

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre el tema «La situación de las personas con discapacidad en los países Euromed»

(2011/C 48/17)

Ponente: **Meelis JOOST**

El 16 de julio de 2009, de conformidad con el apartado 2 del artículo 29 de su Reglamento Interno, el Comité Económico y Social Europeo decidió elaborar un dictamen de iniciativa sobre el tema

«*La situación de las personas con discapacidad en los países Euromed*».

La Sección Especializada de Relaciones Exteriores, encargada de preparar los trabajos del Comité en este asunto aprobó su dictamen el 3 de septiembre de 2010.

En su 465º Pleno de los días 15 y 16 de septiembre de 2010 (sesión del 16 de septiembre de 2010), el Comité Económico y Social Europeo ha aprobado por unanimidad el presente Dictamen.

1. Conclusiones

1.1 El CESE celebra que numerosos países Euromed hayan ratificado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, sentando así las bases para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

1.2 El CESE observa que las organizaciones de la sociedad civil que representan a las personas con discapacidad en los países Euromed deberían participar de modo más eficaz que hasta la fecha en la cooperación existente en el marco de la Asociación Euromediterránea. La participación activa de dichas organizaciones en el desarrollo de la sociedad civil presupone que su financiación esté asegurada.

1.3 El CESE exhorta a los países Euromed a promover el principio de «diseño para todos» en la organización del entorno vital, dado que un entorno sin obstáculos y de fácil acceso para todos contribuye también a la explotación del potencial turístico.

1.4 El CESE pide a la Comisión Europea que garantice que los fondos destinados a los países Euromed están abiertos también para las organizaciones de la sociedad civil que representan a personas con discapacidad y que los recursos asignados a los programas de la política europea de vecindad no se utilizarán de tal modo que interpongan obstáculos adicionales para la participación en la vida social en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad.

1.5 En consideración del contexto cultural de los países Euromed y en atención a lo que se ha conseguido con el modelo del voluntariado para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, el CESE exhorta a las partes interesadas a que adopten ya medidas que propicien un planteamiento jurídico, para que la sociedad asuma su responsabilidad en el bienestar de

las personas con discapacidad y su subsistencia cotidiana, al tiempo que se cree un entorno y se presten unos servicios que tengan en cuenta las necesidades de todos los usuarios. Tal planteamiento es compatible con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

1.6 Los países Euromed deben apostar en mayor medida por métodos de formación adaptados a las personas con discapacidad, para crear así puestos de trabajo de alta calidad y garantizar una mano de obra que responda a los requisitos del mercado. Además, deben limitar las consecuencias negativas del éxodo rural, que repercuten en el empleo y en los flujos migratorios.

1.7 Si se parte del dato, demostrado estadísticamente, de que las personas con discapacidad representan como mínimo un 10 % de la población, es posible que en los países Euromed vivan unos 25 millones de personas con discapacidad. El CESE hace un llamamiento a los responsables de la toma de decisiones en los países Euromed para que adopten medidas en favor de la igualdad de oportunidades y, entre otras cosas, promuevan también la integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral.

1.8 Convendría integrar a los países Euromed en el mayor número posible de iniciativas que permitan mejorar la cohesión entre los países de ambos lados del Mediterráneo, como, por ejemplo, los años temáticos europeos ⁽¹⁾, la capital cultural de Europa y la reciente iniciativa de instaurar cada año una Capital Europea de la Accesibilidad Universal ⁽²⁾.

2. Introducción

2.1 El Comité Económico y Social Europeo ha examinado en dictámenes anteriores la evolución social en los países socios mediterráneos.

⁽¹⁾ 2010 es el Año Europeo de lucha contra la pobreza y la exclusión social.

⁽²⁾ DO C 354 de 28.12.2010, p. 8.

2.2 El Comité decidió emitir el presente dictamen de iniciativa para sensibilizar en mayor medida sobre la situación de las personas con discapacidad y contribuir a mejorar su situación. El sector social vive actualmente una fase decisiva de desarrollo con importantes desafíos a escala mundial.

2.3 El Proceso de Barcelona iniciado en 1995 imprimió un nuevo impulso a las relaciones entre la UE y sus vecinos del ámbito mediterráneo ⁽³⁾ y dio lugar a nuevas condiciones para la creación de una zona de paz y prosperidad económica en la región. Quince años después de la adopción de la Declaración de Barcelona, no obstante, sólo cabe señalar progresos moderados.

