



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



OBSERVATORIO
ESTATAL DE LA
DISCAPACIDAD

Evaluación del I Plan de Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad 2022-2026

| | |
|---|----|
| I. PRESENTACIÓN | 3 |
| II. EVALUACIÓN DEL GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN DEL PLAN | |
| Línea de actuación 1 | 7 |
| Línea de actuación 2 | 13 |
| Línea de actuación 3 | 19 |
| Línea de actuación 4 | 23 |
| Línea de actuación 5 | 26 |
| Línea de actuación 6 | 30 |
| Conclusiones de la evaluación del grado de implementación de las líneas de actuación del plan | 35 |
| III. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN | 42 |
| ANEXO. Consultas realizadas | 48 |

I. PRESENTACIÓN

El I Plan de Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad 2022-2026 fue aprobado en el Consejo de Ministros de 29 de noviembre de 2022 dando cumplimiento a la disposición adicional sexta del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.

El Plan tiene como **misión**:

Promover el derecho de todas las personas y, en particular, de las personas con discapacidad a gozar el más alto nivel de salud posible, sin discriminación alguna, a través de la intensificación de los servicios y apoyos necesarios y de aquellos que permitan prevenir y reducir la aparición o el agravamiento de la discapacidad.

Esta Misión se despliega en los siguientes **objetivos**:

1. Crear y extender un sistema integral de detección, diagnóstico, atención temprana y apoyo al desarrollo infanto-juvenil en entornos familiares y comunitarios saludables.
2. Alcanzar una plena igualdad, no discriminación, accesibilidad universal y participación de las personas con discapacidad en el acceso y disfrute de los servicios de salud, con prevalencia de la perspectiva de género.
3. Implantar programas innovadores en la creación de unas condiciones sociales y ambientales favorecedoras de la salud y la inclusión social, con especial atención a la prevención de enfermedades, presencia de comorbilidad y otros factores causantes de déficits y limitaciones.
4. Promover un envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida, dando una respuesta prioritaria a las personas con discapacidad que viven un envejecimiento y deterioro de salud prematuros.
5. Prevenir la intensificación de la discapacidad, en concordancia con los mandatos reconocidos por la Convención.
6. Realizar una gobernanza integrada y participativa en la implementación del Plan.
7. Promover la investigación, innovación y formación en política de prevención y promoción de la salud de la ciudadanía y, particularmente, de las personas con discapacidad.
8. Contar con un sistema de seguimiento y evaluación del plan que responda a una efectiva monitorización y un alto nivel de participación de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas.

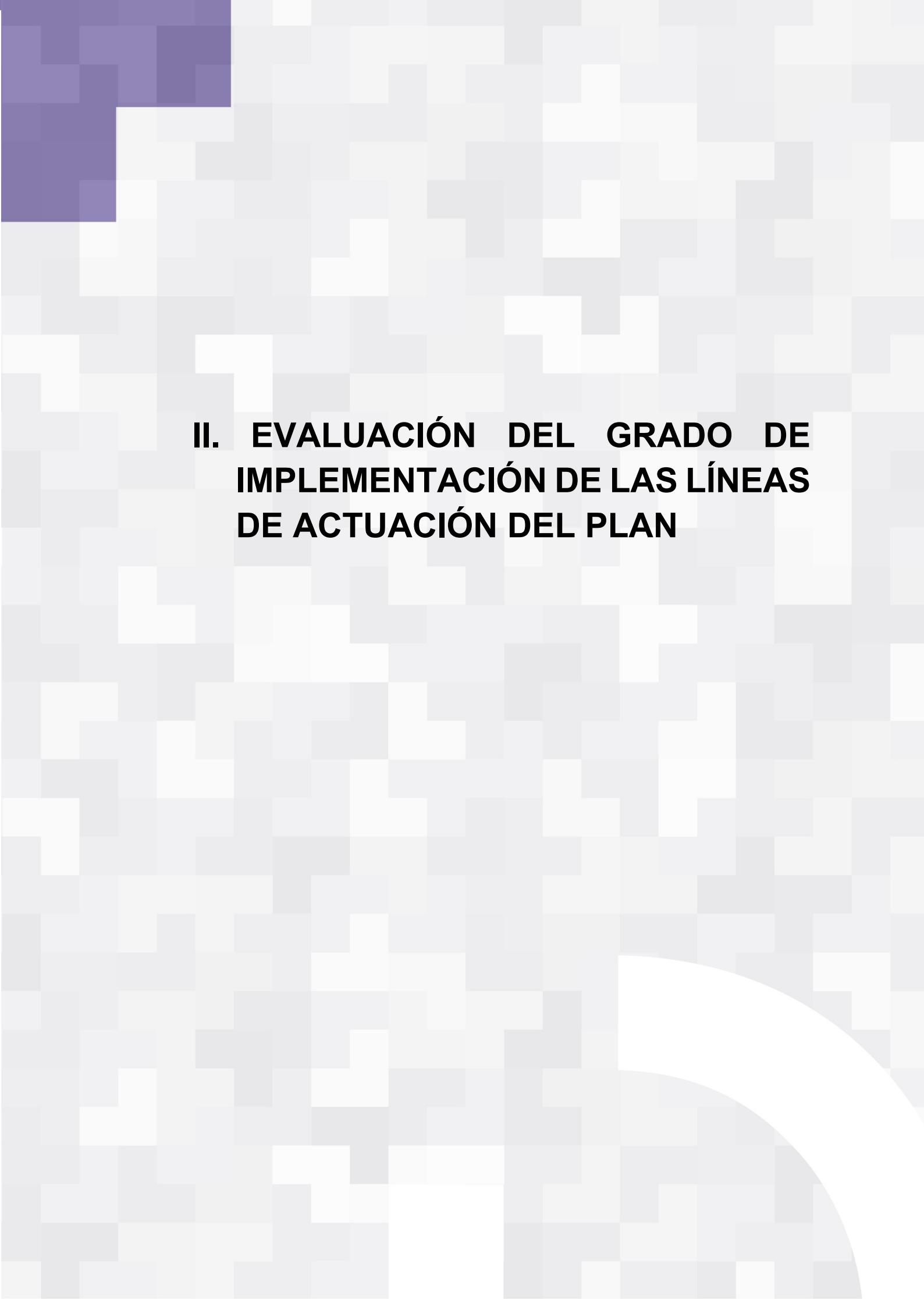
Para ello, define las siguientes **Líneas de actuación:**

1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables.
2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad.
3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad.
4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida.
5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención.
6. Investigación, formación y toma de conciencia.

Una vez alcanzado el ecuador del período previsto en el Plan, se ha realizado una evaluación del grado de consecución de las medidas contempladas, con la finalidad de identificar líneas de mejora para seguir avanzando en los objetivos propuestos.

El presente informe ha sido elaborado por el [Observatorio Estatal de la Discapacidad \(OED\)](#). El Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) es un instrumento técnico que la Administración General del Estado, a través del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad y Real Patronato sobre Discapacidad), y la Junta de Extremadura, a través del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, SEPAD, ponen al servicio de la ciudadanía, las Administraciones Públicas, la Universidad y el Tercer Sector, para la recopilación, sistematización, actualización, generación y difusión de información relacionada con el ámbito de la discapacidad.

Para su elaboración, se han realizado consultas a los organismos relacionados en el anexo de este documento, complementando dichas consultas con el análisis de fuentes de información secundarias.



II. EVALUACIÓN DEL GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN DEL PLAN

LÍNEA DE ACTUACIÓN 1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables

Objetivo general

Crear y extender un sistema integral de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables.

Medidas del Plan

1.1. Reconocer la atención temprana como un derecho subjetivo de todas las niñas y los niños.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; y Sanidad. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Resolución de 13 de febrero de 2025, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de 31 de enero de 2025, por el que se establece el «Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad».Este documento pretende ser un marco referencial de calidad que contempla una serie de objetivos, medidas, estándares de calidad e indicadores comunes que orientan y promueven la mejora continua de los sistemas de temprana de las distintas Comunidades/Ciudades Autónomas. El documento se estructura en 9 líneas de acción con objetivos, medidas para su consecución y el establecimiento de 36 estándares de calidad e indicadores de los mismos para evaluar su implantación. Al igual que la hoja de ruta este documento se ha realizado en el marco del Grupo Técnico de Atención Temprana, con la participación de las Comunidades/Ciudades Autónomas, como administraciones competentes en la materia, agentes clave de la sociedad civil de la infancia, la discapacidad, y ha sido coordinado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Juventud e Infancia.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2025-3770
- BOE Núm. 163, de 10 de julio de 2023
Anexo 1 de la Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establece la hoja de ruta para la mejora de la atención temprana en España sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-16057
- Desarrollo de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

Artículo 12 (Derecho a la atención integral) que determina que “las administraciones sanitarias, educativas y los servicios sociales competentes garantizarán de forma universal y con carácter integral la atención temprana desde el nacimiento hasta los seis años de edad de todo niño o niña con alteraciones o trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos en el ámbito de cobertura de la ley, así como el apoyo al desarrollo infantil” y artículo 26 (Prevención en el ámbito familiar) que en su apartado d recoge la necesidad de “Proporcionar un entorno obstétrico y perinatal seguro para la madre y el recién nacido e incorporar los protocolos, con evidencia científica demostrada, para la detección de enfermedades o alteraciones genéticas, destinados al diagnóstico precoz y, en su caso, al tratamiento y atención sanitaria temprana del o la recién nacida”.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8/con>

1.2. Impulsar mecanismos de coordinación estatal en el ámbito de la Atención Temprana que fomenten, coordinen y unifiquen la respuesta integrada entre los ámbitos de la salud, los servicios sociales y la educación.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establece la hoja de ruta para la mejora de la atención temprana en España sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad.
En 2025 se llevará a Conferencia Multisectorial (sanidad, derechos sociales y educación) un nuevo acuerdo de Consenso Estatal de Atención Temprana con estándares de calidad.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-16057
- Creación del Grupo Técnico de Trabajo de Atención Temprana.
Referenciado en el BOE Núm. 163, de 10 de julio de 2023.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-16057
Noticia: “Derechos Sociales, Sanidad y Educación impulsarán un sistema de atención temprana sobre la base de los derechos humanos” (rpdiscapacidad.gob.es)
- Programa de Cooperación Territorial de Educación Inclusiva 2022-2024.
<https://www.educacionfpdeportes.gob.es/mc/sgctie/cooperacion-territorial/programas-cooperacion/educacion-inclusiva/educacion-inclusiva-2022-2024.html>
Contempla las siguientes medidas de interés al efecto de este ámbito:
 - Actualizar y ajustar las medidas de atención a la diversidad (organizativas y de recursos) que garanticen la educación inclusiva en las primeras etapas educativas: entre otras, garantizando la accesibilidad universal en los entornos educativos.
 - Establecer procedimientos que garanticen la detección precoz e intervención temprana:
 - Desarrollando canales de acción en la prevención, detección y atención temprana de las necesidades educativas específicas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria.
 - Definiendo y articulando los recursos asociados a la prevención de dificultades en el conjunto del aula y no solo con el alumnado que presenta necesidades específicas.
 - Promoviendo la coordinación/ colaboración entre los ámbitos de salud, servicios sociales, comunitarios y educación.
- Programa de Cooperación Territorial de Bienestar emocional en el ámbito educativo. 2022-2025.
<https://www.educacionfpdeportes.gob.es/mc/sgctie/cooperacion-territorial/programas-cooperacion/bienestar-emocional.html>

