

INFORME OLIVENZA

Situación de las Personas con Discapacidad en España 2024

Editado por:
Observatorio Estatal de la Discapacidad. 2024.
www.observatoriodeladiscapacidad.info

Elaborado por:
Agustín Huete García (Dir). (Universidad de Salamanca).
Mónica del Pilar Otaola Barranquero (Universidad de Salamanca).
Antonio Jiménez Lara.

Contenido

1	Introducción.....	4
1.1	Metodología	5
2	La discapacidad en España. Datos globales	20
2.1	Resultados de inclusión social y discapacidad	31
2.2	Cumplimiento de observaciones CRPD	36
3	Inclusión económica de la población con discapacidad en España	47
3.1	Inclusión en la producción	48
3.2	Inclusión en el producto	57
3.3	Cumplimiento de observaciones CRPD	60
4	Ciudadanía y acceso a derechos de la población con discapacidad en España	72
4.1	Educación, escolarización y estudios en curso	75
4.2	Estado de salud y enfermedades diagnosticadas	87
4.3	Prestaciones sanitarias, sociales y económicas	93
4.4	Inclusión en la vivienda	99
4.5	Accesibilidad y desplazamientos	100
4.6	Cuidados, apoyos y asistencia personal	102
4.7	Inclusión política	108
4.8	Cumplimiento de observaciones CRPD	110
5	Integración social, participación y relaciones sociales de la población con discapacidad en España	129
5.1	Relaciones, tiempo libre y entorno social	131
5.2	Cumplimiento observaciones CRPD	147
6	Población con discapacidad en Extremadura	169
6.1	Estimaciones de población con discapacidad	169
6.2	Evidencias sobre inclusión de la población con discapacidad en Extremadura	186
7	Conclusiones: retos para la inclusión de la población con discapacidad en España.	196
8	Bibliografía.....	200

1 Introducción

El Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) es un instrumento técnico del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, creado al amparo del artículo 73 de la Ley general de los Derechos de las y Personas con Discapacidad y su Inclusión Social y cuya labor se orienta a **generar y difundir conocimiento sobre la situación general de las personas con discapacidad y sus familias, así como sus necesidades, sus demandas y las tendencias de futuro en España**. Desde su puesta en marcha, el OED elabora distintos documentos que dan cuenta de los aspectos más destacados en esta materia. Visibilizar, promover y sensibilizar sobre los derechos de las personas con discapacidad es la misión fundamental de este Observatorio.

En este contexto, el Informe Olivenza es el trabajo más relevante y significativo del OED que, de forma anual, ofrece un panorama actualizado de la discapacidad en España, como barómetro de estado de inclusión de este grupo humano y arroja datos de valor para construcción de políticas públicas certeras. En esta edición se abordan los siguientes aspectos:

- El análisis sociodemográfico de las personas con discapacidad en España.
- Los indicadores del OED sobre inclusión social de las personas con discapacidad en España.
- La producción de conocimiento sobre la población con discapacidad en España.
- El seguimiento de las Observaciones finales del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España.

Por otra parte, y respondiendo a la vinculación extremeña del OED, que cuenta con el apoyo de la Junta y la Universidad de Extremadura, el Informe Olivenza ofrece, como en ediciones anteriores, el análisis de la situación de la discapacidad en Extremadura.

1.1 Metodología

Sistema de indicadores del OED sobre inclusión de las personas con discapacidad

El Observatorio Estatal de la Discapacidad ha desarrollado un sistema de indicadores sobre inclusión de las personas con discapacidad con el que pretende contribuir al análisis de la evolución en el tiempo de la situación social de las personas con discapacidad y al conocimiento del grado de convergencia o divergencia respecto al conjunto de la población en el uso de los recursos y oportunidades sociales.

El sistema de indicadores sobre inclusión de las personas con discapacidad entiende la exclusión social, siguiendo el modelo propuesto por Laparra et al. (2007), como un fenómeno de causas estructurales cuyo análisis debe centrarse en determinar el impacto de diferentes ejes de riesgo sobre los individuos, hogares y comunidades. Siguiendo a Laparra et al (2007:27), a pesar de la complejidad y el carácter dinámico de este fenómeno, parece existir cierto consenso en que la exclusión social incluye dificultades o barreras en al menos tres ejes: el eje económico (empleo, ingresos, privación material), el eje político de la ciudadanía (derechos políticos, educación, vivienda o salud) y el eje de los lazos y relaciones sociales (conflicto social, anomia, aislamiento social).

Tabla 1. Ejes y dimensiones de exclusión social.

Ejes de exclusión	Dimensiones
Económico	1.- Participación en la producción
	2.- Participación del producto social
Político y social (ciudadanía)	3.- Participación política
	4.- Educación
	5.- Vivienda
	6.- Salud
Lazos sociales, relaciones sociales	7.- Conflicto social, anomia
	8.- Aislamiento social

Fuente: Una propuesta de consenso sobre el concepto de exclusión. Implicaciones metodológicas. (Laparra et al., 2007).

A partir de este planteamiento, el sistema de indicadores de inclusión social adaptado a la población con discapacidad desarrollado por el OED utiliza como estándar de referencia la situación de la población general, con la que se compara la situación de las personas con discapacidad en cada uno de los ejes. A las ocho dimensiones indicadas en el cuadro anterior, se ha agregado una específicamente relacionada con los apoyos por discapacidad, dentro del eje político y social (ciudadanía).

En total, se han definido los 37 indicadores para la medición de la inclusión social de la población con discapacidad que se relacionan en el cuadro siguiente:

Tabla 2. Ejes, dimensiones e indicadores de inclusión social y discapacidad.

Ejes	Dimensiones	Indicadores
Económico	Inclusión en la producción (empleo)	3. % población activa (Tasa de actividad). 4. % población parada (Tasa de paro).
	Inclusión en el producto	5. Salario medio (en euros). 6. % población en pobreza severa (menos del 40% de la mediana de ingresos por unidad de consumo). 7. % población en pobreza moderada (entre 40% y 60% de la mediana de ingresos por unidad de consumo). 8. % población sin ingresos por trabajo o prestaciones. 9. % población en carencia material y social severa.
	Ciudadanía (acceso a derechos)	Inclusión política 10. % población con derecho a elegir y ser elegida. 11. % población sin influencia cívica: no participan en elecciones o no son miembros de organizaciones ciudadanas. 12. % representantes políticos con discapacidad.
	Inclusión en la Educación	13. % población analfabeta (sin dificultades severas para aprendizaje). 14. % población escolarizada (6 a 15 años). 15. % población escolarizada en escuela inclusiva 16. % población que dispone de los apoyos que precisa para escolarización. 17. % población que no ha completado estudios secundarios (sin dificultades severas para el aprendizaje). 18. % población con estudios superiores (sin dificultades severas para el aprendizaje).
	Inclusión en la Vivienda	19. % población en infravivienda o vivienda con deficiencias graves en construcción o salubridad (humedad, suciedad, olores). 20. % población en hacinamiento grave (<15m2 persona). 21. % población con tenencia de vivienda en precario (cedida, realquilada, ocupada). 22. % población residente en entorno muy degradado. 23. % población con hogar accesible. 24. % población con gastos excesivos de la vivienda.
	Inclusión en la Salud	25. % población sin cobertura sanitaria. 26. % población sin los tratamientos médicos que precisa 27. % población sin acceso a los medicamentos que precisa.
	Apoyos por discapacidad	28. % población con reconocimiento oficial de discapacidad. 29. % población que dispone de las ayudas técnicas que necesita. 30. % población que recibe los apoyos personales que necesita. 31. % población que recibe prestaciones por discapacidad o dependencia.

Ejes	Dimensiones	Indicadores
Integración social	Lazos sociales	32. % población que ha sufrido malos tratos físicos o psicológicos.
		33. % población con relaciones de amistad precarias (frecuencia escasa de oportunidades para hacer o mantener amigos).
		34. % población con adicciones (alcohol, drogas, juegos).
		35. % mujeres con maternidad conflictiva (víctima de abuso, víctima de esterilización forzada, madre adolescente).
		36. % población con problemas con la justicia.
	Participación	37. % población que se ha sentido discriminada por discapacidad. 38. % población sin dificultades para realizar las actividades de ocio que desea. 39. % población institucionalizada.

Fuente: Elaboración propia a partir de Laparra et al. (2007).

Una vez definidos los indicadores y ubicados en su dimensión y eje correspondiente, se ha realizado una definición operativa para cada uno de ellos, que se detalla en el cuadro siguiente. Prácticamente en todos los casos se ha utilizado el porcentaje como base de cálculo, expresando la medida en que la población (general y con discapacidad) cumple cada indicador.

Por otra parte, se ha tenido en cuenta la medida en el que cada indicador expresa una tendencia hacia la inclusión o la exclusión social. Se han formulado en términos positivos aquellos indicadores en los que un mayor porcentaje indica una mayor inclusión social (por ejemplo, porcentaje de población con estudios superiores), y en términos negativos aquellos indicadores en los que un mayor porcentaje indica una mayor situación de exclusión (por ejemplo, porcentaje de población que no ha llegado a completar estudios secundarios).

Aunque la mayor parte de los indicadores permiten comparar la situación de las personas con discapacidad y de la población general, hay algunos indicadores que son específicos de la población con discapacidad, porque no tiene sentido aplicarlos a la población sin discapacidad (por ejemplo, el porcentaje de población que dispone de las ayudas técnicas que necesita).

La combinación de estas tipologías permite clasificar los 37 indicadores en tres tipos: a) directos (indicadores positivos en los que hay referencia comparativa con la población general); b) inversos (indicadores negativos en los que hay referencia comparativa con la población general), y c) específicos (aquellos indicadores, positivos o negativos, en los que no hay referencia comparativa con la población general). Los 37 indicadores formulados, según tipo, se distribuyen así:

- Directos (6): relacionados con inclusión.
- Inversos (22): relacionados con exclusión.

- Específicos (9): propios de la población con discapacidad (no tienen referente en la población general).

Finalmente, para presentar la distancia entre la población general (PG) y la población con discapacidad (PD) en términos de inclusión social, en los indicadores directos e inversos se han utilizado dos medidas: la primera, una distancia en puntos porcentuales para cada indicador entre ambas poblaciones (PP), formulada como diferencia para cada indicador entre PG y PD. En segundo lugar, una expresión relativa de esa distancia (DP), como porcentaje de la puntuación obtenida por la población con discapacidad respecto a la población general, que se utiliza como referencia. Las distancias se expresan con signo positivo cuando la situación de las personas con discapacidad es más favorable que la de la población general, y con signo negativo cuando es más desfavorable.

Para cada indicador, donde la fuente lo permite, se indica de manera específica la puntuación desde una perspectiva de género (mujeres con discapacidad, MD). Se indican además las fuentes estadísticas que se han utilizado para realizar el cálculo de los indicadores.

La agregación de indicadores se ha realizado de manera lineal, es decir como promedio no ponderado de los indicadores calculados para cada eje.

En el cuadro siguiente se refleja, para cada uno de los indicadores, el sentido, las fórmulas de cálculo de la distancia en puntos porcentuales (PP) y de esa distancia expresada como porcentaje de la puntuación obtenida por la población con discapacidad respecto a la población general (DP), y la fuente utilizada para el cálculo de cada indicador.

Tabla 3. Sentido, fórmulas de cálculo y fuente de cada uno de los indicadores de inclusión social y discapacidad.

