

el reto de la dependencia. por un sistema integral de atención y promoción de las personas con dependencia*

víctor bayarri catalán ■■■

institut catalá d'assistència i serveis socials

I. visión general ■■■

1. Qué entendemos por dependencia

La dependencia funcional en términos del Consejo de Europa en su Recomendación nº (98) 9, adoptada por el Comité de Ministros de 18 de septiembre de 1998 es el "estado en que se encuentran las personas que por razón de su falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de ayuda y / o asistencia importante para la realización de las actividades de la vida diaria".

Esta concepción debe completarse con una visión integral de la persona, o sea como alguien que no sólo tiene unas determinadas necesidades de asistencia o apoyo, sino también la aspiración de la mejor calidad de vida posible, de desarrollar sus capacidades y de gozar de sus derechos en un marco de igualdad real y de respeto a su dignidad.

2. A qué personas nos referimos

Nos referimos a una amplia variedad de personas y colectivos, con una importante diversidad de necesidades y características, entre las cuales destacamos:

- a. Las personas con discapacidad que por las características de la misma sufren realidades de dependencia funcional, como son:

las personas con discapacidad, las personas con enfermedades mentales crónicas, las personas con niveles severos de discapacidad o con pluridiscapacidad, etc.

- b. Las personas mayores con dependencia para la realización de las actividades de la vida diaria.
- c. Los enfermos con largos procesos de convalecencia o cronicidad.
- d. Los enfermos terminales.

Un sistema integral de atención y promoción de la calidad de vida de las personas con dependencia no puede basarse en un patrón diseñado exclusivamente para uno de estos colectivos.

Así mismo, a partir de un conjunto de elementos comunes, se ha de disponer de los medios suficientes y de los métodos adecuados para garantizar una atención personalizada de calidad.

Finalmente no podemos olvidar el apoyo y servicios que requieren los familiares.

3. Qué tipos de servicios, prestaciones y apoyos son necesarios

Si mantenemos una visión de enfoque global hemos de poder garantizar a la persona con dependencia -y a su familia cuando sea pertinente- el conjunto de servicios, prestaciones y apoyos necesarios para su atención y la máxima promoción posible de su autonomía y calidad de

* Ponencia presentada en el "2º Encuentro de Buenas Prácticas FEAPS" celebrado en Valencia los días 21-23 de abril de 2004.

vida. Entre estos, a nivel general, destacamos:

- a. Servicios sociales: atención personal, atención en el hogar, apoyo a los familiares cuidadores, servicios de atención diurna y/u ocupacionales, servicios de alojamiento alternativo en sus distintas modalidades (centros residenciales, pisos funcionales, apartamentos tutelados, apoyo a la vida independiente, etc.).
- b. Servicios socio-sanitarios: atención temprana integral, rehabilitación en sus distintas modalidades, atención domiciliaria socio-sanitaria, hospitales de día, servicios residenciales de convalecencia y rehabilitación integral (tanto en corta, como en media y larga estancia), curas paliativas, etc.
- c. Servicios sanitarios: además de la rehabilitación, que debería tener un marcado carácter socio-sanitario, resulta necesario mejorar aspectos relevantes como son las ayudas orto-protésicas, los tratamientos buco-dentales, las ayudas técnicas para la movilidad y la comunicación, la investigación farmacológica y desarrollo de genéricos en relación a los síndromes minoritarios, etc.
- d. Servicios de integración socio-laboral: servicios de intermediación laboral especializada, equipos de apoyo para el ajuste socio-laboral en sus distintas modalidades (centro especial de empleo, empleo con apoyo, etc.).
- e. Servicios de apoyo para el ocio y la vida en comunidad.
- f. Servicios de apoyo a la función tutelar.
- g. Equipos multidisciplinares de valoración, seguimiento y coordinación de apoyos.

También resultan imprescindibles otras prestaciones, programas y actuaciones como:

- Pensiones no contributivas suficientes, de las que las prestaciones, servicios y apoyo de dependencia han de ser complementarias y no substitutivas.
- Programas y actuaciones de prevención general y específica de la dependencia.
- Una accesibilidad universal, entendida como condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y ser-

vicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

- Políticas de equiparación de oportunidades y lucha contra la discriminación.
- Políticas de inclusión social.