Contempla las siguientes medidas de interés al efecto de este ámbito:

- Acciones de formación para la promoción de factores protectores como la resiliencia, la autoestima, las competencias sociales orientadas a la participación del alumnado, las habilidades para la toma de decisiones y resolución de conflictos, asegurar un ambiente escolar positivo y seguro, desarrollar conductas prosociales de ayuda a los demás y de fomento de la salud física.
 - Acciones que favorezcan implementaciones de modelos organizativos en los centros, así como las acciones de formación necesarias para visibilizar, localizar y atender los casos de malos tratos, violencia sexual y de género contra la infancia y adolescencia, haciendo hincapié en la dinamización de los posibles mecanismos de comunicación con el alumnado.
 - Elaboración de protocolos frente al acoso escolar, a las conductas autolíticas y a la ideación suicida, propios para los centros educativos, en sintonía con los mecanismos de atención de los servicios sanitarios y de protección.
 - Favorecer la intervención comunitaria en el campo de la salud mental, proporcionando las conexiones entre los profesionales de los centros escolares, los centros sanitarios y los colectivos locales que apoyen a la infancia y juventud.
 - Elaboración y difusión de la Guía de cuidado y promoción del bienestar emocional en los centros educativos.
 - Elaboración instrumentos de detección temprana y modelos de intervención genéricos para su adaptación a los entornos específicos e implementación en los centros educativos.
- Resolución de 13 de febrero de 2025, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de 31 de enero de 2025, por el que se establece el «Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad».
- Este documento pretende ser un marco referencial de calidad que contempla una serie de objetivos, medidas, estándares de calidad e indicadores comunes que orientan y promueven la mejora continua de los sistemas de temprana de las distintas Comunidades/Ciudades Autónomas. El documento se estructura en 9 líneas de acción con objetivos, medidas para su consecución y el establecimiento de 36 estándares de calidad e indicadores de los mismos para evaluar su implantación. Al igual que la hoja de ruta este documento se ha realizado en el marco del Grupo Técnico de Atención Temprana, con la participación de las Comunidades/Ciudades Autónomas, como administraciones competentes en la materia, agentes clave de la sociedad civil de la infancia, la discapacidad, y ha sido coordinado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Juventud e Infancia.
- https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2025-3770

1.3. Consolidar y reforzar la Atención Temprana en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y avanzar en su coordinación con los servicios sociales y educativos.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Educación y Formación Profesional. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

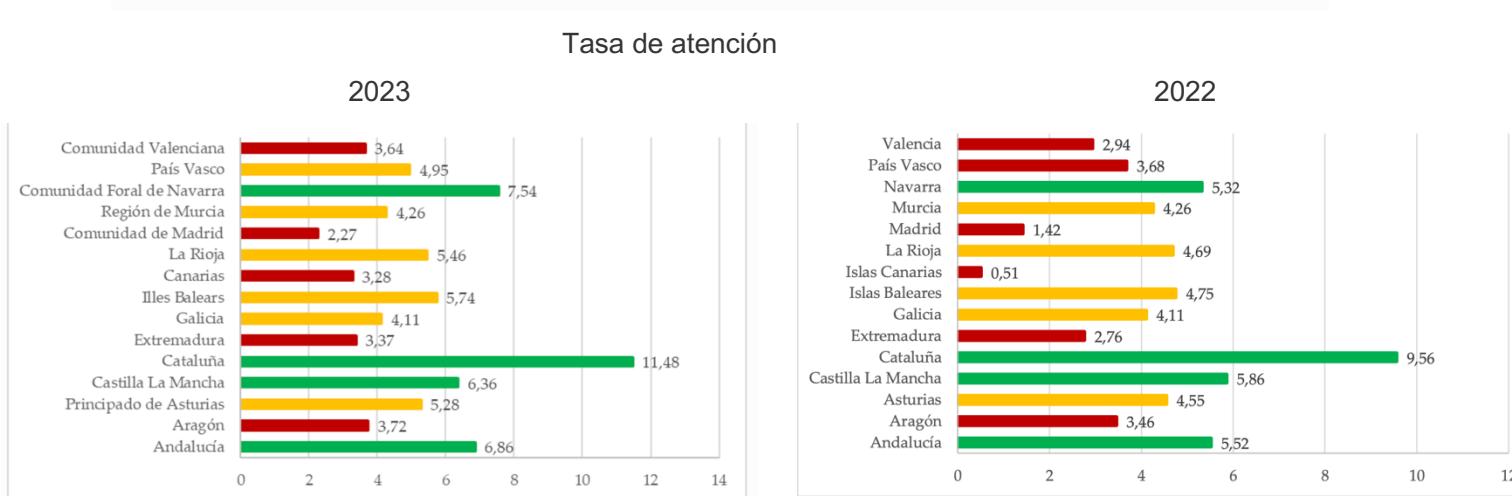
- El Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Fondos de Compensación, ha venido trabajando junto con el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, el Ministerio de Juventud e Infancia y por el Real Patronato sobre la Discapacidad, en el ámbito de la atención temprana.
- El 19 de junio de 2023, se aprobó en la reunión extraordinaria conjunta entre el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y el Consejo

Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Acuerdo por el que se establece la hoja de ruta para la mejora de la atención temprana en España sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad.

<https://www.boe.es/boe/dias/2023/07/10/pdfs/BOE-A-2023-16057.pdf>

- Posteriormente, se ha creado un grupo conformado por profesionales representantes de las Comunidades/Ciudades autónomas, así como por agentes clave de la sociedad civil de la infancia y la discapacidad. Este grupo ha llegado a un acuerdo entre los ámbitos autonómico y estatal para tener Documento de Consenso Estatal, entendido como una guía con unos estándares y metas finales a las que tender, entre los ámbitos implicados de la atención temprana. Dicho Documento se elevará próximamente en el seno de una conferencia multisectorial para su aprobación, sirviendo en un futuro para la valoración de la implantación de dicho servicio, de acuerdo con los estándares e indicadores que establece, en consonancia con la Línea 8.1 del I Plan de Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad 2022-2026.
https://www.rpdiscapacidad.gob.es/estudios-publicaciones/2024_EstandaresAT.pdf

Según datos publicados por la Federación Española de Profesionales de Atención Temprana, la tasa de cobertura se sitúa en un porcentaje medio de 5,22% en España (datos de 2023¹). En 2022 esta tasa era algo inferior (4,7%):



Notas:

En rojo se señalan aquellas Comunidades Autónomas con un porcentaje de población alcanzada entre 0 y 4%; en amarillo aquellas Comunidades que se sitúan entre 4 y 6%, y en verde las que superan el 6%.

No constan, por no disponer de datos previos ni actualizados, Cantabria y Castilla y León.

Los datos de Galicia, Asturias y Murcia corresponden a 2022.

Se ha producido un incremento de la tasa de atención en todas las Comunidades Autónomas, excepto en Murcia y Galicia, que se ofrecen los mismos datos:

¹ <https://gat-atenciontemprana.org/2d02-poblacion-atendida-actualizado-2023/>

² <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2023/11/LA-Atencion-Temprana-en-Espana.-Informacion-Autonomica-2021-2022.pdf>

| Incremento en la tasa de cobertura 2022 - 2023 | |
|--|---------------|
| Valencia | + 0,7 |
| País Vasco | + 1,27 |
| Navarra | + 2,22 |
| Murcia | = |
| Madrid | + 0,85 |
| La Rioja | + 0,77 |
| Islas Canarias | + 2,77 |
| Islas Baleares | + 0,99 |
| Galicia | = |
| Extremadura | + 0,61 |
| Cataluña | + 1,92 |
| Castilla La Mancha | + 0,5 |
| Asturias | + 0,73 |
| Aragón | + 0,26 |
| Andalucía | + 1,34 |
| Total | + 0,52 |

También crece el número de profesionales de Atención Temprana:

| | | | Tasa de atención por profesional |
|-------------------------------|-------------------|---------------|----------------------------------|
| ANDALUCÍA | 2783 | + 756 | 12,05 |
| ARAGÓN | 227 ¹⁴ | - 23 | 11,45 |
| PRINCIPADO DE ASTURIAS | | | |
| CANTABRIA | | | |
| CASTILLA LA MANCHA | 380 | = | 19,17 |
| CASTILLA Y LEÓN | | | |
| CATALUÑA | 1473 | + 67 | 34,14 |
| EXTREMADURA | 223 ¹⁵ | | 8,08 |
| GALICIA | 156 ¹⁶ | | 31,87 |
| ILLES BALEARS | 170 | - 30 | 23,5 |
| CANARIAS | 52 | = | 62,9 |
| LA RIOJA | 90 ¹⁷ | + 57 | 10,32 |
| COMUNIDAD DE MADRID | 1023 | + 238 | 8,58 |
| REGIÓN DE MURCIA | 652 ¹⁸ | | 6,93 |
| COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA | 82 ¹⁹ | + 14 | 18,35 |
| PAÍS VASCO | 425 | | 12,57 |
| ARABA | 17 ²⁰ | - 9,5 | |
| BIZKAIA | 279 | - 101 | |
| GIPUZKOA | 129 | + 18 | |
| COMUNIDAD VALENCIANA | 300 ²¹ | + 44 | 34,36 |
| TOTAL | 8036 | + 1374 | 21,01 |

Nota: Este apartado recoge, de forma cuantitativa, el número de profesionales que presta sus servicios en el ámbito de Atención Temprana. Es importante tener en cuenta que hay Comunidades Autónomas, como se señala en el cuadro, que no han facilitado este dato, por lo que se incluyen datos referidos a años anteriores. En este sentido, se incluye una columna referida al aumento o disminución de profesionales respecto a la consulta anterior.

1.4. Impulsar la puesta en marcha y actualización de los programas de detección precoz de deficiencias, tanto neonatales como dentro del seguimiento de la salud infantil.

Estos programas deberán contar con sistemas de información y monitorización de carácter integrado, que permitan trazar mapas de incidencia y adoptar políticas de prevención y planificación de servicios y recursos, partiendo de un diagnóstico actual del servicio, mejores prácticas y establecimiento de estándares de calidad.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- El 18 de junio de 2024 se publicó la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, por la que se crea el Comité Asesor para la Cartera Común de Servicios en el Área de Genética, y por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. El procedimiento para su actualización incorpora al programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas cuatro enfermedades más: el déficit de biotinidasa, la enfermedad de orina con olor a jarabe de arce, la homocistinuria y la hiperplasia suprarrenal congénita. Además, concreta el programa de cribado neonatal de hipoacusia y los programas de cribado prenatal de anomalías cromosómicas y de enfermedades infecciosas dentro de la cartera común de servicios de salud pública.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-12290
- Elaboración (Real Patronato sobre Discapacidad) de un protocolo destinado a facilitar la detección precoz del autismo en todos los contextos y etapas del desarrollo infantil, que tengan en cuenta las diferencias existentes en niñas y mujeres, incluyendo la especial vigilancia de grupos con un riesgo incrementado de autismo (antecedentes familiares, prematuridad, etc.), a través del CETEA.
- En este enlace se puede consultar todo el trabajo desarrollado por el Área de Programas de Cribados. Sin embargo, todavía no continene información de evaluación que de respuesta a esta medida.
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/cribado/home.htm>
- En este enlace se puede consultar todas las acciones desarrolladas en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud.
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/estrategiaSNS/home.htm>

LÍNEA DE ACTUACIÓN 2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad

Objetivo general

Alcanzar una plena igualdad, no discriminación, accesibilidad universal y participación de las personas con discapacidad en el acceso y disfrute de los servicios de salud, con una intensa atención a la perspectiva de género.