2.4 La iniciativa de una Unión por el Mediterráneo, lanzada en 2008, ha dado un nuevo impulso a la cooperación, que los países socios mediterráneos pueden aprovechar para un desarrollo equilibrado de la región. En este contexto, la evolución de los intereses sociales – incluyendo, en particular, la mejora de la situación de las personas discapacitadas – podría revestir una importancia particular.

2.5 La Comisión Europea podría dar mayor peso a la evolución del sector social en el marco de los acuerdos de asociación y hacer mayor hincapié en la urgente necesidad de mejorar la cohesión social.

2.6 En octubre de 2002 se lanzó en el Líbano el decenio árabe de las personas discapacitadas, que acabará en 2012. Diecinueve Estados árabes y representantes de más de un centenar de organizaciones de la sociedad civil árabe que militan en favor de las personas discapacitadas participaron en el acto del lanzamiento. La declaración adoptada con tal motivo constituía el resultado de un proceso de consulta de larga duración entre los ministros de Asuntos Sociales de los Estados participantes.

2.7 Entre los países Euromed, algunos ⁽⁴⁾ han ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuya finalidad es garantizar los derechos de las personas discapacitadas y mejorar su calidad de vida. El proceso de ratificación de la Convención está relacionado, en el contexto de la UE, con la propuesta de Directiva de lucha contra la discriminación, sobre la que el CESE ha emitido un dictamen. Aunque aún no se ha aprobado la Directiva destinada a contrarrestar la discriminación en los diferentes ámbitos de la vida, el proceso ya está en marcha: con él la UE se dirige a grandes pasos a la protección jurídica de las personas con discapacidad.

⁽³⁾ En la actualidad forman parte de la Unión por el Mediterráneo los 27 Estados miembros de la UE y los siguientes países de la cuenca mediterránea: Argelia, Marruecos, Túnez, Egipto, Israel, Palestina, Siria, Líbano, Jordania, Croacia, Albania, Montenegro, Bosnia y Herzegovina, Mónaco y Mauritania, así como Libia en calidad de observador.

⁽⁴⁾ <http://www.un.org/disabilities>.

2.8 La cooperación en el desarrollo de los recursos humanos ha arrojado resultados positivos. El índice de desarrollo humano pasó de 0,694 en 1995 a 0,736 en 2007 ⁽⁵⁾. La crisis actual repercute negativamente en el desarrollo, por lo que es importante que en el desarrollo social y económico de los países Euromed se preste especial atención a la igualdad de oportunidades.

2.9 En los países socios mediterráneos la situación con respecto a los derechos y la calidad de vida de las personas con discapacidad difiere de un país a otro. El objetivo del presente dictamen es llamar la atención de los diferentes Estados sobre la necesidad de mejorar la situación de los discapacitados y la eficiencia de las organizaciones de la sociedad civil que ejercen su actividad en este ámbito, así como integrar de modo más activo que hasta la fecha a los representantes de dichas organizaciones en la cooperación regular de la sociedad civil entre la UE y los países Euromed. Los ejemplos de determinados Estados y la referencia a los estudios llevados a cabo en los mismos, así como los datos recabados, ponen de relieve que dichos Estados tienen debidamente en cuenta la integración de los discapacitados y han adoptado las medidas necesarias para mejorar la cohesión social.

3. Inclusión social e igualdad de oportunidades

3.1 El Proceso de Barcelona (1995) implica la intención de tender, en general, a una mayor aproximación en la evolución socioeconómica de ambas partes del Mediterráneo. Pero en ese contexto no se tuvieron en cuenta las necesidades especiales de determinados grupos de personas. La política de cohesión de la UE ha mostrado que el fomento de la igualdad de oportunidades para grupos vulnerables y la mejora de la cohesión de la sociedad reportan beneficios al conjunto de la sociedad.

3.2 Al crear una zona común de libre cambio reviste especial importancia que el entorno vital y los medios de subsistencia de las personas con discapacidad se aproximen cada vez más a las prácticas habituales de la UE. Para lograrlo, es necesario integrar más eficazmente a las personas con discapacidad en el proceso decisorio a escala nacional, regional y local.