Ante el hecho de la dependencia no nos hemos de limitar a ayudar o asistir, nos hemos de plantear: prevenir, habilitar, rehabilitar, procurar los servicios y apoyos necesarios en los distintos ámbitos de calidad de vida, evitar situaciones de discriminación y construir una sociedad más accesible y amable.

4. Sistema integral o prestación de dependencia

Un sistema integral de atención y promoción de la calidad de vida de las personas con dependencia, como puede observarse con lo anteriormente planteado, no puede reducirse exclusivamente a una prestación de dependencia.

Esta prestación universal de dependencia, si tiene el carácter de derecho universal y se adapta a las características y necesidades específicas de los distintos colectivos, puede permitirnos avanzar hacia lo que ha de ser nuestro objetivo final: **garantizar el derecho a una respuesta integral de atención y promoción de la calidad de vida de las personas con dependencia.**

Para ello se requiere:

- Asegurar una financiación suficiente para atender las necesidades existentes de acuerdo con el modelo integral planteado, mediante sistemas que garanticen la equidad, proximidad, eficacia y eficiencia en el acceso a los servicios. (GARANTIZAR LA FINANCIACIÓN DE LA DEMANDA EN CLAVE DE IGUALDAD Y UNIVERSALIZACIÓN).
- Disponer de una red de servicios que permita garantizar una oferta suficiente, próxima, adaptada a los distintos tipos de colectivos y necesidades, bien estructurada y de calidad. (GARANTIZAR UNA OFERTA DE SERVICIOS QUE PERMITA HACER EFECTIVO EL DERECHO DE LA PERSONA CON DEPENDENCIA).

- Disponer de sistemas adecuados de valoración, seguimiento y coordinación, mediante: equipos multidisciplinares de valoración, seguimiento y coordinación de apoyos; sistemas de atención integral con una clara protocolización de las valoraciones y un adecuado soporte metodológico e informático; agilidad en el acceso y en los procesos de cambio de servicios, prestaciones y apoyos acordes con la evolución de las necesidades de la persona. (GARANTIZAR UN ACCESO ÁGIL A LOS SERVICIOS Y UNA ATENCIÓN INTEGRAL PERSONALIZADA Y EVOLUTIVA).
- Establecer una CARTERA DE SERVICIOS, PRESTACIONES Y APOYOS de referencia que abarque los ámbitos antes expuestos (social, socio-sanitario, socio-laboral, etc.) y concrete cuáles y cómo han de ser los servicios, prestaciones y apoyos según los distintos colectivos y perfiles de necesidad. (GARANTIZAR UN DERECHO CONCRETO Y ADAPTADO A LOS DISTINTOS COLECTIVOS Y NECESIDADES).
- Acordar un pacto de Estado entre los tres niveles de Administración Pública (Central, Autonómica y Local) para conseguir un real y efectivo derecho a los servicios sociales y socio-sanitarios. Para ello, a partir de la cartera de servicios, prestaciones y apoyos y en el marco del reparto competencial vigente será necesario planificar una acción conjunta que permita garantizar los aspectos antes destacados: financiación, red integral de servicios, agilidad en el acceso, atención personalizada. (ACUERDO INSTITUCIONAL).
- En el marco del pacto de Estado entre los tres niveles de Administración Pública (Central, Autonómica y Local) para conseguir un real y efectivo derecho a los servicios sociales y socio-sanitarios: elaborar un ESTUDIO DE NECESIDADES Y PLANIFICACIÓN DE LA COBERTURA DE SERVICIOS sectorizado tanto a nivel de ámbitos como territorios y periodificado. (PLANIFICACIÓN CONJUNTA).
- También en el marco del pacto de Estado entre los tres niveles de Administración

Pública (Central, Autonómica y Local) para conseguir un real y efectivo derecho a los servicios sociales y socio-sanitarios: acordar un PLAN CONCERTADO DE INVERSIONES, conjuntamente con las entidades del Tercer Sector, para el desarrollo y mejora de la RED PÚBLICA Y CONCERTADA de SERVICIOS SOCIALES Y SOCIO-SANITARIOS. (PLAN CONCERTADO DE INVERSIONES).

- Promover las profesiones, el empleo y la formación en el sector de los servicios sociales y socio-sanitarios.

5. Asegurar el sistema integral desde la doble óptica de la demanda y financiación de los servicios y de una oferta bien estructurada y de calidad

En España actualmente la demanda de servicios sociales y socio-sanitarios que efectúan las personas con dependencia obtiene respuestas ampliamente desiguales cuando no dispares. Esto resulta especialmente visible en cuanto a: lo endémico de una deficitaria financiación de los servicios sociales, el casi inexistente despliegue de los servicios socio-sanitarios y las grandes diferencias existentes entre las Comunidades Autónomas.