Indicador	Sentido	Puntos porcentuales (PP)	Diferencia porcentual (DP)	Fuente*
1. % población activa (Tasa de actividad).	Directo	$(PD-PG)$	$(PP/PG)*100$	EPD 2023
2. % población parada (Tasa de paro).	Inverso	$(PD-PG)*(-1)$	$(PP/PG)*100$	EPD 2023
3. Salario medio anual en euros.	Directo	----	$((PD/PG)-(PG/PG))*100$	SPD 2022
4. % población en pobreza severa (menos del 40% de la mediana de ingresos por unidad de consumo).	Inverso	$(PD-PG)*(-1)$	$(PP/PG)*100$	ECV 2023
5. % población en pobreza moderada (entre 40% y 60% de la mediana de ingresos por unidad de consumo).	Inverso	$(PD-PG)*(-1)$	$(PP/PG)*100$	ECV 2023

Indicador	Sentido	Puntos porcentuales (PP)	Diferencia porcentual (DP)	Fuente*
6. % población sin ingresos por trabajo o prestaciones.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	ECV 2021
7. % población en carencia material y social severa	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	ECV 2021
8. % población con derecho a elegir y ser elegida.	Directo	(PD-PG)	(PP/PG)*100	----
9. % población sin influencia cívica: no participan en elecciones o no son miembros de organizaciones ciudadana.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	ESE 2020
10. % representantes políticos con discapacidad.	Específico			----
11. % población analfabeta (sin dificultades severas para el aprendizaje).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EDAD 2020
12. % población escolarizada (6 a 15 años).	Directo	(PD-PG)	(PP/PG)*100	EDAD 2020
13. % población escolarizada en escuela inclusiva	Específico			EEDUC 2022-23
14. % población que dispone de los apoyos que precisa para su escolarización.	Específico			EDAD 2020
15. % población que no ha completado estudios secundarios (sin dificultades severas para el aprendizaje).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EPD 2023
16. % población con estudios superiores (sin dificultades severas para el aprendizaje).	Directo	(PD-PG)	(PP/PG)*100	EPD 2023
17. % población en infravivienda o vivienda con deficiencias graves en construcción o salubridad (humedad, suciedad, olores).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
18. % población en hacinamiento grave (<15m2 persona).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
19. % población con tenencia de vivienda en precario (cedida, realquilada, ocupada).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
20. % población residente en entorno muy degradado.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
21. % población con hogar accesible.	Específico			EDAD 2020
22. % población con gastos excesivos de la vivienda.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	ECV 2023
23. % población sin cobertura sanitaria.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
24. % población sin los tratamientos médicos que precisa	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	ECV 2023
25. % población sin acceso a los medicamentos que precisa.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
26. % población con reconocimiento oficial de discapacidad.	Específico			BEPD 2022
27. % población que dispone de las ayudas técnicas que necesita.	Específico			EISS

Indicador	Sentido	Puntos porcentuales (PP)	Diferencia porcentual (DP)	Fuente*
28. % población que recibe los apoyos personales que necesita.	Específico			EISS
29. % población que recibe prestaciones por discapacidad o dependencia.	Específico			EPD 2023
30. % población que ha sufrido malos tratos físicos o psicológicos	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
31. % población con relaciones de amistad precarias (frecuencia escasa de oportunidades para hacer o mantener amigos).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2021
32. % población con adicciones (alcohol, drogas, juegos).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
33. % mujeres con maternidad conflictiva (víctima de abuso, víctima de esterilización forzada, madre adolescente).	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
34. % población con problemas con la justicia.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024
35. % población que se ha sentido discriminada por discapacidad.	Específico			EINSF 2021
36. % población sin dificultades para realizar las actividades de ocio que desea.	Directo	(PD-PG)	(PP/PG)*100	EISS
37. % población institucionalizada.	Inverso	(PD-PG)*(-1)	(PP/PG)*100	EINSF 2024

(*) Abreviaturas de Fuentes:

BEPD: Base de datos Estatal de Personas con Discapacidad (IMSERSO)

ECV: Encuesta de Condiciones de Vida (INE)

EDAD: Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (INE)

EEDUC: Estadísticas Educativas (Ministerio de Educación)

EINSF: Encuesta de Integración Social y Necesidades Sociales (FOESSA)

EISS: Encuesta de Integración Social y Salud 2012 (INE)

EPD: El Empleo de las Personas con Discapacidad (INE) ESE: Encuesta Social Europea (CIS)

SPD: El Salario de las Personas con Discapacidad (INE)

1.1.1 Fuentes de datos estadísticos

Para la construcción de los indicadores se ha recurrido a diversas fuentes, con naturaleza, periodicidad y cobertura poblacional diferente. Aunque desde que se inició la publicación de estos indicadores (en el Informe Olivenza 2014) se ha tratado de mantener la máxima coherencia en su cálculo, ha sido inevitable realizar ciertos cambios, tanto en la definición de alguno de los indicadores como en las fuentes utilizadas para su cálculo, con el fin de mantener un nivel adecuado de actualización de los indicadores y de adaptarlos a las modificaciones metodológicas y de contenido que han ido experimentando sus fuentes. A continuación, se relacionan las fuentes utilizadas para esta edición, indicando de forma breve su

naturaleza, periodicidad y cobertura, la forma en que identifican a la población con discapacidad, la fecha de referencia de los datos utilizados y los indicadores que se han calculado a partir de cada fuente.

El Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD). Es una operación estadística de actualización anual que se viene realizando desde 2008. Utiliza la información derivada de una integración de los datos estadísticos proporcionados por la Encuesta de Población Activa (EPA) con los administrativos registrados en la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD). Incorpora además datos sobre medidas de fomento del empleo procedentes de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), información sobre percepción de prestaciones procedente del Registro de Prestaciones Sociales Públicas del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) y datos sobre dependencia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Sus resultados se refieren a la población de edades comprendidas entre 16 y 64 años. Para este informe se ha utilizado la edición correspondiente a 2023 (indicadores 1, 2, 15, 16 y 29).

El Salario de las Personas con Discapacidad (SPD). Es una operación estadística de actualización anual que se viene realizando desde 2010. Utiliza la información derivada de una integración de los datos estadísticos proporcionados por la Encuesta Anual de Estructura Salarial (EAES) con los administrativos registrados en la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD). Incorpora además datos sobre medidas de fomento del empleo procedentes de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS). Sus resultados se refieren a los asalariados que cotizan a la Seguridad Social del conjunto de la economía, excluyendo la Agricultura, Ganadería y Pesca, los hogares que emplean personal doméstico y las Organizaciones extraterritoriales y los funcionarios adscritos a Mutualidades. Se excluyen también los presidentes, miembros de consejos de administración y en general, todo aquel personal cuya remuneración no sea principalmente en forma de salario, sino por comisiones o beneficios. Para este informe se ha utilizado la edición correspondiente a 2021 (indicador 3).

La **Encuesta de Condiciones de Vida (ECV).** Es una operación estadística anual que viene realizándose desde 2004. Basada en criterios armonizados para todos los países de la Unión Europea, su objetivo fundamental es disponer de una fuente de referencia sobre estadísticas comparativas de la distribución de ingresos y la exclusión social en el ámbito europeo. Incluye una pregunta GALI (indicador general de limitación de la actividad) que permite identificar a población con discapacidad: *Durante al menos los últimos 6 meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente*

habitualmente hace? Su población objetivo son las personas miembros de hogares privados que residen en hogares principales, así como dichos hogares. Aunque esta población objetivo incluye a personas de todas las edades, solo se han seleccionado para una investigación exhaustiva (en la que se incluye la pregunta GALI) quienes tenían 16 o más años el 31 de diciembre del año anterior al de la entrevista. Para este informe se ha utilizado la edición correspondiente a 2023 (indicadores 4, 5, 22, 24). La edición 2021 se ha usado en los indicadores 6 y 7.

La **Encuesta Social Europea (ESE)**. Es un estudio comparado y longitudinal que se lleva a cabo cada dos años, en el que participan alrededor de 30 países europeos. Tiene como principal objetivo analizar el cambio y la continuidad de las actitudes, atributos y comportamientos sociales y políticos de los ciudadanos europeos. La ESE está promovida por la European Science Foundation y cuenta con el apoyo de distintas instituciones públicas europeas y españolas, entre las que se encuentra el CIS, que es la unidad ejecutora de la ESE en España desde la séptima edición de la encuesta (2014). Incluye una pregunta GALI (indicador general de limitación de la actividad) que permite identificar a población con discapacidad: ¿Está limitado/a en las actividades diarias por enfermedad, discapacidad, dolencia o problema mental? La última edición publicada hasta la fecha de cierre de este informe es la décima, correspondiente al año 2020. Se ha utilizado para el indicador 9.

La edición de la **Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia** realizada en 2020 (EDAD 2020). Es una macroencuesta dirigida al conjunto de personas de 2 y más años que reside en viviendas familiares en todo el territorio nacional. Tiene como objetivo general atender la demanda de información por parte de las Administraciones Públicas y de numerosos usuarios como las organizaciones del Tercer Sector de Acción Social, proporcionando una base estadística para la planificación de políticas destinadas a las personas con discapacidad que permitan la promoción de la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia. La EDAD 2020 es la cuarta macroencuesta sobre discapacidad realizada por el INE, tras la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías en 1986, la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud en 1999 y la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia de 2008. Se ha utilizado la EDAD 2020 para los indicadores 11, 12, 14 y 21.

Las **Estadísticas Educativas (EEDUC)**. Incluyen información referida al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, procedente de las Estadísticas de las Enseñanzas no universitarias que realiza la Subdirección General de

Estadística y Estudios del Ministerio de Educación en cooperación con los servicios estadísticos de las Consejerías/Departamentos de Educación de las Comunidades Autónomas. Para este informe se han utilizado datos referidos al curso académico 2022-23 (indicador 13).

La **Encuesta sobre Integración social y Necesidades Sociales** de la Fundación FOESSA (EINSF). Hasta el momento se han realizado cinco oleadas (2007, 2009, 2013, 2018, 2021 y 2024) de esta encuesta, cuyo objetivo es cuantificar y analizar las condiciones de vida y la exclusión social en España. La muestra de la última oleada ha sido de 7.013 encuestas, que han aportado información sobre 18.546 personas. Incluye una pregunta directa que permite identificar a la población con discapacidad: ¿Alguna persona del hogar tiene alguna discapacidad? La encuesta se ha actualizado en 2024. La EINSF se ha utilizado para los indicadores 17, 18, 19, 20, 23, 25, 30, 31, 32, 33, 34, 35 y 37. **Los indicadores 33 y 37 se aportan por primera vez en este informe.**

La **Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad** (BEPD). Recoge información relativa a la gestión de valoraciones de discapacidad en las distintas Comunidades Autónomas que conforman el Estado Español, incluidas las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla. Incluye información sobre las características de las personas valoradas a efectos de la calificación de su grado de discapacidad, para la realización de estudios epidemiológicos. La Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad extrae sus datos de registros administrativos, por lo que, con las salvedades relativas a su actualización y a posibles errores de depuración, recoge de forma exhaustiva la población con discapacidad administrativamente reconocida. Los principales datos que recoge son sexo, fecha de nacimiento, fecha de valoración de la discapacidad, localidad, provincia y comunidad autónoma de residencia, deficiencias diagnosticadas, etiología de las deficiencias, valoración de necesidad de ayuda de tercera persona, valoración de movilidad reducida, factores sociales complementarios valorados y grado de discapacidad reconocido. Para este informe se han utilizado los datos referidos a 31 de diciembre de 2022 (indicador 26).

La **Base de Datos Estatal de Personas con Dependencia** (BEPDep). Recoge información relativa a la gestión de valoraciones de dependencia en las distintas Comunidades Autónomas que conforman el Estado Español, incluidas las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla. Incluye información sobre las características de las personas valoradas a efectos de la calificación de su grado de dependencia, para la realización de estudios epidemiológicos. La Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad extrae sus datos de registros

administrativos, por lo que, con las salvedades relativas a su actualización y a posibles errores de depuración, recoge de forma exhaustiva la población con dependencia administrativamente reconocida. Los principales datos que recoge son sexo, fecha de nacimiento, fecha de valoración de la dependencia, localidad, provincia y comunidad autónoma de residencia, y grado de dependencia reconocido. Para este informe se han utilizado los datos referidos a 31 de diciembre de 2023.

La **Encuesta de Integración Social y Salud (EISS)**, realizada en 2012. Su objetivo general es proporcionar información armonizada y comparable a nivel europeo sobre la interacción entre la condición de salud y la integración social en la población española, identificando y caracterizando de forma especial a las personas con discapacidad. Esta encuesta, que cubre a la población de 15 y más años residente en domicilios particulares, considera como persona con discapacidad a quienes han afirmado que su condición de salud supone una barrera para la participación en alguno de los siguientes ámbitos: la movilidad para salir de casa, el uso de transporte público y privado, la accesibilidad a los edificios, el acceso a la formación, el acceso a un empleo adecuado, el uso de Internet, el contacto social con los allegados, la participación en actividades de ocio y culturales, problemas para pagar lo esencial y el trato discriminatorio. Se ha utilizado la EISS para los indicadores 27, 28 y 36.

1.1.2 Recopilación documental

Revisión de avances en investigación social sobre discapacidad

Se ha realizado una recopilación de estudios realizados durante 2024 sobre exclusión social y el estado de las políticas relacionadas con las personas con discapacidad. Esta información ha pretendido un acercamiento y una actualización de la evidencia científica en España con relación a la realidad de las personas con discapacidad, atendiendo a los ejes de exclusión social en los que se organiza este informe Olivenza.

Para ello, se ha ejecutado una búsqueda bibliográfica en el Centro de Documentación sobre Discapacidad (CEDID). La búsqueda ha sido amplia puesto que se ha incluido el término discapacidad y se ha restringido a documentación académica e investigadora (capítulos de libro, literatura gris y revista) en el año 2024. El número de documentos recuperados ascendieron a 323 de los que fueron

seleccionados 144 y la versión final de la revisión incluye 69 investigaciones. La selección de la bibliografía respondió a criterios relacionados con el tipo de publicación (únicamente se incluyeron investigaciones), el contexto donde se realizaron (se incluyeron investigaciones que se hubiese desarrollado en España) y que tratasen sobre personas con discapacidad o se mencionaran la discapacidad en algún punto del documento.