3.3 Un sistema de educación inclusiva, la política de empleo, el desarrollo regional equilibrado y la participación en los procesos decisorios ayudan a reducir la pobreza; aumentan, además, el atractivo de los países Euromed como lugares para vivir y trabajar contrarrestando así la emigración. El resultado final es que la inclusión social mejora la movilidad de las personas. En numerosos países Euromed, los niños discapacitados se ven impedidos en el acceso indispensable a la educación, de modo que el mercado laboral y las oportunidades que este brinda siguen siendo para ellos en gran parte inaccesibles cuando están en edad de ganarse la vida.

⁽⁵⁾ PNUD.

3.4 En la mayoría de las escuelas de los países Euromed se carece de posibilidades de educación para los niños discapacitados. La mitad aproximadamente de los niños con discapacidad viven separados de su familia, en centros especializados. Las personas discapacitadas están en la imposibilidad de utilizar verdaderamente su derecho a participar en el mercado laboral, aunque en los países Euromed se han promulgado en este sentido diversas leyes específicas por las que se obliga a sostenerlos y garantizarles oportunidades de empleo en el mercado laboral. Un estudio realizado en 2003 por la Unión libanesa de personas discapacitadas físicas (*Lebanese Physically Handicapped Union LPHU*) revela que las instituciones que reciben la mayor parte de los fondos públicos destinados a las personas discapacitadas no les imparten la formación necesaria para su inserción en el mercado laboral.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el ámbito euromediterráneo

3.5 La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue ratificada por los siguientes países Euromed no miembros de la UE: Argelia, Bosnia y Herzegovina, Marruecos, Túnez, Turquía, Egipto, Siria, Jordania, Croacia y Montenegro. Hasta la fecha no la han ratificado Israel, Palestina, Líbano, Albania, Mauritania, Mónaco ni Libia (como país observador). Tampoco han ratificado todavía la Convención algunos Estados miembros de la UE.

3.6 Los artículos de la Convención garantizan a las personas con discapacidad protección contra la discriminación en todos los ámbitos de la vida: mundo laboral, acceso a los medios de transporte, edificios públicos y vivienda. En la Convención se subraya expresamente la necesidad de garantizar los servicios correspondientes y una adecuada protección social, tanto en zonas urbanas como rurales.

3.7 En la Convención se reconocen especialmente el acceso a la educación, el derecho a la libre elección del lugar de residencia, el derecho a la vida familiar y la participación en la vida política. En la Convención existen también capítulos especiales sobre las mujeres y los niños con discapacidad, dos grupos de gran importancia para la mejora de la cohesión social en la cooperación entre la UE y el ámbito mediterráneo.

3.8 El texto de base de la Convención va acompañado además de un Protocolo facultativo, presentado en anexo. Los países que han firmado y ratificado la Convención se obligan a constituir un centro de observación, para supervisar el respeto de la Convención. Al mismo tiempo, al ratificarlo, los «Estados Partes» contraen la obligación de informar a las Naciones Unidas sobre el grado de correspondencia entre la situación de las personas con discapacidad y las disposiciones de la Convención.

3.9 La ratificación de la Convención es el primer paso en el largo camino para modificar el comportamiento de la sociedad respecto a las personas con discapacidad y su entorno vital, tanto en los Estados miembros de la UE como en los países Euromed. Hoy en día, la situación económica y social de algunos grupos de población –como las personas con discapacidad– de la zona meridional mediterránea no se corresponde con lo que se prescribe en la Convención.

La dimensión de la igualdad de oportunidades en el desarrollo regional

3.10 La cooperación regional entre los países socios de la cuenca mediterránea desempeña un importante papel en la mejora de la vida cotidiana de las personas con discapacidad. En líneas generales, se deberían fomentar con mayor fuerza que hasta la fecha las posibilidades de movilidad, la difusión de la información, la creación de servicios para personas con discapacidad y la realización de proyectos comunes. La cohesión regional a escala nacional, que se manifiesta en un desarrollo sostenible de las zonas rurales y en la existencia de servicios para personas con discapacidad (no sólo en las zonas urbanas), refuerza la competitividad de los países Euromed.

3.11 La comprensión mutua, de la que también forman parte la tolerancia entre los diferentes grupos de población y la lucha contra la discriminación, debería determinar las relaciones entre los países socios mediterráneos y las relaciones inscritas en el marco de la asociación euromediterránea.