Así para avanzar hacia una efectiva garantía de derecho a los servicios sociales y socio-sanitarios es necesario desarrollar una política de acuerdo institucional y cooperación con el Tercer Sector que afronte los grandes retos antes expuestos:

- **Una financiación adecuada y acorde con las necesidades derivadas de la dependencia.** Una prestación de dependencia si es complementaria y no substitutiva de otras prestaciones y servicios ya existentes puede ser un paso muy positivo pero no suficiente.
- **Una red integral de atención que se desarrolle de acuerdo con la cartera de servicios, prestaciones y apoyos previamente pactada y en el marco de una planificación y concertación conjunta entre los tres niveles de Administración Pública y el Tercer Sector no lucrativo.** Disponer de una financiación suficiente de la demanda pero hacerlo sin una

adecuada planificación y sin el despliegue de la oferta de servicios necesarios en todo el territorio puede ocasionar un déficit real en la transferencia de atención y mejora de la calidad de vida de la persona dependiente. Además resulta de suma importancia que esta atención tenga un carácter integral y evolutivo en lugar de uno parcial y episódico.

6. Garantizar en España el derecho universal a los servicios sociales y socio-sanitarios

El eje central para desplegar en España un sistema protector de la dependencia es garantizar el derecho universal a los servicios sociales y socio-sanitarios.

Este es el reto principal que hemos de afrontar. Y para ello, como ya hemos expuesto anteriormente, es necesario un pacto de estado y una concertación con el Tercer Sector en el marco de una planificación y financiación conjunta.

7. Necesidad de un pacto de estado y de un plan concertado entre Estado, CCAA, Administraciones Locales y Tercer Sector

Mediante un pacto de estado y un plan concertado entre los tres niveles de Administración Pública y el Tercer Sector podemos desplegar lo que de otra manera resultará imposible: una red integral e integrada de servicios sociales y socio-sanitarios capaz de responder, con accesibilidad y calidad, a las necesidades de las personas con dependencia.

8. Promover las profesiones, el empleo y la formación en el sector de los servicios sociales y socio-sanitarios

Para conseguir una plena efectividad del futuro Sistema protector de la dependencia, además de lo expuesto anteriormente, resulta imprescindible desarrollar una política de promoción de las profesiones, creación de empleo y formación continuada de los distintos tipos profesionales necesarios para el despliegue de este Sistema.

Llegar a una efectiva y real garantía de dere-

cho a los servicios sociales y socio-sanitarios requerirá disponer de más y mejor empleo en este creciente sector de actividad.

II. visión específica en relación a las personas con discapacidad ■ ■ ■

1. Características distintas de las personas con discapacidad respecto otros colectivos con dependencia (personas mayores, etc.)

Las personas con discapacidad que por las características de la misma sufren realidades de dependencia funcional (como son: las personas con discapacidad, las personas con enfermedades mentales crónicas, las personas con niveles severos de discapacidad o con pluridiscapacidad, etc.), se diferencian de otros colectivos (mayores, convalecencias, etc.) fundamentalmente por el ciclo de vida. La mayoría de nuestro colectivo con dependencia requiere servicios y apoyos que además de responder a una completa atención social y socio-sanitaria, les permita, cuando es posible, una integración laboral y una activa participación en la comunidad.

Así mismo, los servicios sociales y socio-sanitarios han de responder a las distintas especificidades y necesidades que plantea un colectivo tan diverso, y ello con carácter de atención integral, en el propio entorno comunitario y con sistemas y metodologías que faciliten al máximo la autonomía y la calidad de vida.

2. Necesidades y retos específicos

Como ya hemos expuesto, las necesidades se plantean a lo largo de toda la vida y requieren, entre otros, afrontar los siguientes retos específicos:

- Disponer de servicios sociales y socio-sanitarios adecuados a las características de los distintos grupos que conforman nuestro colectivo. Dando un especial peso a servicios como la atención temprana integral, la rehabilitación y la vida autónoma -con apoyos- en la comunidad. Así mismo, en nuestro caso, una atención integral resulta imprescindible para asegurar la eficacia y calidad de los servicios.

