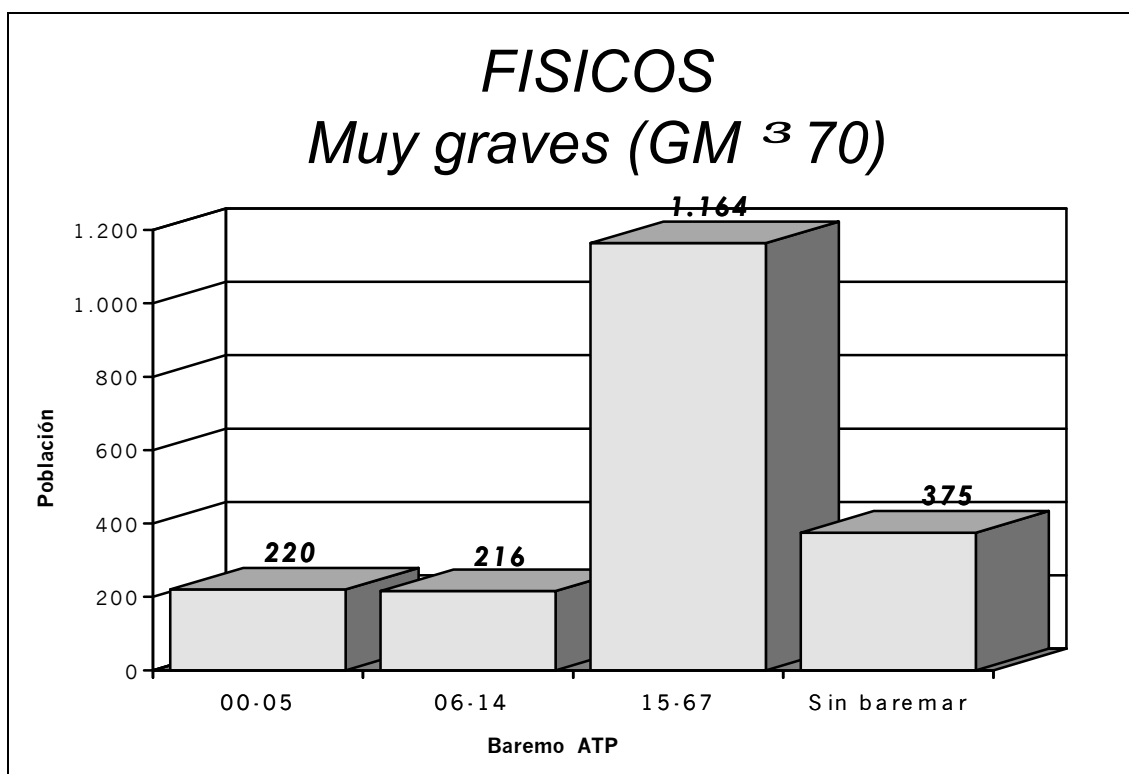
En el primer intervalo se encuentran un total de 741 personas (41,91% de la población).

En el segundo intervalo se encuentran un total de 266 personas (15,04% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 44 personas (2,48% de la población).

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 717 personas (40,55% de la población).

Podemos decir que en número total de los tres primeros va disminuyendo progresivamente. Existiendo en el tercer grupo un total de 44 personas, cuyas discapacidades precisarían recursos. Diremos también que en el cuarto intervalo se encuentra un colectivo sin baremar que asciende a 717 personas (40,51% del censo).



ANALISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 220 personas (11,01% de la población).

En el segundo intervalo se encuentran un total de 216 personas (10,81% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 1.164 personas (58,25% de la población).

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 375 personas (18,75% de la población)

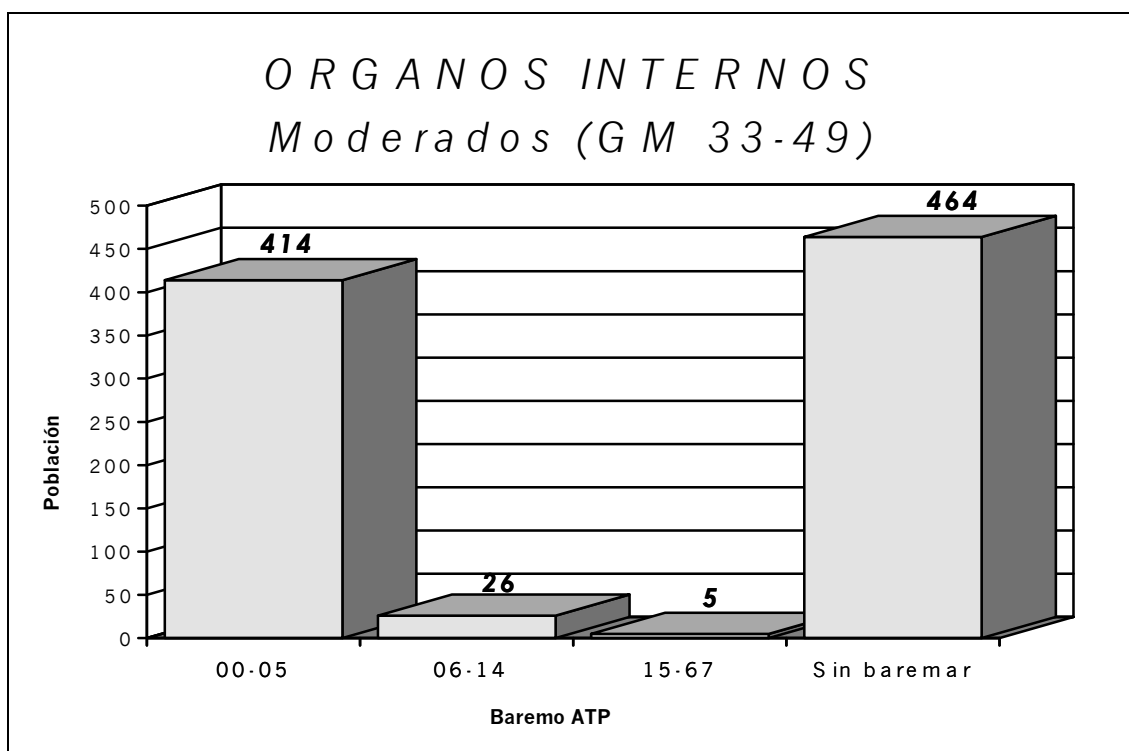
Añadiremos que existen 23 personas (1,18%) que pueden tener hechos o no, los baremos, pero no están cuantificados en unidades debido al traspaso de datos informáticos.

El tercer intervalo es el más significativo en cuanto a totales se refiere (1.164 = 58,25%). Es el de mayor número y es el que agrupa a las personas con mayores necesidades de atención, además de muy graves dificultades de movilidad (El 50% son usuarios de sillas de ruedas).

ORGANOS INTERNOS

BAREMO ATP	BAREMO MGT	POBLACIÓN			TOTAL
		Moderados 33-49%	Graves 50-69%	Muy Graves ³ 70%	
00-05	00-09	402	521	276	1.199
	10-12	1	5	12	18
	13-15	0	0	0	0
	A	0	0	1	1
	B	0	0	7	7
	C	0	0	0	0
	Sin Baremar	11	13	22	46
	TOTAL	414	539	318	1.271
06-14	00-09	19	32	70	121
	10-12	4	2	10	16
	13-15	1	0	2	3
	A	0	0	4	4
	B	0	0	6	6
	C	0	0	0	0
	Sin Baremar	2	8	17	27
	TOTAL	26	42	109	177
³ 15	00-09	2	5	33	40
	10-12	0	4	35	39
	13-15	1	0	10	11
	A	0	0	39	39
	B	0	0	10	10
	C	0	0	1	1
	Sin Baremar	2	2	42	46
	TOTAL	5	11	170	186
SIN BAREMAR	00-09	23	29	13	65
	10-12	0	1	4	5
	13-15	0	0	0	0
	A	0	1	0	1
	B	0	1	1	2
	C	0	0	0	0
	Sin Baremar	441	414	288	1.143
	TOTAL	464	446	306	1.216
DIFERENCIA		2	2	11	15
TOTAL		911	1.040	914	2.865

DIFERENCIA: Es originada debido al traspaso de datos informáticos.



ANALISIS

El gráfico adjunto es muy semejante al de físicos moderados.

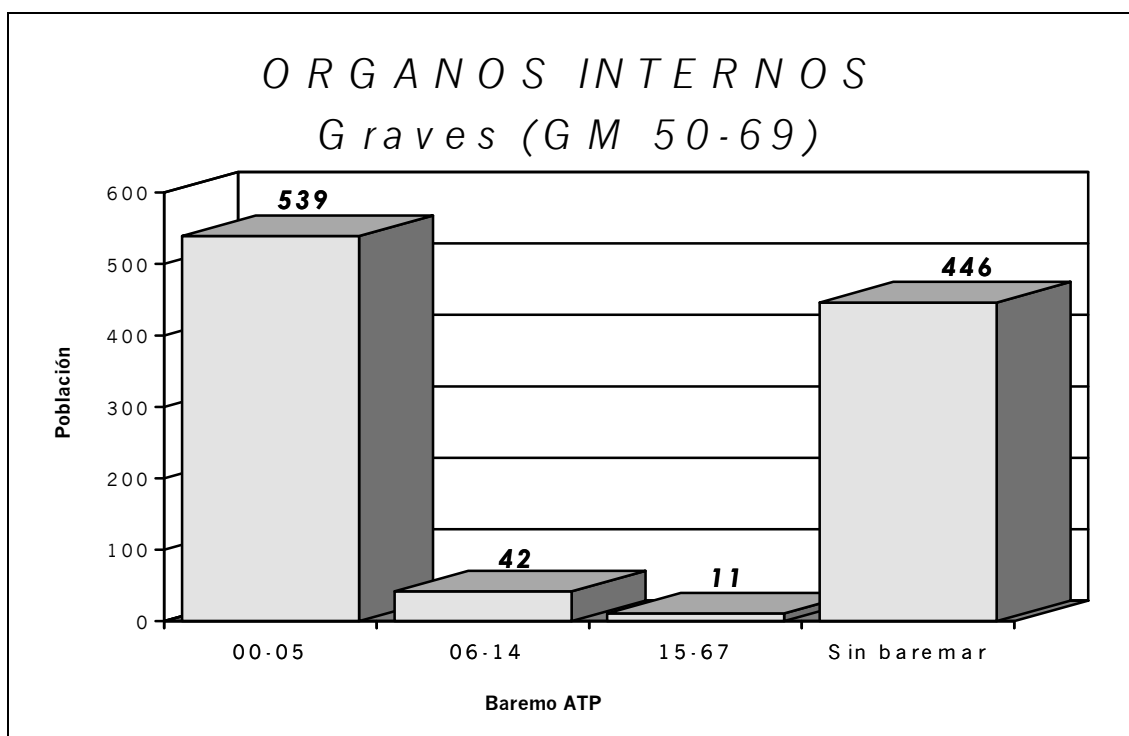
En el primer intervalo se encuentran un total de 414 personas (45,44% de la población). Sus discapacidades son las que menos recursos van a precisar.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 26 personas (2,85% de la población). Corresponde a los que tienen alguna dependencia y también alguna dificultad para utilizar transportes públicos colectivos.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 5 personas (0,55% de la población). Son los dependientes y con dificultades de movilidad.

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 464 personas (50,93% de la población).

La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 2 (0,23) personas y no se considera significativa. Aunando la información del primer y cuarto intervalo de llega a un total de 878 personas (96,37%). Es la población con menos necesidades especiales de toda la censada juntamente con la descrita como físicos moderados.



ANALISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 539 personas (51,83% de la población).