3.12 La vulnerabilidad social de las zonas rurales de la cuenca mediterránea se traduce en pobreza, paro, déficit de infraestructuras, degradación del territorio y un continuo éxodo rural. Las autoridades nacionales deberían hacer todo lo posible para detener esta evolución negativa.

Organizaciones de la sociedad civil representantes de las personas con discapacidad y su papel social

3.13 En la mayor parte de los Estados miembros de la UE existen confederaciones en las que están representadas las distintas organizaciones de las personas con discapacidad. La existencia de confederaciones para personas con discapacidad ayuda a los distintos grupos de población a comprender mejor las necesidades de los demás grupos y hablar con una única voz en la elaboración de las políticas. En los países Euromed debería apoyarse la creación y el refuerzo de confederaciones de personas con discapacidad.

3.14 Se han constituido confederaciones para personas con distintas clases de discapacidad en los siguientes países Euromed: Marruecos, Jordania, Túnez y Egipto.

3.15 «Handicap Internacional» ha lanzado un concurso destinado a organizaciones sin ánimo de lucro, con el fin de que las personas con discapacidad participen en sus actividades.

Túnez y Jordania fueron integrados en el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). En Jordania se ha creado, en calidad de socio del PNUD, una organización para personas con discapacidad denominada *Al Hussein Society for the Habilitación and Rehabilitation of the Physically Challenged* («Sociedad Al Hussein para la adaptación y readaptación de personas con discapacidad física»). Tiene por objetivo permitir a las personas con discapacidad física beneficiarse de las posibilidades que brindan las tecnologías de la información, acondicionando a tal fin locales informáticos equipados de programas informáticos específicos, en especial aplicaciones gráficas, e impartiendo formación en informática.

3.16 La Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD) confirma en su página de Internet que dentro de la organización se está construyendo un sexto gran espacio para incluir a los países árabes. Según datos de la organización, diez países han manifestado ya su deseo de adhesión y, en principio, los trabajos preparatorios podrían estar concluidos dentro de dos o tres meses.

4. Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad poniendo en conexión el voluntariado con un enfoque basado en los derechos

4.1 Habida cuenta del contexto cultural, en la cuenca mediterránea el trato dispensado a los discapacitados y su papel en la sociedad están fuertemente marcados por la fe. Las explicaciones de diversa índole para aclarar las causas de una discapacidad deberían ser sustituidas por información avalada científicamente, lo que llevaría a considerar la cuestión de la discapacidad basándose en los derechos de las personas discapacitadas. En los países Euromed, la actitud de la sociedad frente a las personas con discapacidad innata o adquirida tiende a diferir sensiblemente: en este contexto, pues las personas afectadas de una discapacidad innata y exteriormente visible son las que más gravemente sufren. Por consiguiente, es muy importante facilitar información sobre las diversas formas de discapacidad y hacer hincapié en las competencias y aptitudes de las personas con discapacidad.

4.2 En Marruecos, por ejemplo, el 25 % de las familias sufren los efectos de la imagen desfavorable asociada a la discapacidad. La presencia de una discapacidad visible complica considerablemente el acceso a los servicios. El papel importante que desempeñan la religión y la familia en Marruecos es la causa de la difusión, en la sociedad, de un enfoque basado en el voluntariado. No obstante, el noble principio de asistir a las personas necesitadas de ayuda no basta por sí solo para garantizar que las personas con diversas discapacidades o enfermedades crónicas podrán llevar adelante su vida.

4.3 Además de la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad por medio del voluntariado, también se podría velar por una continua mejora de la oferta de servicios y del entorno vital. Las organizaciones de discapacitados y demás organizaciones de la sociedad civil comprometidas socialmente podrían completar con éxito el voluntariado – con una asistencia simultánea por parte de la sociedad – recurriendo a un marco jurídico. Es necesario que las personas con discapacidad participen en los procesos decisorios que afectan al desarrollo del sistema social. En Marruecos, por ejemplo, se observa una tendencia a sustituir el modelo basado en el voluntariado por un enfoque más orientado hacia los derechos.