Medidas del Plan

- 2.1. Incorporar en la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 una línea de apoyo y promoción a la mejora de la protección de las personas trabajadoras con discapacidad, en condiciones de plena igualdad y no discriminación, poniendo el foco en la integración de la discapacidad en la gestión de los riesgos.**

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Trabajo y Economía Social. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023-2027 – INSST
Línea 6: Mejora de la protección de las personas trabajadoras con discapacidad.
Plan de Acción: Línea de Actuación nº 4.6: MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON DISCAPACIDAD. (Medida 82: Promover la protección y la inclusión de las personas trabajadoras con diversidad funcional mediante la elaboración de directrices para la integración en función de la naturaleza de la discapacidad.)
<https://www.insst.es/noticias-insst/estrategia-espa%C3%b1ola-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2023-2027>

2.2. Incorporar medidas de accesibilidad y de apoyo en las normativas y planes estatales para que las personas con discapacidad decidan en cuestiones de su salud, sobre la base del consentimiento informado, poniendo especial atención a la salud ginecológica y obstétrica de las mujeres.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

Se están realizando avances, con la incorporación, entre otras, en las siguientes iniciativas y planes:

- Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud Período 2022-2026 (Ministerio de Sanidad):
 - Objetivo general 1.1: Garantizar el ejercicio de los derechos de autonomía y vida independiente
 - Objetivo general 7.2.:Desarrollar la coordinación en el sistema de salud mental y las redes asociativas en salud mental.
 - Objetivo general 8.2: Incorporar a las personas con experiencia propia en problemas de salud mental como agentes activos de salud.

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf
- Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027 (Comisionado de Salud Mental Ministerio de Sanidad):
 - Línea 3: Prevención en situaciones de vulnerabilidad

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevencion_del_suicidio_2025_2027.pdf
- Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo:
 - Artículo 5. Objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos. (punto k).
 - Artículo 5 sexies. Servicios de asistencia integral especializada y accesible (punto 4).
 - Artículo 7. Atención a la salud sexual (punto b).
 - Artículo 7 bis. Atención a la salud reproductiva (punto b).
 - Artículo 17. Información vinculada a la interrupción voluntaria del embarazo (puntos 3 y 5).
 - Artículo 18 bis. Medidas para garantizar la información sobre la prestación (punto a).
 - Artículo 25. Sensibilización e información (punto 2).
 - Artículo 31. Actuación frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosas (puntos 1 y 2).
 - Disposición adicional única. Apoyos a las personas con discapacidad para la toma de decisiones.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2023-5364>
- Teléfono 024. Línea de atención a la conducta suicida.

<https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>

2.3. Identificar, en el ámbito de la Administración General del Estado, los perfiles profesionales de atención más directa a las personas con discapacidad para incluir en su formación herramientas para ejercer eficazmente las funciones del puesto.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Hacienda y Función Pública; y todos los ministerios. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- El Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes reporta la realización de una acción de sensibilización sobre discapacidad intelectual dirigida a personal funcionario y laboral del ministerio.
- Se está trabajando para elaborar un Real Decreto en el que se regulen los certificados de profesionalidad para la atención a la dependencia.

2.4. Promover el empoderamiento de las mujeres y niñas con discapacidad sobre sus derechos sexuales y reproductivos y aprobar salvaguardas legales para que los mismos queden garantizados.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Igualdad; y Sanidad y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Portal UNED: Accesibilidad Universal y Mujeres: Discapacidad y derechos humanos. El Curso Realizado comenzó el 15 de mayo de 2023 y la atención tutorial finalizó 4 de junio de 2023. Se inscribieron 558 personas y solicitaron certificado 59. <https://canal.uned.es/series/6274e522b60923115e40487b>

Apoyo, mediante financiación, a proyectos del sector de la discapacidad, como los impulsados por la Fundación CERMI Mujeres (<https://fundacioncermimujeres.es/>), la Fundación ALAPAR ([«MADRES CAPACES»](#) o [“Atención integral a personas migrantes con discapacidad intelectual víctimas de trata y/o explotación sexual”](#)).

2.5. Declarar las esterilizaciones y los abortos coercitivos como violencias contra las mujeres.

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Igualdad. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Artículo 31. Actuación frente al aborto forzoso y la esterilización y anticoncepción forzosas.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

2.6. Mejorar la accesibilidad en la Cartera Común de Servicios del Sistema de Salud.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Componente 18: Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud.
- Orden SND/44/2022, de 27 de enero, por la que se actualiza, en lo relativo al catálogo común de prótesis externas de miembro superior y miembro inferior, ortoprotésis para agenesias, sillas de ruedas, ortesis y productos para la terapia del linfedema, el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
<https://www.boe.es/eli/es/o/2022/01/27/snd44>
- El Consejo de Ministros, en su reunión de 14 de mayo de 2024, aprobó el proyecto de la “Ley de Universalidad del Sistema Nacional de Salud” con el fin de blindar la universalidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), mediante la revisión de la “Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud”, para ampliar los colectivos con derecho a la protección del derecho a la salud y a la asistencia sanitaria, recuperar la cartera común de servicios única del SNS, que incluye las prestaciones de salud pública, y establecer las garantías necesarias para que no puedan introducirse nuevos copagos sanitarios.
Con respecto a la cartera común de servicios del SNS en esta norma, entre otras cuestiones, se especifica, en materia de prestación de atención especializada y sociosanitaria, que la rehabilitación en pacientes con déficit funcional es la encaminada a facilitar, mantener o devolver al paciente el mayor grado de capacidad funcional e independencia, con el fin de reintegrarle en su medio habitual.
- Posteriormente, el Consejo de Ministros, en su reunión del 18 de junio de 2024, aprobó el proyecto de la “Ley por el que se modifican diversas normas para consolidar la equidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud” por el que, entre otras cuestiones, se modifica a la “Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud” para incorporar la voz de los pacientes, de las personas con discapacidad, de la ciudadanía, así como de los profesionales en el ámbito científico-técnico, a través de las organizaciones que los representen, en el “Foro Abierto de Salud”, que se constituye como un órgano de asesoramiento del SNS de carácter permanente. Asimismo, se modifica el “Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del SNS y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica” para establecer las garantías necesarias para que la aportación ortoprotésica de las personas que requieren de productos ortoprotésicos no sea superior a la actual, así como equiparar colectivos de personas que ahora están excluidos de aportación en la prestación ortoprotésica y farmacéutica: Personas beneficiarias del ingreso mínimo vital; Personas menores de edad con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%; Personas perceptoras de la prestación económica de la Seguridad Social por hijo o menor a cargo en régimen de acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción; Pensionistas de la Seguridad Social, cuya renta anual sea inferior a 5.635 euros, y los que, en el caso de no estar obligados a presentar la declaración del IRPF, perciban una renta anual inferior a 11.200 euros.

Ambos proyectos de ley se encuentran actualmente en tramitación por la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados.

2.7. Garantizar a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial la accesibilidad a la información sobre el tratamiento de sus datos personales y en el ejercicio de los derechos que les reconoce la normativa sobre protección de datos de carácter personal.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- El Centro Español de Accesibilidad Cognitiva (CEACOG), centro público que investiga e impulsa la accesibilidad cognitiva, en las Administraciones públicas, realiza actividades para la promoción de una administración pública accesible, de innovación e investigación, de difusión de la accesibilidad cognitiva y de facilitación procesal.
<https://www.ceacog.es/>
- El CEACOG y la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) han trabajado conjuntamente para mejorar la accesibilidad cognitiva de la página web de la AEPD y su canal de denuncias.

2.8. Incorporar cambios normativos para que la teleasistencia sea universalmente accesible.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Anteproyecto de ley de reforma de la Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, y la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social:
El anteproyecto de ley reconoce la teleasistencia como un derecho universal para todas las personas en situación de dependencia que residan en su domicilio. Es decir, a partir de que esta reforma sea aprobada en las Cortes Generales, todas estas personas podrán reclamar la teleasistencia y los gobiernos autonómicos estarán obligados a ofrecer este servicio más allá del límite presupuestario en cada territorio. Además, la reforma elimina la restricción que limitaba la asistencia personal a los ámbitos de educación y trabajo para permitir orientarlo a cualquier edad y a todas las áreas de la vida de la persona.
<https://www.dsca.gob.es/es/comunicacion/notas-prensa/aprobado-anteproyecto-reformar-leyes-dependencia-discapacidad-se>
- Componente 22: Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión.
Incluye el reconocimiento de la teleasistencia como derecho subjetivo de las personas dependientes, determinando la necesaria modificación de su regulación y acceso al servicio de teleasistencia de todas las personas dependientes con grado reconocido que viven en su domicilio.
https://planderecuperacion.gob.es/sites/default/files/2023-10/0310203_adenda_plan_de_recuperacion_componente22.pdf

- 2.9. Asegurar que los servicios de carácter sanitario y de promoción y protección de la salud cuentan con los elementos y el personal de apoyo necesario para que las personas con discapacidad puedan acceder en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía a estos servicios y recibir una atención apropiada.**

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | Pendiente |

LÍNEA DE ACTUACIÓN 3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad

Objetivo general

Creación de entornos promotores de la salud y la inclusión social con especial atención a la prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad.

