



Tots iguals o tots diferents?

Diana FIGUERAS i NIETO



Aquesta ponència conté dues parts, una de més personal, en què explicaré com veig la vida de les persones amb discapacitat a Andorra, i una segona part en què parlaré més com a representant de la FAAD.

La discapacitat

Per començar, m'agradaria fer un aclariment sobre la definició dels mots *desigual* i *discapacitat*.

Segons el DIEC, *desigual* significa "No igual a un altre."

I segons el Conveni relatiu als drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre del 2006, el terme *discapacitat* "És el concepte que evoluciona i que resulta de la interacció entre les persones amb deficiències i les barreres degudes a l'actitud i a l'entorn que eviten la participació plena i efectiva d'aquestes persones a la societat en igualtat de condicions amb les altres persones."

(És a dir, les barreres que es troben les persones amb discapacitat en relació amb les persones sense cap afectació en la vida quotidiana.)

Tot seguit cal recordar que Andorra va signar el Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades i el Protocol opcional al Conveni relatiu als drets de les persones discapacitades el 27 d'abril del 2007.

Cal també tenir en compte que la discapacitat no és única, sinó que n'hi ha de diversos tipus, de diversos graus i de diverses classes.

Tipus

A Andorra s'agrupen –depèn del país– en tres, segons el Decret del 10-6-2004 d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració (Conava) i d'establiment dels criteris i els barems per al diagnòstic i la valoració de les disfuncions, les discapacitats i els handicaps.

Article 21

Objectiu del diagnòstic i la valoració

L'objectiu del diagnòstic i la valoració establerts a l'article 2 a) és determinar les característiques i el grau del menyscabament de les 'capacitats físiques, psíquiques i/o sensorials'.

I segons l'annex 2 del mateix decret, té 5 graus:

Grau 1: discapacitat nul·la. El símptomes, signes i seqüeles són mínims i no justifiquen disminució de la capacitat de la persona per realitzar les activitats de la vida diària.

Grau 2: discapacitat lleu: El símptomes, signes i seqüeles justifiquen algunes dificultats per a realitzar les activitats de la vida diària però son compatibles amb la pràctica totalitat de les mateixes.

Grau 3: discapacitat moderada: El símptomes, signes i seqüeles causen una disminució important o impossibilitat de la capacitat de la persona per realitzar les activitats de la vida diària, essent independent en les activitats d'autocura.

Grau 4: discapacitat greu: El símptomes, signes i seqüeles causen una disminució important o impossibilitat de la capacitat de la persona per realitzar la majoria de les activitats de la vida diària i pot estar afectada algunes de les activitats d'autocura.

Grau 5: discapacitat molt greu: El símptomes, signes i seqüeles impossibiliten la realització de les activitats de la vida diària.

I de 5 classes:

Classe I

S'emmarquen en aquesta classe totes les disfuncions permanents que han estat diagnosticades, tractades adequadament, demostrades mitjançant paràmetres objectius però que no produeixen discapacitat. La qualificació d'aquesta classe és 0%.

Classe II

Inclou les disfuncions permanents que, complint els paràmetres objectius que s'especifiquen en cada aparell o sistema, originen una discapacitat lleu. A aquesta classe II correspon un percentatge comprès entre l'1 i el 24%.

Classe III

Inclou les disfuncions permanents que, complint els paràmetres objectius que s'especifiquen en cadascun dels sistemes o aparells, originen una discapacitat moderada. A aquesta classe li correspon un percentatge comprès entre el 25 i el 49%.

Classe IV

Inclou les disfuncions permanents que, complint els paràmetres objectius que s'especifiquen en cadascun dels aparells o sistemes, produeixen una discapacitat greu. El percentatge que correspon a aquesta classe està comprès entre el 50 i el 70%.

Classe V

Inclou les disfuncions permanents severes que, complint els paràmetres objectius que s'especifiquen en cada aparell o sistema, originen una discapacitat molt greu. Aquesta classe, per si sola, suposa la dependència d'altres persones per realitzar les activitats més essencials de la vida diària. A aquesta categoria, se li assigna un percentatge del 75%.

Tenint en compte aquestes definicions i informacions complementàries, és necessari plantejar-se si cal la igualtat per a les persones amb discapacitat, o bé hi ha d'haver

desigualtat, és a dir mesures correctores, per poder viure incloses en la nostra societat andorrana. Es tractaria, doncs, més d'assolir l'equitat que no pas la igualtat, és a dir compensar o recuperar la situació de handicap provocada per la discapacitat.