4.4 Los proyectos desarrollados por «Handicap Internacional» (HI) en Marruecos constituyen un buen ejemplo de tal enfoque en uno de los países Euromed, en los que el Estado o una autoridad local ha aplicado el mencionado marco. «Handicap Internacional» es una organización no gubernamental cuyas actividades en Marruecos empezaron en 1993. Una encuesta llevada a cabo en 2004, con el apoyo financiero del Ministerio de Asuntos Sociales, sobre la situación de las personas discapacitadas – en particular, los niños con discapacidad y sus familias – reveló que un 70 % de las personas discapacitadas no tenían acceso a la formación y que sólo se escolarizaba a un 30 % de los niños discapacitados. Se puso de manifiesto que el principal problema residía en la falta de servicios sociales, la ausencia de especialistas y el hecho de que la exclusión del sistema escolar tenía por efecto en un 50 % de los casos una actitud negativa de la sociedad frente a los niños con discapacidad. Como conclusión de la encuesta se formularon las recomendaciones siguientes:

- La sociedad en su conjunto debe cambiar de actitud frente a las personas discapacitadas.
- Para el período 2006-2011 se elaboró una estrategia gubernamental que incluía simultáneamente a Marruecos y Túnez, con el objetivo de ampliar la gama de servicios ofrecidos a las personas discapacitadas en la región conectando los centros locales en una misma red.
- La formación de los prestadores de servicios (por ejemplo, la creación de una red de fisioterapeutas en cooperación con el Ministerio de Salud) constituye el núcleo duro de esta estrategia.
- Todos los grupos de interés existentes in situ participarán en los trabajos de la red en favor de las personas con discapacidad.
- Además de desarrollar las medidas de rehabilitación clínica, conviene trabajar aún más en la difusión de los conocimientos apropiados al nivel más próximo posible de las comunidades locales.

4.5 La situación de los niños discapacitados o de las familias en que viven personas con discapacidad en los países Euromed merece especial atención. Las personas discapacitadas y las familias que se ocupan ellas, en particular de los niños discapacitados, deberían participar personalmente en las decisiones relativas a los nuevos servicios que deban establecerse y en la creación de posibilidades de readaptación apropiadas y demás servicios. En el marco del actual sistema de asistencia social y readaptación, la familia desempeña el papel de socio de la administración local y de los representantes de las autoridades nacionales, así como también de los prestadores de servicios. La familia formula sugerencias de servicios, participa en la concepción de la oferta de servicios y es un asesor valioso para toda cuestión relativa a la discapacidad. A falta de una red de servicios desarrollada, es posible aplicar el enfoque arriba mencionado de readaptación basada en las comunidades locales (*community-based rehabilitation, CBR*) e incluir a grupos informales de apoyo a las personas discapacitadas y a asociaciones sin ánimo de lucro (personas jurídicas) que persiguen el mismo objetivo.

El desarrollo social y económico y las medidas para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad

4.6 Sólo una asistencia sistemática y continua permite a las personas con discapacidad llevar adelante su vida cotidiana y hacer valer sus derechos. Teniendo en cuenta que las diferencias de desarrollo social y económico de los países Euromed y la crisis actual sólo dejan un estrecho margen para la prestación de servicios, convendría que las propias personas con discapacidad participaran activamente en la búsqueda de soluciones.

4.7 La mejor manera de garantizar el éxito de la inserción social es velar por las oportunidades de empleo. Desde este punto de vista deben tenerse en cuenta tanto la oportunidad de empleo en el mercado laboral ordinario como el ejercicio de una actividad profesional protegida y subvencionada. En la Unión Europea se han acometido acciones para mejorar el empleo de las personas discapacitadas a través de medidas legislativas y la aplicación de buenas prácticas. Con ocasión del Año Europeo de las Personas con Discapacidad celebrado en 2003, las organizaciones de interlocutores sociales europeos reiteraron su declaración común sobre el fomento del empleo de las personas con discapacidad. La idea principal de esta declaración, centrada más en las aptitudes que en la discapacidad, constituye un buen instrumento para dar los pasos necesarios en favor del fomento del empleo de las personas discapacitadas en los países Euromed, especialmente a través de las empresas de la economía social.