Medidas del Plan

- 3.1. Modificar el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, acorde al modelo biopsi-cosocial de la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la OMS y alineado con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y formar a los equipos de valoración de la discapacidad sobre los nuevos baremos con especial atención a nuevas situaciones de salud que causan discapacidad, como enfermedades crónicas, raras, procesos oncológicos, enfermedades orgánicas y degenerativas entre otras.**

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-17105

3.2. Contribuir a que se despliegue la Estrategia Nacional de Salud Mental y el Plan de Acción 2021-2024 Salud Mental y COVID-19.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se impulsan y coordinan políticas e iniciativas que también cuentan de origen con el enfoque de los derechos humanos y que tienen como fin la promoción de la salud de las personas y de los entornos comunitarios saludables, la prevención de conductas adictivas, que potencialmente podrían ser causa de discapacidad, la mejora en la equidad del acceso de las personas con problemas de adicciones a servicios de salud y servicios sociales o la especial atención a las vulnerabilidades, también en el ámbito de las adicciones, de niñas y mujeres.
- El Gabinete de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales está trabajando con el Comisionado de Salud Mental, colaborando en acciones conjuntas de procesos de desinstitucionalización y reducción de restricciones.
- Convenio del Real Patronato sobre Discapacidad con la Confederación de Salud mental España, para realizar el proyecto Hub Genera. FAENANDO FUTURO: plataforma de dinamización e innovación por la creación de empleo de mujeres rurales con discapacidad por causa de trastornos mentales (2023). <https://hubgenera.org/>

3.3. Poner en marcha el teléfono 024 de atención a la conducta suicida universalmente accesible. Ayuda a las personas con pensamientos, ideaciones o riesgo de conducta suicida, y a sus familiares y allegados a través de la contención emocional por medio de la escucha activa y derivación a los servicios sanitarios del SNS o la derivación al 112 en los casos en los casos necesarios.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- 024. Línea de atención a la conducta suicida <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>

3.4. Incorporar protocolos de accesibilidad y garantizar en los productos alimentarios un etiquetado accesible para todas las personas.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Aprobación del Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-7417>

3.5. Actualizar las competencias de las y los especialistas en Ciencias de la Salud y analizar las necesidades de nuevas especialidades orientadas a la detección precoz de enfermedades que provocan discapacidad, en especial de las enfermedades raras, conforme a lo establecido en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Actuaciones iniciadas:

- La Comisión de Recursos Humanos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), celebrada este 5 de diciembre de 2024, y presidida por la ministra de Sanidad, Mónica García, ha aprobado la propuesta de crear la especialidad pluridisciplinar de Genética. Se trata del primer paso para que la nueva especialidad eche a andar en forma de Real Decreto (RD) en unos meses. Una vez concluyan los trámites parlamentarios posteriores para su aprobación definitiva, se incorporarán al SNS las especialidades de Genética Médica (a la que se accederá desde Medicina) y Genética de Laboratorio (se accederá desde Biología y carreras afines como Medicina, Farmacia y Química).
<https://gacetamedica.com/politica/comision-rrhh-aprueba-creacion-especialidad-genetica/>
- Desarrollo de lo establecido en el Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-13266>

3.6. Priorizar a las mujeres víctimas de violencia de género en la valoración de la discapacidad motivada por estas violencias.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Artículo 10 y criterios de valoración.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-17105

3.7. Promover programas de salud para personas con Síndrome de Down en el Sistema Nacional de Salud.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Nivel de cumplimiento | Pendiente |

LÍNEA DE ACTUACIÓN 4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida

Objetivo general

Promover un envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida, dando una respuesta prioritaria a las personas con discapacidad que viven un envejecimiento y deterioro de salud prematuros.

Medidas del Plan

4.1. Incorporar la situación de la discapacidad en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Soledad no Deseada.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

La Estrategia Nacional de lucha contra la soledad aun no se ha aprobado y se está trabajando en una propuesta; las acciones mas importantes que se están llevando a cabo en ese sentido son (Instituto de Mayores y Servicios Sociales):

- Formación a actores sanitarios y sociosanitarios (2) 2023 y 2024.
- Creación y desarrollo de alianzas con actores relevantes: Protocolo de colaboración con Consejo General Colegios Oficiales de Farmacéuticos: diseño e implementación de protocolo de detección de soledad que incluya a personas con discapacidad.
- Creación de un Grupo de Trabajo de estudio, prevención y abordaje de soledad en centros adscritos al IMSERSO para personas con discapacidad y contando con la especificada de las personas con enfermedades raras, CREER en Burgos (2024).

4.2. Aprobar criterios comunes de acreditación y calidad de centros y servicios del SAAD centrados en la persona.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En su punto Decimotercero, se contemplan los aspectos vinculados con la Coordinación para la atención social y sanitaria. A lo largo de 2025 se realizará una evaluación del grado de cumplimiento de las CCAA de este Acuerdo.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-13580>

4.3. Impulsar el desarrollo de soluciones de promoción de la salud y la autonomía personal basadas en las TIC, que cumplan las condiciones de diseño para todas las personas y accesibilidad universal, para ayudar a que las personas mantengan su autonomía, actividad y movilidad durante más tiempo.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Es uno de los proyectos que se va a acometer en 2025 por parte del Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESYA).
<https://cesya.es/>

4.4. Promover la prevención del edadismo, a través, entre otras medidas y herramientas, de campañas de toma de conciencia ciudadana.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) ha emprendido distintas líneas de acción e iniciativas a fin de promover la prevención del edadismo. Se han celebrado varios seminarios y jornadas sobre las diversas caras del edadismo y se han emprendido campañas de sensibilización.
- También el Imserso ha asumido por primera vez la Presidencia del Programa Iberoamericano de cooperación para personas adultas mayores desde su creación en el año 2011. En el seno de dicho programa, el Imserso está participando en la elaboración del estudio 'Análisis comparado de iniciativas de sensibilización sobre edadismo en 18 países de Iberoamérica.'
- Subvenciones concedidas por el Imserso para las actuaciones de Turismo y Termalismo para personas con discapacidad. De los 18.737 participantes, 13.160 son personas con discapacidad, 3.870 son monitores y 1.707 son acompañantes
En el periodo 2023-2024 han participado 18.737 personas
- También desde el Ministerio de Sanidad se impulsan diversas acciones de prevención y promoción de la salud con perspectiva de curso de vida, en la línea de envejecimiento saludable:
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/home.htm>

4.5. Investigar y adoptar medidas para prevenir y erradicar las violencias en cualquiera de sus formas contra las personas mayores con deficiencias adquiridas asociadas a la edad y, en especial contra las mujeres mayores.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Igualdad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- El Instituto de Mayores y Servicios Sociales se compromete a erradicar, combatir y prevenir todas las formas de abuso y maltrato en la vejez desde un enfoque positivo de la cuestión, fomentando y promoviendo entornos comunitarios amables, amigables para las personas mayores. Para ello impulsa medidas de sensibilización social y de lucha contra el edadismo, que es una de las principales formas de maltrato contra estas personas.
De esta forma, se han realizado vídeo píldoras de sensibilización en la materia. También la campaña "Con violencia NUNCA se consigue NADA" que tiene el objetivo principal de destacar la gravedad del maltrato hacia las personas mayores y promover una cultura de respeto y apoyo.
<https://www.youtube.com/watch?v=4x2vaiiDjgl>

4.6. Fomentar la implantación de cribados poblacionales de aquellas enfermedades o causas de discapacidad de mayor prevalencia entre la población mayor de 50 años, en base a la Evidencias científica disponible y en el marco del procedimiento establecido en la normativa vigente.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

Las enfermedades se incluyen en el programa de cribado poblacional si cumplen los criterios del Documento Marco de Cribado Poblacional aprobados por la Comisión de Salud Pública en 2010. Aquellas enfermedades que puedan cribarse (evidencia demostrada prueba de cribado efectiva, segura y coste-efectiva) y que ese cribado implique un diagnóstico y una mejora en la intervención y el pronóstico de la enfermedad pueden introducirse en la cartera de servicios previo informe favorable de la RedETS y aprobación en Ponencia de Cribado Poblacional.

Cada año se evalúan enfermedades que pueden ser candidatas a incluirse en los programas de cribado poblacional y se amplía la cartera si cumplen los criterios.

Dentro del SNS ahora mismo hay algunos cribados destinados a algunas de las causas de discapacidad con más prevalencia y que han obtenido informes técnicos favorables y aprobación por parte de las CCAA:

- Cribado de tumores que generan discapacidad en mayores de 50 años: cribado poblacional de cáncer de colon a través de sangre oculta en heces entre los 50 y los 74 años. Cribado poblacional de cáncer de mama con mamografía cada 2 años entre mujeres de entre 50 y 69 años.
- Cribado poblacional de cáncer de cuello de útero mediante determinación de VPH de alto riesgo en personas con cuello de útero entre 35 y 65 años. Además, se han evaluado negativamente a nivel científico otros cribados de cáncer que generan discapacidad como el cáncer de pulmón o el de próstata (que se encuentra en re-evaluación).

- Cribado de retinopatía diabética en personas con diabetes cada 10 años, que es una de las principales causas de ceguera en personas mayores de 50 años.
 - Existen otras muchas causas grandes de discapacidad que podrían potencialmente tener cribado por las propias características de evolución, como por ejemplo Parkinson o Alzheimer. Sin embargo, en los análisis preliminares ni siquiera han podido entrar en evaluación científica porque no existen métodos de cribado bien evaluados.
-

LÍNEA DE ACTUACIÓN 5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención

Objetivo general

Prevenir la intensificación de la discapacidad, en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención.

Medidas del Plan

- 5.1. Desarrollar proyectos piloto de desinstitucionalización de personas con discapacidad y personas mayores que ofrezcan evidencias sólidas para el despliegue de una estrategia estatal de desinstitucionalización y apoyo a la vida independiente y ofrezcan modelos de viviendas accesibles y comunitarias.**

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Se han realizado (finalizando en diciembre de 2024) dos proyectos específicos de discapacidad: Proyecto Mi Casa y Proyecto Rumbo.
 - Datos del proyecto Mi Casa: 3945 participantes en 5 CCAA. 75% de las personas participantes tienen grandes necesidades de apoyo (requieren intensidad y/o frecuencia de apoyos alta o permanente) y un 22% de estas personas cuentan con un diagnóstico profesional de problemas de salud mental.
<https://www.micasauvc.org/>
 - Datos del proyecto Rumbo: 3774 personas en 5 CCAA. 22,48% con grandes necesidades de apoyo.
<https://proyectorumbo.es/>

Los proyectos han finalizado en el mes de diciembre de 2024, con las evidencias generadas se está diseñando una cartera de innovaciones que será pública en marzo de 2025. Las evaluaciones finales de los proyectos estarán finalizadas en torno a esa misma fecha.

- Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización. En las medidas que se indican a continuación se abordan cuestiones vinculadas con la salud, especialmente, desde un enfoque preventivo:
 - 1.1.3. Conseguir el máximo potencial de salud desde una perspectiva de prevención de la institucionalización a través de estrategias de promoción de la salud y prevención con perspectiva de curso de vida y equidad.
 - 4.1.1. Fortalecimiento de la dimensión preventiva y comunitaria de los cuidados y apoyos y diversificación de la tipología de recursos y servicios de atención en la comunidad.
 - 4.2.1. Refuerzo de la coordinación interinstitucional hacia una atención integrada y centrada en la persona, con especial atención a la coordinación social y sanitaria.

<https://estategiadadesinstitucionalizacion.gob.es/>

- Plan operativo 2024-2025 de la estrategia, concretando actuaciones vinculadas con las líneas de actuación indicadas, tanto a nivel autonómico, como estatal, con la participación de otros Ministerios.
https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/12/Primer-Plan-Operativo-24_25-Estrategia-Cuidados-VF.pdf

5.2. Desarrollar la prestación de asistencia personal aprobando una regulación estatal con criterios unificados, desde la personalización y flexibilización, para facilitar la vida independiente en la comunidad.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Resolución de 24 de mayo de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se definen y establecen las condiciones específicas de acceso a la asistencia personal en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2023-12779>
- Jornada de trabajo “El despliegue territorial de la asistencia personal como garante para la vida independiente y la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad y en situación de dependencia” celebrada el 5 de marzo de 2025 en la sede del IMSERSO, en el marco de la reforma de la ley de dependencia. Resumen de la jornada [aquí](#).