Com es viu, doncs, la discapacitat a Andorra segons l'etapa de la vida, les mesures correctores són efectives?

Durant la infància, els programes *Progrés* i *Integra (Integra plus)* permeten superar obstacles i afavoreixen la integració a l'escola i als espais o altres activitats de lleure. (Segons l'Unicef, a Andorra es cobreixen el 97% les necessitats educatives especials dels infants).

A l'adolescència, sobretot en l'escolaritat postobligatòria, ja ens trobem amb alguns obstacles que són més difícils de superar, sobretot segons quins graus de discapacitat cognitiva es pateixen. En aquesta etapa, el cost de la discapacitat es dispara, no només econòmicament, sinó que també es fa costa amunt des d'un punt de vista emocional, ja que un cop superada la infància, a l'adolescència la persona pren consciència de la seva situació en relació amb els seus parells i la bretxa s'eixampla.

Més tard, a la joventut i a l'edat adulta, malgrat els programes existents, trobar feina, assumir l'allotjament, el cost dels tractaments o dels ginyos necessaris és més complicat. La societat ja no es mostra tan empàtica..., fins i tot comença a fer-se palesa una certa invisibilitat. Per tenir accés a l'autonomia de qualsevol persona adulta, no és sempre fàcil, cal anar trencant barreres. Finalment a la vellesa la discapacitat s'afegeix a les patologies pròpies de l'edat, que esdevenen sovint preeminentes, cosa que fa invisible un cop més la discapacitat.

Penso, doncs, que per tal de no malgastar els diners públics, cal conèixer la quantitat de professionals especialitzats necessaris; primer és indispensable conèixer el nombre de persones afectades. Actualment no hi ha dades públiques i crec que és important per poder actuar adequadament.

La Federació Andorrana d'Associacions de Persones amb Discapacitat

L'any 2007 (un 3 de desembre, Dia internacional dels drets de les persones amb discapacitat) set associacions de persones amb discapacitat es van federar per constituir la FAAD. En aquell moment, la federació s'havia fixat l'objectiu d'unir forces a fi de treballar per garantir els drets, tant de les persones amb discapacitat, com de les seves famílies, i així poder gaudir d'una qualitat de vida digna.

Han passat quinze anys, amb alts i baixos. Han estat uns anys en els quals s'han viscut diversos entrebancs: una crisi financera (2008), que va afectar força l'economia del país, i més recentment la pandèmia de la covid-19 (2020).

Aquest últim fet va afectar tota la població, va trencar el ritme de la vida de tothom, també de les persones amb discapacitat i de les seves famílies, que no van poder accedir amb facilitat als tractaments d'especialistes que necessitaven periòdicament, cost que va suposar una càrrega encara més gran per a les famílies, que van haver de suplir la manca de serveis. La comunicació també se'n va ressentir de valent, especialment els espais de trobada entre les persones. Malgrat que ràpidament la majoria de la població es va adaptar utilitzant la tecnologia i vam poder comunicar-nos mitjançant les pantalles, el fet de no tenir una comunicació directa va afectar especialment el món associatiu. I evidentment també el bon funcionament de la FAAD.

De manera afortunada, el febrer passat sis associacions de persones amb discapacitat van creure en l'entitat i van formar una nova junta, que es va crear amb l'objectiu principal de reactivar l'ens i tornar-lo a situar al lloc que li pertany.

Actualment la FAAD està composta per set associacions:

AAMA: Associació Andorrana per la Malaltia d'Alzheimer

ADVAA: Associació de Discapacitats Visuals i Auditius d'Andorra

AMARE: Associació de Malats Reumàtics, Fibromiàlgia i de la Síndrome de Fatiga Crònica

AMIDA: Associació de Persones amb Diversitat Funcional d'Andorra

ASDA: Associació Síndrome de Down Andorra

AUFARE: Associació d'Usuaris Familiars i Representants legals de la Fundació Privada Nostra Senyora de Meritxell

TRANA: Tractament i Rehabilitació de les Afeccions Neuromotrius a Andorra Esclerosi Múltiple

Aquest nou equip vol seguir fent créixer l'arbre de la FAAD, sense tallar-ne les arrels. Per tant continua unint forces i treballa per:

- vetllar i promoure l'efectivitat dels drets de les persones amb discapacitat i les seves famílies, i
- donar suport i potenciar les associacions de persones amb discapacitat i els seus familiars.

S'ha elaborat un primer full de ruta que s'espera poder dur a terme amb la col·laboració de les institucions i les administracions públiques.