4.8 La inserción de las personas discapacitadas en el mercado laboral de los países Euromed puede basarse también en el acuerdo celebrado en 1993 por los Estados árabes para el fomento del empleo y la readaptación de las personas discapacitadas. En el acuerdo se destaca la necesidad de mejorar la accesibilidad del entorno laboral a las personas discapacitadas y facilitarles la utilización de los transportes públicos. Además, se

propone crear cuotas de empleo para las personas discapacitadas. Se trata de una medida también existente en una parte de los Estados miembros de la UE, encaminada a mejorar el empleo de las personas discapacitadas.

4.9 Los discapacitados desean prestar servicio a la sociedad, pero para ello es necesario crear un entorno adecuado que se apoye en una plena integración en la sociedad y que se base en los derechos. Es importante también apoyar el trabajo de las organizaciones de discapacitados. El Estado debería preocuparse de manera sistemática de los ciudadanos, en particular de las personas discapacitadas, que representan el elemento más vulnerable de la sociedad.

4.10 Por regla general, las mujeres participan activamente en la aplicación de medidas para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, ya sea a título privado en la familia o en el marco de acciones sociales. El papel de las mujeres en la realización de estos trabajos merece reconocimiento. Por otra parte, la realización de las acciones sociales no puede dejarse sólo en manos de las familias. En las familias de los países Euromed en las que viven niños discapacitados, las mujeres, es decir, las madres de estos niños, asumen a menudo la mayor parte de los cuidados, tendencia que vienen a reforzar aún más las convicciones religiosas y las especificidades culturales.

La situación general de las mujeres, de los niños y de las minorías en los países Euromed se describe en un informe de 2002 sobre el desarrollo humano en el mundo árabe (*Arab Human Development Report*). Se señala que en el año 2000 un 53 % de las mujeres eran analfabetas. Según las previsiones, esta cifra no debería descender por debajo del 37 % hasta 2015.

4.11 Los proyectos llevados a cabo en Túnez por «Handicap International» (HI) con el fin de desarrollar la seguridad social y la solidaridad, asociando a la vez a especialistas reunidos en red y a los usuarios finales, es decir, las personas discapacitadas y su familia, pueden citarse en este contexto como ejemplo positivo de programa de seguridad social en la cuenca mediterránea. De 1998 a 2002, «Handicap International» realizó el proyecto «Prevención de la discapacidad infantil», encaminado a mejorar la calidad de los servicios ofrecidos a los niños discapacitados, formando a tal fin a profesionales en readaptación y proporcionando el equipamiento necesario a los centros especializados. En el marco de un proyecto específico, entre 1998 y 2003 se acondicionaron dos clínicas de readaptación y se construyeron un centro de rehabilitación, un taller de ayudas técnicas y dos talleres móviles de reparación técnica. El proyecto «Fomento de la autonomía de las personas con discapacidad en el Magreb», realizado por «Handicap International» en Marruecos, Argelia y Túnez entre 2004 y 2006, tenía por objetivo favorecer las iniciativas in situ, con el fin de promover la integración social de las personas discapacitadas, ayudarlas a confiar más en ellas mismas y conferirles más dignidad. El Ministerio tunecino de Asuntos Sociales y distintas asociaciones de personas con discapacidad participaron también en este proyecto.

4.12 Un ejemplo ilustrativo de proyecto realizado por la Unión Europea en un país Euromed con vistas a producir un cambio de actitud frente a las personas discapacitadas lo proporciona el Programa Euromed Juventud (*EuroMed Youth Programme*), que representa uno de los pilares de los trabajos realizados por la Comisión Europea en favor de los jóvenes en los países del tercer mundo. Se trata de uno de los programas regionales creados en el tercer capítulo del Proceso de Barcelona, que se esfuerza en desarrollar la formación no formal y el diálogo intercultural en los 27 países Euromed. El número de participantes aumentará en breve, hasta llegar a 37 Estados. El Programa Euromed Juventud es una iniciativa concreta que se inscribe en la asociación euromediterránea. Los fondos puestos a disposición en el marco de esta iniciativa pueden utilizarse para promover la comprensión mutua entre los jóvenes de los países Euromed, hacer avanzar el proceso de democratización de la sociedad civil, desarrollar las virtudes cívicas de los jóvenes, especialmente de las jóvenes mujeres, ayudar a las organizaciones juveniles a hacer oír su voz en mayor medida y favorecer el intercambio de información y experiencias entre ellas. Tales medidas pueden servir precisamente para inducir un cambio de actitud con respecto a las personas discapacitadas o aquejadas de enfermedades crónicas. Lanzado en 1999, el programa puede entenderse como una extensión del programa Juventud de la Comisión Europea en esta región.