5.3. Incorporar un abordaje de los servicios sociales como actores en los procesos de habilitación, rehabilitación y promoción a la salud de las personas con discapacidad en la Ley de servicios sociales.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Nivel de cumplimiento | Pendiente |

5.4. Elaborar un Libro Blanco de Empleo y Discapacidad, que sea palanca para un nuevo marco legislativo y de política pública del Empleo y Derecho al Trabajo de las Personas con Discapacidad en España, en base a la decencia, la igualdad y no discriminación, la salud laboral y la no precarización.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030; y Trabajo y Economía Social. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Libro blanco sobre empleo y discapacidad, Real Patronato sobre Discapacidad, Ministerio de Trabajo y Economía Social, CERMI y Fundación ONCE (2023).
https://www.rpdiscapacidad.gob.es/estudios-publicaciones/libro_blanco_empleo_discapacidad.htm

5.5. Poner en marcha actuaciones en materia de cuidados de larga duración para personas con grandes necesidades de apoyo, con especial atención a las enfermedades degenerativas. Dichas actuaciones deberán diseñarse desde la perspectiva de los derechos humanos (Derechos Sociales y Agenda 2030).

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Desde la Secretaría de Estado de Derechos Sociales se está trabajando con el Comisionado de salud mental y con la Secretaría de Estado de Sanidad para elaborar conjuntamente un Marco referencial de coordinación social y sanitaria que se desarrollará en 2025.
- Por otro lado, se puede considerar la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-22438
- Estrategia Estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización.
Los cuidados de larga duración son uno de los conceptos clave que se contemplan de manera transversal, entre otros, en el objetivo 4.1.)Impulsar y consolidar apoyos y servicios de base comunitaria para que las personas puedan vivir de acuerdo a su voluntad y preferencias en su comunidad) y en el foco 1 (Concienciación social para la puesta en valor y la corresponsabilidad de los cuidados de larga duración).
<https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/estrategia/>
- Creación de dos centros especializados en la atención a personas enfermas de esclerosis lateral amiotrófica (ELA), mediante convenios del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 con el Gobierno Principado de Asturias y la Junta de Extremadura. Estos centros estarán ubicados en Oviedo y en Cáceres y serán los primeros de carácter público de España y de la Unión Europea en ofrecer este tipo de atención, que va dirigida tanto a las personas con ELA como a sus familias, desde un enfoque comunitario y de cercanía.
<https://www.rpdiscapacidad.gob.es/actualidad/noticias/0-49396.htm>

5.6. Realizar un estudio y la evaluación sobre el despliegue e implantación de las medidas de prevención existentes en el Estado español en materia de enfermedades raras.

Ministerio responsable Ministerio de Sanidad.

Período de ejecución 2024-2026

Nivel de cumplimiento En proceso

Actuaciones iniciadas:

- Se está realizando desde el Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDID) y verá la luz en 2025.
<https://www.cedid.es/>

5.7. Implantar un indicador/código al alta hospitalaria a nivel estatal que permita identificar las secuelas diagnosticadas a la persona con daño cerebral y sirva como alerta para prescribir y garantizar la rehabilitación funcional cuando sea necesaria. Además, este indicador podría utilizarse como guía para dimensionar los recursos especializados necesarios en cada territorio.

Ministerio responsable Ministerio de Sanidad.

Nivel de cumplimiento En proceso

Actuaciones iniciadas:

- Se está trabajando en su realización con la Dirección General de Salud Pública (Ministerio de Sanidad) y con el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) del Imserso.

LÍNEA DE ACTUACIÓN 6. Investigación, formación y toma de conciencia

Objetivo general

Crear y dotar una línea de investigación, innovación y formación en política de prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad.

Medidas del Plan

6.1. Elaborar estudios de investigación sobre la prevención de discapacidades de mayor prevalencia en la población.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Se ha continuado promoviendo la investigación para aumentar el conocimiento sobre defectos congénitos, con el fin de facilitar su prevención primaria (2023).
- Se continúa promoviendo la investigación para aumentar el conocimiento sobre defectos congénitos, con el fin de facilitar su prevención primaria, contribuyendo así a que los niños y niñas nazcan sanos (2024).
- Elaboración de una guía basada en la evidencia con la identificación de buenas prácticas en la promoción y cuidado de la salud de las personas con autismo, favoreciendo su implementación mediante un acuerdo Marco en el Consejo Interterritorial del SNS, a través del CETEA.
- El Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDID) ha iniciado un estudio monográfico sobre esta cuestión.

6.2. Fomentar la investigación en el envejecimiento, en la prevención de dependencia y en la fragilidad, con especial atención a las personas con discapacidad.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- En el marco del Estudio sobre los procesos de desinstitucionalización y transición hacia modelos de apoyo personalizados y comunitarios (EDI) en relación con la desinstitucionalización de personas con discapacidad se ha puesto el foco sobre estas cuestiones.
<https://estudiodesinstitucionalizacion.gob.es/personas-con-discapacidad/>

6.3. Impulsar la toma de conciencia y la formación de las y los profesionales de los servicios sociales en materia de atención a las personas con discapacidad, con especial atención a los profesionales vinculados a la atención temprana. Dichas acciones deberán responder a criterios de accesibilidad universal, incluir el enfoque de género y prestar especial atención a las víctimas de violencias, incluyendo a los niños y niñas con discapacidad cuyas madres sean víctimas de violencias.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2024 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Se ha realizado esta actuación de formación, pero no está dirigida a atención temprana, sino a atención a personas en situación de dependencia. Se han diseñado actuaciones formativas con contenidos de amplio alcance que contribuyan a la actualización de las competencias profesionales en torno a los nuevos modelos de cuidados y apoyos se han diseñado y testeado un programa formativo virtual sobre la personalización de los cuidados y apoyos a personas en situación de dependencia para mejorar la práctica profesional de trabajadoras/es del sector y de otras personas interesadas en este ámbito.
- Se ha diseñado un material formativo audiovisual con relación a las competencias para la atención centrada en la persona con personas en situación de dependencia.
https://www.youtube.com/watch?si=Y6myhB6A1hriei_B&v=iBq9J01TRQM&feature=youtu.be
- En el proceso de testeo, realizado en 2023, solicitaron la matriculación 2.338 personas de las 17 Comunidades Autónomas y la Ciudad Autónoma de Melilla de las que se registraron en la plataforma de teleformación del IMSERSO finalmente 2.305 personas. El 47% de las personas registradas en la plataforma trabaja en instituciones del sector público y 42% en el sector privado. El 81% de las personas que participaron en esta fase eran profesionales de atención directa, 39% de primer nivel y 41% de segundo nivel.
- Con relación a la formación a profesionales del ámbito de atención temprana, en 2025 se distribuirán fondos del FSE+ a CCAA con el objetivo de formar a profesionales del ámbito de atención temprana para mejorar los procesos de detección en los ámbitos educativo, sanitario y de servicios sociales.
- Dos acciones de sensibilización en 2024, en las Jornadas de Humanización de la Salud en Castilla La Mancha con la ponencia "Si es fácil, es justo", realizadas por CEACOG.
<https://www.humanizar.es/formacion/xxix-jornadas-nacionales-de-humanizacion-de-la-salud>
- Convenio con la Fundación Luzón para el "Observatorio de la ELA: el compromiso de no dejar a nadie atrás."
<https://www.fluzon.org/observatorio/#:~:text=El%20Observatorio%20de%20la%20ELA,investigaci%C3%B3n%20a%20toda%20la%20sociedad%20>
- Protocolo de actuación entre el Real Patronato sobre discapacidad y la fundación estatal, salud, infancia y bienestar social, (Fundación CSAI F.S.P), para el desarrollo de proyectos de actuación conjunta, para promover la salud de las personas con discapacidad en la cooperación al desarrollo (2023).

6.4. Promover una línea de investigación e innovación sobre accesibilidad universal y el diseño para todas las personas en productos y tecnologías de apoyo en el ámbito de la salud, con especial foco en la dimensión digital. En dicha línea deberá priorizarse su transferencia y aplicación en el conjunto del Estado a través del Real Patronato sobre Discapacidad, del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas y del Instituto de Salud Carlos III.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Estudio "Equidad y derecho a la salud y a la asistencia sanitaria de las personas con discapacidad. Situación España 2023".
<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/Resumen-Ejecutivo-del-informe.pdf>

6.5. Promover estudios sobre la situación de la discapacidad derivadas de síndromes tóxicos.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- 2022- Informe del Observatorio Estatal de la Discapacidad sobre Calidad de vida de las personas con Síndrome del Aceite Tóxico.
<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/NOTA-OED-CALIDAD-VIDA-PERSONAS-SINDROME-ACEITE-TOXICO.pdf>
- 2023 - Se planteó la posibilidad de incluir datos sobre discapacidad y dependencia en el seguimiento de la cohorte de personas afectadas por el Síndrome del Aceite Tóxico (SAT) desde 1981, y que se viene haciendo en el IIER-ISCI.
- 2024 - Se inicia la recogida de datos sobre discapacidad y dependencia en el seguimiento de la cohorte de personas afectadas por el Síndrome del Aceite Tóxico (SAT).

6.6. Impulsar una investigación sobre la situación de las personas con discapacidades orgánicas y psicosociales que permitan visibilizarlas en las normativas y las políticas públicas.

| | |
|------------------------|---|
| Ministerio responsable | Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Observatorio Estatal de la Discapacidad. La reorientación vital y profesional de las personas a las que ha sobrevenido una discapacidad en la edad adulta.
<https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/Informe-Discapacidad-Sobrevenida.pdf>
Se ha realizado una jornada sobre este asunto.
- Convenio con COCEMFE, Libro blanco de la discapacidad orgánica (2022).
<https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2022/04/libro-blanco-discapacidad-organica.pdf>

6.7. Promover estudios acerca de la sobremedicación y tratamientos involuntarios en personas con discapacidad.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | Realizada |

Evidencias del cumplimiento:

- Informe sobre tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental, promovido por la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA y financiado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2023.
<https://consaludmental.org/centro-documentacion/informe-tratamientos-ingresos-involuntarios-salud-mental/>

6.8. Realizar estudios sobre el impacto del ruido en la salud.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Ministerio responsable | Ministerio de Sanidad. |
| Nivel de cumplimiento | Pendiente |

6.9. Velar por que los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, del poder judicial, y de los servicios de atención sanitaria y servicios sociales reciban formación periódica y actualizada en prevención y detección de violencias hacia las personas con discapacidad, en especial hacia las niñas y las mujeres.

| | |
|------------------------|--|
| Ministerio responsable | Ministerio de Interior; Justicia, Sanidad; y Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. |
| Período de ejecución | 2022-2026 |
| Nivel de cumplimiento | En proceso |

Actuaciones iniciadas:

- Consejo General del Poder Judicial: formación periódica y actualizada en prevención y detección de violencias hacia las personas con discapacidad, en especial hacia las niñas y las mujeres.