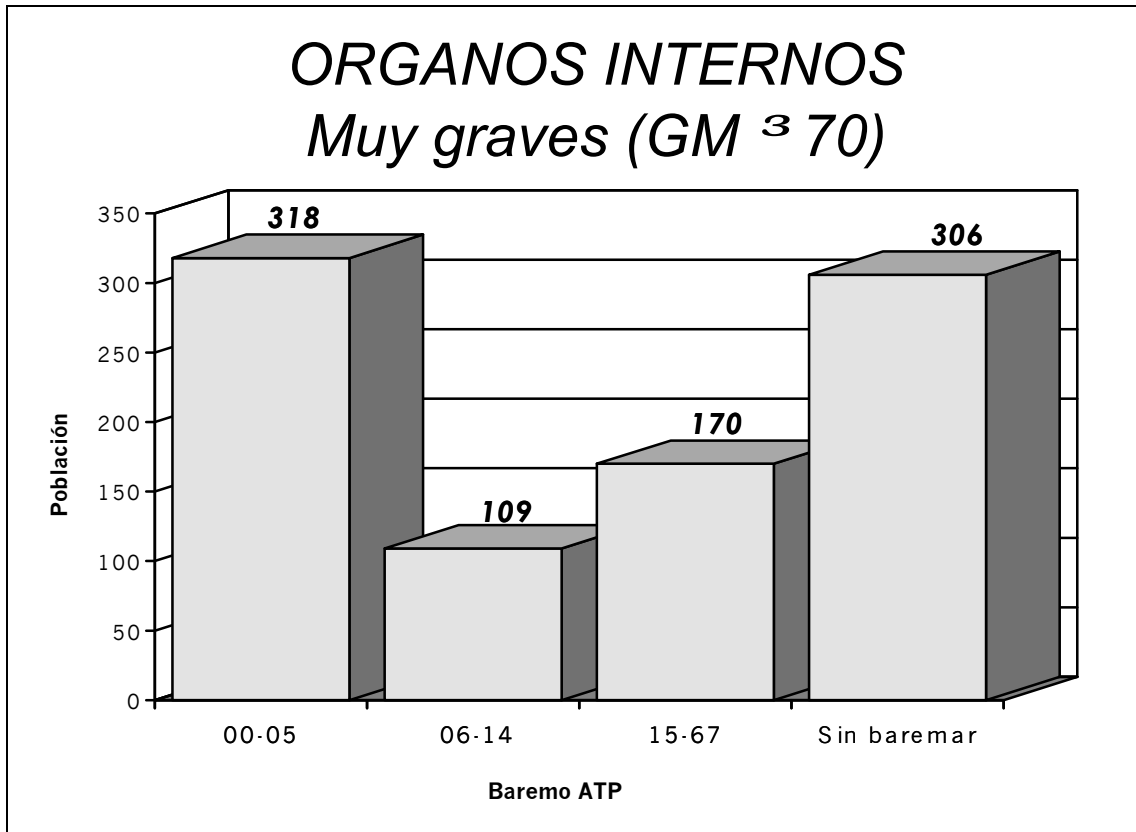
En el segundo intervalo se encuentran un total de 42 personas (4,04% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 11 personas (1,06% de la población).

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 446 personas (42,88% de la población)

La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 2 personas (0,19) y no se considera significativa.

Podríamos decir que el tercer intervalo que asciende a 11 personas (1,06% de la población) es el más afectado aunque es el menos numeroso. Por lo tanto, sería insignificante para plantearnos ninguna intervención. Aunando el primer intervalo (539 personas) con el cuarto intervalo (446 personas) nos da un sumatorio de 985 personas (94,71%), que es el total de personas con ninguna o poca dependencia a pesar de que su grado de minusvalía lo habremos calificado como grave.



ANALISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 318 personas (34,79% de la población).

En el segundo intervalo se encuentran un total de 109 personas (11,93% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 170 personas (18,60,% de la población).

En el cuarto intervalo se encuentran un total de 306 personas (33,48% de la población)

La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 11 personas (1,20) y no se considera significativa.

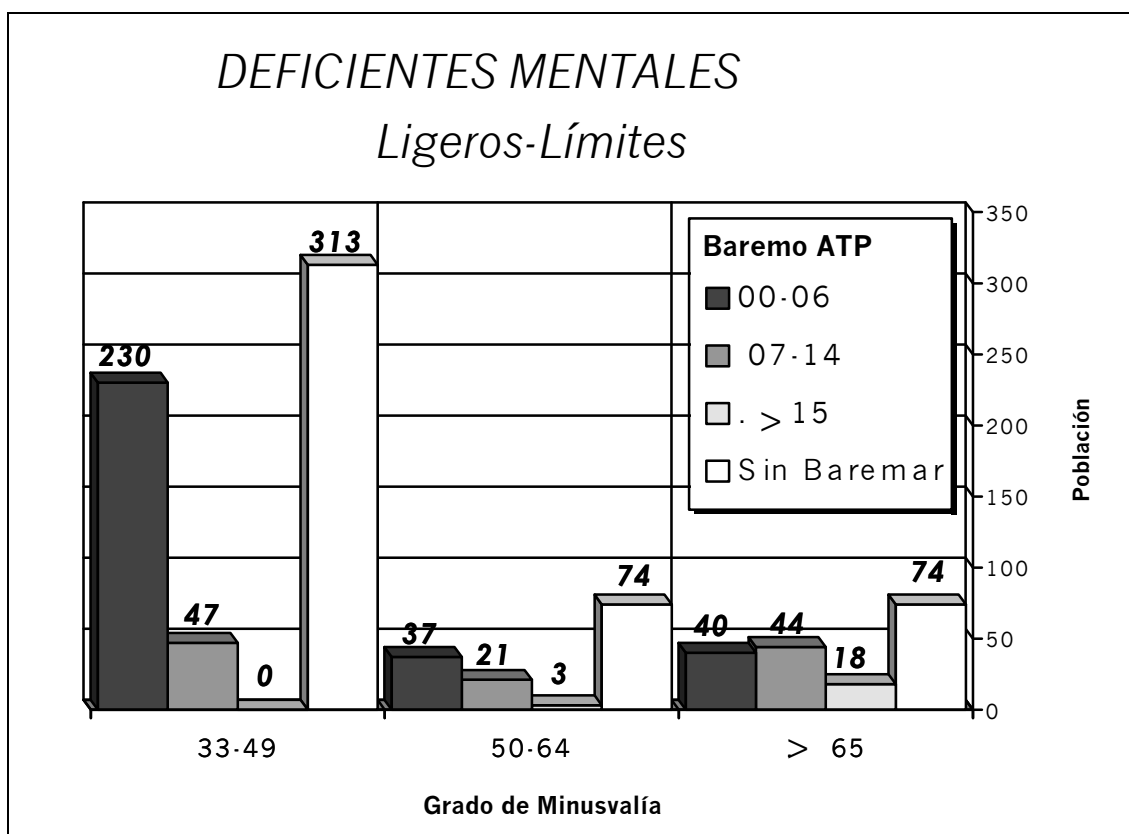
Las diferencias entre totales de los intervalos no son tan significativas como en los grupos anteriores porque el porcentaje de minusvalía en los prototipos de los órganos internos muy graves viene mas definida por el tipo de deficiencia que por la propia discapacidad.

DEFICIENTES MENTALES

Grado Minusvalía	Baremo ATP	POBLACIÓN				TOTAL
		Ligeros-Límites	Moderados	Severos y Profundos	Retraso Madurativo	
33-49	00-06	230	0	1	9	240
	07-14	47	0	0	2	49
	≥15	0	0	0	0	0
	Sin Baremar	313	1	1	102	417
	<i>TOTAL</i>	<i>590</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>113</i>	<i>706</i>
50-64	00-06	37	4	1	4	46
	07-14	21	10	0	4	35
	≥15	3	0	0	0	3
	Sin Baremar	74	64	2	48	188
	<i>TOTAL</i>	<i>135</i>	<i>78</i>	<i>3</i>	<i>56</i>	<i>272</i>
³ 65	00-06	40	59	2	2	103
	07-14	44	163	5	9	221
	≥15	18	220	442	28	708
	Sin Baremar	74	244	58	38	414
	<i>TOTAL</i>	<i>176</i>	<i>686</i>	<i>507</i>	<i>77</i>	<i>1.446</i>
<i>DIFERENCIA</i>		<i>1</i>	<i>2</i>	<i>8</i>		<i>11</i>
TOTAL		902	767	520	246	2.435

DIFERENCIA: Es originada debido al traspaso de datos informáticos.

DEFICIENTES MENTALES Ligeros-Límites



ANALISIS

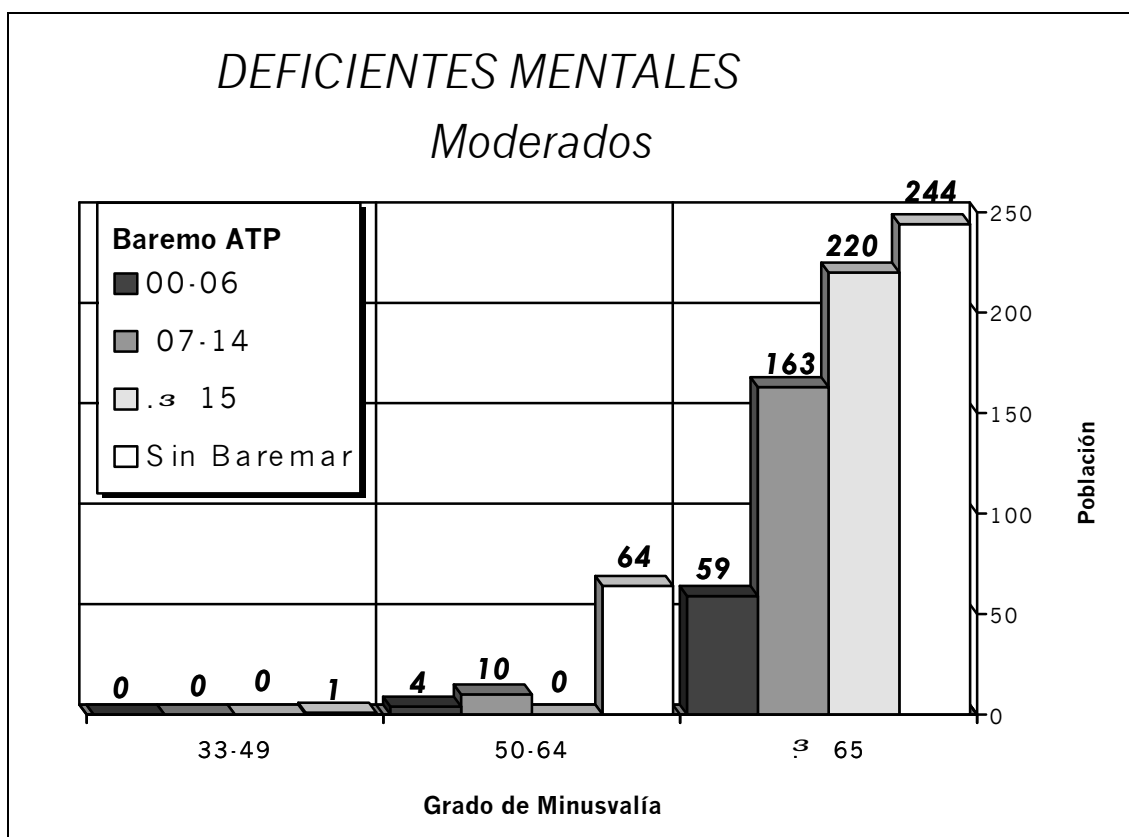
En el primer intervalo se encuentran un total de 590 personas (65,41% de la población). Tienen ninguna o poca dependencia.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 135 personas (14,97% de la población). Corresponde a los que tienen alguna dependencia.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 176 personas (19,51,% de la población).

La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 1 personas (0,11) y no se considera significativa.

Señalaremos que toda esta población además de poseer una deficiencia mental tiene otras deficiencias añadidas, ya que la normativa legal vigente impide que las personas que exclusivamente presenten deficiencias mentales ligeras o límites sean reconocidos legalmente como personas minusválidas.



ANALISIS

En el primer intervalo al ser una única persona no se considera significativo.

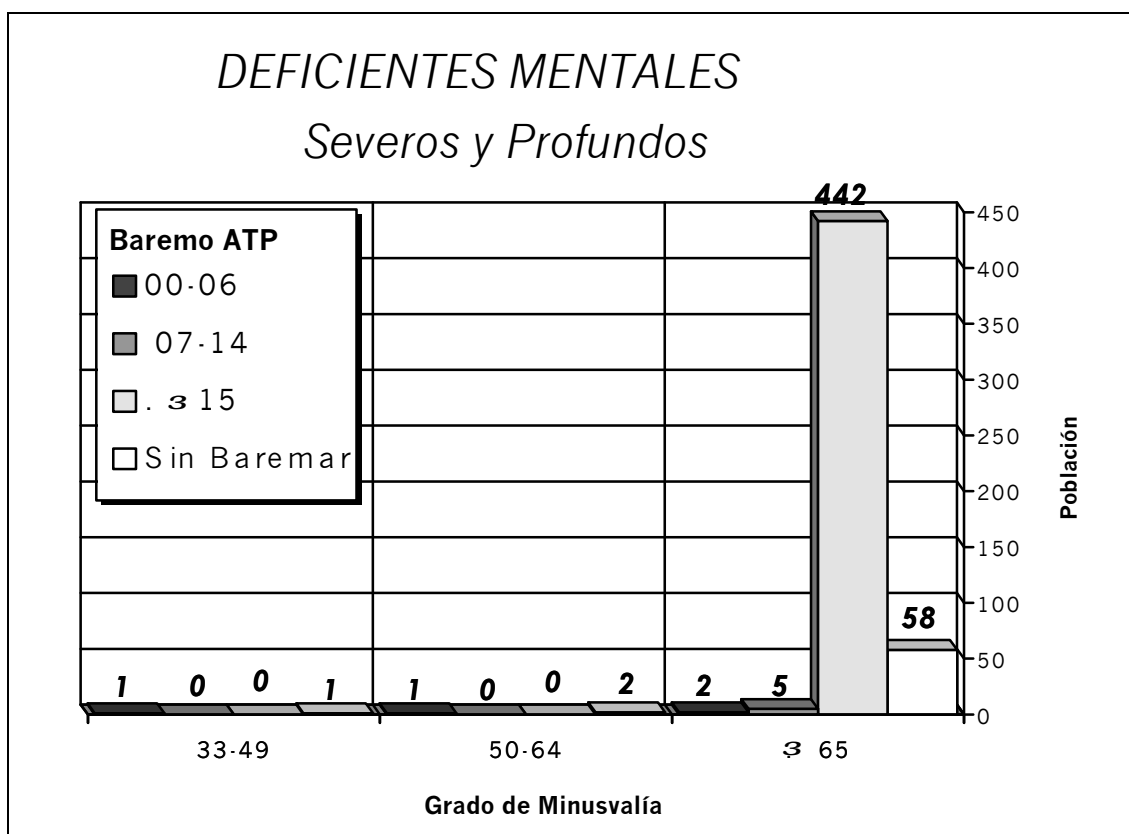
En el segundo intervalo se encuentran un total de 78 personas (10,17% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 686 personas (89,44,% de la población).