- Disponer, con la misma garantía de derecho que el anterior, de servicios socio-laborales que potencien el acceso a un empleo de calidad en un entorno adaptado a sus potencialidades.
- Asegurar una accesibilidad universal, en los términos antes expuestos.
- Considerar a las familias, en una parte importante de los grupos que conforman nuestro colectivo, como un sujeto específico de derecho, con servicios y apoyos adecuados a sus necesidades y no contradictorios con los de las personas con discapacidad que sufren dependencia. No se trata de que las familias suplan el papel de los profesionales, sino de que cuenten con servicios y apoyos adecuados a su función, entre otros: apoyo en el hogar, información, asesoramiento, formación, ayudas técnicas, servicios de respiro, etc.
- Establecer programas de prevención general y específica de la discapacidad y de los procesos de dependencia.
- Promulgar y hacer respetar los principios de no discriminación y equiparación de oportunidades.
- Avanzar en el desarrollo de nuevos sistemas de servicios basados en los apoyos para la calidad de vida, procurando, siempre que sea posible, una alternativa de vida independiente a los servicios de carácter más institucional.
- Mejorar el catálogo de prestaciones sanitarias en aspectos ya citados: ayudas técnicas, orto-prótesis, tratamientos buco-dentales, etc.

3. Posicionamiento de FEAPS

El creciente fenómeno de la dependencia y sus consecuencias en relación con la evolución de la demanda de servicios de salud y de bienestar nos conducen a afrontar este importante reto desde tres perspectivas:

- Los derechos de las personas con discapacidad intelectual.
- La mejora de los servicios que prestan las entidades miembros de FEAPS.

- La mejora de la organización y competencia en la provisión de los servicios.

A partir del diagnóstico estratégico realizado por las entidades miembros de FEAPS, a continuación, se extraen las siguientes conclusiones:

Sin ser exhaustivos podemos observar que el entorno se caracteriza por las siguientes tendencias:

- 1) Incremento de las necesidades y de las demandas asociadas al fenómeno de la dependencia, y ello tanto a nivel cuantitativo (niveles de cobertura e intensidad de los servicios demandados) como cualitativo (diversidad, calidad y continuum asistencial).
- 2) Previsión de una futura prestación de dependencia, considerada como muy positiva para el avance hacia un derecho universal de atención integral a la persona. No obstante, el sistema de cheque servicio puede comportar una fuerte expansión del sector privado lucrativo.
- 3) Expectativa de una mejor financiación - prestación de dependencia, mejora del poder adquisitivo, inversiones públicas, etc.- de los servicios sociales y sociosanitarios para hacer frente a la dependencia.
- 4) Entrada del sector privado lucrativo en este ámbito asistencial, con el consiguiente impacto en el incremento de la competencia y la exigencia de ofrecer servicios más eficaces, eficientes y con una relación coste /calidad óptima.
- 5) Tendencia a la concentración de los grupos proveedores. Tan sólo con un peso específico suficiente se podrán afrontar los retos planteados.

A nivel interno podemos considerar que:

- 1) No se dispone de una cartera de servicios ni de una planificación general de la atención a personas con discapacidad intelectual en los diferentes ámbitos de actuación:
 - Prevención de las discapacidades psíquicas y atención temprana.
 - Salud.
 - Educación.
 - Integración Sociolaboral.

- Vivienda.
- Servicios Sociales.
- Servicios de Integración Comunitaria y Vida Autónoma.
- Aspectos Jurídicos y Sistema Judicial.
- Servicios de Apoyo Asociativo.

2) El sistema de servicios de atención a personas con discapacidad intelectual de FEAPS, aún siendo líder en el sector, tiene importantes carencias para afrontar los retos planteados: dispersión de titularidades y de sistemas de gestión (falta de una estructura como grupo de provisión) y necesidad de mejora y reconversión de los actuales equipamientos.

3) La cultura organizativa de FEAPS tiende a la cooperación pero no a la interacción de servicios y tampoco a la gestión empresarial de los mismos. Todo ello resta eficacia y eficiencia en un entorno más competitivo.

Aún teniendo en cuenta los claroscuros de este diagnóstico, el conjunto de organizaciones miembros de FEAPS si afrontan los procesos y llevan a cabo las actuaciones necesarias continuarán siendo líderes en la provisión de servicios a personas con discapacidad intelectual y a sus familias.

Para ello se proponen un conjunto de líneas estratégicas que posteriormente se concretarán en objetivos de actuación y sus respectivos planes de acción.