INFORME SOBRE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

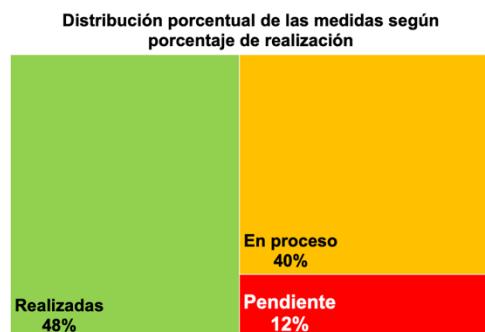
AÑOS 2022-2024

| ACTIVIDADES MONOGRÁFICAS | | |
|--------------------------|--------------------|-------------------------|
| AÑO | NÚMERO ACTIVIDADES | NÚMERO PLAZAS OFERTADAS |
| 2022 | 16 | 652 |
| 2023 | 8 | 320 |
| 2024 | 10 | 308 |

| ACTIVIDADES EN LAS QUE SE HA TRATADO DE MANERA TRANSVERSAL | | |
|--|--------------------|-------------------------|
| AÑO | NÚMERO ACTIVIDADES | NÚMERO PLAZAS OFERTADAS |
| 2022 | 16 | 340 |
| 2023 | 8 | 303 |
| 2024 | 8 | 249 |

- Real Patronato sobre Discapacidad. Desarrollo de acciones formativas para profesionales de sectores clave (salud, educación, justicia, etc.) a través del CETEA.

CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN DEL GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN DEL PLAN



El I Plan de Bienestar Saludable de las Personas con Discapacidad 2022-2026 establece las 42 medidas que se han descrito en las páginas anteriores.

Casi la mitad de ellas (el 48%) ya se han realizado, y otro 40% están en proceso de realización. Tan solo el 12% de medidas no se han puesto en marcha, por lo que el nivel de implementación puede considerarse positivo, restando un período de 2 años para la finalización del plan.

Cuadro resumen del nivel de cumplimiento de las medidas estipuladas:

| LÍNEAS DE ACTUACIÓN | MEDIDAS | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|--|--|-----------------------|
| 1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables | 1.1. Reconocer la atención temprana como un derecho subjetivo de todas las niñas y los niños. | Realizada |
| | 1.2. Impulsar mecanismos de coordinación estatal en el ámbito de la Atención Temprana que fomenten, coordinen y unifiquen la respuesta integrada entre los ámbitos de la salud, los servicios sociales y la educación. | Realizada |
| | 1.3. Consolidar y reforzar la Atención Temprana en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y avanzar en su coordinación con los servicios sociales y educativos. | En proceso |
| | 1.4. Impulsar la puesta en marcha y actualización de los programas de detección precoz de deficiencias, tanto neonatales como dentro del seguimiento de la salud infantil. | En proceso |
| 2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad | 2.1. Incorporar en la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 una línea de apoyo y promoción a la mejora de la protección de las personas trabajadoras con discapacidad, en condiciones de plena igualdad y no discriminación, poniendo el foco en la integración de la discapacidad en la gestión de los riesgos. | Realizada |
| | 2.2. Incorporar medidas de accesibilidad y de apoyo en las normativas y planes estatales para que las personas con discapacidad decidan en cuestiones de su salud, sobre la base del consentimiento informado, poniendo especial atención a la salud ginecológica y obstétrica de las mujeres. | En proceso |
| | 2.3. Identificar, en el ámbito de la Administración General del Estado, los perfiles profesionales de atención más directa a las personas con discapacidad para incluir en su formación herramientas para ejercer eficazmente las funciones del puesto. | En proceso |
| | 2.4. Promover el empoderamiento de las mujeres y niñas con discapacidad sobre sus derechos sexuales y reproductivos y aprobar salva-guardias legales para que los mismos queden garantizados. | Realizada |
| | 2.5. Declarar las esterilizaciones y los abortos coercitivos como violencias contra las mujeres. | Realizada |
| | 2.6. Mejorar la accesibilidad en la Cartera Común de Servicios del Sistema de Salud. | Realizada |

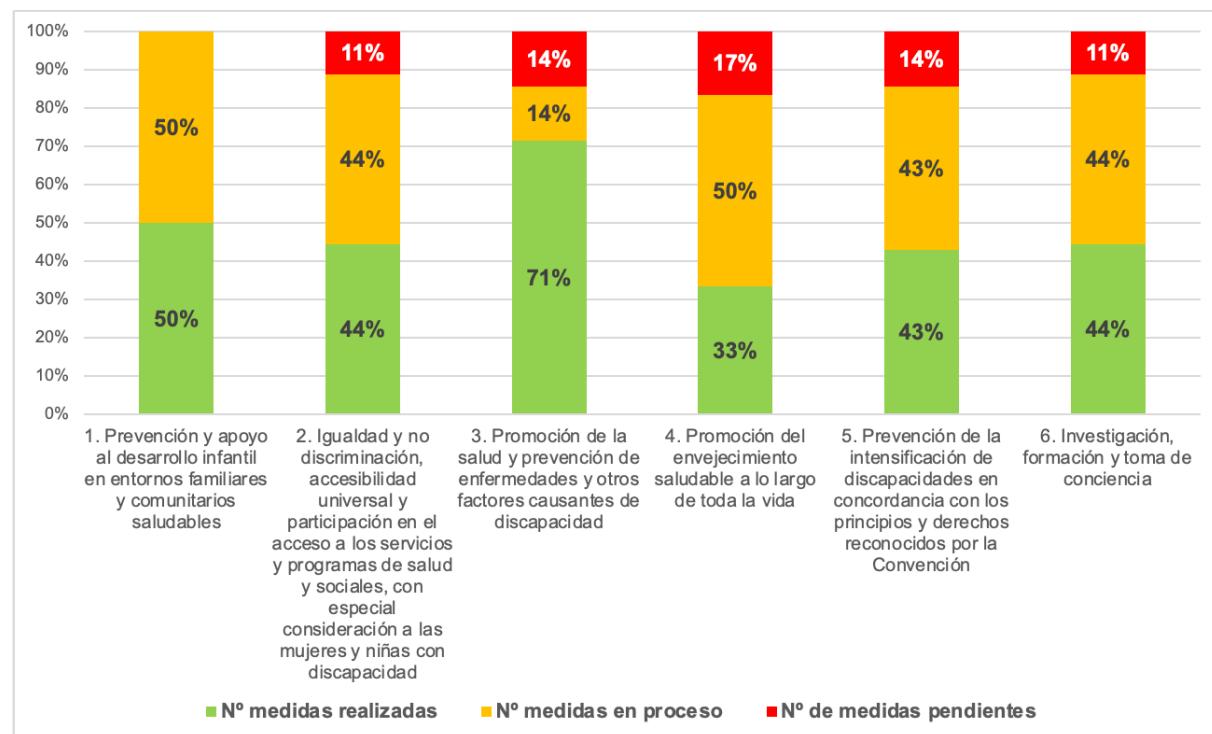
| LÍNEAS DE ACTUACIÓN | MEDIDAS | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|--|---|-----------------------|
| | 2.7. Garantizar a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial la accesibilidad a la información sobre el tratamiento de sus datos personales y en el ejercicio de los derechos que les reconoce la normativa sobre protección de datos de carácter personal. | En proceso |
| | 2.8. Incorporar cambios normativos para que la teleasistencia sea universalmente accesible. | En proceso |
| | 2.9. Asegurar que los servicios de carácter sanitario y de promoción y protección de la salud cuentan con los elementos y el personal de apoyo necesario para que las personas con discapacidad puedan acceder en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía a estos servicios y recibir una atención apropiada. | Pendiente |
| 3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad | 3.1. Modificar el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. | Realizada |
| | 3.2. Contribuir a que se despliegue la Estrategia Nacional de Salud Mental y el Plan de Acción 2021-2024 Salud Mental y COVID-19. | Realizada |
| | 3.3. Poner en marcha el teléfono 024 de atención a la conducta suicida universalmente accesible. | Realizada |
| | 3.4. Incorporar protocolos de accesibilidad y garantizar en los productos alimentarios un etiquetado accesible para todas las personas. | En proceso |
| | 3.5. Actualizar las competencias de las y los especialistas en Ciencias de la Salud y analizar las necesidades de nuevas especialidades orientadas a la detección precoz de enfermedades que provocan discapacidad. | Realizada |
| | 3.6. Priorizar a las mujeres víctimas de violencia de género en la valoración de la discapacidad motivada por estas violencias. | Realizada |
| | 3.7. Promover programas de salud para personas con Síndrome de Down en el Sistema Nacional de Salud. | Pendiente |
| | 4.1. Incorporar la situación de la discapacidad en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Soledad no Deseada. | Pendiente |
| 4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida | 4.2. Aprobar criterios comunes de acreditación y calidad de centros y servicios del SAAD centrados en la persona. | Realizada |
| | 4.3. Impulsar el desarrollo de soluciones de promoción de la salud y la autonomía personal basadas en las TIC. | En proceso |
| | 4.4. Promover la prevención del edadismo, a través, entre otras medidas y herramientas, de campañas de toma de conciencia ciudadana. | En proceso |
| | 4.5. Investigar y adoptar medidas para prevenir y erradicar las violencias en cualquiera de sus formas contra las personas mayores con deficiencias adquiridas asociadas a la edad y, en especial contra las mujeres mayores. | Realizada |
| | 4.6. Fomentar la implantación de cribados poblacionales de aquellas enfermedades o causas de discapacidad de mayor prevalencia entre la población mayor de 50 años. | En proceso |

| LÍNEAS DE ACTUACIÓN | MEDIDAS | NIVEL DE CUMPLIMIENTO |
|---|---|-----------------------|
| 5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención | 5.1. Desarrollar proyectos piloto de desinstitucionalización de personas con discapacidad y personas mayores. | Realizada |
| | 5.2. Desarrollar la prestación de asistencia personal aprobando una regulación estatal con criterios unificados, desde la personalización y flexibilización, para facilitar la vida independiente en la comunidad. | Realizada |
| | 5.3. Incorporar un abordaje de los servicios sociales como actores en los procesos de habilitación, rehabilitación y promoción a la salud de las personas con discapacidad en la Ley de servicios sociales. | Pendiente |
| | 5.4. Elaborar un Libro Blanco de Empleo y Discapacidad, que sea palanca para un nuevo marco legislativo y de política pública del Empleo y Derecho al Trabajo de las Personas con Discapacidad en España. | Realizada |
| | 5.5. Poner en marcha actuaciones en materia de cuidados de larga duración para personas con grandes necesidades de apoyo, con especial atención a las enfermedades degenerativas. | En proceso |
| | 5.6. Realizar un estudio y la evaluación sobre el despliegue e implantación de las medidas de prevención existentes en el Estado español en materia de enfermedades raras. | En proceso |
| 6. Investigación, formación y toma de conciencia | 5.7. Implantar un indicador/código al alta hospitalaria a nivel estatal que permita identificar las secuelas diagnosticadas a la persona con daño cerebral y sirva como alerta para prescribir y garantizar la rehabilitación funcional cuando sea necesaria. | En proceso |
| | 6.1. Elaborar estudios de investigación sobre la prevención de discapacidades de mayor prevalencia en la población. | En proceso |
| | 6.2. Fomentar la investigación en el envejecimiento, en la prevención de dependencia y en la fragilidad, con especial atención a las personas con discapacidad. | En proceso |
| | 6.3. Impulsar la toma de conciencia y la formación de las y los profesionales de los servicios sociales en materia de atención a las personas con discapacidad, con especial atención a los profesionales vinculados a la atención temprana. | En proceso |
| | 6.4. Promover una línea de investigación e innovación sobre accesibilidad universal y el diseño para todas las personas en productos y tecnologías de apoyo en el ámbito de la salud, con especial foco en la dimensión digital. | Realizada |
| | 6.5. Promover estudios sobre la situación de la discapacidad derivadas de síndromes tóxicos. | Realizada |
| | 6.6. Impulsar una investigación sobre la situación de las personas con discapacidades orgánicas y psicosociales que permitan visibilizarlas en las normativas y las políticas públicas. | Realizada |
| | 6.7. Promover estudios acerca de la sobredmedicación y tratamientos involuntarios en personas con discapacidad. | Realizada |
| | 6.8. Realizar estudios sobre el impacto del ruido en la salud. | Pendiente |
| | 6.9. Velar por que los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, del poder judicial, y de los servicios de atención sanitaria y servicios sociales reciban formación periódica y actualizada en prevención y detección de violencias hacia las personas con discapacidad, en especial hacia las niñas y las mujeres. | En proceso |

De acuerdo con el análisis realizado, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- La línea de actuación con un mayor porcentaje de medidas realizadas es la 3 (Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad), con un 71% de medidas realizadas sobre el total, seguida de la línea 1 (Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables), con un 50%.
- La línea 1 (Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables) es la más desarrollada, con el 100% de las acciones iniciadas o ya realizadas.
- En el extremo opuesto, la línea 4 (Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida) es la que tiene un mayor número de medidas pendientes de acometer (17%) y un menor número de medidas realizadas (33%).