La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 2 personas (0,26) y no se considera significativa.

Las diferencias son muy notables entre los grupos. El tercer intervalo es el más numeroso y además es el más representativo. Señalaremos que toda esta población además de poseer una deficiencia mental tiene otras deficiencias añadidas, ya que la normativa legal impide que las personas que exclusivamente presenten deficiencias mentales moderadas pudieran aparecer en este grupo.

DEFICIENTES MENTALES Severos y Profundos



ANALISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 2 personas (0,38% de la población).

En el segundo intervalo se encuentran un total de 3 personas (0,58% de la población).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 507 personas (97,50,% de la población).

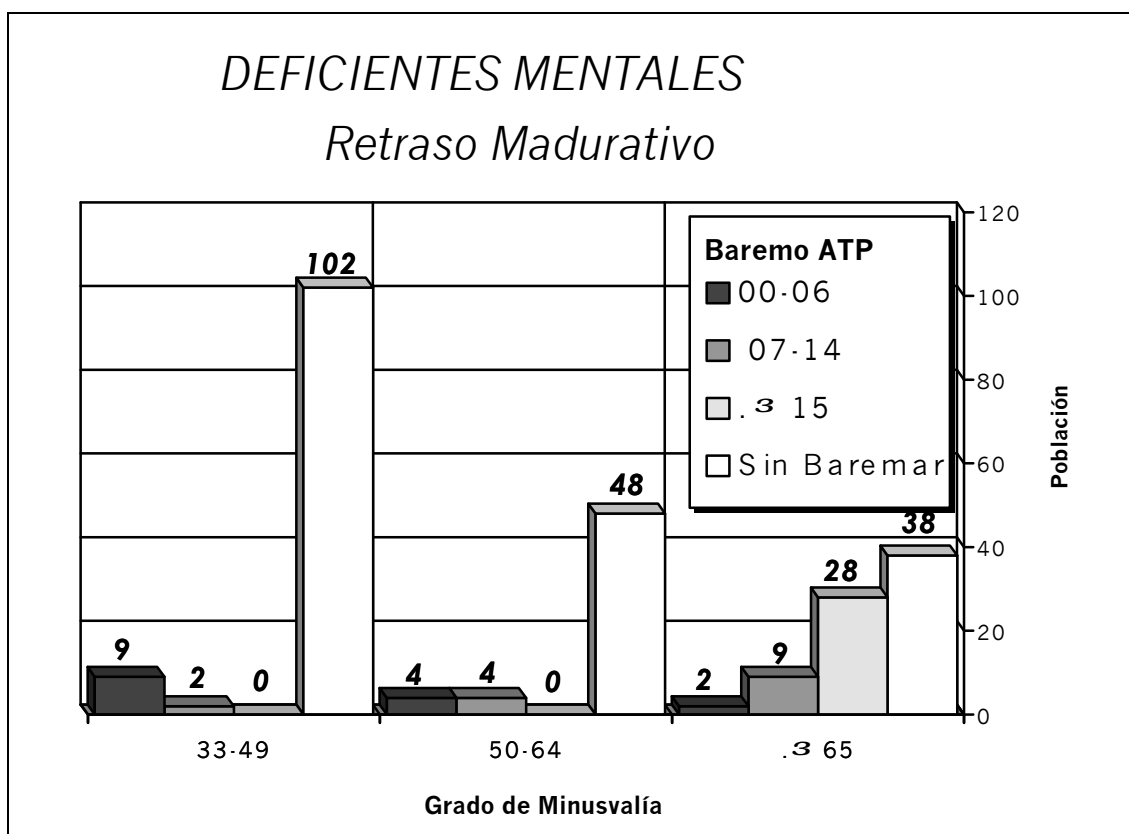
La diferencia en base al traspaso de datos asciende a 82 personas (1,54%) y no se considera significativa.

El primer y segundo intervalo no se consideran significativos y se desestiman.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 507 personas (97,50% de la población), comprendiendo caso la totalidad de la misma y en ella se agrupa a las personas con mayores necesidades de atención.

DEFICIENTES MENTALES

Retraso Madurativo



ANALISIS

Enmarcamos aquí todos los retrasos del desarrollo de 0 a 14 años, por lo cual, no realizariamos intervenciones salvo la relativa a la Estimulación Temprana y apoyos a la integración escolar.

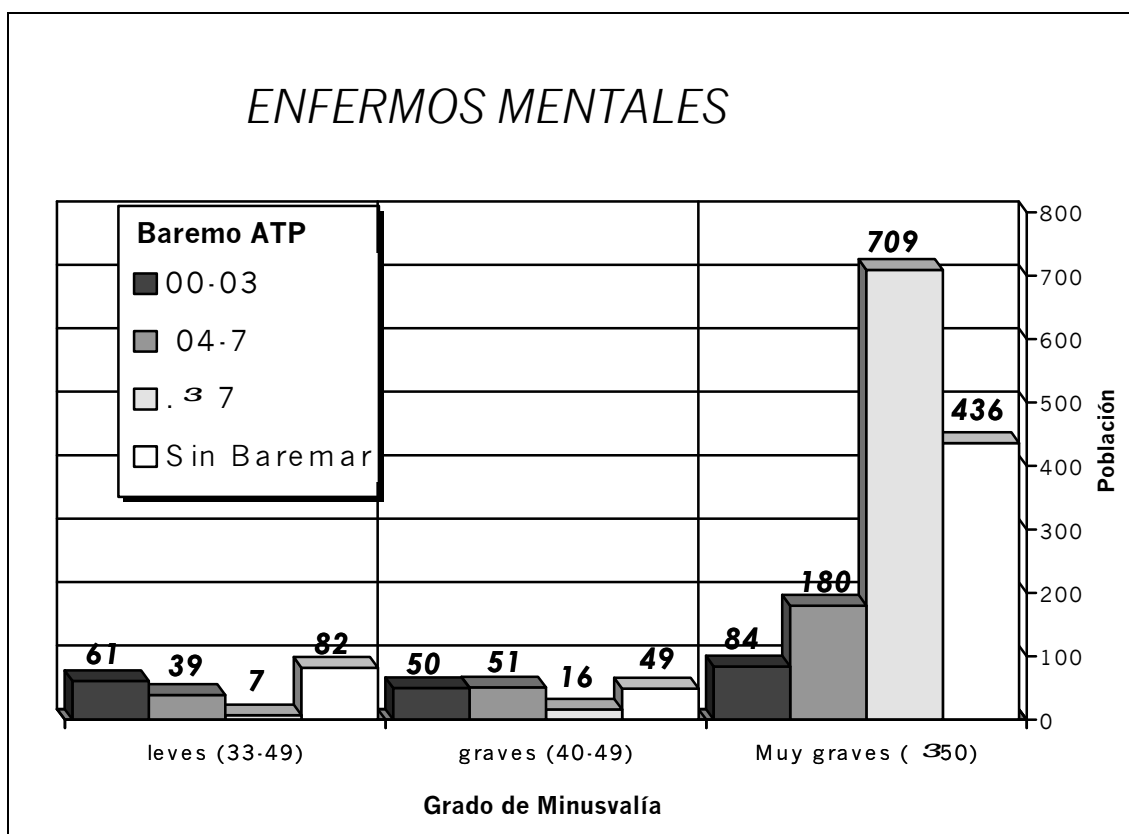
ENFERMOS MENTALES

Baremo ATP	POBLACIÓN			TOTAL
	Leves 33-39%	Graves 40-49%	Muy Graves ³ 50%	
00-03	61	50	84	195
04-07	39	51	180	270
≥ 7	7	16	709	732
Sin Baremar	82	49	436	567
TOTAL	189	166	1.409	1.764

TOTAL	189	166	1.409	1764
--------------	------------	------------	--------------	-------------

DIFERENCIA: Es originada debido al traspaso de datos informáticos.

ENFERMOS MENTALES



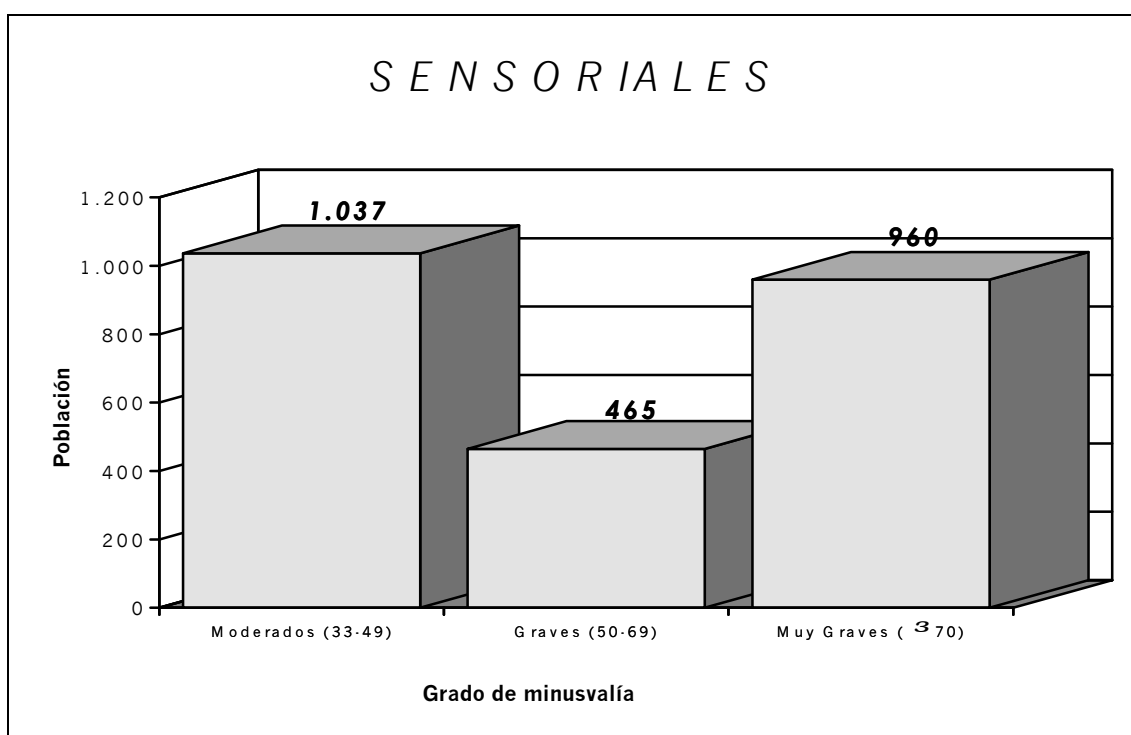
ANALISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 189 personas (10,71% de la población). Esta es la población menos dependiente, siendo susceptible de incorporación al medio laboral normalizado.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 166 personas (9,41% de la población). De la población censada, con un grado superior de dependencia que en el intervalo anterior y que según sus discapacidades podrá integrarse tanto en el medio normalizado como protegido.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 1.409 personas (79,88,% de la población). Diremos que son una población que requiere una institución en media o larga estancia.