Avances sobre las Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad

El Informe Olivenza (2024) pretende un acercamiento a los avances y retos pendientes de las *Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España* que supone, en realidad, un acercamiento a las políticas públicas en materia de discapacidad.

Las Observaciones finales del Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad son un instrumento jurídico que radica en el modelo social de la discapacidad que entiende los derechos humanos como elemento clave de la inclusión social de las personas con discapacidad (Palacios, 2008). La Convención Internacional sobre los derechos las personas con discapacidad, viene a reafirmar los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social y fue aprobada en la Asamblea de Naciones Unidas el 13 de mayo de 2006. El estado español la ratificó en 2008 aunque, anteriormente, en la Constitución Española, en el artículo 96, ya se reconocía que “los Tratados Internacionales válidamente celebrados, una vez publicados oficialmente en España, formarán parte del ordenamiento interno” (Constitución española, 1978). Tanto la ratificación de la Convención en 2008 como la disposición de la Constitución Española resulta en una serie de obligaciones a cumplir por el estado español con la inclusión y derechos humanos de las personas con discapacidad y con el sistema de derechos humanos de Naciones Unidas.

La Organización de las Naciones Unidas creó una serie de herramientas e instrumentos para asegurar el cumplimiento de los derechos humanos, entre ellos, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH). En relación con los derechos de las personas con discapacidad, dentro de este organismo se constituyó el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -en adelante, Comité. Los objetivos de esta institución es la supervisión de la Convención, la revisión de los informes que presentan los Estados Parte, la recepción y examen de quejas individuales de personas físicas y jurídicas

y la adopción de investigaciones en caso de que haya pruebas fiables de violaciones graves y sistemáticas de la Convención.

Además de ello, la Convención impone a los Estados parte a presentar al Comité un informe sobre las medidas que hayan adoptado para cumplir sus obligaciones conforme a la Convención y sobre los progresos realizados al respecto. Además, referencia los plazos de revisión en el apartado 2 y dictamina que:

“posteriormente los Estados Parte presentarán informes ulteriores al menos cada cuatro años y en las demás ocasiones en que el Comité se lo solicite” (ONU, 2006).

Después de la ratificación de la Convención en 2008, España presentó su primer informe a juicio del Comité en sus sesiones 56a y 57a, celebradas el 20 de septiembre de 2011. A este informe, el Comité aprobó una Observación Final en su sesión 62ª, celebrada el 23 de septiembre de 2011. El estado español fue el primer Estado en presentar este tipo de informe al Comité.

El 28 de abril de 2017, el Comité elaboró la lista de cuestiones previas a la presentación del segundo y tercer informe periódico de España. Una vez recibido, el 3 de mayo de 2019 el Estado español, presentó su informe periódico segundo y tercero combinados. Este Informe fue examinado en las sesiones del Comité números 445a y 446a, celebradas los días 18 y 19 de marzo de 2019 en Ginebra. Finalmente, en su sesión número 463a que tuvo lugar el 29 de marzo de 2019, aprobó el informe de Observaciones Finales al Estado Parte español.

El informe se divide en cuatro secciones, siendo la primera introductoria en la que acoge con satisfacción los informes periódicos segundo y tercero de España y agradece el dialogo mantenido con la delegación española, formada por representantes de diferentes Ministerios. En un segundo apartado resalta los aspectos positivos en el que celebra la adopción de la reforma de la Ley Orgánica del Régimen Electoral, la Ley General de los Derechos de las personas con discapacidad -en adelante, LGDPD, la Ley de Contratos del Sector Público, la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la modificación del Código Penal, la Ley del Jurado y el Plan de Acción de la Estrategia española de discapacidad 2014-2020. A esta última parte le siguen los principales motivos de preocupación y recomendaciones que se articulan, por orden, en torno a los artículos de la Convención.

Este documento y las recomendaciones incluidas suponen el eje catalizador para la inclusión de las personas con discapacidad a través de políticas específicas sobre discapacidad o a través de la inclusión de la perspectiva de discapacidad en

el resto de las políticas. Este epígrafe pretende sistematizar los avances que se han producido en cada una de las recomendaciones hechas por el Comité al Estado español a través de una consulta a la Administración General del Estado y una búsqueda simple sobre políticas de discapacidad en el año 2024.

1.1.3 Trabajos de campo

El primer paso de la consulta a la Administración General del Estado contempla la asimilación y comprensión de cada uno de los conceptos incluidos en las recomendaciones del Comité. Así, se procedió a realizar una matriz donde a cada una de las 67 recomendaciones se ha asignado a uno o varios ministerios, direcciones generales, u organismos. Algunas recomendaciones implican a más de un ministerio o dirección general, por lo que se optó por asignar hasta un máximo de 3 direcciones generales u organismos. La asignación propuesta en la matriz estuvo abierta a consulta con el organismo encargado de las políticas de discapacidad, para que, a través de su experiencia, aportase cualquier información relevante y, en su caso, cambiase la asignación.

La matriz permite conocer que en las recomendaciones realizadas por el Comité están implicados 18 Ministerios. Más allá de la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad, la dirección general con mayor presencia es la Dirección General para el Servicio Público de Justicia. La siguiente tabla muestra el número de recomendaciones asignadas a cada Ministerio.

Tabla 4. Asignación de recomendaciones del Comité a instancias de la Administración General del Estado.

Organismo asignado	Nº recom.	% del total
Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030	35	52,2
Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes	17	25,4
Ministerio de Sanidad	17	25,4
Ministerio de Igualdad	13	19,4
Ministerio de Juventud e Infancia	7	10,4
Ministerio de Hacienda	5	7,5
Ministerio de Economía, Comercio y Empresa	5	7,5
Ministerio del Interior	4	6,0
Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes	3	4,5
Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico	3	4,5
Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones	3	4,5

Organismo asignado	Nº recom.	% del total
Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación	2	3,0
Ministerio de Trabajo y Economía Social	2	3,0
Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática	2	3,0
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades	2	3,0
Ministerio de Transportes y Movilidad Sostenible	1	1,5
Ministerio de Cultura	1	1,5
Ministerio para la Transformación Digital y Función Pública	1	1,5

(*) Una misma recomendación puede estar relacionada con más de un Ministerio.

Fuente: Elaboración propia.

En segundo lugar, se diseñó un formulario que pretendió obtener información sobre el grado de cumplimiento, así como recopilar evidencias de cada una de las recomendaciones. El cuestionario contempla una valoración por parte de cada una de las direcciones generales y ministerios consultados sobre el grado de cumplimiento de cada una de las recomendaciones y una casilla destinada a la recopilación de evidencias que sustenten el grado de cumplimiento argumentado. Por otro lado, el formulario pretende ser holístico sobre las políticas de discapacidad en España y para ello se ha consultado sobre posibles barreras o dificultades para cumplir con las recomendaciones asignadas y cualquier otra información que sea relevante para el estado del cumplimiento de las obligaciones del estado español con la Convención. El formulario fue remitido por el equipo investigador a los organismos contemplados a través de email durante los meses de noviembre-diciembre. Teniendo en cuenta las 67 recomendaciones, se ha recibido información y respuesta del 88% de ellas.

Las respuestas de las direcciones generales han sido sistematizadas a través de análisis cualitativo de la información, señalando las principales dificultades y los facilitadores en el diseño e implementación de las políticas de discapacidad. La información de las evidencias sobre el avance en las recomendaciones del Comité se ha trasladado al Informe contemplando las fechas de dichas evidencias e incluyendo únicamente las son posteriores al año 2019 (año de emisión de las recomendaciones) y aumentando la información en los casos en los que solo se hiciese mención a ellas.

Para ampliar las evidencias al año 2024, se ha realizado una búsqueda en el Boletín Oficial del Estado con el término “discapacidad” acotado al año 2024. Teniendo en cuenta que no todas las políticas públicas se presentan en forma de normativas y legislaciones se procedió a realizar una búsqueda simple en las páginas

gubernamentales relacionadas con la discapacidad como es el Real Patronato de Discapacidad.

La información se organiza en torno a párrafos numerados, referenciando cada una de las recomendaciones tal como se presentaron en los informes del Comité. La recolección de evidencias se presenta desagregada en cada uno de los capítulos en los que se organiza este informe Olivenza 2024.

A partir de la información recopilada se han constituido cuatro categorías de clasificación: **“sin avances”** (color rojo), **“avances parciales”** (color azul), **“avances”** (color verde) y **“sin evidencias”** (color naranja) que permiten evidenciar el estado de las recomendaciones del Comité. Para aquellos casos en los que se ha seguido completamente la recomendación del Comité se categoriza con “avances”. En contraposición si no se ha producido ningún progreso respecto de políticas anteriores al Informe se clasifica con “sin avances”. En tercer lugar, aquellas recomendaciones que han sido atendidas parcialmente se han codificado con “avances parciales”. La última de ellas, “sin evidencias” prueba las lagunas de información respecto de las políticas de discapacidad. La información ha tomado como referencia el Informe Olivenza 2022.

2 La discapacidad en España. Datos globales

Información procedente de encuestas

De acuerdo con la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020 (EDAD – Hogares 2020), en 3,86 millones de hogares españoles (el 20,5% del total de hogares existentes en nuestro país) vive al menos una persona con discapacidad.

La presencia de discapacidad por grupo de edad muestra una relación directamente proporcional, esto es, a más edad, más tasa de discapacidad. Por sexo, las mujeres son casi el 60% del total de la población con discapacidad en España.

Tabla 5. Personas con discapacidad residentes en viviendas familiares, por sexo y grupos de edad. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
0 a 9	26.965	12.127	39.092
10 a 19	67.529	41.557	109.086
20 a 29	62.260	41.235	103.495
30 a 39	67.765	75.020	142.785
40 a 49	169.654	175.327	344.981
50 a 59	278.508	325.575	604.083
60 a 69	310.867	382.071	692.938
70 a 79	328.729	556.896	885.625
80 a 89	354.504	683.160	1.037.664
90 a 99	103.438	249.806	353.244
100 o más	0	5.065	5.065
Total	1.770.219	2.547.839	4.318.058

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Las proporciones más altas de hogares con personas con discapacidad se dan en Galicia (24,6%), la Región de Murcia (24,5%) y Canarias (24,2%), mientras que las más bajas se registran en la Comunidad Foral de Navarra (17,1%), el País Vasco (17,2%), la Comunidad de Madrid (17,7%) y Cataluña (17,9%).

Tabla 6. Hogares españoles según Comunidad Autónoma y existencia de personas con discapacidad en el hogar. Números absolutos, en miles, y porcentajes.

	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con personas con discapacidad	Total hogares	% de hogares con personas con discapacidad
Andalucía	2.540,9	730,3	3.271,2	22,3
Aragón	436,1	107,5	543,7	19,8
Princip. de Asturias	361,0	94,4	455,4	20,7
Illes Balears	379,4	83,3	462,6	18,0
Canarias	653,5	208,2	861,7	24,2
Cantabria	193,8	50,5	244,3	20,7
Castilla y León	815,8	206,6	1.022,4	20,2
Castilla - La Mancha	607,8	184,6	792,4	23,3
Cataluña	2.495,4	544,4	3.039,8	17,9
C. Valenciana	1.598,6	440,6	2.039,2	21,6
Extremadura	337,1	96,4	433,5	22,2
Galicia	829,0	270,0	1.099,1	24,6
C. Madrid	2.161,7	465,7	2.627,4	17,7
R. Murcia	417,8	135,4	553,2	24,5
C. Foral de Navarra	215,0	44,2	259,2	17,1
País Vasco	753,7	156,8	910,5	17,2
La Rioja	107,0	24,1	131,1	18,4
Ceuta	17,1	4,7	21,8	21,5
Melilla	24,4	7,4	31,8	23,3
Total	14.945,1	3.855,2	18.800,3	20,5

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Cabe destacar que hay casi 1,13 millones de hogares que están formados por una persona con discapacidad que vive sola y más de 267 mil hogares que están formados por dos o más personas con discapacidad sin otros convivientes.

Tabla 7. Hogares españoles según número de miembros y número de personas con discapacidad en el hogar. Números absolutos, en miles.

	Ninguna	Una	Dos	Tres o más	Total
Uno	3.813,9	1.128,2	0,0	0,0	4.942,1
Dos	4.322,4	1.128,4	255,4	0,0	5.706,2
Tres	3.145,8	559,8	121,5	12,0	3.839,1
Cuatro	2.800,2	358,0	46,3	6,4	3.210,9
Cinco	548,3	109,9	25,2	4,5	688,0
Seis	205,0	43,7	9,2	4,6	262,6

	Ninguna	Una	Dos	Tres o más	Total
Siete	63,5	16,6	8,4	1,8	90,2
Ocho o más	45,9	12,4	2,8	0,1	61,2
Total	14.945,1	3.356,9	468,9	29,4	18.800,3

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

A diferencia del conjunto de los hogares españoles, en los que el tipo de hogar más frecuente es el constituido por una pareja con hijos conviviendo en el hogar, en los hogares en los que viven personas con discapacidad el tipo de hogar más frecuente es el unipersonal. Casi tres de cada diez hogares en los que viven personas con discapacidad son hogares unipersonales.