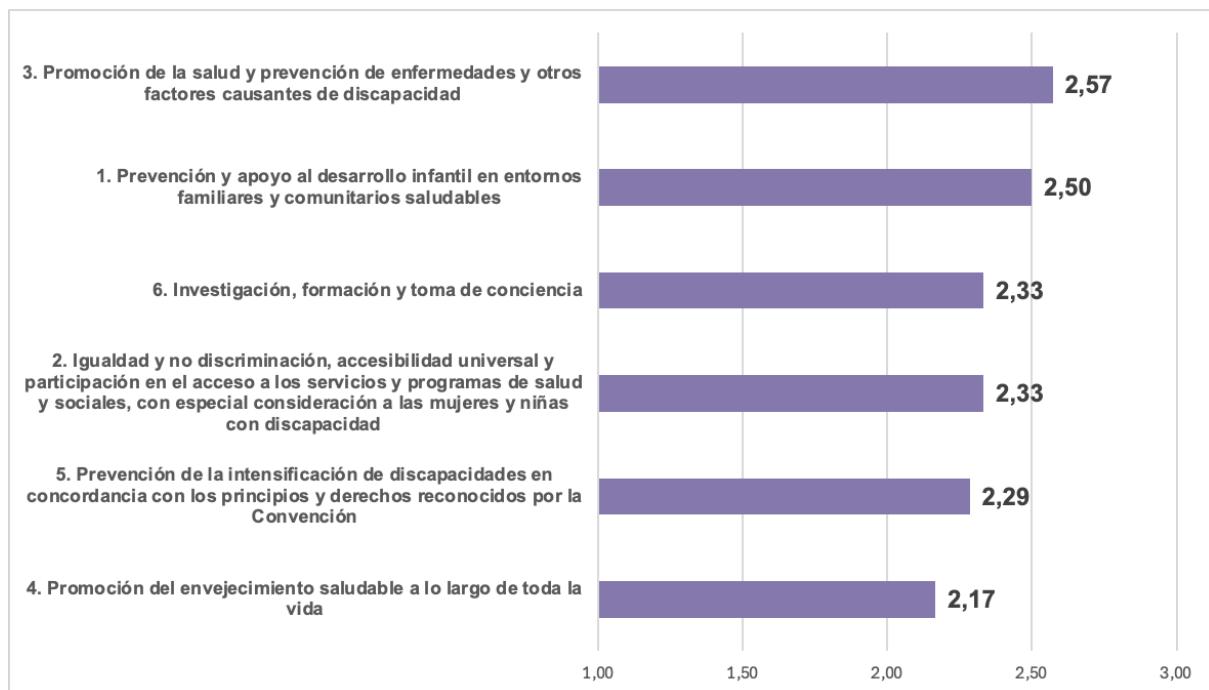
Distribución de medidas de las líneas de acción del plan según porcentaje de realización

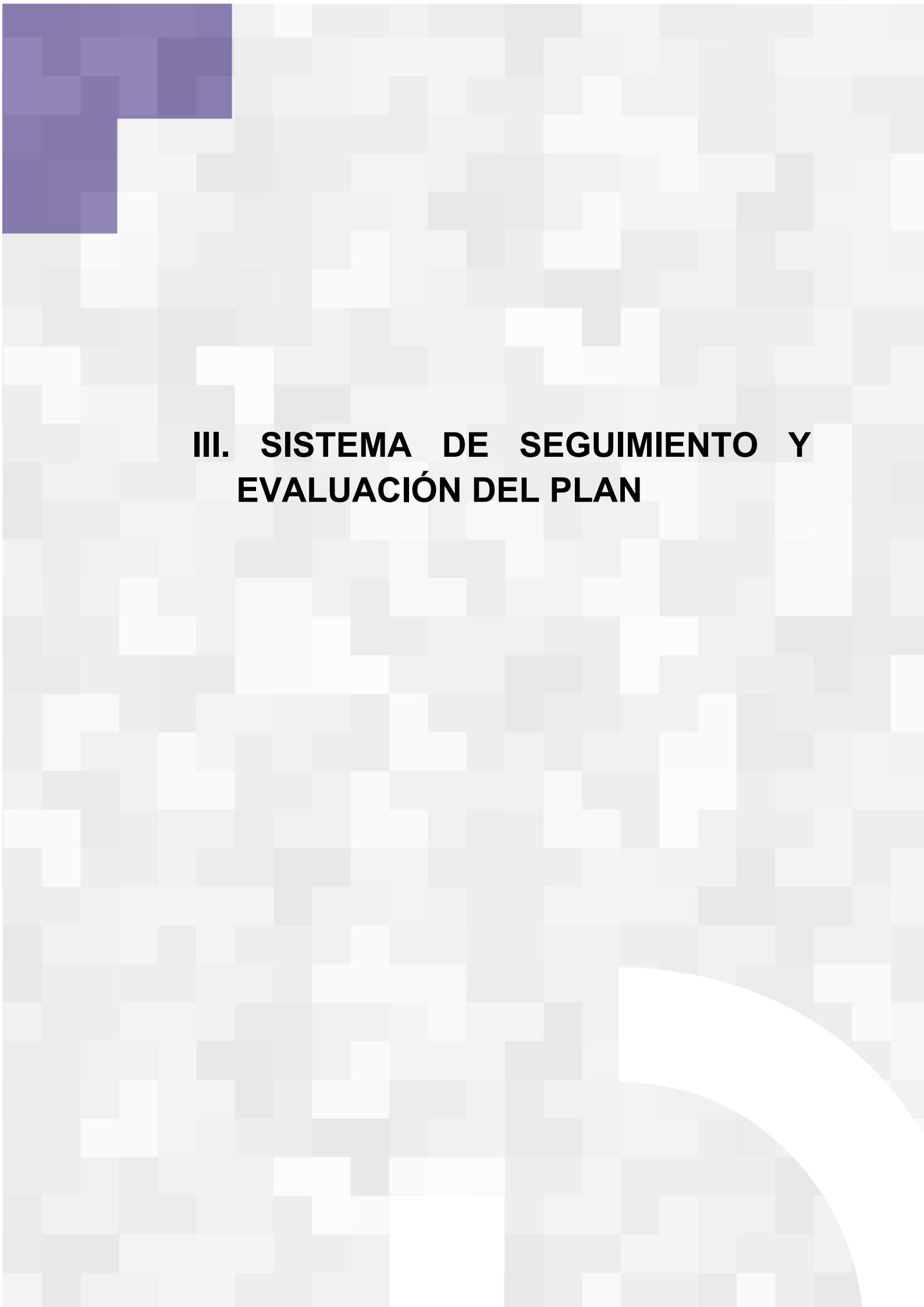


Calculando el promedio del nivel de realización de las medidas correspondientes a cada línea de actuación (en una escala de 1 – pendiente – a 3 – realizada), la línea de actuación 3 (Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad) es la que muestra un mayor nivel de realización global, seguida de la línea 1 (Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables).

Por el contrario, la línea 4 (Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida) es la que muestra un menor nivel de implementación.

Promedio de realización de las medidas contempladas en cada línea de actuación





III. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El documento del I PLAN NACIONAL PARA EL BIENESTAR SALUDABLE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2022-2026 establece que la evaluación del Plan se llevará a cabo en base a los indicadores descritos para cada una de las líneas de actuación y objetivos generales, siguiendo las directrices marcadas por la legislación vigente en materia de institucionalización de la evaluación de políticas públicas en la Administración General del Estado. Asimismo, determina que las actividades de evaluación que recoge el Plan se diseñarán asegurando su evaluabilidad, siguiendo la citada ley.

Indicadores definidos en el Plan:

| Indicadores | |
|--|---|
| LINEA 8.1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables. | <p>I.8.1.a Porcentaje de niños y niñas, adolescentes y jóvenes con necesidades de atención temprana que cuentan con apoyo de servicios y apoyo integral en su desarrollo sobre el total de población. Se desagregará en las siguientes franjas de edad: 0 a 3 años, 4 a 6 años, 7 a 12 años, 13 a 18 años.</p> <p>I.8.1.b Número de profesionales que trabajan en los servicios de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil –particularmente profesionales de la salud y de servicios sociales- sobre el total de estos profesionales.</p> <p>I.8.1.c Impacto y retorno socioeconómico de los servicios de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil, mediante la aplicación de metodologías tipo SROI.</p> <p>I.8.1.d Indicadores de calidad de la atención temprana y el apoyo al desarrollo infantil, en base a los estándares de calidad publicados.</p> <p>I.8.1.e Prevalencia de la prematuridad.</p> <p>I.8.1.f Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este Plan.</p> |
| Objetivo: Crear y extender un sistema integral de detección, diagnóstico, atención temprana y apoyo al desarrollo infanto-juvenil en entornos familiares y comunitarios saludables. | |
| LINEA 8.2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con intensa atención especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad. | <p>I.8.2.a Número de herramientas de planificación en materia sanitaria que incorpora la garantía de derechos de las personas con discapacidad, con especial referencia a la perspectiva de género.</p> <p>I.8.2.b Número de procedimientos judiciales instados en materia de derechos sexuales y reproductivos y evolución a lo largo de la vigencia del Plan.</p> <p>I.8.2.c Número de denuncias instadas en materia de protección de datos de personas con discapacidad.</p> <p>I.8.2.d Número de denuncias en materia de accesibilidad registradas en el ámbito sanitario.</p> |
| Objetivo: Alcanzar la plena igualdad, no discriminación, accesibilidad universal y participación de las personas con discapacidad en el acceso y disfrute de los servicios de salud, con una intensa atención a la perspectiva de género. | |