SENSORIALES			
POBLACIÓN			
Moderados 33-49%	Graves 50-69%	Muy Graves ≥ 70%	TOTAL
1.037	465	960	2.462

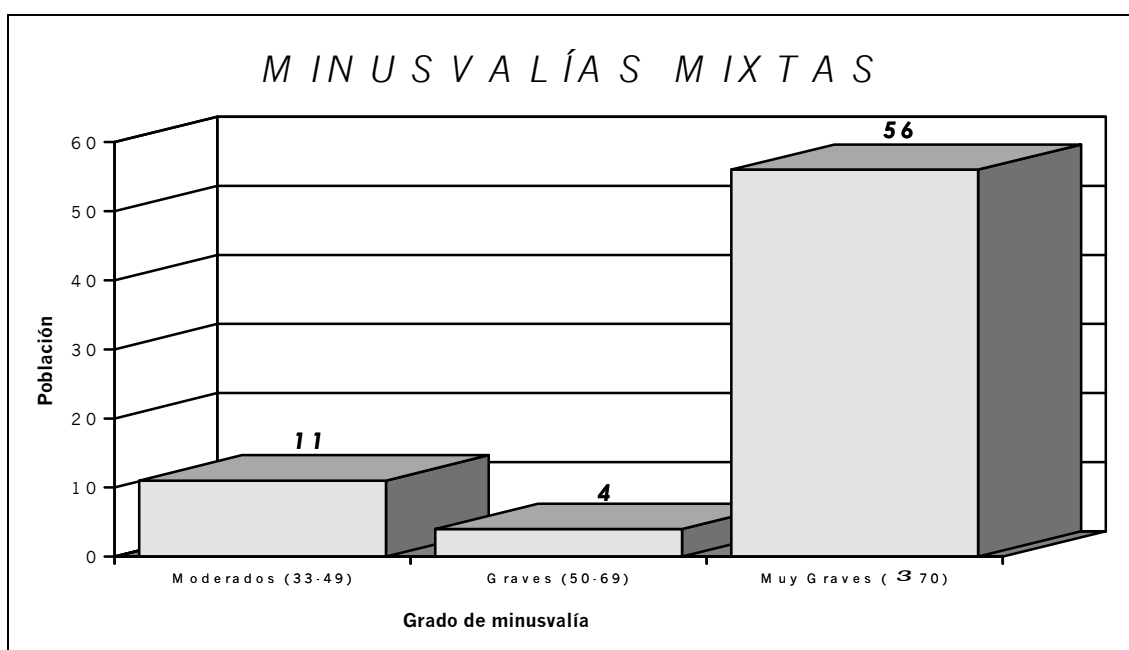


ANALISIS

En esta población no se han recogido los baremos de ATP y movilidad, puesto que no presentan valores significativos y por estimar que la discapacidad de tipo sensorial varía en cuanto a sus necesidades según sea el tipo de su deficiencia.

No se ha considerado en esta primera parte del análisis del censo necesario hacer un estudio mas exhaustivo, diferenciando el tipo de deficientes visuales del de deficientes auditivos.

MINUSVALÍAS MIXTAS			
POBLACIÓN			
Moderados 33-49%	Graves 50-69%	Muy Graves ≈ 70%	TOTAL
11	4	56	71



ANÁLISIS MIXTAS (Síndrome polimalformativos - Discapacidades múltiples)

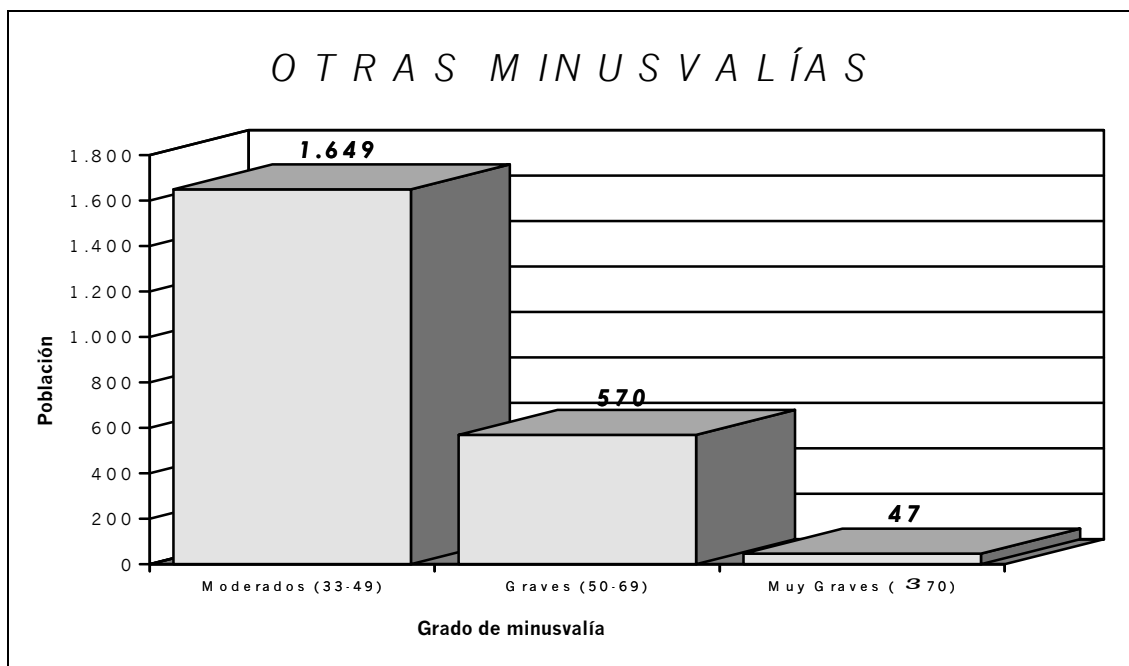
En el primer intervalo se encuentran un total de 11 personas (15,49% de la población). Sus discapacidades son las que menos recursos van a precisar.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 4 personas (5,63%). No considerándolo significativo.

En el tercer intervalo se encuentran un total de 56 personas (78,88% de la población).

Las discapacidades que se incluyen en este apartado son múltiples. De ahí que la mayoría (56 personas = 78,88%) se encuentran en el tercer intervalo, en los que se comprenden muy graves.

OTRAS MINUSVALÍAS			
POBLACIÓN			
Moderados 33-49%	Graves 50-69%	Muy Graves ≈ 70%	TOTAL
1.649	570	47	2.266



ANÁLISIS

En el primer intervalo se encuentran un total de 1.649 personas (72,77% de la población). Es el mayor número y también el más significativo.

En el segundo intervalo se encuentran un total de 570 personas (25,15%).

En el tercer intervalo se encuentran un total de 47 personas (2,08% de la población).

Es este grupo se incorpora aquella población que su tipificación se hace imposible de incorporar a otro grupo de discapacidades standarizado. Se incluyen aquí las discapacidades sin especificar. De ahí que el primer intervalo sea el más numeroso, disminuyendo de forma especialmente significativa en los intervalos siguientes.

6. Censo según prototipos de atención

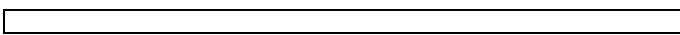
GRUPOS DE DISCAPACIDAD	SUBGRUPOS	GM/CD(*)	A.T.P.	M.G.T	CENSO (**)		
					EN INTERV	FUERA NTERV.	TOTAL
FISICOS	Moderado	GM: 33-49	0-5	0-9	1334	1.694	3.028
	Grave	GM: 50-69	0-14	0-12	925	846	1.771
	Muy grave	GM: ≥ 70	≥ 15	≥10-A,B,C	815	1.183	1.998
ORG. INTERNOS	Moderado	GM: 33-49	0-5	0-9	402	509	911
	Grave	GM: 50-69	0-14	0-12	560	480	1.040
	Muy grave	GM: ≥ 70	≥ 15	≥10-A,B,C	95	819	914
DEF. MENTALES	Ligero-Límite	CD: 2103-2104	0-6		230	360	590
		GM: 33-49			37	98	135
		GM:50-64			40	137	177
	Medio	CD: 2102	7-14		0	1	1
		GM:33-49			10	68	78
		GM:50-64			163	525	688
	Severo-Profundo	CD: 2100-2101	≥ 15		0	2	2
GM: 33-49		0			3	3	
GM: 50-64		442			73	515	
Retraso madurativo	CD: 2105						
	GM: ≥ 33			246	0	246	
ENF. MENTALES	Moderado	GM: 33-39	0-3		61	128	189
	Grave	GM: 40-49	4-7		51	115	166
	Muy grave	GM: ≥ 50	> 7		709	700	1.409
SENSORIALES	Moderado	GM: 33-49			1.037	0	1.037
	Grave	GM: 50-69			465	0	465
	Muy grave	GM: ≥ 70			960	0	960
MIXTAS	Moderado	GM: 33-49			11	0	11
	Grave	GM: 50-69			4	0	4
	Muy grave	GM: ≥ 70			56	0	56
OTRAS	Moderado	GM: 33-49			1.649	0	1.649
	Grave	GM: 50-69			570	0	570
	Muy grave	GM: ≥ 70			47	0	47
TOTAL CENSO					10.919	7.741	18.660

(*) GM: Grado de minusvalía CD: Código de discapacidad

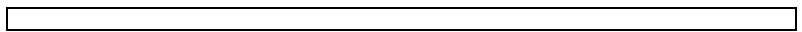
(**) En los datos obtenidos del Censo hemos diferenciado

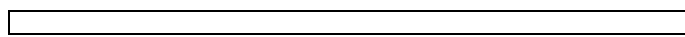
EN INTERVALO : Comprende a aquellas personas con minusvalía cuyo grupo de discapacidad, grado de minusvalía y código de discapacidad y baremos están entre las características y los límites que definen el prototipo.

FUERA DE INTERVALO : Engloba a las personas minusválidas cuyas características no cumplen las condiciones establecidas al definir los prototipos, bien por no tener baremos o por que éstos no están en los límites establecidos.

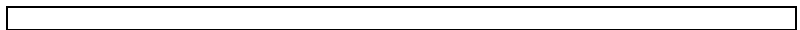


TERCERA PARTE





I. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN



I. AMBITOS DE ACTUACION

El Plan Estratégico Gipuzkoa 2.000 establece tres espacios generales de actuación:

Un primer horizonte preventivo, en el que se neutralicen las causas generadoras del desequilibrio social desde diferentes perspectivas (educación, urbanismo, sanidad, cultura, empleo, etc.)

Un segundo horizonte, que contempla medidas reparadoras centradas en el ámbito de la previsión social, potenciando los sistemas universalistas de cobertura frente a la necesidad.

Un último horizonte, de carácter más rehabilitador-reinsertador en el que el objetivo de las medidas a adoptar lo constituye la reintegración de los colectivos más desfavorecidos a la participación plena en la vida social.

De acuerdo con estas definiciones, y a efectos de operativa instrumental, el Plan Integral de Atención a Personas con Minusvalía identifica tres ámbitos de actuación:

1) El ámbito de los Servicios Básicos, que se corresponde con el marco de actuaciones en el que intervienen los Servicios Sociales Básicos. Su espacio coincide con el de las actuaciones que neutralicen las causas generadoras de marginación y compensen las necesidades mediante sistemas de cobertura universalizados. Se trata del lugar en el que la integración social del individuo con necesidad debe plasmarse más nítidamente, por tratarse del área cotidiana de convivencia.

La intervención de los Servicios Básicos y los Municipios debe establecerse de forma interrelacionada, corresponsabilizándose en la planificación y financiación de las prestaciones y servicios, adoptándose el principio de subsidiariedad.

- 2) **El ámbito de los Servicios Especializados**, correspondiéndose con el espacio en el que se proyectan un conjunto de medidas dirigidas a reparar o atender la especial problemática de determinados colectivos cuya singular situación requiere o exige una intervención específica.

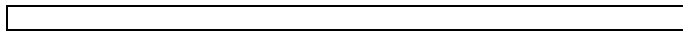
Aunque se identifique con los Programas Especializados, el hilo conductor para atender la demanda del sujeto afectado debería provenir siempre de los Servicios Básicos, por entender la correlativa intervención de las atenciones primaria, secundaria y terciaria.

- 3) **El ámbito de los Servicios Comunitarios**. Las actuaciones previstas en este apartado están orientadas a impulsar el desarrollo de ese campo de intervención común entre los Servicios Sociales, que atienden a las personas reconocidas como minusválidas, y las restantes coberturas comunitarias, como son Educación, Trabajo, Sanidad,

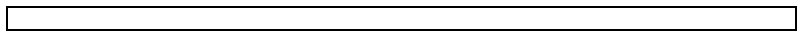
Las actuaciones previstas en este ámbito presuponen que las diversas administraciones deben acotar y/o ampliar los espacios comunes de intervención evitando que las puras divisiones funcionales se conviertan en un obstáculo para las personas que se encuentran en situación de desigualdad

El diseño de una política social eficaz, obliga a establecer una relación mucho más coordinada entre Instituciones responsables de los Sistemas Sociales primarios e Instituciones más orientadas a ejercer políticas de discriminación positiva hacia una determinada población con necesidades especiales. Ignorar esta realidad puede comprometer la eficacia de las políticas sectoriales, haciendo con ello peligrar el resultado final.

En resumen, el Plan se enmarca en unos ámbitos en los que se plantean tres aspectos básicos del recorrido de la protección social, como son la prevención, la asistencia y la inserción, no identificados precisa y exactamente con los ámbitos señalados, sino entrelazados con las actuaciones que componen los proyectos de este Plan.



II. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN



II. INDICE DE PROPUESTAS DE ACTUACIÓN, ESPECIFICANDO EL AMBITO, EL AREA DE INTERVENCIÓN Y EL OBJETIVO PARTICULAR

1. Actuaciones en el ámbito de los SERVICIOS BÁSICOS

1.1 INTEGRACIÓN SOCIAL COMUNITARIA

- 1.1.1 Fomento del movimiento asociativo local y del apoyo interfamiliar
- 1.1.2 Acceso a la información sobre recursos, prestaciones y servicios en los Servicios Sociales de Base
- 1.1.3 Aprovechamiento de los recursos asistenciales prestados desde los Servicios Comunitarios

1.2 VIDA AUTONOMA

- 1.2.1 Ampliación del Servicio de Ayuda a Domicilio a los discapacitados, flexibilizando la oferta de prestaciones e intensidad en función de las necesidades que presentan los usuarios potenciales
- 1.2.2 Impulsar la creación de cupos de vivienda protegida en las promociones realizadas en los municipios guipuzcoanos
- 1.2.3 Garantizar, a las personas con minusvalías, el desenvolvimiento en la calle y el uso normalizado de los servicios comunitarios
- 1.2.4 Eliminación progresiva de las barreras arquitectónicas, urbanísticas y de comunicación

2. Actuaciones en el ámbito de los SERVICIOS ESPECIALIZADOS

2.1 VALORACIÓN, CALIFICACIÓN Y ORIENTACIÓN DE PERSONAS CON MINUSVALÍA

- 2.1.1 Aplicación de la normativa por la que se procede a la valoración y orientación de personas con minusvalía
- 2.1.2 Control de calidad y seguimiento de los servicios concertados por la Diputación Foral

2.2 ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

2.2.1 Proporcionar al discapacitado los apoyos técnicos necesarios que le permitan compensar su discapacidad y acceder al sistema público comunitario en régimen de igualdad de oportunidades

2.3 ATENCIÓN TEMPRANA

2.3.1 Proporcionar atención temprana a los menores discapacitados o con riesgo de discapacidad para mejorar su desarrollo, evitar el agravamiento de su deficiencia y facilitar el acceso al sistema educativo

2.4 ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

2.4.1 Implantación de un programa de familias de acogida a personas discapacitadas

2.4.2 Establecimiento del programa de pisos tutelados para la atención de personas que precisen supervisión moderada en las actividades de la vida diaria, sin problemas graves de adaptación personal y/o social, huérfanos o privados de ambiente familiar, con edades comprendidas entre 18 y 65 años

2.4.3 Ampliar el servicio de atención residencial a personas con graves discapacidades, que precisan ayuda para las actividades de la vida diaria y el cuidado de sí mismos, requieren supervisión intensa y no presentan problemas de adaptación social

2.4.4 Mantener la atención integral a deficientes severos y profundos, analizando las demandas y priorizando en función de la necesidad, optimizando las prestaciones ejercidas por la Fundación Uliazpi

2.4.5 Mantenimiento de la atención residencial a minusválidos psíquicos que precisen de supervisión y ayuda para las actividades de la vida diaria, presentan graves problemas de adaptación personal y/o social requiriendo, en muchos de los casos tratamiento psiquiátrico externo

2.4.6 Utilización de servicios extra-territoriales cuando la persona con minusvalía lo precise y no disponga de recursos residenciales en su entorno próximo

2.4.7 Aprovechamiento de los recursos que componen las alternativas convivenciales, mediante la implantación de programas de respiro o liberación familiar

2.5 INSERCIÓN LABORAL

- 2.5.1 Ampliar la red de trabajo en régimen ocupacional
- 2.5.2 Facilitar el acceso al régimen laboral de personas con minusvalía que, por sus características, encuentran especiales dificultades de integración

2.6 ATENCIÓN DIURNA

- 2.6.1 Mejorar los servicios de atención de día destinados a las personas con minusvalía que, superada la edad de escolarización, requieren supervisión intensa debido a su discapacidad y/o problemas asociados, no pudiendo incorporarse con carácter inmediato a centros ocupacionales

2.7 OCIO Y TIEMPO LIBRE

- 2.7.1 Fomentar que el colectivo minusválido participe en actividades de ocio, tiempo libre y deporte normalizados

2.8 MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y VOLUNTARIADO

- 2.8.1 Apoyar el asociacionismo y la labor del voluntariado

2.9 ACTUACIONES INTERNAS DEL DEPARTAMENTO

- 2.9.1 Optimización de los recursos económicos del Departamento de Servicios Sociales destinados a la atención de personas con minusvalía
- 2.9.2 Mejorar la gestión de los servicios especializados
- 2.9.3 Orientación de las nuevas demandas a los servicios que mejor se acomoden y atiendan al sujeto afectado, en función de sus necesidades
- 2.9.4 Dinamizar el equipo de trabajo de la sección de minusválías

3. Actuaciones en el ámbito de los SERVICIOS COMUNITARIOS

3.1 SOCIO-EDUCATIVAS

- 3.1.1 Fomentar la igualdad de oportunidades educativas para garantizar la integración de los niños con discapacidades que inician su etapa escolar
- 3.1.2 Optimizar el convenio de colaboración ya establecido entre el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral y el Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco para garantizar la gratuidad de prótesis auditivas a deficientes auditivos en edad escolar
- 3.1.3 Garantizar/fomentar la igualdad de oportunidades socio-laborales de los jóvenes que finalizan la etapa escolar

3.2 SOCIO-LABORAL

- 3.2.1 Fomentar la formación profesional de las personas con minusvalía en edad laboral mediante los cursos de los C.R.M.F. Del INSERSO
- 3.2.2 Integrar en el empleo ordinario a las personas cuyas discapacidades no impiden acceder al mercado de trabajo
- 3.2.3 Facilitar a las personas inactivas con discapacidades el acceso a los cursos de formación organizados por los Ayuntamientos
- 3.2.4 Apoyar, con carácter subsidiario y complementario, la creación de puestos de trabajo en centros especiales de empleo, como recurso básico para la integración social de la personas con minusvalía

3.3 SOCIO-SANITARIA

- 3.3.1 Articular un espacio socio-sanitario común entre los servicios sanitarios y los sociales
- 3.3.2 Favorecer el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y prestaciones de rehabilitación
- 3.3.3 Ampliación de la rehabilitación a otras áreas que no sean las estrictamente físicas
- 3.3.4 Garantizar la atención socio-sanitaria precoz a padres y a menores de 4 años con problemas de desarrollo por causa de sus deficiencias
- 3.3.5 Optimizar los programas de prestaciones ortoprotésicas y de ayudas técnicas para personas con discapacidad

3.4 HACIENDA

- 3.4.1 Establecer la discriminación económica positiva en las desgravaciones fiscales en función del tipo y gravedad de la minusvalía
 - 3.4.2 Dar a conocer a la población afectada los beneficios fiscales a los que pueden acceder
- 3.5 DEPARTAMENTO DE ECONOMIA (DIPUTACION FORAL DE GIPUZKOA)
- 3.5.1 Articular un proceso de participación del Departamento de Economía en los proyectos del ambito socio-laboral
- 3.6 DEPARTAMENTO DE JUVENTUD Y DEPORTES (DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA)
- 3.6.1 Lograr el libre y pleno acceso de las personas con minusvalía a los sistemas de ocio y tiempo libre y deportes
- 3.7 INTERIOR
- 3.7.1 Evitar las lesiones producidas por accidentes de tráfico que generan graves discapacidades
- 3.8 VIVIENDA
- 3.8.1 Promover el acceso de las personas con minusvalía a viviendas acondicionadas en el ámbito normalizado.

III INTERPRETACIÓN DE LAS CLAVES QUE CARACTERIZAN LAS ACTIVIDADES PREVISTAS

Cada una de las actividades propuestas para lograr los objetivos que se determinan en las páginas siguientes, se califican en función de los siguientes parámetros y claves:

a) GR: Grado de realización de la actividad en el momento actual

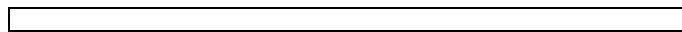
- Clave 1: La actividad se realiza actualmente y debe mantenerse.
- Clave 2: La actividad se realiza actualmente pero se considera necesario mejorarla y/o incrementarla para alcanzar el objetivo.
- Clave 3: La actividad no se realiza pero se considera imprescindible su ejecución para alcanzar el objetivo.
- Clave 4: La actividad no se realiza pero se considera conveniente su ejecución para alcanzar el objetivo.

b) C: Coste de la actividad

- Clave 1: Actividad sin reflejo presupuestario (se obvia el gasto ordinario de estructura). Se refiere únicamente a la optimización de los recursos ya existentes.
- Clave 2: Actividad con presupuesto establecido, el cual sufrirá el incremento ordinario.
- Clave 3: Actividad nueva o mejorada, con reflejo presupuestario conocido por existir servicios análogos.
- Clave 4: Actividad con costes a valorar.

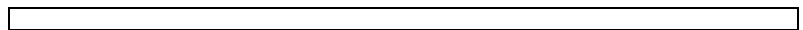
c) P: Periodicidad con la que se realizará la actividad

- Clave 1: Unica: permite alcanzar el objetivo con una sola actuación.
- Clave 2: Puntual: se realiza de manera ocasional según las circunstancias que lo exigen.
- Clave 3: Periódica: se repite en un intervalo de tiempo definido, pudiendo ser mensual, semestral, anual, etc...
- Clave 4: Continuada: se realiza con asiduidad, sin estar predefinidos los intervalos de intervención.



Ambito de actuación: Servicios Básicos

Actuaciones



OBJETIVO GENERAL

El objetivo de las actuaciones previstas en el ámbito de los Servicios Básicos consiste en la detección o anulación de las causas generadoras de marginación o, en su caso, de la compensación de éstas en el mismo entorno social y familiar de la persona afectada evitando la que ésta se vea extraída de su medio natural para equilibrar su minusvalía.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: INTEGRACIÓN SOCIAL COMUNITARIA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. FOMENTO DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO LOCAL Y DEL APOYO INTERFAMILIAR

ACTIVIDADES:

1. Creación de los Consejos Locales de Bienestar Social, facilitando la participación colegiada y unitaria de las asociaciones locales de minusválidos.
2. Articular, desde el Plan de Cooperación de la Diputación Foral de Gipuzkoa, un sistema de apoyo económico a las actividades de carácter local, siempre que no interfieran y dupliquen otras actividades de carácter prioritario.
3. Modificar, en la Secretaría Técnica del Departamento de Servicios Sociales, el Registro de Asociaciones Colaboradoras, señalando las actividades prioritarias de las mismas, sus características, el ámbito de actuación y las condiciones necesarias para ser inscritas: carácter unitario, eliminación de la duplicidad de actuaciones y representatividad (Comparte ámbito con Servicios Especializados).

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: INTEGRACIÓN SOCIAL COMUNITARIA

OBJETIVO PARTICULAR: 2. ACCESO A LA INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS, PRESTACIONES Y SERVICIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

ACTIVIDADES:

1. Organización y celebración de reuniones informativas de carácter anual a los Servicios Sociales Municipales, sobre la oferta de recursos, prestaciones y servicios así como sobre procedimientos y fórmulas de comunicación y orientación a las personas con minusvalía.
2. Elaboración de un manual de prestaciones y servicios para minusválidos con destino a su difusión en los Ayuntamientos y servicios comunitarios.
3. Envío mensual a los Ayuntamientos de los datos sobre personas incorporadas al censo local de personas con minusvalía y de las actuaciones ejercidas individualmente sobre cada una de las personas afectadas, salvaguardando la confidencialidad de los datos en virtud de la normativa en vigor (Orden Foral de 22 de julio de 1994, según lo previsto en la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre).

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: INTEGRACIÓN SOCIAL COMUNITARIA

OBJETIVO PARTICULAR: 3. APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS ASISTENCIALES PRESTADOS DESDE LOS SERVICIOS COMUNITARIOS, ANULANDO DEFINITIVAMENTE LA BARRERA DE EDAD DE LOS 65 AÑOS COMO FRONTERA DE LA TERCERA EDAD.

ACTIVIDADES:

1. Ampliación del sistema de tele-alarma a los discapacitados graves que vivan solos en domicilio.
2. Apertura de un cupo fijo de plazas de reserva (5%) en las Residencias de Tercera Edad para personas adultas con minusvalía psíquica, huérfanos o privados de ambiente familiar, cuyas necesidades sean similares al patrón-tipo del anciano atendido en dichos servicios.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VIDA AUTÓNOMA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO A LOS DISCAPACITADOS, FLEXIBILIZANDO LA OFERTA DE PRESTACIONES E INTENSIDAD EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES QUE PRESENTAN LOS USUARIOS POTENCIALES

ACTIVIDADES:

1. Análisis de la demanda.
2. Elaboración de propuestas de baremos económicos y sociales.
3. Elaboración de propuestas sobre la intensidad del servicio en función de las necesidades individuales de los usuarios, fijando patrones-tipo de usuarios con el fin de ordenar y regular el marco de atención.
4. Análisis económico.
5. Elevación de la propuesta.
6. Estudio de viabilidad sobre la puesta en marcha de entidades de ayuda mutua para el trabajo asistencial en domicilio con enfermos crónicos y graves discapacitados.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VIDA AUTÓNOMA

OBJETIVO PARTICULAR: 2. IMPULSAR LA CREACIÓN DE CUPOS DE VIVIENDA PROTEGIDA EN LAS PROMOCIONES REALIZADAS EN LOS MUNICIPIOS GUIPUZCOANOS

ACTIVIDADES:

1. Divulgación entre los Ayuntamientos de la normativa publicada al respecto.
2. Asesoramiento permanente sobre la puesta en marcha de programas referidos al presente objetivo, tanto en la valoración individual de los demandantes de vivienda como en la información a los Ayuntamientos sobre las condiciones, normativa, etc...