5. «Diseño para todos»: creación de un entorno sin barreras en la cuenca mediterránea

5.1 La estructura de los edificios y el sector de los transportes en los países Euromed no están adaptados aún a las necesidades de las personas con discapacidad. No se debería olvidar que, además de los discapacitados, también otros grupos sociales se benefician de un entorno sin obstáculos y de fácil acceso para todos, como, por ejemplo, las familias con niños, las personas mayores y las personas que, tras un accidente, ven limitada su movilidad durante cierto tiempo.

5.2 «Diseño para todos» significa modelar los productos y el entorno de vida de tal manera que todas las personas puedan utilizarlos con las menos restricciones posibles, sin necesidad de adaptación o solución especial. El diseño universal despliega sus efectos en interacción con otros objetivos sociales y es un componente integrante de una solución global.

5.3 Los principios esenciales del concepto «Diseño para todos» que se deben tener en cuenta en la organización de nuestro entorno de vida son los siguientes:

- utilización en igualdad de derechos por los distintos grupos de población;
- importancia fundamental de la cuestión de los derechos humanos en el concepto de «diseño para todos»;
- facilidad de acceso / utilización flexible: se pueden aportar modificaciones fácilmente;

- sencillo e intuitivo: tiene en cuenta el punto de vista del usuario;
- información comprensible para el usuario;
- solidez: el entorno creado es resistente a la destrucción y desgaste;
- el entorno y los dispositivos de asistencia no requieren un gran esfuerzo físico;
- el entorno creado es espacioso y adecuado para su uso por personas que utilicen distintos dispositivos de asistencia.

5.4 Además de la organización del entorno físico, reviste también especial importancia la actitud de las personas. La seguridad del transporte en el entorno urbano depende, en gran medida, de la atención mutua de los que participan en él. En la creación de un entorno sin obstáculos y de fácil acceso desempeña un papel muy importante el trabajo de información.

5.5 En una parte de los países Euromed se ha creado ya un marco jurídico en relación con la accesibilidad del espacio público (especialmente en Jordania, Marruecos y Túnez). En la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se dice expresamente que no respetar el principio de accesibilidad de las personas con discapacidad equivale a un acto de discriminación. Asimismo, son esenciales el acceso sin obstáculos al puesto de trabajo y la seguridad en el mismo.

5.6 La situación del transporte público es para los discapacitados más favorable en los sitios en que se ha fomentado y modernizado el transporte por ferrocarril. En Marruecos, por ejemplo, el transporte por ferrocarril está bien desarrollado: las personas con discapacidad pueden utilizar el tren si los edificios de la estación y los andenes les facilitan el acceso.

5.7 Habría que subrayar los buenos ejemplos para la accesibilidad en el sector del transporte y otros proyectos llevados a cabo en los países Euromed en conexión con la iniciativa «Diseño para todos».

5.8 En Jordania, por ejemplo, se adoptaron medidas para que las disposiciones jurídicas por las que se asegura a los discapacitados el acceso al espacio público se respeten también en la vida cotidiana. A tal fin, la administración municipal de la aglomeración urbana de Amman celebró una audiencia de dos días en colaboración con el Consejo para las personas con discapacidad. Serían muy bienvenidas iniciativas similares en toda la región.

Un entorno accesible como motor para el sector turístico

5.9 Todos los años más de cuarenta millones de turistas viajan a los países Euromed. Un entorno accesible y la aplicación de los principios de «Diseño para todos» desempeñan un papel muy importante en el sector turístico. Comodidad y accesibilidad son factores importantes que influyen en los turistas a la hora de elegir su destino de vacaciones. Por ello, se prefieren las regiones en las que ya se han adoptado medidas para un entorno accesible,

5.10 En la realización de proyectos comunes, es decir, en todos los proyectos financiados por la UE se deberían aplicar los principios de «Diseño para todos». Es importante también el fomento de la accesibilidad en el sector del transporte <http://www.euromedtransport.org>.

