

Apoyo

A LA DISCAPACIDAD

“EN 20 AÑOS HEMOS PASADO DE ESTAR EN EL FURGÓN DE COLA A SER REFERENTE EN EUROPA EN ACCESIBILIDAD UNIVERSAL”

Ignacio Tremiño, director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad, dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, admite que sufrir una discapacidad sobrevenida le ha obligado cambiar su escala de valores.

El director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad Ignacio Tremiño (Valladolid, 1968) conoce de primera mano lo que este mundo. Corría el año 1991 cuando accidente de tráfico le deja postrado en una silla de ruedas. Se produjo una lesión medular en la vértebra D-12; una paraplejia que le impediría caminar para el resto de su vida amén de otras disfunciones.

Muchos nos hundiríamos si pasáramos por una situación parecida. Sin embargo, Ignacio (aunque sus amigos le llaman Nacho) no se amilanó. Se traslada del Hospital de Parapléjicos de Toledo (donde fue tratado por vez primera) a otro de Londres. Allí coincide con heridos de la I Guerra del Golfo (1991), una “experiencia humana interesante”, tal y como ha reconocido en algunas entrevistas.

Pero su espíritu indomable no le permite quedarse quieto. Cuando regresa a España retoma los estudios de Derecho que había abandonado tras el accidente. Pero esta vez lo hace a distancia, en la Universidad Oberta de Cataluña. También se relaciona con otros lesionados medulares, y con ellos (y para ellos) funda Aspaym Castilla y León en 1992. Esta entidad se convierte en la primera organización del colectivo de discapacitados de esta comunidad autónoma en tan solo icuatro años!

El prestigio adquirido en esos años no pasa inadvertido para las grandes empresas, y una de ellas, la ONCE, le contrata para montar la delegación de Fundosa Social Consulting en Valladolid (1998). No será el único cargo de responsabilidad que ocupe. Concejal de Acción Social en el Ayuntamiento de Valladolid (1999-2000), Consejero Delegado del Grupo de Empresas de Acces-



bilidad de Fundación ONCE (2000-2002), Director Corporativo de Fundosa Grupo (2009), además de desarrollar diversos cargos en el movimiento asociativo relacionado con la discapacidad, como el CERMI, Aspaym, Predif... En 2012 es nombrado director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad, cargo que ocupa en la actualidad. Toda una carrera profesional y personal dedicada al mundo de la discapacidad. Y continuará en un futuro.

Es una persona dedicada en cuerpo y alma al mundo de la discapacidad y que ha estado en los dos "bandos": Ha militado y milita en el mundo asociativo y que desempeña cargos relacionados con el colectivo de la discapacidad en la Administración Pública. Por lo tanto, tendrá una visión más certera de lo que son las relaciones entre el movimiento asociativo y los Poderes Públicos. En el pasado han sido algo tirantes. ¿Cómo son ahora esas relaciones?

Las personas con discapacidad en España podemos estar tranquilas gracias a las organizaciones que nos representan. Somos un colectivo muy maduro y que sin bajar la guardia de los derechos de las personas con discapacidad, trabaja mano a mano con el Gobierno de España en garantizar los avances que consoliden la calidad de vida de las personas más vulnerables, entre las que están las personas con discapacidad. Este gobierno creó, por primera vez en la historia de la democracia, la Mesa para el Diálogo con la Plataforma del Tercer Sector Social, donde periódicamente trabajamos conjuntamente buscando soluciones a los problemas que nos afectan y que, gracias al trabajo conjunto, conseguimos superar.

Desde su posición ha hecho hincapié en la necesidad de poner en práctica lo que se marcó en la LIONDAU (Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con

“Estamos trabajando para crear un espacio socio sanitario que dé respuesta a las nuevas necesidades de las personas mayores”.

Discapacidad), que es la Accesibilidad Universal. ¿Cómo se ha encontrado a España en este campo?

En ningún caso podemos decir que esta todo solucionado y que vivimos sin problemas de accesibilidad en su concepto más amplio. Pero con la misma severidad podemos decir que España es el referente en Europa en accesibilidad universal. Hemos pasado en los últimos 20 años de ser la cola de Europa a ser el ejemplo a seguir. Esta es una realidad constatable para cualquier persona con discapacidad que viaje hoy en día por cualquiera de las principales ciudades de los países de nuestro entorno. Ahora bien, no significa que nos demos por satisfechos; tenemos que seguir trabajando para no dejar de ser el referente en accesibilidad.

Según la última Base Estatal de datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (31-21-2013), elaborada por el IMSERSO, el 42% del conjunto de discapacitados de nuestro país tiene más de 65 años. ¿Qué carga adicional supone para el Estado y para la sociedad en general este hecho?

Tenemos una Sanidad que está entre las mejores del mundo. Y esto, unido a las políticas en materia de envejecimiento activo, nos ha dado como resultado un incremento de la esperanza de vida entre las personas mayores. Y como consecuencia ha habido un incremento del número de personas mayores con necesidades específicas y que la administración tiene que atender. Para ello estamos trabajando en la coordinación entre Sanidad y Servicios Sociales, creando un espacio socio sanitario que dé respuesta a las nuevas necesidades de las personas mayores.

Existe una especie de “guerra interna” entre los profesionales sanitarios y los de lo social. Para los primeros la atención médico-rehabilitadora es la única que contempla para este colectivo, mientras que los trabajadores sociales hacen hincapié en una atención integral, donde se examine otras facetas de la vida, además de la médico-





“Los profesionales de los campos social y sanitario están cada vez más concienciados de la necesidad de comunicarse y de coordinarse”.

rehabilitadora. ¿Qué modelo defiende su Administración?