Así mismo, siguiendo las recomendaciones de la Unión Europea, consideramos que un Sistema de protección de la dependencia orientado hacia la promoción de la autonomía y la calidad de vida de las personas no se ha de limitar a atender y suplir las carencias existentes sino que ha de tener un carácter preventivo, rehabilitador y de atención integral. En este sentido el Sistema de protección de la dependencia para la autonomía y la calidad de vida de las personas con discapacidad debe comprender:

I. Aprobar una **prestación universal de dependencia** que en relación a las personas con discapacidad se adapte a sus características y necesidades específicas y se oriente a la promoción de la autonomía y la calidad de vida

II. Ampliar y mejorar la **red de atención integral** de las personas con discapacidad estableciendo un sistema concertado entre las distintas administraciones públicas y las entidades del Tercer Sector que permita garantizar la calidad, sostenibilidad y adecuación de la oferta de servicios

I. PROPUESTA DE PRESTACIÓN DE DEPENDENCIA PARA LA AUTONOMÍA Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La prestación de dependencia que reivindica el colectivo de las personas con discapacidad ha de adaptarse a las necesidades específicas de las personas con discapacidad y promocionar su autonomía y calidad de vida. Para lo cual proponemos que esta prestación tenga el carácter de universal, sea reconocida como un derecho subjetivo exigible y reúna las siguientes características:

- 1) Universalizar los servicios de atención social y socio-sanitaria a las personas con discapacidad y sus familias, lo cual ha de comportar:
 - a) Ampliar, hasta la plena cobertura de las necesidades existentes, el actual sistema de atención social en los servicios de: atención domiciliaria, centros de día, centros ocupacionales, viviendas comunitarias, centros residenciales, de manera que se garantice un acceso universal, rápido y eficaz a los mismos.
 - b) Desplegar el sistema de servicios socio-sanitarios, con una especial prioridad por los servicios y programas de: prevención, atención temprana y rehabilitación integral.
 - c) Asegurar el acceso y disponibilidad de todas las ayudas técnicas y mejoras en la accesibilidad que permitan el máximo desarrollo posible de la autonomía personal.
 - d) Garantizar un apoyo económico suficiente para las personas con discapacidad y sus familiares, con carácter compensatorio por los mayores costes que comporta sufrir un

- déficit generador de dependencia, valorándose que el colectivo de personas con discapacidad requiere un mayor apoyo que otros colectivos.
- e) Potenciar la mejora en diversidad, intensidad y calidad del catálogo de servicios sociales y socio-sanitarios dirigido a las personas con discapacidad. Considerándose, entre otras medidas, la creación de los equipos multidisciplinares de apoyo integral y continuado.
- f) Desplegar los servicios de apoyo dirigidos a los familiares cuidadores de las personas con discapacidad, entre los cuales son prioritarios:
- favorecer la participación de los familiares cuidadores con el equipo multidisciplinar,
 - sensibilizar a los allegados del cuidador en la corresponsabilidad en la atención a la persona dependiente,
 - recibir una formación teórica y práctica idónea que les permita la óptima realización de sus tareas y la dispensación de los cuidados apropiados,
 - ser informados, estimulados a formar parte o constituir redes de autoayuda,
 - garantizar un abanico de posibilidades de respiro,
 - recibir un apoyo global para acceder al paso o regreso a un empleo.
- 2) Esta prestación de dependencia ha de considerarse como una prestación totalmente independiente de otras prestaciones del sistema de seguridad social o asistenciales, tanto contributivas como no contributivas, valorándose su carácter compensatorio de la dependencia y la discapacidad. Se trata, como establece la Constitución Española, de procurar una igualdad real y efectiva en el acceso a los bienes de la comunidad y en la promoción del desarrollo personal. En este sentido el colectivo de personas con discapacidad requiere, en muchos casos, de un mayor apoyo que otros colectivos, por lo cual tanto la cuantía de la prestación como la diversidad de los servicios vinculados a la misma han de ser coherentes con esa mayor necesidad.
- 3) La prestación de dependencia ha de suponer la universalización de los servicios sociales y socio-sanitarios necesarios para atender y promover la autonomía de las personas con dependencia, pero en ningún caso esta medida agota las actuaciones necesarias para disponer de una oferta de servicios de calidad. En este sentido, reclamamos que su promulgación no suponga la reducción de las partidas presupuestarias que se destinan a estos servicios -sociales y socio-sanitarios- por parte de las respectivas Administraciones Públicas -Estado, Comunidades Autónomas, Administraciones Locales- sino todo lo contrario. Según nuestra visión, se trata de establecer un pacto de estado que se concrete en un esfuerzo concertado entre Instituciones Públicas y Tercer Sector para garantizar los servicios, las prestaciones y la red necesaria para una atención universal y de calidad.
- 4) La prestación de dependencia ha de tener el carácter de pública, universal y exigible como derecho subjetivo de todas las personas que reúnan los requisitos y condiciones para percibirla. Así mismo, esta prestación ha de integrarse en el Sistema de Seguridad Social, independientemente de que su financiación se realice por vía impositiva -y con cargo a los Presupuestos Generales del Estado-, mediante cotizaciones sociales o de manera mixta.
- 5) El importe de la misma podrá adaptarse a los distintos grados de dependencia -evitando confundir ésta con el grado reconocido de discapacidad-, y en cualquier caso garantizará las necesidades de apoyo y servicios derivados de la dependencia. Otorgándose una atención prioritaria y más intensa a los distintos colectivos con mayor grado de dependencia: graves discapacitados físicos, pluridiscapacitados, personas mayores con procesos de demencia, enfermos mentales, personas con discapacidad.
- 6) Establecer un sistema unificado de valoración de la dependencia y de asignación de