5.11 El informe del Consejo de Europa «Integración plena aplicando los principios de diseño para todos» contiene una serie de buenos ejemplos sobre el modo de aprovechar las ventajas de un entorno accesible para todos en la integración de personas con discapacidad. Los países Euromed podrían beneficiarse de estos ejemplos positivos.

5.12 El reconocimiento de que un entorno accesible, basado en los principios de «Diseño para todos», tiene efectos positivos en el desarrollo económico de la sociedad es un importante argumento para que los responsables de la toma de decisiones se pronuncien a favor de la creación de un entorno accesible para todas las personas, y también para los discapacitados.

5.13 A la hora de aplicar los principios de «Diseño para todos», hay que tener en cuenta los numerosos obstáculos que encuentran las personas con discapacidad auditiva y ceguera total o parcial. Los obstáculos de esta índole deben ser eliminados para garantizar a todo el mundo los mismos derechos de acceso a bienes y servicios en todos los ámbitos de la vida.

6. Intensificación de la cooperación entre la UE y los países Euromed respecto de las personas con discapacidad

6.1 En todos los países Euromed existen representaciones de la Unión Europea. Es, por tanto, más fácil familiarizarse con los ámbitos temáticos sectoriales y la política de la UE. Las representaciones de la UE deberían dar ejemplo y mostrar espíritu de apertura a las asociaciones de personas discapacitadas. Por otra parte, convendría velar por que los edificios de estas representa-

ciones abiertos al público estén acondicionados de acuerdo con los principios del «diseño para todos».

6.2 Desde el Tratado de Ámsterdam, de 1999, la lucha contra la discriminación de las personas con discapacidad se cuenta en la UE entre los temas importantes. Actualmente se examina la Directiva de la UE de lucha contra la discriminación, sobre la que el CESE ha emitido un dictamen⁽⁶⁾. 2010 es el Año Europeo de lucha contra la pobreza y la exclusión social. Dada la situación social en los países Euromed, convendría aprovechar esta ocasión para desarrollar aún más la cooperación con esos Estados. La sociedad civil y los Gobiernos de los países Euromed podrían participar en mayor medida en las actividades que se realizan en el marco de estos años temáticos.

6.3 Los años temáticos europeos y otras iniciativas destinadas a dar a conocer a un amplio público las prioridades de la Unión Europea podrían ser utilizadas para una campaña de información por las organizaciones de la sociedad civil de los países Euromed que ejercen actividades en el ámbito social y se ocupan de cuestiones que atañen a los derechos humanos y la lucha contra la discriminación, algo de gran importancia para conseguir un cambio de la conducta y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y demás grupos desfavorecidos.

6.4 La reciente propuesta, siguiendo el ejemplo de la capital europea de la cultura, de conceder también el título de «capital europea de la accesibilidad universal» debería integrarse en cualquier caso en el proceso Euromed, para que también las ciudades de los países socios puedan postularse para tal título.

6.5 Asimismo, el CESE considera que la inversión en I+D fomentaría el desarrollo de nuevos medios técnicos, así como de servicios y productos basados en las TIC, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, reducir sus costes sanitarios y sociales, facilitar su acceso al mercado de trabajo y fomentar la creación de empleo.

6.6 El fomento de la cooperación entre el Foro Europeo de las Personas con Discapacidad (*European Disability Forum (EDF)*) y las organizaciones de discapacitados en los países Euromed, así como la intensificación de los contactos directos entre las organizaciones de personas con discapacidad de los Estados miembros de la UE y de los países Euromed, influiría positivamente en la creación de confederaciones en los países en que aún no se dispone de agrupaciones de este tipo.

⁽⁶⁾ DO C 182 de 04.08.2009, p. 19.

6.7 El Foro Europeo de las Personas con Discapacidad trabaja con la Organización árabe de personas discapacitadas, fundada en El Cairo en 1989 como confederación independiente de las asociaciones de la sociedad civil representantes de las personas discapacitadas en varios países. Naser Al- Mahmood, Presidente de la Organización árabe de

personas discapacitadas, participó en calidad de jefe de delegación en la asamblea general del Foro Europeo de las Personas con Discapacidad, organizada en 2010 en Madrid. Esta cooperación reviste una gran importancia para la mejora de la situación de las personas discapacitadas en los países Euromed.

Bruselas, 16 de septiembre de 2010.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Mario SEPI