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VIDA AUTÓNOMA

OBJETIVO PARTICULAR: 3. GARANTIZAR, A LAS PERSONAS CON MINUSVALÍAS, EL DESENVOLVIMIENTO EN LA CALLE Y EL USO NORMALIZADO DE LOS SERVICIOS COMUNITARIOS

ACTIVIDADES:

1. Aplicación del programa de bono-taxi, reformando la normativa para la inclusión de otros colectivos ahora no beneficiados e introduciendo la variable económica en los baremos de concesión.
2. Aplicación del programa municipal de permiso de estacionamiento ilimitado en zonas de OTA.
3. Aplicación del programa municipal de aparcamiento especial para personas con minusvalía.
4. Redactar y proponer programas locales que fomenten el desenvolvimiento en la calle de las personas con minusvalía, con participación y apoyo de personal voluntario.
5. Convocar anualmente un plan de subvenciones para la adaptación de la Red Pública del transporte urbano e interurbano de pasajeros, que facilite paulatinamente los medios de transporte a las necesidades de personas con minusvalía, compartiendo financiación con el Departamento de Transportes de la Diputación Foral de Gipuzkoa, las Federaciones de Municipios y los programas comunitarios europeos.

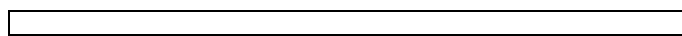
AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VIDA AUTÓNOMA

OBJETIVO PARTICULAR: 4. ELIMINACIÓN PROGRESIVA DE LAS BARRERAS ARQUITECTÓNICAS, URBANÍSTICAS Y DE COMUNICACIÓN

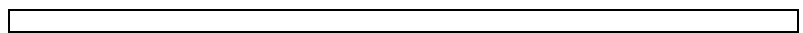
ACTIVIDADES:

1. Fomento, indicación, divulgación y asesoramiento a los Ayuntamientos para incorporar, dentro de la planificación urbanística ordinaria, las medidas de cumplimiento obligado de accesibilidad y de eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de comunicación.
2. Proponer a las Asociaciones Locales representantes de las minusvalías el seguimiento y control de la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de comunicación
3. Proponer, entre todos los Ayuntamientos de Gipuzkoa, una obra específica de eliminación de barreras urbanísticas para llevarla a cabo en el curso de ejercicios plurianuales, previo asesoramiento e indicación, suscritos mediante acuerdo con la Escuela de Arquitectura de San Sebastián de la EHU-UPV.
4. Proponer, entre los Ayuntamientos de Gipuzkoa, un premio bianual de eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de comunicación, en colaboración con la Escuela de Arquitectura de San Sebastián de la EHU-UPV.



*Ambito de actuación:
Servicios
Especializados*

Actuaciones



OBJETIVO GENERAL.

El objetivo de las actuaciones previstas en el ámbito de los Servicios Especializados consiste en proporcionar alternativas específicas, no universalizadas, a las personas con minusvalía que, por su particular discapacidad, no disponen de recursos técnicos, asistenciales y ocupacionales en el ámbito competencial de los Servicios Básicos y Comunitarios.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VALORACIÓN, CALIFICACIÓN Y ORIENTACIÓN DE PERSONAS CON MINUSVALÍA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. APLICACIÓN DE LA NORMATIVA POR LA QUE SE PROCEDE A LA VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE PERSONAS CON MINUSVALÍA

ACTIVIDADES:

1. Ejecución del proceso de Valoración, Calificación y Orientación de las personas con minusvalía, señalando los siguientes epígrafes:
 - * Grado de discapacidad
 - * Grado de minusvalía
 - * Capacidad laboral
 - * Capacidad de movilidad
 - * Capacidad de autonomía personal
2. Ejecución del proceso de Orientación Individual dirigido hacia los servicios y/o prestaciones que mejor se acomoden a las necesidades del demandante, consistentes en:
 - * Servicios Comunitarios
 - * Servicios Especializados :
 - Institucionales
 - Individualizados
3. Ejecución del proceso de Orientación Laboral, en función de la normativa legal en vigor, señalando la adaptación al puesto de trabajo y produciendo la ficha-certificado de empleo.
4. Intervención del equipo de Valoración, Calificación y Orientación dirigida hacia las prestaciones del ámbito comunitario:
 - * Pensiones no contributivas para personas con minusvalía.
 - * Pensiones del Fondo de Bienestar Social.
 - * Prestaciones económicas de la LISMI.
 - * Desgravaciones fiscales del IRPF.
 - * Desgravaciones fiscales del impuesto de adquisición de vehículos
 - * Prestaciones por hijos a cargo de la Seguridad Social.
 - * Declaraciones de invalidez laboral producidas por el INSS.
 - * Fomento del empleo de trabajadores minusválidos, como competencia del INEM o del Gobierno Vasco.
 - * Intervenciones calificadoras para minusválidos con problemas de movilidad en orden a la normalización del uso de medios para su desplazamiento.
 - * Intervenciones calificadoras para minusválidos con problemas de movilidad para el acceso a viviendas acondicionadas.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: VALORACIÓN, CALIFICACIÓN Y ORIENTACIÓN DE PERSONAS CON MINUSVALÍA

OBJETIVO PARTICULAR: 2. CONTROL DE CALIDAD Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS CONCERTADOS POR LA DIPUTACIÓN FORAL

ACTIVIDADES:

1. Creación de un grupo de trabajo que, a modo de los círculos de calidad, analice y evalúe la calidad de los servicios prestados.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. PROPORCIONAR AL DISCAPACITADO LOS APOYOS TÉCNICOS NECESARIOS QUE LE PERMITAN COMPENSAR SU DISCAPACIDAD Y ACCEDER AL SISTEMA PÚBLICO COMUNITARIO EN RÉGIMEN DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

ACTIVIDADES:

1. Canalizar las demandas de ayudas económicas a través del sistema reglado y universalizado de prestaciones.
2. Favorecer la revalorización de las Pensiones no Contributivas hasta alcanzar el nivel del Salario Mínimo Interprofesional.
3. Proporcionar prestaciones técnicas no sanitarias, a personas que encuentran especiales dificultades, mediante la cesión de ayudas para facilitar su desenvolvimiento personal, incorporando al sistema los medios que garanticen la eliminación de barreras de comunicación y barreras arquitectónicas en domicilio.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN TEMPRANA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. PROPORCIONAR ATENCIÓN TEMPRANA A LOS MENORES DISCAPACITADOS O CON RIESGO DE DISCAPACIDAD PARA MEJORAR SU DESARROLLO, EVITAR EL AGRAVAMIENTO DE SU POSIBLE DEFICIENCIA Y FACILITAR EL ACCESO AL SISTEMA EDUCATIVO

ACTIVIDADES:

1. Prestar tratamientos de estimulación precoz y fisioterapia a los discapacitados menores de 3 años para potenciar su desarrollo lo más armónicamente posible, intentando paliar las deficiencias.
2. Prestar asesoramiento psicológico a las familias de los menores atendidos.
3. Implantar en la Unidad de Tratamientos, conjuntamente con la Unidad de Valoración y Orientación, el servicio de primera acogida a familias con niños discapacitados o con riesgo de discapacidad.
4. Asesorar los tratamientos externos a los niños con dificultades de acudir a la Unidad, fomentando su equidad interterritorial.
5. Optimizar el Servicio de Tratamientos ampliando su cobertura a los niños de alto riesgo derivados desde la Red Pediátrica hospitalaria y extra-hospitalaria, no siendo requisito indispensable la calificación previa de minusvalía.
6. En colaboración con las Asociaciones acreditadas, implantar un servicio de apoyo a las familias con niños discapacitados o de alto riesgo, apoyando los programas de acción interfamiliar y autoayuda.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 1. IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FAMILIAS DE ACOGIDA A PERSONAS DISCAPACITADAS

ACTIVIDADES:

1. Analizar la población minusválida que podría acogerse a este tipo de alojamiento, bajo la premisa de que sean personas minusválidas que carecen de familia propia no precisando de atención especializada para la realización de Actividades de Vida Diaria.
2. Redactar un manual de procedimiento que de lugar a un convenio, regulador de los derechos y obligaciones de las partes.
3. Realizar una campaña divulgativa a nivel territorial sobre el contenido, funciones y desarrollo del programa.
4. Implantación de una base de datos donde se recoja toda la información de aquellas familias que presenten su interés en participar en el programa de familias de acogida y de los potenciales usuarios que, en función de sus necesidades, se adapten mejor a la oferta de servicios.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 2. ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE PISOS TUTELADOS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS QUE PRECISEN SUPERVISIÓN MODERADA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SIN PROBLEMAS GRAVES DE ADAPTACIÓN PERSONAL Y/O SOCIAL, HUÉRFANOS O PRIVADOS DE AMBIENTE FAMILIAR, CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 18 Y 65 AÑOS

ACTIVIDADES:

1. Análisis de la demanda y valoración actualizada de la misma.
2. Implantación de criterios objetivos para priorizar la demanda en función del tipo de deficiencia, gravedad de la discapacidad y particularidad de cada realidad social.
3. Puesta en funcionamiento de 30 nuevas plazas en el período, sumándose a las 88 que en la actualidad componen la red de pisos tutelados.

La creación de nuevas plazas se realizará para atender a las necesidades más urgentes, en función de la situación mostrada por el censo, la proyección de necesidades al futuro inmediato y la demanda recogida, observándose, en la medida de lo posible, el principio de equidad interterritorial fomentando su extensión a lo largo de todo el Territorio Histórico de Gipuzkoa.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 3. AMPLIAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL A PERSONAS CON GRAVES DISCAPACIDADES, QUE PRECISAN AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL CUIDADO DE SÍ MISMOS, REQUIEREN SUPERVISIÓN INTENSA Y NO PRESENTAN PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN SOCIAL

ACTIVIDADES:

1. Análisis de la demanda y valoración actualizada de la misma.
2. Implantación de criterios objetivos para priorizar la demanda en función del tipo de deficiencia, gravedad de la discapacidad y particularidad de cada realidad social.
3. Puesta en funcionamiento de 61 nuevas plazas en el período, de las cuales 15 serán contempladas como de respiro o liberación familiar.

La creación de estas nuevas plazas se realizará para atender a las necesidades más urgentes, en función de la situación mostrada por el censo, la proyección de necesidades al futuro inmediato y la demanda recogida, observándose, en la medida de lo posible, el principio de equidad interterritorial fomentando su extensión a todo el Territorio Histórico de Gipuzkoa.

La estrecha relación entre los aspectos sociales y sanitarios aconseja implantar la necesaria articulación entre ambos. (Ver ámbito Servicios Comunitarios).

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 4. MANTENER LA ATENCIÓN INTEGRAL A DEFICIENTES SEVEROS Y PROFUNDOS, ANALIZANDO LAS DEMANDAS Y PRIORIZANDO EN FUNCIÓN DE LA NECESIDAD, OPTIMIZANDO LAS PRESTACIONES EJERCIDAS POR LA FUNDACIÓN ULIAZPI

ACTIVIDADES:

1. Análisis de la demanda y valoración actualizada de la misma.
2. Implantación de criterios objetivos para priorizar la demanda en función de la gravedad de la discapacidad y la particularidad de cada realidad social.
3. Establecer una comisión técnica compuesta por miembros de la Sección de Minusvalías y de la Fundación Uliazpi que, manteniendo una línea común de trabajo y comunicación, elabore programas de asesoramiento técnico y evalúe la calidad de los servicios propios y ajenos.
4. Optimizar los servicios prestados por la Fundación Uliazpi, ampliando el número de atendidos en sus Centros de Día.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 5. MANTENIMIENTO DE LA ATENCIÓN RESIDENCIAL A MINUSVÁLIDOS PSÍQUICOS QUE PRECISEN DE SUPERVISIÓN Y AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, PRESENTAN GRAVES PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN PERSONAL Y/O SOCIAL REQUIRIENDO, EN MUCHOS DE LOS CASOS TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO EXTERNO

ACTIVIDADES:

1. Análisis de la demanda y valoración actualizada de la misma.
2. Realización de un estudio sobre la futura demanda de servicio residencial para personas con problemas de comportamiento, estableciendo los criterios objetivos que prioricen el nivel de atención, ponderando la discapacidad, su situación social así como la necesaria participación de los órganos competentes en Salud Mental.
3. Mantenimiento de los 2 actuales Hogares de Grupo destinados a dicho colectivo de usuarios, si bien se establecerá un protocolo de intercambio de programas y usuarios entre este tipo de servicio y el resto de alojamientos residenciales que sean ocupados por personas con minusvalía psíquica.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 6. UTILIZACIÓN DE SERVICIOS EXTRA-TERRITORIALES CUANDO LA PERSONA CON MINUSVALÍA LO PRECISE Y NO DISPONGA DE RECURSOS RESIDENCIALES EN SU ENTORNO PRÓXIMO

ACTIVIDADES:

1. Financiar parcialmente las estancias de los usuarios en estos Centros, de acuerdo con los baremos fijados en concepto de aportaciones individuales.
2. Mantener actualizados los datos de las personas que residen en Servicios no gestionados por la Diputación de Gipuzkoa con el objetivo de su retorno.
3. Implantar criterios de evaluación para el seguimiento de dichos casos, con la obligación de vigilar la calidad de la atención y del servicio prestado.
4. Gestionar todas las demandas para acudir a los:
 - C.A.M.F. - Centros de Atención de Minusválidos Físicos.
 - C.R.M.F. - Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos.
 - C.A.M.P. - Centros de Atención de Minusválidos Psíquicos.
 - C.R.M.P. - Centro de Recuperación de Minusválidos Psíquicos.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

OBJETIVO PARTICULAR: 7. APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS QUE COMPOEN LAS ALTERNATIVAS CONVIVENCIALES, MEDIANTE LA IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS DE RESPIRO O LIBERACIÓN FAMILIAR

ACTIVIDADES:

1. Destinar, en todos los nuevos recursos propios y concertados, un número determinado de plazas de respiro, en función de la dimensión del centro y de la demanda existente.
2. En los servicios concertados que gocen de prórroga de convenio y, con los mismos criterios señalados en el apartado anterior, se determinarán nuevas plazas como de respiro.
3. Incorporar en las estipulaciones de conciertos y en los reglamentos de los servicios propios y concertados el compromiso de que las familias atiendan al usuario en el hogar durante los fines de semana y vacaciones que se precisen. Establecer en las condiciones de la adscripción de plaza este compromiso familiar insistiendo en que la plaza no es de exclusiva propiedad del usuario, sino un servicio público a disposición de la comunidad.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: INSERCIÓN LABORAL

OBJETIVO PARTICULAR: 1. AMPLIAR LA RED DE TRABAJO EN RÉGIMEN OCUPACIONAL

ACTIVIDADES:

1. Elaborar un estudio de los potenciales demandantes de plazas ocupacionales, deficientes mentales entre 14-18 años que solicitarán plaza entre los años 1995 y 2000.
2. Mantener la colaboración con las entidades concertadas en materia de integración ocupacional, ampliando en 50 plazas anuales.
3. Priorizar las demandas en base a criterios objetivos que engloben la discapacidad, edad, periodo transcurrido desde que finalizó la etapa educativa y realidad social.
4. Establecer un procedimiento para que los usuarios de Centros Ocupacionales que tengan capacidades laborales puedan incorporarse a actividades reguladas por contrato laboral sin que disminuyan sus ingresos económicos.
5. Establecer un procedimiento para facilitar el paso de Centro de Actividades de Día a regimen Ocupacional, flexibilizando las condiciones de trabajo para posibilitar la realización de las otras actividades de ajuste personal y social.
6. Realizar una propuesta sobre jubilaciones en Centros Ocupacionales.
7. Llevar a efecto las inversiones necesarias para completar la Red Ocupacional de Gipuzkoa.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INSERCIÓN LABORAL**

OBJETIVO PARTICULAR: 2. FACILITAR EL ACCESO AL RÉGIMEN LABORAL DE PERSONAS CON MINUSVALÍA QUE, POR SUS CARACTERÍSTICAS, ENCUENTRAN ESPECIALES DIFICULTADES DE INTEGRACIÓN

ACTIVIDADES:

1. Prestar asesoramiento a colectivos o individuos con necesidades especiales, en orden a fomentar su inserción laboral.
2. Establecer proyectos de formación, en los Centros Ocupacionales y Centros Especiales de Empleo para el acceso al mundo laboral de personas con especiales dificultades de integración social.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: ATENCIÓN DIURNA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. MEJORAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE DÍA DESTINADOS A LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA QUE, SUPERADA LA EDAD DE ESCOLARIZACIÓN, REQUIEREN SUPERVISIÓN INTENSA DEBIDO A SU DISCAPACIDAD Y/O PROBLEMAS ASOCIADOS, NO PUDIENDO INCORPORARSE CON CARÁCTER INMEDIATO A CENTROS OCUPACIONALES

ACTIVIDADES:

1. Establecer, como principio general, la obligatoriedad de que todo usuario de Centro de Actividades de Día pasará a Centro Ocupacional, transcurrido un período de tiempo variable en función de su adiestramiento y adaptación.
2. Determinar, mediante el correspondiente análisis prospectivo, la demanda de Servicios de Atención de Día en los próximos años, en función del tipo de deficiencia, gravedad de la discapacidad y particularidad de cada realidad social.
3. Puesta en funcionamiento de un Centro de Actividades de Día para 30 minusválidos físicos, gravemente afectados, de carácter polivalente, en los que se realizarán programas de rehabilitación, formación, educativos, culturales, etc..., como centro experimental de cara a un posible desarrollo que evite la institucionalización.
4. Favorecer y coordinar, entre los servicios de día y ocupacionales, programas-puente de paso entre ambos servicios para permitir una adaptación progresiva a la dinámica laboral.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: OCIO, TIEMPO LIBRE Y DEPORTE

OBJETIVO PARTICULAR: 1. FOMENTAR QUE EL COLECTIVO MINUSVÁLIDO PARTICIPE EN ACTIVIDADES DE OCIO, TIEMPO LIBRE Y DEPORTE NORMALIZADOS

ACTIVIDADES:

1. Continuación de las fórmulas de financiación de las actividades de ocio, tiempo libre y deporte, siempre que tengan carácter subsidiario y complementario de las que establecen los organismos públicos y privados competentes en la materia.
2. Potenciar los programas de vacaciones para minusválidos físicos gravemente afectados ya que, en clara situación de desventaja social, no tienen acceso a los programas comunitarios de ocio y tiempo libre, fijando criterios objetivos y considerando la discapacidad y los baremos socio-económicos a fin de ajustar los presupuestos establecidos al efecto.
3. Incorporar al sistema de ocio y vacaciones a las personas discapacitadas mayores de 65 años que no pueden acceder a los programas de ocio de la tercera edad debido a su minusvalía.
4. Implantar un programa de termalismo para personas con discapacidad física grave.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS

AREA DE INTERVENCIÓN: MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y VOLUNTARIADO

OBJETIVO PARTICULAR: 1. APOYAR EL ASOCIACIONISMO Y LA LABOR DEL VOLUNTARIADO

ACTIVIDADES:

1. Consensuar entre las Asociaciones y grupos voluntarios su adecuación a una política unificada que evite la atomización de grupos específicos y la duplicidad de servicios y prestaciones.
2. Racionalizar, en función del punto anterior, la financiación a las Asociaciones, mediante los correspondiente Planes de Cooperación.
3. Establecer una profunda reforma del Registro de Asociaciones Colaboradoras del Departamento de Servicios Sociales, programando unas normas de acreditación actualizadas y adaptadas a la nueva Ley de Servicios Sociales y a la situación particular del tejido social. (Ver ámbito de Servicios Comunitarios).
4. Implantar un programa de apoyo a las campañas que se realicen y que fomenten la integración social de la persona con minusvalía evitando, en cualquier caso, el apoyo a campañas de imagen de las entidades colaboradoras.
5. Primar los programas de voluntariado que presentan las asociaciones colaboradoras, contemplándolos en los Planes de Cooperación del Departamento, y que tengan como finalidad el desenvolvimiento en la calle, la igualdad de oportunidades e incluso el apoyo a los regímenes asistenciales.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INTERNA DEL SERVICIO****OBJETIVO PARTICULAR:** 1. OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON MINUSVALÍA**ACTIVIDADES:**

1. Análisis de costes y propuesta de estándares de atención para la cobertura de necesidades en los Servicios subvencionados y concertados de carácter residencial, asistencial y de día.
2. Adaptación a los convenios del sistema de aportación pública en concepto de gastos fijos y variables consolidando el programa de financiación.
3. Estudio y propuesta de aportaciones de los usuarios, aplicando criterios homogéneos de participación, asimilándolos al sistema de precios públicos acompañados de la necesaria sensibilización a las Instituciones sobre la necesidad de optimización de Servicios.
4. Aplicación de la nueva normativa legal sobre contratación, extendiéndose a cuantas entidades e instituciones, con y sin ánimo de lucro, garanticen servicios cualificados.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INTERNA DEL SERVICIO****OBJETIVO PARTICULAR: 2. MEJORAR LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS****ACTIVIDADES:**

1. Implantación de un nuevo procedimiento administrativo que regula la valoración y baremación de demandantes de plazas, la resolución y adjudicación de éstos, el contrato, precio, participación económica, etc.
2. Adaptación de los convenios y contratos a las nuevas fórmulas de financiación y al procedimiento administrativo implantado.
3. Aplicación del sistema de control de Gestión mediante la oportuna adaptación y remodelación de documentos y justificantes.
4. Implantación del programa informático en red en el área de las minusvalías conectado al Departamento.
5. Implantación del expediente único que regule, facilite y agilice las diversas demandas de los usuarios.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INTERNA DEL SERVICIO****OBJETIVO PARTICULAR: 3. ORIENTACIÓN DE LAS NUEVAS DEMANDAS A LOS SERVICIOS QUE MEJOR SE ACOMODEN Y ATIENDAN AL SUJETO AFECTADO, EN FUNCIÓN DE SUS NECESIDADES****ACTIVIDADES:**

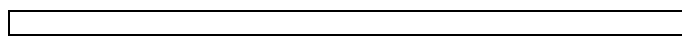
1. Formalizar la constitución de grupos-tipo de usuarios en función de sus necesidades homogéneas.
2. Establecer un inventario de los servicios existentes (y programar los futuros) en función de los grupos de usuarios previstos en la actividad 1.
3. Analizar las situaciones de las personas atendidas en servicios no totalmente ajustados a sus necesidades y elaborar las propuestas de asistir al servicio más adecuado.
4. Presentar a las Instituciones concertadas y subvencionadas el ordenamiento por grupos de usuarios-necesidades, implementando la coordinación necesaria entre éstas para que se lleve a cabo sin traumas ni fricciones.

AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INTERNA DEL SERVICIO****OBJETIVO PARTICULAR:** 4. DINAMIZAR EL EQUIPO DE TRABAJO DE LA SECCIÓN DE MINUSVALÍAS**ACTIVIDADES:**

1. Redactar un plan de formación para el personal que desarrolla su trabajo en la Sección de Minusvalías.
2. Formalizar un canal de comunicación horizontal inter-unidades que delimite y determine la estructura de comunicación en la Sección y hacia el exterior.
3. Establecer un equipo inter-unidades que, previa recogida de material bibliográfico, técnico, audiovisual, etc., dinamice en el resto del equipo la participación mediante encuentros mensuales que informen y orienten sobre la situación del sector, novedades, aportaciones, etc...
4. Impulsar la presencia del personal en los Servicios para personas con minusvalía, como vínculo entre la Institución, el usuario y el Departamento. Para ello, se formalizará un programa de visitas.
5. Establecimiento de un equipo inter-unidades que elabore un proyecto de seguimiento y control de la calidad de los Servicios propios y ajenos.

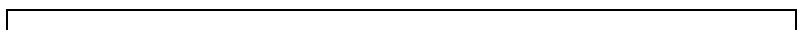
AMBITO DE ACTUACIÓN:SERVICIOS ESPECIALIZADOS**AREA DE INTERVENCIÓN: INTERNA DEL SERVICIO****OBJETIVO PARTICULAR: 5. FOMENTAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL AREA DE LAS MINUSVALÍAS****ACTIVIDADES:**

1. Optimizar la recogida y explotación de los datos del Censo de Población con minusvalías existentes en la Sección de Minusvalías, editando anualmente los datos numéricos de referencia en función de los grupos de usuarios-tipo o prototipos.
2. Facilitar proyectos de Investigación a corto y medio plazo sobre la realidad de las minusvalías en Gipuzkoa.
3. Realizar un estudio prospectivo a 10 años de la población con minusvalías en Gipuzkoa, a fin de proyectar adecuadamente los recursos a la evolución de las necesidades.