En términos relativos, los hogares con mayor presencia de personas con discapacidad son los clasificados como “otro tipo de hogar” (un núcleo familiar con otras personas que no forman parte del núcleo familiar, por personas que no forman un núcleo familiar entre sí o por dos o más núcleos familiares), seguidos de los hogares monoparentales, de los hogares unipersonales y de los hogares formados por parejas sin hijos que convivan en el hogar. La presencia de personas con discapacidad es mucho menor en los hogares formados por parejas con hijos que conviven en el hogar (siguiente tabla).

Tabla 8. Hogares españoles según tipo y existencia de personas con discapacidad en el hogar. Números absolutos, en miles, y porcentajes.

	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con personas con discapacidad	Total hogares	% de hogares con personas con discapacidad
Hogar unipersonal	3.813,9	1.128,2	4.942,1	22,8
Padre o madre solo/a que convive con algún hijo	1.588,1	554,1	2.142,2	25,9
Pareja sin hijos que convivan en el hogar	2.870,3	787,2	3.657,5	21,5
Pareja con hijos que conviven en el hogar	5.487,1	807,6	6.294,7	12,8
Otro tipo de hogar	1.185,7	578,1	1.763,8	32,8
Total	14.945,1	3.855,2	18.800,3	20,5

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En 2023 el INE ha publicado la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2023 en Centros (EDAD2023-Centros), con información sobre las personas con discapacidad residentes en centros colectivos de carácter social o sanitario. La encuesta ofrece datos sobre sus características sociodemográficas, situación funcional, apoyos recibidos y condiciones de vida, complementando así la información recogida en la edición de hogares.

Según los datos de la EDAD2023-Centros, la población residente con discapacidad asciende a 378.012 personas, de las cuales el 64,1 % son mujeres. La distribución por edad muestra un marcado envejecimiento, concentrándose más de la mitad de los residentes (63,3 %) en los grupos de 80 años o más. La proporción de mujeres es especialmente elevada a partir de los 80 años, alcanzando el 76 % en el grupo de 90 a 99 años.

Tabla 9. Personas con discapacidad residentes en centros colectivos, por sexo y grupos de edad. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
0 a 9	0	0	0
10 a 19	466	288	754
20 a 29	2.697	1.600	4.297
30 a 39	4.034	2.241	6.275
40 a 49	7.187	5.139	12.326
50 a 59	12.506	8.407	20.913
60 a 69	16.935	14.176	31.111
70 a 79	27.417	33.934	61.351
80 a 89	39.415	95.400	134.815
90 a 99	24.011	76.703	100.714
100 o más	1.035	4.421	5.456
Total	135.703	242.309	378.012

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Centros 2023).

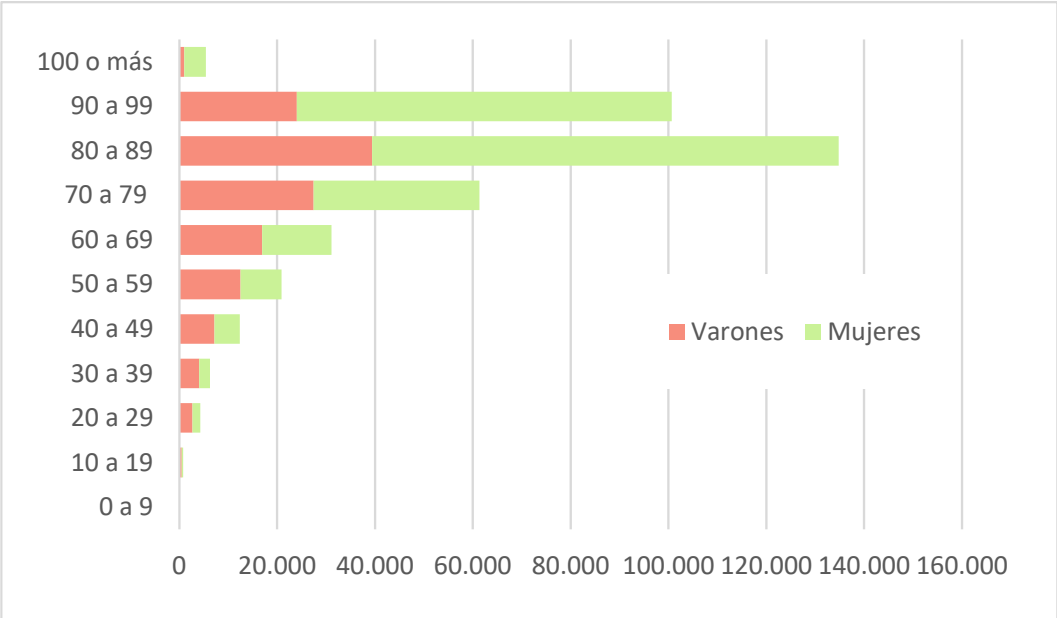
El 92 % de las personas con discapacidad residen en hogares y el 8 % en centros colectivos. La proporción de mujeres es mayor en ambos entornos, aunque se acentúa en los centros (64,1 % frente al 59 % en hogares). En términos relativos, el 8,7 % de las mujeres con discapacidad viven en centros, frente al 7,1 % de los varones.

Tabla 10. Personas con discapacidad, por tipo de residencia y sexo. Números absolutos y porcentajes.

Total personas			
	Hogares	Centros	Total
Varones	1.770.219	135.703	1.905.922
Mujeres	2.547.839	242.309	2.790.148
Total	4.318.058	378.012	4.696.070
Porcentaje horizontal			
	Hogares	Centros	Total
Varones	92,9%	7,1%	100%
Mujeres	91,3%	8,7%	100%
Total	92,0%	8,0%	100%
Porcentaje vertical			
	Hogares	Centros	Total
Varones	41,0%	35,9%	40,6%
Mujeres	59,0%	64,1%	59,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020 y Centros 2023).

Gráfico 1. Personas con discapacidad residentes en centros colectivos, por sexo y grupos de edad.

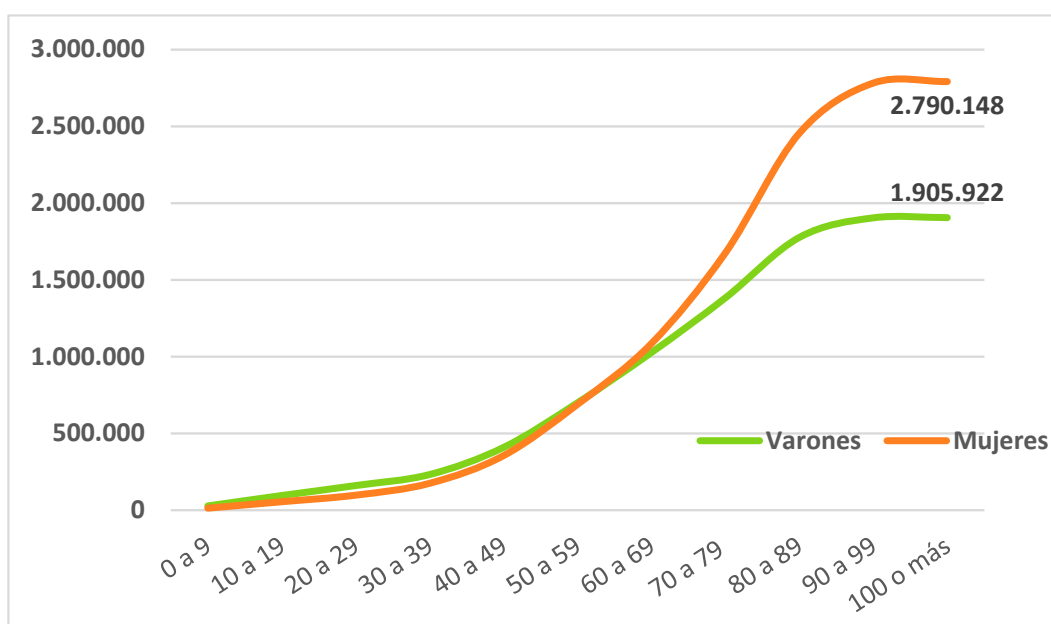


Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Centros 2023).

El total de población con discapacidad en España se completa con 378.012 personas que residen en Centros u hogares colectivos, lo que sitúa la población total en casi 4.700.000 personas, de las que casi 2.800.000 (59,4%) son mujeres. La población con discapacidad es mayoritariamente residente en hogares (92%).

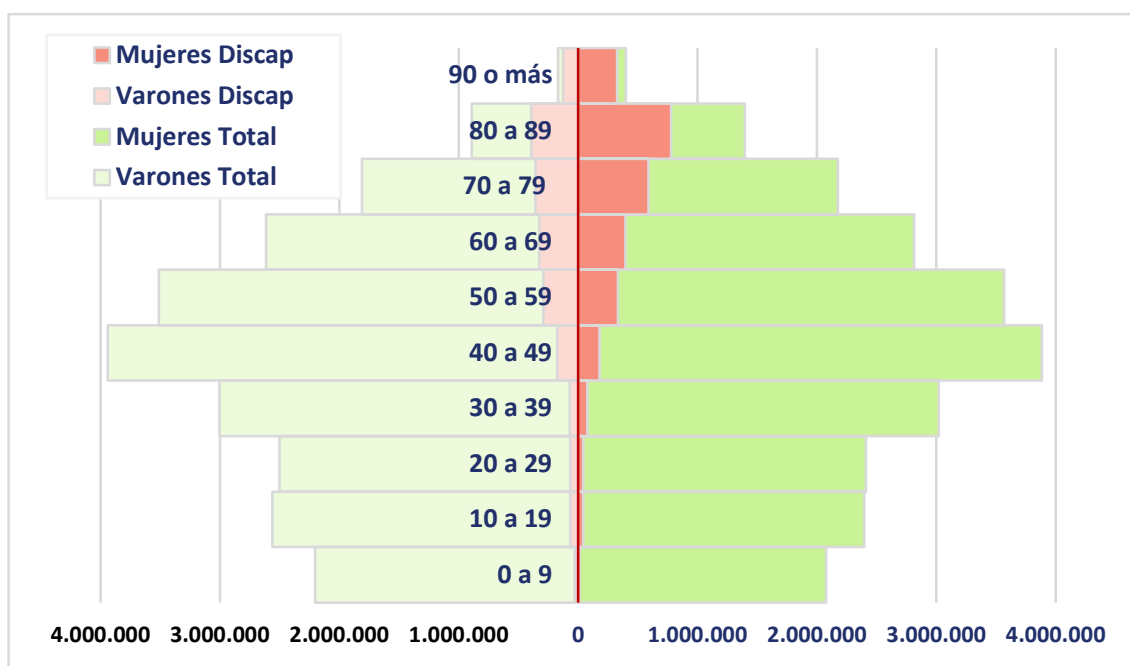
La frecuencia acumulada muestra un incremento sostenido de la población con discapacidad a medida que avanza la edad. A partir del grupo de 60 a 69 años, la acumulación femenina supera a la masculina, ampliando la diferencia en los tramos más envejecidos. El total acumulado alcanza los 2.790.148 casos en mujeres y 1.905.922 en varones.

Gráfico 2. Frecuencia acumulada de la población con discapacidad, por sexo y grupos de edad. Números absolutos.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020 y Centros 2023).

Gráfico 3. Pirámide de la población total y de la población con discapacidad residente en viviendas familiares.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020 y Centros 2023).

Información procedente de registros.

Los datos originarios de registros administrativos utilizados en este informe proceden de la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD) y de la Base de Datos Estatal de Personas con Dependencia (BEPDep), elaboradas a partir de los registros administrativos remitidos por las comunidades autónomas. La BEPD recoge datos sobre las personas valoradas a efectos de discapacidad, incluyendo variables sociodemográficas y clínicas. La BEPDep recoge información similar en relación con las valoraciones de dependencia. Ambas fuentes permiten caracterizar a la población reconocida administrativamente por razón de discapacidad o de necesidad de apoyos para la autonomía.

Según la estimación basada en la EDAD2023-Hogares y EDAD2023-Centros, en España hay 4.696.070 personas con discapacidad, mientras que los registros administrativos recogen un total de 3.856.742 personas con reconocimiento oficial de discapacidad, dependencia o ambos. De estas, el 53,6 % son mujeres. Algo más de un millón de personas (1.032.687) tienen reconocidos ambos apoyos. Las mujeres son mayoría entre quienes tienen reconocida únicamente la dependencia,

mientras que entre quienes tienen solo discapacidad los varones son ligeramente más numerosos.