| Indicadores | |
|--|---|
| LINEA 8.3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad | <p>I.8.3.a Número de acciones desarrolladas en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.</p> <p>I.8.3.b Número de acciones desplegadas en el marco de la Estrategia Española de Salud Mental y el Plan de Acción 2021-2024.</p> <p>I.8.3.c Reducción, en días, de las listas de espera autonómicas en el reconocimiento del grado de discapacidad con la aplicación del modelo biopsicosocial de la CIF.</p> <p>I.8.3.d Porcentaje de plazas de las nuevas especialidades sanitarias cubiertas (de entre las orientadas a la detección precoz de enfermedades que provocan discapacidad).</p> <p>I.8.3.e Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este Plan.</p> |
| Objetivo: Creación de entornos promotores de la salud y la inclusión social, con especial atención a la prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad. | |
| LINEA 8.4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida | <p>I.8.4.a Número de acciones desarrolladas en el marco de la Estrategia Nacional de Lucha contra la Soledad no Deseada.</p> <p>I.8.4.b Porcentaje de residencias en el medio rural con menos de 75 plazas sobre el total de residencias (evolución anual).</p> <p>I.8.4.c Porcentaje de residencias en zonas de densidad media de población con menos de 90 plazas sobre el total de residencias (evolución anual).</p> <p>I.8.4.d Porcentaje de residencias en zonas urbanas con menos de 120 plazas sobre el total de residencias (evolución anual).</p> <p>I.8.4.e Índice de prevalencia de aquellas enfermedades en las que se apliquen cribados poblacionales a la población mayor de 50 años.</p> <p>I.8.4.f Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan.</p> |
| Objetivo: Promover un envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida, dando una respuesta prioritaria a las personas con discapacidad que viven un envejecimiento y deterioro de salud prematuros. | |
| LINEA 8.5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención. | <p>I.8.5.a Número de proyectos piloto de desinstitucionalización que se llevan a la práctica una vez probada su eficacia y porcentaje sobre el total de proyectos piloto implantados.</p> <p>I.8.5.b Número de actuaciones implementadas en materia de cuidados de larga duración para personas con grandes necesidades de apoyo.</p> <p>I.8.5.c Evolución del indicador al alta hospitalaria sobre las secuelas del daño cerebral a lo largo de la vigencia del Plan.</p> <p>I.8.5.d Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan.</p> <p>I.8.5.e Impacto de las acciones del plan de en la normativa estatal y autonómica.</p> |
| Objetivo: Prevenir la intensificación de la discapacidad. | |
| LINEA 8.6. Investigación, formación y toma conciencia. | <p>I.8.6.a Presupuesto consolidado en todo el Estado destinado a investigación e innovación en los ámbitos de prevención y promoción de la salud.</p> <p>I.8.6.b Presupuesto consolidado en todo el Estado destinado a formación en los ámbitos de prevención y promoción de la salud.</p> <p>I.8.6.c Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan.</p> <p>I.8.6.d Número de investigaciones realizadas en el ámbito de la prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad.</p> <p>I.8.6.e Número de investigaciones generales en prevención y promoción de la salud que recogen indicadores específicos en materia de discapacidad que permita conocer la realidad de este grupo social.</p> <p>I.8.6.f Número de acciones formativas en políticas de prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad.</p> |
| Objetivo: Crear y dotar una línea de investigación, innovación y formación en política de prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad. | |

De acuerdo con el mandato del plan, se ha establecido un sistema de evaluación para el seguimiento de los indicadores establecidos, con los resultados siguientes en el primer período de desarrollo del plan:

| Indicadores | Fuentes de información y seguimiento |
|--|--|
| LINEA 8.1. Prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables. | |
| I.8.1.a Porcentaje de niños y niñas, adolescentes y jóvenes con necesidades de atención temprana que cuentan con apoyo de servicios y apoyo integral en su desarrollo sobre el total de población. Se desagregará en las siguientes franjas de edad: 0 a 3 años, 4 a 6 años, 7 a 12 años, 13 a 18 años. | <p>El "Estudio sobre el funcionamiento y mejora de los estándares de calidad en los servicios de atención temprana en España" elaborado (Real Patronato sobre Discapacidad, 2023) recoge información al respecto. https://www.rpdiscapacidad.gob.es/estudios-publicaciones/2024_EstandaresAT.pdf</p> |
| I.8.1.b Número de profesionales que trabajan en los servicios de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil – particularmente profesionales de la salud y de servicios sociales- sobre el total de estos profesionales. | <p>Los informes de la Federación Española de Profesionales de Atención Temprana (2023) recogen información al respecto, como se ha detallado en el análisis de la medida 1.3. https://gat-atenciontemprana.org/2d02-poblacion-atendida-actualizado-2023/</p> |
| I.8.1.c Impacto y retorno socioeconómico de los servicios de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil, mediante la aplicación de metodologías tipo SROI. | No se dispone de estudios al respecto. |
| I.8.1.d Indicadores de calidad de la atención temprana y el apoyo al desarrollo infantil, en base a los estándares de calidad publicados. | <p>Se cuenta con una guía de indicadores en atención temprana (2014) publicada por el IMSERSO https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/21L_guaestandaresat.pdf</p> <p>En 2025 se ha aprobado el "Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad". https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2025-3770</p> |
| I.8.1.e Prevalencia de la prematuridad. | <p>La Federación Española de Profesionales de Atención Temprana ofrece datos al respecto. https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2022/02/Retos-de-futuro.pdf</p> |
| I.8.1.f Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este Plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| LINEA 8.2. Igualdad y no discriminación, accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con intensa atención especial consideración a las mujeres y niñas con discapacidad. | |
| I.8.2.a Número de herramientas de planificación en materia sanitaria que incorpora la garantía de derechos de las personas con discapacidad, con especial referencia a la perspectiva de género. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.2.b Número de procedimientos judiciales instados en materia de derechos sexuales y reproductivos y evolución a lo largo de la vigencia del Plan. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.2.c Número de denuncias instadas en materia de protección de datos de personas con discapacidad. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.2.d Número de denuncias en materia de accesibilidad registradas en el ámbito sanitario. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.2.e Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este Plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| LINEA 8.3. Promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros factores causantes de discapacidad. | |
| I.8.3.a Número de acciones desarrolladas en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.3.b Número de acciones desplegadas en el marco de la Estrategia Española de Salud Mental y el Plan de Acción 2021-2024. | No se dispone de información al respecto. |
| I.8.3.c Reducción, en días, de las listas de espera autonómicas en el reconocimiento del grado de discapacidad con la aplicación del modelo biopsicosocial de la CIF. | No se dispone de información al respecto. |

| | |
|--|--|
| I8.3.d Porcentaje de plazas de las nuevas especialidades sanitarias cubiertas (de entre las orientadas a la detección precoz de enfermedades que provocan discapacidad). | No se dispone de información al respecto. |
| I8.3.e Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este Plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| LINEA 8.4. Promoción del envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida. | |
| I8.4.a Número de acciones desarrolladas en el marco de la Estrategia Nacional de Lucha contra la Soledad no Deseada. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.4.b Porcentaje de residencias en el medio rural con menos de 75 plazas sobre el total de residencias (evolución anual). | No se dispone de información al respecto. |
| I8.4.c Porcentaje de residencias en zonas de densidad media de población con menos de 90 plazas sobre el total de residencias (evolución anual). | No se dispone de información al respecto. |
| I8.4.d Porcentaje de residencias en zonas urbanas con menos de 120 plazas sobre el total de residencias (evolución anual). | No se dispone de información al respecto. |
| I8.4.e Índice de prevalencia de aquellas enfermedades en las que se apliquen cribados poblacionales a la población mayor de 50 años. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.4.f Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| LINEA 8.5. Prevención de la intensificación de discapacidades en concordancia con los principios y derechos reconocidos por la Convención. | |
| I8.5.a Número de proyectos piloto de desinstitucionalización que se llevan a la práctica una vez probada su eficacia y porcentaje sobre el total de proyectos piloto implantados. | Se han realizado (finalizando en diciembre de 2024) dos proyectos específicos de discapacidad: Proyecto Mi Casa y Proyecto Rumbo. Explicado en la evaluación de la medida 5.1. |
| I8.5.b Número de actuaciones implementadas en materia de cuidados de larga duración para personas con grandes necesidades de apoyo. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.5.c Evolución del indicador al alta hospitalaria sobre las secuelas del daño cerebral a lo largo de la vigencia del Plan. | Se está trabajando en su realización (expuesto en la evaluación de la medida 5.7). |
| I8.5.d Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| I8.5.e Impacto de las acciones del plan de en la normativa estatal y autonómica. | No se dispone de información total al respecto. La información de la que se dispone se ha expuesto en la evaluación de la medida 6.6. |
| LINEA 8.6. Investigación, formación y toma conciencia. | |
| I8.6.a Presupuesto consolidado en todo el Estado destinado a investigación e innovación en los ámbitos de prevención y promoción de la salud. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.6.b Presupuesto consolidado en todo el Estado destinado a formación en los ámbitos de prevención y promoción de la salud. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.6.c Número de acciones aprobadas y aplicadas dentro del período temporal previsto en este plan. | Se realiza seguimiento del indicador en el cuadro de seguimiento gestionado por la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad. |
| I8.6.d Número de investigaciones realizadas en el ámbito de la prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.6.e Número de investigaciones generales en prevención y promoción de la salud que recogen indicadores específicos en materia de discapacidad que permita conocer la realidad de este grupo social. | No se dispone de información al respecto. |
| I8.6.f Número de acciones formativas en políticas de prevención y promoción de la salud de las personas con discapacidad. | No se dispone de información total al respecto. La información de la que se dispone se ha expuesto en la evaluación de las medidas 6.9. y 3.5. |

De esta manera, el proceso de elaboración del presente informe ha evidenciado la necesidad de mejora de los sistemas de seguimiento, sistematización y evaluación de las medidas y líneas de actuación.

Será necesario diseñar e implementar los mecanismos de coordinación y recolección de información necesarios para poder disponer y sistematizar los datos que permitan dar cumplimiento a los indicadores establecidos, así como medir los resultados e impacto generados por estas para poder analizar en profundidad el nivel de consecución del plan en su segundo período.

Así, se podrá dar respuesta al mandato que determina que de manera acorde con diversas acciones previstas en el plan, se procederá a la actualización de los respectivos indicadores, en la medida que se cuente con mejores sistemas de información, que incluyan una más detallada recopilación y tratamiento de datos sobre las deficiencias y sus causas, las personas con discapacidad y la realización de sus derechos en los ámbitos relacionados con la finalidad y objetivos de prevención y promoción de la salud.



ANEXO

Consultas realizadas

Elaboración | Observatorio Estatal de la Discapacidad

Coordinación | CERMI y Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030).

Apoyo de consultoría y asistencia técnica | Alter Civites S.L.

Organismos consultados:

- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030:
 - Real Patronato sobre Discapacidad
 - IMSERSO
 - Gabinete de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales.
- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes:
 - Dirección General de Evaluación y Cooperación Territorial
- Ministerio de Igualdad:
 - Delegación del Gobierno Contra la Violencia de Género
- Ministerio de Sanidad:
 - Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS)
 - Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia
 - Dirección General de Salud Pública
 - Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información del Sistema Nacional de Salud
 - Subdirección General de Información Sanitaria
- Consejo General del Poder Judicial:
 - Foro Justicia y Discapacidad
- Unidades responsables de las Comunidades Autónomas.

www.obsevatoriodeladiscapacidad.info



91 745 24 59 C/ Serrano 140 - 28006 Madrid