*Ambito de actuación:
Servicios
Comunitarios*

Actuaciones



OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de las actuaciones previstas en el ámbito de los Servicios Comunitarios consiste en lograr el acceso normalizado de la persona con minusvalía a los servicios que la Comunidad dispone para la población en general, facilitando los medios precisos para ello en un régimen de igualdad de oportunidades.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO EDUCATIVA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. FOMENTAR LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EDUCATIVAS PARA GARANTIZAR LA INTEGRACIÓN DE LOS NIÑOS CON DISCAPACIDADES QUE INICIAN SU ETAPA ESCOLAR

ACTIVIDADES:

1. Formalizar un procedimiento de colaboración institucional entre el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral y el Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco para facilitar la mutua comunicación sobre la población con necesidades especiales tributaria de ambos Organismos.
2. Facilitar la precisa y necesaria información desde la Sección de Minusvalías a la Delegación de Educación sobre los datos de niños con discapacidades y necesidades educativas especiales, que se integrarán en los próximos cuatro cursos escolares.
3. Implantar un programa de apoyo técnico, desde la Sección de Minusvalías hacia los equipos multiprofesionales de los C.O.P., que comprenda la información individualizada sobre los alumnos con necesidades educativas especiales y proponga adaptaciones en función de dichas necesidades.
4. Proponer al Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco las necesarias inversiones en eliminación de barreras arquitectónicas en las escuelas y en la utilización de ayudas técnicas.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS**AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-EDUCATIVA**

OBJETIVO PARTICULAR: 2. OPTIMIZAR EL CONVENIO DE COLABORACIÓN YA ESTABLECIDO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN FORAL Y EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN DEL GOBIERNO VASCO PARA GARANTIZAR LAS PRÓTESIS AUDITIVAS A DEFICIENTES AUDITIVOS EN EDAD ESCOLAR

ACTIVIDADES:

1. Fijar los criterios y procedimiento administrativos que ordenarán la gestión del Convenio, en función de los correspondientes baremos socio-económicos.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO EDUCATIVA

OBJETIVO PARTICULAR: 3. GARANTIZAR/FOMENTAR LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SOCIO-LABORALES DE LOS JÓVENES QUE FINALIZAN LA ETAPA ESCOLAR

ACTIVIDADES:

1. Recabar, en mutua reciprocidad, al Departamento de Educación para que preste cuanta información se precise sobre los jóvenes con discapacidades que han precisado apoyos especiales en la etapa escolar, a fin de facilitar su incorporación al espacio socio-laboral.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS**AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-LABORAL**

OBJETIVO PARTICULAR: 1. FOMENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA EN EDAD LABORAL MEDIANTE LOS CURSOS DE LOS C.R.M.F. DEL INSERSO

ACTIVIDADES:

1. Establecer un procedimiento de comunicación ágil para que la divulgación de los cursos llegue de forma eficaz desde INSERSO a la propia Sección de Minusvalías.
2. Establecer comunicación directa con el colectivo afectado informando sobre las oportunidades que surjan eventualmente. Garantizar que esa información llegue finalmente al Colectivo, mediante la debida comunicación desde la Sección.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-LABORAL

OBJETIVO PARTICULAR: 2. INTEGRAR EN EL EMPLEO ORDINARIO A LAS PERSONAS CUYAS DISCAPACIDADES NO IMPIDEN EL ACCESO AL MERCADO DE TRABAJO

ACTIVIDADES:

1. Constituir una comisión técnica entre la Diputación Foral y el INEM para la colaboración mutua en los programas de fomento de empleo normalizado, así como en la fijación de políticas activas que fomenten el acceso a un puesto de trabajo ordinario. Aplicación de la reserva de plazas en la empresa ordinaria y acceso a cursos de formación organizados por los organismos competentes en Trabajo.
2. Proponer al Gobierno Vasco campañas conjuntas de sensibilización dirigidas a los agentes sociales que pueden intervenir en este área, especialmente empresarios y sindicatos.
3. Proponer al Gobierno Vasco un análisis que permita elaborar una normativa legal que recoja y regule favorecer en los contratos públicos de adjudicación de Servicios a empresas que contraten personal con minusvalía.
4. Divulgar mensualmente entre los potenciales usuarios del censo las ofertas de cursos y posibilidades de acceso.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS
AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-LABORAL
OBJETIVO PARTICULAR: 3. FACILITAR A LAS PERSONAS INACTIVAS CON DISCAPACIDADES EL ACCESO A LOS CURSOS DE FORMACIÓN ORGANIZADOS POR LOS AYUNTAMIENTOS
ACTIVIDADES: <ol style="list-style-type: none">1. Informar con periodicidad mensual a los Ayuntamientos, de la población minusválida inactiva en edad laboral que se va incorporando al censo.2. Ofrecer un programa de asesoramiento técnico desde la Sección a los Ayuntamientos para facilitar la incorporación de este colectivo a los mencionados cursos.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-LABORAL

OBJETIVO PARTICULAR: 4. APOYAR, CON CARÁCTER SUBSIDIARIO Y COMPLEMENTARIO, LA CREACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO EN CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO, COMO RECURSO BÁSICO PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA

ACTIVIDADES:

1. Mantener el apoyo a la Unidad de Gestión de los Centros de Empleo cuyos estatutos prescinden de ánimo de lucro y estén debidamente acreditados como centros colaboradores de Departamento de Servicios Sociales.
2. Facilitar la integración de las personas con minusvalía que solicitan plaza en un Centro Especial de Empleo mediante la oportuna valoración, adaptación al puesto de trabajo y ficha-certificado de empleo.
3. Apoyar el paso de Centro Especial de Empleo a empleo normalizado, previa consecución de las condiciones adecuadas en el mercado laboral mediante la necesaria sensibilización respecto a la integración del minusválido en el marco de trabajo, lo cual sería una actuación conjunta desde Diputación, Gobierno Vasco, INEM y el resto de Administraciones y agentes sociales.
4. Participar en el reflotamiento y planes de viabilidad de las entidades de empleo especial mediante la participación económica correspondiente, que haga frente a la financiación de las Unidades de Gestión.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-LABORAL

OBJETIVO PARTICULAR: 5. APOYAR LA CREACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO EN LA EMPRESA NORMALIZADA, COMO RECURSO BÁSICO PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA

ACTIVIDADES:

1. Facilitar la integración de las personas con minusvalía que solicitan empleo en medio normalizado, mediante la oportuna valoración, adaptación al puesto de trabajo y ficha-certificado de empleo.
2. Proponer a los organismos competentes en Trabajo, y a las organizaciones empresariales y sindicales, con la participación de los Centros Especiales de Empleo antes mencionados, la puesta en funcionamiento de los siguientes modelos:
 - Empleo con apoyos.
 - Los enclaves laborales.
 - Brigadas móviles.
 - Trabajo con apoyo individual en un marco normalizado.
3. Proponer al Gobierno Vasco que auspicie ante el Gobierno Central la derogación de la obligatoriedad en la homologación de las situaciones de Incapacidad Laboral Permanente de la Seguridad Social al reconocimiento legal de minusvalía.
4. Participar en el proyecto "HORIZON-II - Empleo sin fronteras", en el marco comunitario y europeo, en el que se desarrolla el programa "ZE HARO - empleo con apoyos", como vía para lograr la inserción laboral en el medio normalizado.
5. Promover el empleo con discapacidad en el sector público:
 - por medio de ofertas de empleo público (Ayuntamientos y Diputación Foral de Gipuzkoa).
 - por medio de los concursos públicos de adjudicaciones de servicios: estableciendo en las condiciones, como aspecto favorable a considerar, la creación de empleo para personas discapacitadas.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS**AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-SANITARIA****OBJETIVO PARTICULAR: 1. ARTICULAR UN ESPACIO SOCIO-SANITARIO COMÚN ENTRE LOS SERVICIOS SANITARIOS Y LOS SOCIALES****ACTIVIDADES:**

1. Constituir una Comisión Técnica entre la Diputación y Osakidetza para desde una perspectiva conjunta estudiar la problemática de los colectivos implicados y diseñar un esquema de intervenciones globales, fijando criterios para establecer responsabilidades compartidas y la preferencia de intervención en cada colectivo necesitado de asistencia, en la evitación de duplicidades innecesarias o lagunas asistenciales.
2. Proponer, tras el oportuno estudio, los identificadores que acreditan y demarcan los espacios socio-sanitarios.
3. Redefinir los aspectos de financiación y provisión de servicios en los convenios con Instituciones que gestionan recursos dentro del espacio socio-sanitario.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS
AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-SANITARIA
OBJETIVO PARTICULAR: 2. FAVORECER EL ACCESO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES DE REHABILITACIÓN
ACTIVIDADES: <ol style="list-style-type: none">1. Proponer, tras el oportuno estudio, los datos que identifiquen y acrediten los instrumentos y equipamientos socio-sanitarios.2. Proponer a Osakidetza la regulación del derecho para la rehabilitación integral de la población discapacitada.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-SANITARIA

OBJETIVO PARTICULAR: 3. AMPLIACIÓN DE LA REHABILITACIÓN A OTRAS ÁREAS QUE NO SEAN LAS ESTRICTAMENTE FÍSICAS

ACTIVIDADES:

1. Apoyar el establecimiento, a nivel local, de programas de asistencia integral que combinen la asistencia sanitaria, la rehabilitación y el entrenamiento en autonomía personal con los Servicios Sociales de apoyo a los afectados y a las familias, apoyándose en el sistema de Ayuda a Domicilio y Centros de Día Locales.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS**AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-SANITARIA****OBJETIVO PARTICULAR:** 4. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA PRECOZ A MENORES DE 4 AÑOS CON PROBLEMAS DE DESARROLLO POR CAUSA DE SUS DEFICIENCIAS.**ACTIVIDADES:**

1. Promover ante Osakidetza la organización en cada Area de Salud de un programa de atención a la población señalada y mantener la Unidad de Tratamientos de la Diputación Foral hasta que Osakidetza integre en su sistema general las actuaciones de la referida Unidad (Ver ámbito de Servicios Especializados).

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS**AREA DE INTERVENCIÓN: SOCIO-SANITARIA**

OBJETIVO PARTICULAR: 5. OPTIMIZAR LOS PROGRAMAS DE PRESTACIONES ORTOPROTÉSICAS Y DE AYUDAS TÉCNICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ACTIVIDADES:

1. Establecer de forma coordinada entre la Diputación Foral y Osakidetza un catálogo de prestaciones ortoprotésicas y de ayudas técnicas, en evitación de duplicidades y desatenciones.
2. Formar un equipo Técnico entre la Diputación Foral y Osakidetza que estudie fórmulas para garantizar la asignación de las ayudas de forma coordinada tanto desde el punto de vista técnico como económico.
3. Establecer dentro del campo socio-sanitario compromisos en la financiación compartida de estos programas.
4. Establecer un convenio con el Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) para acceder al programa HANDYNET y a su vez, disfrutar de asesoramiento técnico permanente para la implantación de ayudas y eliminación de barreras.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: HACIENDA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. ESTABLECER LA DISCRIMINACIÓN ECONÓMICA POSITIVA EN LAS DESGRAVACIONES FISCALES EN FUNCIÓN DEL TIPO Y GRAVEDAD DE LA MINUSVALÍA

ACTIVIDADES:

1. Proponer al Gobierno Vasco que defienda ante la Administración Central la necesidad de replantear la continuidad de los apoyos dirigidos indiscriminadamente a toda la población reconocida legalmente como minusválida.
2. Proponer a la Hacienda Foral de Gipuzkoa que el establecimiento de beneficios fiscales a las personas con minusvalías que presenten graves discapacidades sea independiente de su edad.
3. Formar una comisión de trabajo con la Hacienda Foral para valorar el alcance real de las varias desgravaciones a las personas reconocidas legalmente como minusválidas en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: HACIENDA

OBJETIVO PARTICULAR: 2. DAR A CONOCER A LA POBLACIÓN AFECTADA LOS BENEFICIOS FISCALES A LOS QUE PUEDEN ACCEDER

ACTIVIDADES:

1. Publicar un manual, compartido con la Hacienda Foral, de las medidas de protección fiscal hacia las personas reconocidas legalmente como minusválidas.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: DEPARTAMENTO DE ECONOMIA (DIPUTACION FORAL DE GIPUZKOA)

OBJETIVO PARTICULAR: 1. ARTICULAR UN PROCESO DE PARTICIPACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ECONOMIA EN LOS PROYECTOS DEL AMBITO SOCIO-LABORAL

ACTIVIDADES:

1. Facilitar el acceso de personas con minusvalía a los cursos de formación organizados por el Departamento de Economía de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
2. Utilizar los servicios relativos a planes estratégicos y de viabilidad del Departamento de Economía en los Centros Especiales de Empleo.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS

AREA DE INTERVENCIÓN: DEPARTAMENTO DE JUVENTUD Y DEPORTES DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA

OBJETIVO PARTICULAR: 1. LOGRAR EL LIBRE Y PLENO ACCESO DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA A LOS SISTEMAS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE Y DEPORTES

ACTIVIDADES:

1. Formalizar un acuerdo marco en el Departamento de Juventud y Deportes para garantizar el libre y pleno acceso en los programas previstos de las personas discapacitadas.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS
AREA DE INTERVENCIÓN: INTERIOR
OBJETIVO PARTICULAR: 1. EVITAR LAS LESIONES PRODUCIDAS POR ACCIDENTES DE TRÁFICO QUE GENERAN GRAVES DISCAPACIDADES
ACTIVIDADES: <ol style="list-style-type: none">1. Proponer a otras Diputaciones Forales y al Departamento de Interior del Gobierno Vasco un estudio sobre lesiones producidas en accidentes de tráfico de vehículos.2. Proponer al Departamento de Interior del Gobierno Vasco una campaña preventiva de seguridad vial destinada a evitar las lesiones por accidentes de tráfico que generan graves discapacidades.

AMBITO DE ACTUACIÓN: SERVICIOS COMUNITARIOS
AREA DE INTERVENCIÓN: VIVIENDA
OBJETIVO PARTICULAR: 1. PROMOVER EL ACCESO DE LAS PERSONAS CON MINUSVALÍA A VIVIENDAS ACONDICIONADAS EN EL ÁMBITO ORDINARIO
ACTIVIDADES: 1. Suscribir un acuerdo con la Delegación Territorial de la Vivienda para el asesoramiento e información sobre las demandas de viviendas y condiciones de los potenciales usuarios, de acuerdo con la normativa en vigor.