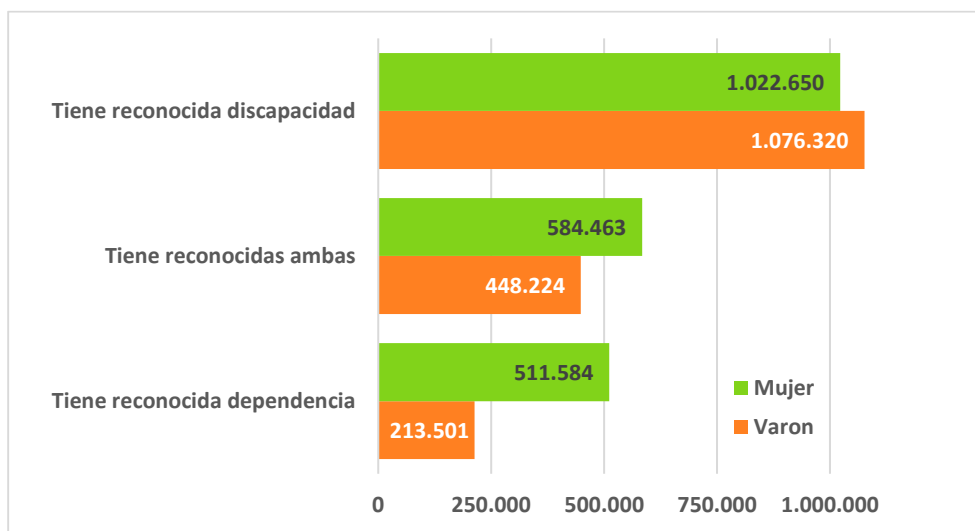
Tabla 11. Personas con reconocimiento administrativo de discapacidad y/o dependencia, por sexo. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
Tiene reconocida dependencia	213.501	511.584	725.085
Tiene reconocida discapacidad	1.076.320	1.022.650	2.098.970
Tiene reconocidas ambas	448.224	584.463	1.032.687
Total	1.738.045	2.118.697	3.856.742

Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad y Registro oficial de personas en situación de Dependencia (BEPD 2023).

Aunque los registros administrativos confirman la mayor frecuencia de mujeres que de varones con discapacidad, resulta relevante que es en el sistema de dependencia donde esto se refleja más claramente. En el caso del reconocimiento oficial de discapacidad, son los varones el grupo más numeroso. Entre quienes tienen reconocidos ambos apoyos, también predominan las mujeres.

Gráfico 4. Personas con reconocimiento administrativo de discapacidad y/o dependencia, por sexo. Números absolutos.



Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad y Registro oficial de personas en situación de Dependencia (BEPD 2023).

La información disponible en los registros administrativos indica que cuentan con un certificado de discapacidad casi cuatro millones de personas, de las cuales el 55 % son mujeres. La distribución por edad muestra un incremento progresivo hasta

los grupos de mayor edad, superando el millón de personas a partir de los 80 años. Los varones son más numerosos en los grupos de edad inferiores, mientras que en los tramos a partir de los 70 años se registra una mayor frecuencia de mujeres.

Tabla 12. Población con reconocimiento oficial de 33% de discapacidad o dependencia (cualquier grado), por edad y sexo. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
0 a 9	62.679	28.122	90.801
10 a 19	96.884	51.764	148.648
20 a 29	71.934	48.656	120.590
30 a 39	84.325	66.578	150.903
40 a 49	163.855	143.918	307.773
50 a 59	266.781	247.267	514.048
60 a 69	318.905	316.026	634.931
70 a 79	303.681	392.175	695.856
80 a 89	260.609	515.133	775.742
90 o más	108.392	309.058	417.450
Total	1.738.045	2.118.697	3.856.742
Porcentaje	45%	55%	100%

Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad y Registro oficial de personas en situación de Dependencia (BEPD 2023).

La población con reconocimiento oficial de discapacidad asciende a 3.131.657 personas, con una distribución equilibrada por sexo (51 % mujeres y 49 % varones). La mayor parte de los certificados se concentra entre los 50 y los 79 años, donde se registran los valores más elevados. En los grupos más jóvenes (menores de 30 años), los varones presentan una frecuencia claramente superior, mientras que en los grupos de edad más avanzada (a partir de los 80), las mujeres son más numerosas y la diferencia por sexo se amplía.

Tabla 13. Población con reconocimiento oficial de discapacidad (≥ 33 %), por edad y sexo. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
0-9	52.483	23.138	75.621
10 a 19	90.202	48.814	139.016
20-29	69.938	47.622	117.560
30-39	83.563	65.949	149.512
40-49	161.982	142.345	304.327
50-59	262.572	243.659	506.231

	Varones	Mujeres	Total
60-69	309.084	306.029	615.113
70-79	270.318	326.933	597.251
80-89	171.090	271.692	442.782
90 y más	53.312	130.932	184.244
Total	1.524.544	1.607.113	3.131.657
Porcentaje	49%	51%	100%

Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad y Registro oficial de personas en situación de Dependencia (BEPD 2023).

En relación con la población que dispone de reconocimiento oficial de dependencia, la población asciende a 1.757.772 personas, de las que un 63% son mujeres. El certificado de dependencia se ha extendido fundamentalmente a la población mayor, donde en el caso de las mujeres de más de 80 años hay más población con reconocimiento de dependencia que de discapacidad.

Tabla 14. Población con reconocimiento oficial de dependencia, por edad y sexo. Números absolutos.

	Varones	Mujeres	Total
0-9	35.534	15.954	51.488
10 a 19	46.597	22.329	68.926
20-29	32.072	20.404	52.476
30-39	28.016	20.114	48.130
40-49	42.792	35.199	77.991
50-59	62.919	58.427	121.346
60-69	76.509	83.990	160.499
70-79	101.709	182.639	284.348
80-89	157.488	405.931	563.419
90 y más	78.089	251.060	329.149
Total	661.725	1.096.047	1.757.772
Porcentaje	38%	62%	100%

Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con reconocimiento oficial de Dependencia (BEPDep 2022).

Tipos de discapacidades y deficiencias

Los problemas de movilidad constituyen el tipo de discapacidad más frecuente entre la población de seis y más años, con una prevalencia de 54,0 casos por mil habitantes. Le siguen las discapacidades para la vida doméstica (45,1 por mil) y las de autocuidado (30,6 por mil), mientras que las discapacidades sensoriales presentan una prevalencia de 27,6 por mil en el caso de la audición y de 23,6 por

mil en el de la visión. También se registran discapacidades relacionadas con la comunicación (21,3 por mil), con el aprendizaje, la aplicación de conocimientos y el desarrollo de tareas (15,8 por mil), y con las interacciones y relaciones personales (13,6 por mil). En todos los tipos de discapacidad la prevalencia es mayor entre las mujeres que entre los varones, con diferencias especialmente marcadas en las discapacidades para la vida doméstica (57,8 frente a 31,8 por mil), la movilidad (68,5 frente a 38,9 por mil) y el autocuidado (38,0 frente a 22,9 por mil); en cambio, las diferencias son mínimas en las discapacidades para las interacciones y relaciones personales, donde ambos sexos presentan cifras muy similares (13,8 en mujeres y 13,5 en varones).

Tabla 15. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares por sexo y tipo de discapacidad. Números absolutos y prevalencia.

Tipo de discapacidad	Números absolutos (miles)			Prevalencia (por 1.000 hab.)		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
De la visión	400,4	650,9	1.051,3	18,4	28,6	23,6
De la audición	526,1	703,9	1.230,0	24,1	31,0	27,6
De la comunicación	408,5	539,0	947,5	18,7	23,7	21,3
Del aprendizaje, aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas	292,5	412,9	705,4	13,4	18,2	15,8
De la movilidad	846,9	1.556,8	2.403,7	38,9	68,5	54,0
Del autocuidado	499,6	863,8	1.363,5	22,9	38,0	30,6
De la vida doméstica	692,6	1.314,8	2.007,4	31,8	57,8	45,1
De las interacciones y relaciones personales	294,2	313,4	607,7	13,5	13,8	13,6
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1	81,2	112,0	97,0

Nota: una misma persona puedes tener discapacidades de diferentes tipos Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

El tipo de deficiencia de mayor prevalencia es el de las deficiencias osteoarticulares, presentes en 30,8 personas de cada mil, seguidas de las deficiencias del oído (que tienen 21,7 de cada mil personas) de las deficiencias visuales (presentes en 18,5 de cada mil personas) y de las demencias, enfermedades y trastornos mentales, que afectan a 12,1 de cada mil personas de seis y más años. El resto de los tipos de deficiencias (del sistema nervioso, viscerales, intelectuales y del lenguaje) tienen una prevalencia bastante menor.

Las deficiencias osteoarticulares, las visuales, las demencias, enfermedades y trastornos mentales, las deficiencias del sistema nervioso y las deficiencias del oído presentan una prevalencia significativamente mayor en las mujeres que en los Varones, mientras que en el caso de las deficiencias intelectuales ocurre lo contrario, y en las deficiencias del lenguaje las prevalencias en ambos sexos están equiparadas.

Tabla 16. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares por sexo y grupo de deficiencia. Números absolutos y prevalencia.

Grupo de deficiencia	Números absolutos (miles)			Prevalencia (x 1.000)		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Deficiencias intelectuales y del desarrollo	109,3	85,6	194,9	5,0	3,8	4,4
Demencias, enfermedades y trastornos mentales	217,1	323,8	541,0	10,0	14,2	12,1
Deficiencias visuales	309,2	513,0	822,2	14,2	22,6	18,5
Deficiencias del oído	416,7	550,7	967,4	19,1	24,2	21,7
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	31,6	35,2	66,8	1,5	1,5	1,5
Deficiencias osteoarticulares	430,7	940,4	1.371,1	19,8	41,4	30,8
Deficiencias del sistema nervioso	125,4	167,2	292,5	5,8	7,4	6,6
Deficiencias viscerales	116,4	134,7	251,1	5,3	5,9	5,6
Otras deficiencias	360,6	597,0	957,6	16,6	26,3	21,5
No consta	173,2	255,7	428,9	8,0	11,2	9,6
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1	81,2	112,0	97,0

Nota: una misma persona puedes tener varias discapacidades originadas por deficiencias de diferentes grupos

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

2.1 Resultados de inclusión social y discapacidad

En el cuadro siguiente se reflejan los valores calculados para los indicadores de inclusión social y discapacidad correspondientes a 2024. En 22 de los 27 indicadores que permiten comparar los datos referidos a personas con discapacidad con los de la población general, las personas con discapacidad

presentan una situación más desfavorable que la población general, mientras que en cinco es la población con discapacidad la que presenta resultados de inclusión superiores a la población general: 6. población sin ingresos por trabajo o prestaciones, 9. población sin influencia cívica, 12. población de 6 a 15 años escolarizada, 18. población en hacinamiento grave y 19. población sin cobertura sanitaria. En este informe, por primera vez, se aportan los indicadores 33 y 37.

Tabla 17. Indicadores de inclusión social y discapacidad 2024.

Indicador	PG	PD	MD	PP	DP
1. % población activa (Tasa de actividad).	78,5	35,5	35,1	- 43,0	-54,8
2. % población parada (Tasa de paro).	12,0	19,7	19,4	-7,7	-64,2
3. Salario medio anual en euros.	27.107,8	22.040,7	20.898,9	--	-18,7
4. % población en pobreza severa (menos del 40% de la mediana de ingresos por unidad de consumo).	8,3	13,3	14,0	-5,0	-60,2
5. % población en pobreza moderada (entre 40% y 60% de la mediana de ingresos por unidad de consumo).	25,1	31,0	32,0	-5,9	-23,5
6. % población sin ingresos por trabajo o prestaciones.	19,6	17,4	22,4	2,2	11,2
7. % población en carencia material y social severa.	7,8	13,0	13,8	-5,2	-66,7
TOTAL EJE ECONÓMICO					-39,5
8. % población con derecho a elegir y ser elegida.	--	--	--	--	--
9. % población sin influencia cívica: no participan en elecciones o no son miembros de organizaciones ciudadanas.	21,9	19,2	19,6	2,7	12,3
10. % representantes políticos con discapacidad.	--	--	--	--	--
11. % población analfabeta (sin dificultades severas para el aprendizaje).	1,1	5,9	6,9	-4,8	- 436,4
12. % población escolarizada (6 a 15 años).	98,3	99,5	100,0	1,2	1,2
13. % población escolarizada en escuela inclusiva	--	84,2	82,0	--	--
14. % población que dispone de los apoyos que precisa para su escolarización.	--	59,6	52,6	--	--
15. % población que no ha completado estudios secundarios (sin dificultades severas para el aprendizaje).	6,1	19,3	18,7	- 13,2	- 216,4
16. % población con estudios superiores (sin dificultades severas para el aprendizaje).	39,0	19,2	23,7	- 19,8	-50,8
17. % población en infravivienda o vivienda con deficiencias graves en construcción o salubridad (humedad, suciedad, olores).	2,5	6,2	6,4	-3,7	- 148,0
18. % población en hacinamiento grave (<15m2 persona).	7,3	4,2	4,0	3,1	42,5
19. % población con tenencia de vivienda en precario (cedida, realquilada, ocupada).	6,4	5,6	6,0	0,8	12,5
20. % población residente en entorno muy degradado.	1,3	2,7	2,6	-1,4	- 107,7
21. % población con hogar accesible.	--	65,7	61,8	--	--