Como ya he comentado antes, el modelo defendido por la Administración General del Estado es el modelo socio-sanitario. Éste se centra en la convergencia y la complementariedad de ambas actuaciones. La denominación del Ministerio es la prueba evidente de este modelo: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. No se puede entender una prescripción sanitaria en términos de rehabilitación sin que incluya actuaciones en el ámbito social.

Ambos modelos (el social y el sanitario) están llamados a entenderse y coordinarse, y aunque existen acercamientos, esa coordinación aún no es completa. Pero si este es el modelo al que se encaminan los servicios de atención a los mayores y a la discapacidad en un futuro ¿cuál es el problema para que ambos no se encuentren?

El único problema es el tiempo. Necesitamos más tiempo, más rodaje del modelo. Los profesionales de ambos campos están cada vez más concienciados de la necesidad de comunicarse, de coordinarse y de entenderse. Si compartir pacientes ya entraña muchas dificultades en el modelo sanitario o en el social, la combinación de ambos resulta un importante reto para todos: Administraciones, profesionales y personas mayores y/o con discapacidad. Las nuevas tecnologías facilitarán, como ya lo están demostrando, el trabajo en equipos multidisciplinares y

multisectoriales.

Sin duda, una de las afecciones asociadas a las edades más avanzadas es la demencia, en todas sus facetas. Explíquenos si el Estado contempla en alguno de sus planes la atención de las personas que sufren este deterioro cognitivo con el fin de mejorar su calidad de vida todo lo posible.

Con carácter general, las enfermedades mentales y sus consecuencias se contemplan en las acciones que impulsa el Gobierno. Si he de citar alguna, el Plan Nacional para la Inclusión Social 2013-2016 favorece la colaboración con las entidades del Tercer Sector para programas destinados a tratar la salud mental.

Otro de los programas que tenemos en marcha es la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del Sistema Nacional de Salud, que contempla la promoción de la salud desde un punto de vista integral, donde la salud mental no es un elemento aislado -como ocurría en épocas anteriores- sino en relación con los elementos de salud física. Hay que tener en cuenta también el apoyo a la atención que se facilita a través de las subvenciones con cargo al impuesto de la renta mediante las que las entidades constituidas por la sociedad civil pueden realizar una labor de atención de calidad.

También existen acciones concretas que tratan de avanzar en el conocimiento en la materia mejorando los programas, métodos y técnicas de atención. Con estas acciones promovemos la

cualificación de los profesionales y la atención a las familias. Para tratar este último caso tenemos los Centros de Referencia Estatal dependientes del IMSERSO; de los cuales el más específico para trastornos mentales es el de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, situado en Salamanca. Para finalizar, no debo olvidar el plan más decisivo que es el que resulta de la aplicación de la Ley de Dependencia, por el que las personas con deterioro mental disponen de la atención y recursos para llevar una vida digna.

Cada vez vivimos más tiempo y en mejores condiciones. Diversos estudios muestran que en 2037 el 37% de la población española tendrá más de 65 años. Al abrigo de datos de este tipo: ¿debería de estimular a los poderes públicos para ajustar las grandes políticas sociales; esto es: pensiones, asistencia sanitaria, atención geriátrica...?

Ya he comentado que la inversión de la pirámide poblacional española es un hecho evidente y del que no podemos sustraernos. Los poderes públicos están llamados a la planificación de políticas que atiendan adecuadamente las demandas del mayor colectivo de ciudadanos dentro de 20 años. Colectivo que a día de hoy va poniéndonos a prueba, evidenciando que afortunadamente en España cada vez vivimos más y con mejor calidad, según datos de la OCDE.

La Ley de Dependencia (Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Situaciones de Dependencia) atañe a los dos colectivos (personas mayores y personas en situación de discapacidad). Por eso, todo lo que emana de esta norma afecta al primero de los colectivos citado y solo concierne al segundo si afecta a personas mayores. Sin embargo, la Autonomía Personal es un hecho que nos incumbe a todos, y más especialmente al de las personas con discapacidad. ¿Qué le falta a esta Ley para amparar a ambos colectivos?

Fueron las organizaciones de personas con discapacidad las que nos pusieron encima de la mesa la necesidad de avanzar en la parte de la autonomía personal dentro de la propia Ley. Y precisamente es en lo que estamos trabajando de la mano de las organizaciones.

Como antiguo miembro del CERMI, ¿qué opinión le merece la campaña de recogida de firmas que está llevando a cabo en numerosos centros relacionados con la discapacidad para presentar un proyecto legislativo que elimine el denominado “copago” en el

“Hace 25 años que me ‘senté’ en mi silla de ruedas, y eso te hace ver la vida de otra manera”.



Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia?

La medida del copago aparece en la Ley de la Dependencia; tuvo que ser este Gobierno quien cumpliera uno de los puntos de la norma. Pero lo hizo con una triple garantía: Que nadie se quedara al margen de las prestaciones o de la atención por motivos económicos. Los que no lleguen a unos ingresos equivalentes al IPREM no pagarán nada; y los demás pagarán según su capacidad económica, con un tope del 90% del coste de los servicios. Esa triple garantía la acordó el Ministerio con las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Territorial.

Por último, una pregunta con un enfoque más personal. ¿Qué ha supuesto para Ud. sufrir una situación de discapacidad?

Hace 25 años que me “senté” en mi silla de ruedas. Es evidente que esta circunstancia te cambia la vida radicalmente. Sin embargo, aunque inicialmente incluso las propias personas con discapacidad sobrevenida podemos pensar que “sufrimos” una discapacidad, el tiempo te demuestra que la discapacidad se convierte en una circunstancia más de tu vida llegando a “olvidar” que tienes discapacidad. Pero es verdad que tener discapacidad te hace ver la vida de otra manera modificando también tu escala de valores.■