El full de ruta inclou els elements següents:

- Col·laborar amb el Govern d'Andorra i el Consell General perquè s'aprovi l'actualització de la Llei d'accessibilitat com també la Llei de garantia del dret de les persones amb discapacitat.

- Fer possible que hi hagi un carnet internacional de discapacitat. Actualment les persones amb discapacitat reconeguda per la Conava tenen la Targeta Blava (color de la discapacitat), que només serveix dins d'Andorra (permet el transport gratuït, tenir descomptes als Comuns, a la universitat i en algunes empreses privades).

- Treballar perquè hi hagi un programa d'acompanyament familiar des del diagnòstic. (Quan es determina una malaltia o una discapacitat no afecta només a la persona diagnosticada sinó també a tot el seu nucli familiar (parella, pares i germans.) Caldria un suport material i psicològic, i sobretot és necessària la figura d'un guia que orienti sobre quins són els programes que s'ofereixen i quins són els tràmits administratius que cal realitzar.

També seria desitjable que hi hagués una millor coordinació entre els ministeris i/o departaments d'Afers Socials, Salut, Educació, Territori, Treball...

- Afavorir que s'agilitin els tràmits de reconeixement de la discapacitat als 18 anys. Malauradament, les discapacitats no desapareixen a la majoria d'edat, però l'administració obliga a reiniciar tot un seguit de tràmits que podrien ser renovats amb més simplicitat.

- Estudiar l'harmonització dels criteris de valoració de la discapacitat de la Conava i la CASS. Malgrat que sabem que els criteris d'avaluació són diferents –la CASS avalua la invalidesa i la Conava avalua les capacitats (cognitives, sensorials, físiques, de trastorn mental...)–, caldria analitzar si hi hagués la possibilitat que les persones beneficiàries d'una pensió d'invalidesa poguessin també ser reconegudes com a persones amb discapacitat.

- Pel que fa a la CASS, estem satisfets que s'hagin agilitat els tràmits per renovar la prestació del 100% així com el fet de beneficiar-se del tercer pagador, tanmateix encara tenim diverses peticions:

- Revisió de les tarifes (hi ha tarifes que fa molts anys que no s'han revisat) i la periodicitat per als infants (per exemple, els infants amb discapacitat visual necessiten noves graduacions de vidres cada sis mesos i no cada tres anys; per als audiòfons, la tarifa CASS no cobreix el preu d'un audiòfon (tarifa CASS 933,5€ per audiòfon, quan el preu és entre 2.000 i 2.500€).
- Caldria el reconeixement automàtic de la discapacitat després dels 25 anys. Aquest col·lectiu no pot estar gestionat per programa informàtic.

Cal també posar l'accent sobre el personal necessari. Es requereixen tècnics especialitzats per poder atendre les persones amb discapacitat i així evitar que s'hagin de desplaçar fora del país (sobretot durant la infància):

- Mestres d'educació especial.
- Personal que promogui l'autonomia: que ensenyi anar amb bastó, saber llegir i escriure en braille, a expressar-se en la llengua de signes catalana..., si més no als infants i a les seves famílies.

Per tal d'aprofitar recursos i no malgastar el diner públic cal conèixer la quantitat de personal especialitzat necessari, és imprescindible saber el nombre de persones afectades i que podrien gaudir d'aquests professionals. Actualment no hi ha dades.

Finalment, tant l'administració pública com parapública cal que tingui personal amb formació específica i continuada que puguin atendre les persones amb discapacitat i les seves famílies, sense que se sentin invisibles i/o maltractades.

A tall de conclusió una breu reflexió

La inclusió es treballa molt a l'escola, s'hi inverteix amb el programa **Progrés** (tant a l'Escola Andorrana com en els altres sistemes educatius), i un gran nombre de nens i joves estan habituats a conviure amb companys que pateixen una discapacitat i els tracten com un alumne més de classe. Caldria, doncs, que perdurés aquesta actitud d'inclusió en la societat adulta, sense estigmatització.

Veiem amb esperança que es comencen a recollir alguns fruits: algunes empreses privades (Pyrénées, Leclerc, ParlApp) tenen en compte les necessitats d'aquest col·lectiu; esperem que ben aviat la llista sigui més llarga.

Per assolir una societat rica i plural, calen persones diferents però amb drets iguals.

Per acabar, vull agrair a la SAC haver-me convidat,

Diana Figueras i Nieto,

Presidenta de la Federació Andorrana d'Associacions de Persones amb Discapacitat