Indicador	PG	PD	MD	PP	DP
22. % población con gastos excesivos de la vivienda.	17,2	24,0	23,5	-6,8	-39,5
23. % población sin cobertura sanitaria.	0,9	0,3	0,4	0,6	66,7
24. % población sin los tratamientos médicos que precisa	4,5	6,6	7,0	-2,1	-46,7
25. % población sin acceso a los medicamentos que precisa.	2,6	7,2	5,5	-4,6	-176,9
26. % población con reconocimiento oficial de discapacidad.	--	7,1	7,0	--	--
27. % población que dispone de las ayudas técnicas que necesita.	--	17,2	--	--	--
28. % población que recibe los apoyos personales que necesita.	--	23,6	--	--	--
29. % población que recibe prestaciones por discapacidad o dependencia.	--	66,1	60,8	--	--
TOTAL, EJE CIUDADANÍA					-83,6
30. % población que ha sufrido malos tratos físicos o psicológicos	1,7	4,5	5,2	-2,8	-164,7
31. % población con relaciones de amistad precarias (frecuencia escasa de oportunidades para hacer o mantener amigos).	27,4	37,6	39,8	10,2	-37,2
32. % población con adicciones (alcohol, drogas, juegos).	2,7	7,4	6,6	-4,7	-174,1
33. % mujeres con maternidad conflictiva (víctima de abuso, víctima de esterilización forzada, madre adolescente).	1	1,2	1,3	-0,2	-20,0
34. % población con problemas con la justicia.	0,3	0,9	0,5	-0,6	-200,0
35. % población que se ha sentido discriminada por discapacidad.	--	7,9	4,8	--	--
36. % población sin dificultades para realizar las actividades de ocio que desea.	--	--	--	28,2	-73,6
37. % población institucionalizada.	2,6	13,3	12,7	10,7	-411,5
TOTAL, EJE INTEGRACIÓN SOCIAL					154,5

Encabezados de columnas: PG: Población general / PD: Población con discapacidad / MD: Mujeres con discapacidad / PP: distancia en puntos porcentuales entre la población general y la población con discapacidad, formulada como diferencia para cada indicador, entre PG y PD. / DP: distancia entre la población general y la población con discapacidad, expresada como porcentaje de la puntuación obtenida por la población con discapacidad respecto a la población general. En las columnas anteriores se destacan en rojo los indicadores inversos, en los que un porcentaje mayor significa menor inclusión.

Fuente: Elaboración propia a partir de Laparra et al. (2007).

La juventud con discapacidad se encuentra ante múltiples situaciones que dificultan su inclusión social tales como la dilatación de la fase de la juventud, la deficiente formación, la precarización de los procesos de incorporación al empleo, el bajo poder adquisitivo, la escasez de vivienda y el consumo de sustancias tóxicas (Jenaro Río, 1998, citado por Porras Montes y Huete García, 2024).

La infancia con discapacidad es un grupo altamente vulnerable a la exclusión social ya que el 70% de los adolescentes con alguna discapacidad ha tenido carencias materiales leves o severa frente al 53% de adolescentes sin discapacidad (FONCE, s.f., citado por CERMI, 2024). Una de cada tres personas con discapacidad entre 6 y 15 años encuentra barreras en alguno de los entornos (CERMI, 2024 a partir de ODISMET, EDAD 2020).

España no cuenta con un marco estadístico para el estudio de la infancia y la adolescencia con discapacidad que facilite información suficiente en las franjas de edad y diferentes ámbitos de actuación (CERMI, 2024).

La mirada rehabilitante sobre la población con discapacidad ha encuadrado los personajes en la ficción televisa en películas como *Mar Adentro* y *Campeones*, trasladando una sexualidad inexistente, una jerarquización dentro de las propias personas con discapacidad y la justificación de la existencia de las personas con discapacidad (Maestre Limiñana, 2024).

Los pictogramas de señalización tienen un marco normativo propio y exhaustivo según el tipo. Para emplearlos es necesario utilizar símbolos incluidos en los catálogos oficiales y seguir minuciosamente las pautas técnicas para la creación de nuevos pictogramas de señalización (Mesa Muñoz, 2024).

El CERMI ha planteado al Parlamento y al Gobierno que promuevan una iniciativa legislativa para subsanar el déficit normativo en torno a la transposición de las decisiones y recomendaciones de los organismos internacionales al ordenamiento jurídico español y se prevean los mecanismos adecuados para que estas decisiones tengan la debida traducción en el derecho nacional. En concreto, se propone que se refuerce la obligación de los Jueces y Tribunales de interpretar los derechos fundamentales conforme a los tratados internacionales de derechos humanos, crear un órgano para el seguimiento y vigilancia del cumplimiento de las resoluciones de los órganos de supervisión de los tratados, instruir un procedimiento para la inmediata reparación, de oficio, de las vulneraciones de los derechos humanos declaradas por los órganos de supervisión e incorporar los dictámenes de los órganos de supervisión de los tratados como título habilitante para el recurso de revisión contra las resoluciones judiciales firmes y extender la legitimación activa para este recurso de revisión al Ministerio Fiscal y el Defensor del Pueblo (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2024).

En los últimos años se han producido un aumento sustancial de las investigaciones relacionadas con la discapacidad y accesibilidad universal. Ante esta situación es

necesario adoptar una visión crítica respecto del desarrollo tecnológico y la accesibilidad porque los avances tecnológicos no siempre se traducen en mejoras directas en accesibilidad. De hecho, la mayoría de las publicaciones académicas se centran en la accesibilidad física obviando otras formas de accesibilidad como la cognitiva (Muñoz Cordones, 2024).

Los trastornos neurológicos y del neurodesarrollo no son una categoría estática. Las diferencias y variaciones en la actividad humana deben ser vistas más allá de la utopía sobre como deberían ser las cosas. Así se debería replantear el cuerpo de las personas con estas discapacidades a fin de empoderarlas y garantizarles una vida autónoma y digna (Cruz Puerto y Sandín Vázquez, 2024).

Algunas personas con autismo presentan deterioro y envejecimiento prematuro. Las características sociodemográficas de las personas con autismo que presentan envejecimiento prematuro y deterioro cognitivo son: tener más de 40 años, tener algún grado de discapacidad intelectual, tener un grado de dependencia III y un porcentaje de discapacidad superior al 70%, no comunicarse oralmente y presentar polimedicación. Asimismo, se detecta un aumento del sedentarismo entre las personas mayores de 40 años (Gómez García, 2024).

El CERMI ha publicado un estudio del investigador Manuel García Ortiz en el que se realiza un análisis de la situación de las personas con discapacidad a lo largo de la historia. Se evidencia que las personas con discapacidad han estado, por causas estructurales, en peligro para su seguridad, sin abundar la historiografía sobre las personas con discapacidad (García Ortiz, 2024).

2.2 Cumplimiento de observaciones CRPD

7.b) Elimine toda distinción existente en las leyes en cuanto al período durante el cual se puede interrumpir un embarazo debido a una posible deficiencia del feto, y vele por que no existan disposiciones que permitan la eutanasia por motivos de discapacidad, ya que tales disposiciones contribuyen a la estigmatización de la discapacidad, lo cual puede propiciar la discriminación;

Sin avances. No se han producido avances. De hecho, la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, publicada en el BOE el día 1 de marzo de 2023, mantiene esta distinción.

15) El Comité recomienda al Estado parte que, en colaboración con las organizaciones que defienden los intereses de las personas con discapacidad, adopte medidas para diseñar, poner en marcha y mantener campañas de sensibilización pública y en los medios de comunicación destinadas a erradicar los estereotipos negativos hacia las personas con discapacidad, promover el reconocimiento y el respeto de sus derechos y fomentar una percepción positiva y una mayor conciencia social en lo que se refiere a esas personas en la sociedad.

Avances parciales. En el Informe Olivenza 2022 se incorpora la reforma del IV Convenio colectivo taurino, suprimiendo las referencias a personas con discapacidad. Además, la Estrategia Española de Discapacidad (2022-2030) incluye entre sus líneas de actuación el desarrollo de campañas de toma de conciencia que visibilicen la participación activa de las personas con discapacidad y su contribución al desarrollo social, desde una imagen positiva, normalizada, sin estereotipos ni clasificaciones, mostrando la diversidad existente entre las personas con discapacidad.

La Ley 11/2023, de 8 de mayo, de transposición de la Directiva en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales, y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos, publicada en el BOE el día 09 de mayo de 2023, introduce, a través

de la disposición final quinta, en el Texto Refundido de la ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social una disposición adicional titulada “no discriminación de personas con discapacidad en espectáculos públicos y actividades recreativas” en la que, entre otras cosas, prohíbe explícitamente los espectáculos o actividades recreativas en las que se usen a personas con discapacidad para suscitarla burla, la mofa o la irrisión del público.

El artículo 7 de la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual, regula que la comunicación audiovisual favorecerá una imagen ajustada, respetuosa, apreciativa, inclusiva y libre de estereotipos de las personas con discapacidad.

La Administración General del Estado ha realizado las campañas institucionales: “Gente como tú” (diciembre de 2022), “Somos mujeres con discapacidad” (diciembre de 2023) y “Si es fácil es justo” (noviembre de 2023), “**Impulsa Derechos**” (noviembre 2023), “**Impulsa igualdad: Tour 4 all**”; “**EstasGafasNosonNecesarias** (2022-2023), “**Odia el odio**” (2022-2023) “**Fundación Mujeres**” (CERMI Castilla y León), 25N, 2023.

Asimismo a través de la convocatoria del 0,7 del IRPF se han financiado diferentes campañas en colaboración con las organizaciones representativas de la población con discapacidad.

La reforma del artículo 8 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico establece que en caso de que un servicio de la sociedad de la información atente contra el respecto a la dignidad de la persona y el principio de no discriminación por motivos (...) de discapacidad, los órganos competentes para su protección en ejercicio de las función que tengan atribuidas podrán adoptar medidas necesarias para que se interrumpa su prestación o para retirar los datos que los vulneran.

40.a) Vele por que las personas sordas tengan pleno acceso a los servicios de interpretación en lengua de señas y refuerce la capacitación de intérpretes de lengua de señas, especialmente en las zonas rurales;

Avances. El Consejo de ministros aprobó el 18 de julio el II Plan de Nacional de Accesibilidad Universal 2023-2032, donde se incluye la lengua de signos españolas en la definición de accesibilidad universal. Así, contempla “el incentivo de convenios con las administraciones locales para el impulso de políticas y

actuaciones en materia de accesibilidad universal, en especial en el medio rural” (medida 3.4.2).

Por otro lado, en la Ley 11/2023, de 8 de mayo, de trasposición de Directivas de la Unión Europea en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos, se incluye varias referencias a la lengua de signos como requisitos de los productos y servicios, pero sin hacer mención a la capacitación de los intérpretes, ni al medio rural.

El mayor avance en lengua de signos se ha producido a través del Real Decreto 674/2023 de 18 de julio, por el que se aprueba el reglamento de las condiciones de utilización de la Lengua de Signos Española y de los medios de apoyo a la comunicación oral para las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. El reglamento tiene por objeto el desarrollo de la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas (...) en las materias del aprendizaje, conocimiento y uso de la lengua de signos españolas, así como la protección de la identidad lingüística vinculada a esta lengua, el aprendizaje, conocimiento y uso de la lengua oral a través de los medios de apoyo a la comunicación oral y la atención a la sordoceguera. En concreto, dedica su primer capítulo al aprendizaje y conocimiento de la lengua de signos española, donde compromete a las administraciones públicas a la garantía del uso de la lengua de signos españolas, como un legado cultural histórico que debe ser conservado.

Además, las Administraciones Públicas deberán fomentar la promoción, la enseñanza y la difusión de la lengua de signos españolas. En el artículo 2.f) reconoce que se impulsará la realización de cursos de lengua de signos españolas para toda la ciudadanía (...), así como para profesionales. El uso de la lengua de signos española se reconoce en el capítulo 2.1., donde en el artículo 11 regula que las administraciones públicas facilitarán el uso de la lengua de signos españolas y el 2.3. dicta que se promoverá la formación en lengua de signos españolas para la formación de los profesionales de los ámbitos y servicios contenidos en dicha norma. Sin embargo, en dicho reglamento no se hace mención al ámbito rural.

El Pleno del Consejo Nacional de la discapacidad aprobó el Marco Estratégico para la protección, promoción y revitalización de la lengua de signos españolas,

2023-2030 que tiene como misión la protección, la promoción y revitalización de la lengua de signos española a través de políticas públicas para garantizar el pleno ejercicio de los derechos lingüísticos de la comunidad signante. Entre sus objetivos se encuentra la incorporación de la lengua de signos española como objeto de estudio o de aprendizaje en los planes de estudios universitarios para formar profesionales de la Lengua de signos española, teniendo en cuenta la realidad y las necesidades del colectivo de personas sordas y sordociegos signantes. Se destinan anualmente 900 mil euros a sufragar servicios de interpretación y video-interpretación.

La Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 establece como eje transversal la realización de un diagnóstico sobre los déficits de inequidad en el acceso de las personas con discapacidad en el medio rural a los servicios básicos de salud, educación, servicios sociales, transporte, comunicación y cultura accesible e inclusiva. Además, se pretende avanzar en garantizar la accesibilidad universal en toda la red de atención incluidas las zonas rurales, la reforma de la Ley de Bases de Régimen Local para que las corporaciones locales consulten con las personas con discapacidad medidas que puedan afectarles y la inclusión medidas en regulaciones orientadas al desarrollo rural para compensar situaciones de múltiple vulnerabilidad y la consideración de la población con discapacidad en la gobernanza local y la gestión del territorio y del patrimonio natural. Asimismo, se pretende mejorar la planificación entre las diferentes administraciones públicas para avanzar en el acceso de las personas con discapacidad en el medio rural a los servicios básicos de salud, servicios sociales, transporte, comunicación y cultura inclusiva y accesible.

El Real Decreto 155/2024, de 6 de febrero tiene como objeto declarar las expresiones vinculadas a la cultura sorda y la lengua de signos española como Manifestación Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial.

40.d) Desarrolle y utilice formatos de comunicación accesibles, como el braille, la interpretación para personas sordociegos, la lengua de señas, la lectura fácil, el lenguaje claro, la audio-descripción, la subtitulación para personas sordas y otros tipos de subtitulación, en los medios de comunicación y para la información pública, y asigne fondos suficientes para el desarrollo, la promoción y el uso de esos formatos (...)

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 incluye la mención a la Ley 11/2022, de 28 de junio, General de Telecomunicación donde se desarrolla en el artículo 39 una mención a la accesibilidad del servicio universal y en el artículo

73 una regulación de las condiciones básicas de acceso por personas con discapacidad.

La Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual dedica su Capítulo II a la accesibilidad y dicta que los prestadores del servicio de comunicación audiovisual tendrán las siguientes obligaciones:

1. Mejorar de forma progresiva y continua la accesibilidad de sus servicios.
2. Desarrollar planes de accesibilidad y de mejora de la accesibilidad de los servicios.
3. Financiar las adaptaciones necesarias en sus servicios para prestarlos de manera accesible.
4. Garantizar el cumplimiento progresivo de los requisitos de calidad del subtítulo y la audiodescripción.
5. La incorporación de contenidos signados se realice observando los criterios de calidad del Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española.
6. Fomentar la difusión de comunicaciones comerciales accesibles.
7. Garantizar que los servicios de acceso a través de las páginas webs, su contenido y las aplicaciones sean gradualmente accesibles.
8. Garantizar que las guías electrónicas de programación previstas en la normativa de telecomunicaciones están sincronizadas con los programas que efectivamente se emiten y que dichas guías informan señalizando claramente las medidas de accesibilidad de dichos programas.

Así determina obligaciones específicas para los servicios de comunicación audiovisual televisivo lineal en abierto, en acceso condicional, a petición y contenidos audiovisuales o servicios de comunicación audiovisual de terceros. En el artículo 107 se establece un punto de contacto único que servirá para facilitar información y recibir quejas sobre las cuestiones de accesibilidad que afecten a los servicios de comunicación audiovisual de ámbito estatal.

Se ha incluido la obligación legal de que las campañas institucionales sean accesibles y se ha reconocido por ley la accesibilidad cognitiva. Existen 3 centros públicos con presupuesto que están realizando trabajos en esta dirección: Centro

Español de Subtitulado y Audio descripción, Centro de Normalización Lingüística de Lengua de Signos Española y Centro Español de Accesibilidad Cognitiva.

El Real Decreto 674/2023, de 18 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de las condiciones de utilización de la lengua de signos española y de los medios de apoyo a la comunicación oral para la personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociega establece las condiciones de utilización de la lengua de signos española y los medios de apoyo a la comunicación que son básicas para todo el Estado, dando respuesta adecuada a las necesidades de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

En 2023, el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 aprobó el II Plan Nacional de Accesibilidad Universal que es una apuesta por la transformación cultural y la forma de abordar la accesibilidad universal. Entre los principios rectores se incluye el compromiso, el liderazgo, la igualdad de género, la ejemplaridad, el buen gobierno, el diálogo civil y la transversalidad. Se reconoce que la naturaleza del Plan implica la interacción de diferentes agentes que conforman un ecosistema con diferentes ámbitos competenciales. Además, se consideran grupos de interés el gobierno, la Administración General del Estado y organismos públicos, las administraciones públicas y organismos públicos locales, el sector empresarial, las asociaciones empresariales y profesionales, las entidades universitarias y de investigación de ámbito privado, el movimiento asociativo y otras entidades no gubernamentales, el movimiento organizado de la discapacidad y la ciudadanía. Está compuesto de 6 ejes incluyendo la apuesta firme por la accesibilidad universal en el Gobierno de España, la organización y sistematización de la gestión transversal de la accesibilidad universal en la Administración General del Estado, el refuerzo del marco normativo en materia de accesibilidad universal y el impulso de su cumplimiento, el fomento de la innovación y la gestión del conocimiento y el avance en la implantación efectiva de la accesibilidad universal en entornos, productos y servicios.

59. Teniendo presente la meta 17.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Comité recomienda al Estado parte que:

a) Elabore procedimientos sistemáticos de recopilación de datos y presentación de información en relación con las personas con discapacidad que sean conformes con la Convención y con el minicuestionario sobre discapacidad del Grupo de Washington;

Avances parciales. Existen dos operaciones estadísticas que recopilan anualmente información sobre empleo y salarios de la población con discapacidad a partir de encuestas aplicadas a la población general. Los informes de progreso realizados de desarrollo sostenible realizados por el Ministerio de Derechos Sociales han incluido la dimensión de la discapacidad.

En diferentes estudios se ha incluido el minicuestionario sobre discapacidad del Grupo de Washington. Además se han realizado diferentes estudios como el Libro Blanco de Empleo y Discapacidad, el I Estudio nacional sobre personas LGTBI+ con discapacidad desde un enfoque interseccional, varios proyectos de investigación del CSIC relacionados con las personas con discapacidad, las diferentes ediciones del Informe Olivenza, el estudio sobre las personas sordociegas en España, el Estudio sobre la transformación de las escuelas en espacios inclusivos y accesibles, el Estudio sobre la accesibilidad de la lengua de signos española en la comunicación audiovisual, el análisis sobre la situación de los derechos de las personas con discapacidad e identificación de retos de futuro, estudio sobre la atención a la discapacidad en la Formación profesional, el Estudio sobre el Impacto económico y social asociado a un nuevo modelo de vivienda inclusiva desde la perspectiva de los usuarios con discapacidad intelectual, el estudio sobre el funcionamiento y mejora de los estándares de calidad en los servicios de atención temprana en España, el Estudio sobre la accesibilidad de la lengua de signos española en la Administración Pública.

b) Recopile, analice y difunda datos desglosados sobre la situación de las personas con discapacidad y sobre las barreras que encuentran en la sociedad;

Avances. El Informe Olivenza 2022 incorpora una mención a la realización de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

El Observatorio Estatal de la Discapacidad desarrolla el Informe Olivenza, varios estudios y notas breves sobre personas con discapacidad. En el último tiempo se han realizado los siguientes estudios: “las personas con discapacidad en el IMV y otras rentas de inclusión”, “Equidad y derecho a la salud y a la asistencia sanitaria de las personas con discapacidad. Situación 2023”, “El acceso a la justicia de las mujeres con discapacidad”, “Las personas con discapacidad en situación de protección internacional en España: situación, desafíos y propuestas” y el Informe Olivenza (2023).

El Instituto Nacional de Estadística (INE) realiza las operaciones estadísticas “Estadísticas del Empleo de las Personas con discapacidad”, “Estadísticas del Salario de las Personas con discapacidad”, “Estadística de la Vida Laboral de las personas con discapacidad”, “Estadística sobre la Discapacidad en la Declaraciones del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas” y se trabajará en las estadísticas de beneficiarios de prestaciones socioeconómicas a personas con discapacidad y pensiones no contributivas. En la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia se sigue trabajando en tanto a la validación del cuestionario electrónico de recogida, la formación de los entrevistadores, la depuración y la tabulación, así como, en la exploración de información en la Base Estatal de Personas con discapacidad que permita reducir la carga del informante.

Además de esto, en diciembre de 2022, el Real Patronato sobre discapacidad, publicó dos estudios, el primero analizaba la situación de los derechos de las personas con discapacidad e identificaba los retos de futuro y el segundo versa sobre la atención a la discapacidad en la formación profesional. Durante 2023, ha publicado varios estudios: el impacto de la inteligencia artificial en los derechos de las personas con discapacidad, sobre la situación de las personas sordociegas en España y sobre la transformación de las escuelas en espacios inclusivos y accesibles.

En 2023, el Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española, elaboró el Estudio sobre la accesibilidad de la lengua de signos en la Administración Pública, con el propósito de conocer cómo la lengua de signos española está presente en la Administración Pública y de qué forma la ciudadanía sorda y sordociega puede acceder a los bienes y servicios en esta lengua. Por otro lado, publicó otro sobre la accesibilidad de la lengua de signos española en la comunicación audiovisual que pretendía desarrollar unos indicadores de calidad para garantizar la imagen social y cultural de la comunicad signante.

El Plan Estadístico Nacional 2021-2024 incluía operaciones estadísticas relacionadas con las personas con discapacidad, como la estadística de beneficiarios de prestaciones socioeconómicas a personas con discapacidad, la base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad, la estadística del empleo de las personas con discapacidad, la estadística del salario de las personas con discapacidad, estadística de la vida laboral de las personas con discapacidad, la estadística sobre la discapacidad en las declaraciones del impuesto sobre las personas físicas, la encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia. La variable

discapacidad se incluye en otras operaciones como la estadística de prestaciones no contributivas, la estadística de títulos de familia numerosa, la estadística de ayudas sociales del artículo 27 a mujeres víctimas de violencia de género, entre otras.

c) Cree un registro en el que sea obligatorio hacer constar todos los casos de tratamiento forzado, internamiento no voluntario, uso de medios de contención mecánica, medicación forzada y aplicación de terapia electroconvulsiva en las instalaciones de salud mental;

Avances parciales. La Estrategia Española de Discapacidad incluye la documentación de estos casos.

Se ha realizado un estudio sobre los ingresos involuntarios realizados por el CERMI, la Confederación Salud Mental España y la Universidad Carlos III.

En el marco de los trabajos de la Estrategia Estatal de Desinstitucionalización se ha elaborado un informe sobre las implicaciones de las institucionalizaciones en las personas con discapacidad.

d) Vele por que las organizaciones de personas con discapacidad participen en la concepción de los procedimientos de recopilación y análisis de los datos.

Avances. El Programa anual 2023 del Plan Estadístico Nacional 2021-2024 contempla la colaboración del CERMI en el análisis e interpretación de los resultados de las operaciones estadísticas “Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad”, “Estadística del Salario de las personas con discapacidad” y “Estadística de la Vida Laboral de las personas con discapacidad”. La Fundación CERMI Mujeres participa del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, al que corresponde, entre otras cosas, la elaboración de informes y estudios en materia de violencia de género.

En 2024 es destacable la reforma del artículo 49 de la Constitución Española en la que se ha establecido la obligación de los poderes públicos para fomentar la participación de las organizaciones representativas de las personas con discapacidad. Además, las personas con discapacidad participan en la concepción de los procedimientos de recopilación y análisis de datos a través del Consejo Nacional de Discapacidad.

61. El Comité recomienda al Estado parte que vele por la incorporación de los derechos de las personas con discapacidad consagrados en la Convención y la terminología relacionada con la discapacidad en todas las actividades encaminadas a aplicar medidas de cooperación internacional, en especial con respecto a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos conexos. El Comité recomienda también al Estado parte que se asegure de que, de conformidad con el artículo 4, párrafo 3, de la Convención, las organizaciones de personas con discapacidad sean consultadas y participen en todos los niveles de la elaboración y aplicación de planes, programas y proyectos de cooperación internacional.

Avances. La Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, reconoce entre sus objetivos el fomento del desarrollo humano sostenible mediante la lucha contra la pobreza y la desigualdad, en todas sus dimensiones, sin dejar a nadie atrás, prestando especial atención a, entre otras, personas con discapacidad. También reconoce que la acción humanitaria española tendrá presente las especiales necesidades de asistencia y protección de las personas con discapacidad desde una perspectiva interseccional. También se reconoce la promoción de la accesibilidad universal como prioridad de la política de cooperación para el desarrollo sostenible y la reserva de empleo para personas con discapacidad y el impulso de la participación activa de personas con discapacidad entre las personas cooperantes y personas voluntarias.