la prestación.

- 7) Facilitar la libre elección de la persona y de sus familiares. Procurando, siempre, una atención de carácter integral que promueva la vida en un entorno familiar y comunitario.
- 8) Potenciar, mediante programas específicos, la disponibilidad y óptima preparación de los profesionales necesarios para el despliegue de los servicios sociales y socio-sanitarios de atención integral de las personas con dependencia.
- 9) Apoyar y fortalecer el sector público y el sector privado no lucrativo, dando una especial prioridad, en relación al colectivo de personas con discapacidad, a las entidades del Tercer Sector especializadas en este ámbito de atención.

Este conjunto de propuestas, tendrán que completarse con un proceso altamente participativo, que otorgue a las entidades representativas de los distintos colectivos afectados un papel relevante en la formulación y desarrollo de este nuevo sistema de protección social.

II. AMPLIAR Y MEJORAR LA RED DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para garantizar un Sistema Integral de Protección de la Dependencia y Promoción de la Autonomía y la Calidad de Vida, consideramos que no es suficiente con establecer una prestación o aseguramiento de la dependencia. Siendo ésta una medida imprescindible para asegurar una financiación pública de las necesidades derivadas de la dependencia, requiere, para conseguir su plena eficacia, de una substancial mejora en el sistema de oferta de servicios sociales y socio-sanitarios.

En otras palabras, garantizar un Sistema de Atención Integral de las personas con depen-

dencia requiere que avancemos en dos grandes frentes a la vez:

- Garantizar la financiación suficiente de las necesidades de compensación y apoyo existentes. Mediante una política de gestión eficaz y eficiente de la demanda de servicios, que se concreta en la prestación de dependencia y las medidas complementarias antes expuestas.
- Asegurar una oferta de servicios suficiente, de calidad y plenamente desplegada en todo el territorio español. Mediante una Red de atención integral, que por lo que respecta a la personas con discapacidad exponemos a continuación.

Así mismo, consideramos necesario priorizar y desplegar con carácter urgente las medidas propuestas para el desarrollo de la Red Integral, incluso con anterioridad a la aprobación de la prestación de dependencia. Se trata de evitar, como ha ocurrido en otros países europeos, donde se aplica el sistema de prestación de dependencia, la paradoja de disponer de la financiación suficiente para obtener los servicios necesarios sin que éstos existan en las condiciones de cobertura, calidad y proximidad adecuados.

Como ya hemos expuesto anteriormente, para rehabilitar, atender e integrar a las personas con discapacidad en situación de dependencia, es necesaria una Red de Atención Integral capaz de promover la autonomía y la calidad de vida.

Una Red, por tanto, altamente especializada y centrada en las específicas necesidades de las personas con discapacidad y sus familias.

Una Red, que según nuestro conocimiento y experiencia, ha de ser capaz de combinar y complementar servicios para conseguir una atención plenamente adaptada a las necesidades y potencialidades de cada persona y familia, evitando caer en la expedición segmentada y segregada de servicios que alejen a la persona del entorno comunitario o rompan el carácter integral de la atención.