Uno de los pilares de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 es el Tercer Sector de acción social y uno de los actores clave es el movimiento asociativo de personas con discapacidad y sus familias, así como el fomento de la cooperación con las organizaciones y entidades que agrupan a las personas con discapacidad y sus familias. La Estrategia reconoce que estas organizaciones participaran en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas en el ámbito autonómico o local que afectan a las personas con discapacidad. Se incorporará la perspectiva de género en las políticas de discapacidad mediante la participación de mujeres y niñas con discapacidad. Las organizaciones representativas de las personas con discapacidad también participaran en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas que afectan a las personas con discapacidad. Además, también queda reflejado en la reforma del artículo 49 de la Constitución Española, donde se reconoce que los poderes públicos fomentarán la participación las organizaciones de la discapacidad.

El Plan Director de la Cooperación Española (2024-2027) aprobado en julio de 2024 establece que la Cooperación Española seguirá trabajando por la inclusión de las personas con discapacidad y sus derechos en la agenda de cooperación internacional, incorporando un enfoque transversal, impulsando el cumplimiento de la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad y dando seguimiento a la Guía para la inclusión de la discapacidad en cooperación para el desarrollo de la AECID. En la meta destinada a la educación universal, equitativa e inclusiva establece que se abordara la exclusión educativa identificando a las personas excluidas de la educación, como las personas con discapacidad. También se prestará una especial atención a las personas con discapacidad en el acceso a los servicios de agua potable. Asimismo, reconoce, entre otros grupos, a las personas con discapacidad como colectivo priorizado.

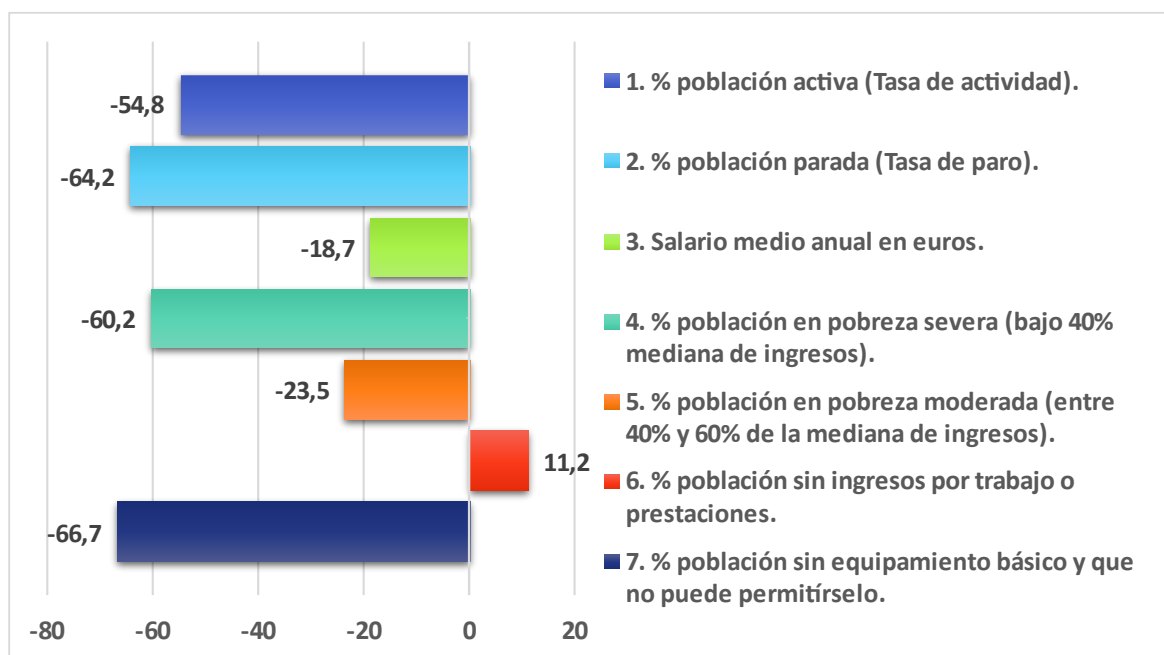
Algunas organizaciones de la discapacidad están representadas en el Consejo de Cooperación al Desarrollo, participando en la elaboración de la planificación estrategia de la cooperación internacional. La Dirección General de Política de Desarrollo Sostenible ha iniciado consultas específicas con organizaciones como ONCE para preparar la Conferencia Internacional de Financiación del Desarrollo en la que España será país anfitrión. En la agenda de trabajo de Consejo de Cooperación para 2025 se ha previsto un espacio en el que participaran las organizaciones de personas con discapacidad para discutir sobre como avanzar en la implementación efectiva del enfoque de discapacidad en el seno del enfoque transversal de derechos humanos de la cooperación española.

La AECID participa como miembro de la Red Internacional “Acción Global sobre discapacidad” desde el año 2019. En esta red junto con el Grupo Social ONCE y FIIAPP (Fundación Internacional y Para Iberoamérica de Administración y políticas públicas) ha presentado una posición conjunta española en el ámbito de discapacidad en cooperación internacional para el desarrollo y participan en las Cumbres Mundiales sobre discapacidad reforzando el compromiso común en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

3 Inclusión económica de la población con discapacidad en España

El eje económico de la inclusión social aborda dos dimensiones fundamentales: por un lado, la participación en la producción, es decir, el acceso y la permanencia en el empleo; y por otro, la participación en el producto social, entendida como la capacidad de generar ingresos, evitar la pobreza y sostener niveles adecuados de consumo. Tal como muestran los indicadores que componen este eje, las personas con discapacidad evidencian una desventaja significativa en términos de inclusión social, cuantificada en una distancia media del 39,5 % respecto al nivel que alcanza la población general en esos mismos indicadores.

Gráfico 5. Resultados de indicadores inclusión social de la población con discapacidad. Diferencia porcentual. Eje económico.



Fuente: Elaboración propia a partir de las fuentes indicadas anteriormente.

Los resultados muestran que las diferencias más acusadas se dan en los extremos del gráfico: la tasa de carencia material y social severa (indicador 7) muestra una diferencia de 66,7 puntos porcentuales respecto a la población general, seguida de

la tasa de paro (indicador 2), con una diferencia de 64,2 puntos. También destacan las diferencias en la pobreza severa (indicador 4), la tasa de actividad (indicador 1) y la proporción de personas sin ingresos por trabajo o prestaciones (indicador 6), en todos los casos con brechas superiores al 50 %. En el indicador de pobreza moderada (indicador 5), la diferencia es de 23,5 puntos, mientras que en el salario medio anual (indicador 3), la desventaja es más contenida pero también relevante (–18,7 %).

Desde una perspectiva de género, las mujeres con discapacidad presentan niveles más bajos de inclusión económica en todos los indicadores, con especial incidencia en el salario medio, que se sitúa más de 6.000 euros anuales por debajo del de la población general y casi 1.100 euros por debajo del promedio del conjunto de personas con discapacidad.

3.1 Inclusión en la producción

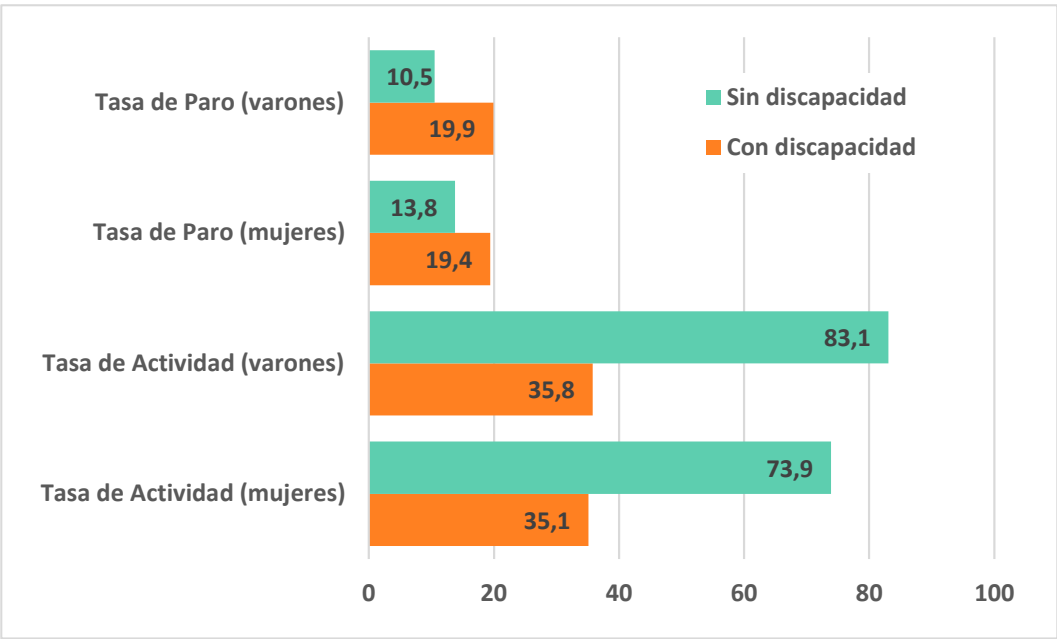
Los datos correspondientes al año 2023 confirman una menor participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. La tasa de actividad de este grupo se sitúa en el 35,5 %, frente al 78,5 % de la población general. Las diferencias se mantienen tanto en varones (35,8 % frente a 83,1 %) como en mujeres (35,1 % frente a 73,9 %). En cuanto a la tasa de paro, también es más elevada entre las personas con discapacidad (19,7 %) que en la población general (12,0 %), aunque con una menor brecha entre mujeres (19,4 % frente a 13,8 %) que entre varones (19,9 % frente a 10,5 %).

Tabla 18. Tasas de actividad y de paro por sexo, discapacidad y población total. Año 2023.

Toda la población	Sin discapacidad	Con discapacidad	Toda la población
Tasa de Actividad	78,50	35,5	75,80
Tasa de Paro	12,00	19,7	12,30
Varones	Sin discapacidad	Con discapacidad	Toda la población
Tasa de Actividad	83,1	35,8	79,9
Tasa de Paro	10,5	19,9	10,7
Mujeres	Sin discapacidad	Con discapacidad	Toda la población
Tasa de Actividad	73,9	35,1	71,70
Tasa de Paro	13,8	19,4	14,00

Fuente: Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD 2023, INE).

Gráfico 6. Tasas de actividad y de paro por sexo, discapacidad y población total. Año 2023.



Fuente: Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD 2023, INE).

La mayor parte de la población con discapacidad mayor de 16 años ha trabajado alguna vez, aunque solo el 9,0% de ellas lo realizan en la actualidad. Un 19,8% de las personas con discapacidad de 16 y más años declaran no haber trabajado nunca. La proporción de mujeres con discapacidad que nunca han trabajado (27,3%) triplica a la de Varones con discapacidad en esa situación (8,6%).

Tabla 19. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares por sexo y situación laboral. Números absolutos y porcentajes.

	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Trabajando	182,1	198,3	380,4	10,7	7,9	9,0
No trabajo, pero he trabajado antes	1.358,5	1.601,6	2.960,1	79,9	63,8	70,3
Nunca he trabajado	145,4	686,6	831,9	8,6	27,3	19,8
NC	13,9	25,4	39,3	0,8	1,0	0,9
Total	1.699,9	2.511,9	4.211,7	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Al desagregar los datos por sexo y grupos de edad se constata que las diferencias existentes entre los niveles de participación laboral de los Varones y mujeres con discapacidad se localizan, sobre todo, en las generaciones de mayor edad, y que en las generaciones más jóvenes los niveles de participación laboral no solo se han equiparado, sino que tienden a ser más altos entre las mujeres.

Tabla 20. Distribución de las personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares por situación laboral, según sexo y grupos de edad. Porcentajes.

	16-34 años	34-50 años	51-67 años	68-84 años	85 años y más	Total 16 y más años
Varones						
Trabajando	18,8	31,6	17,0	0,1	0,0	10,7
No trabajo, pero he trabajado antes	21,0	48,4	77,1	98,1	97,9	79,9
Nunca he trabajado	59,7	18,7	5,1	1,0	1,2	8,6
NC	0,5	1,3	0,7	0,7	0,9	0,8
Total Varones	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mujeres						
Trabajando	21,0	30,4	16,9	0,4	0,2	7,9
No trabajo, pero he trabajado antes	21,1	54,2	71,1	70,4	55,4	63,8
Nunca he trabajado	56,7	15,1	11,5	28,1	42,6	27,3
NC	1,3	0,2	0,5	1,1	1,7	1,0
Total mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total						
Trabajando	19,7	31,0	17,0	0,3	0,1	9,0
No trabajo, pero he trabajado antes	21,0	51,4	73,9	80,6	68,6	70,3
Nunca he trabajado	58,4	16,8	8,5	18,2	29,8	19,8
NC	0,8	0,7	0,6	0,9	1,5	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La modalidad de empleo más frecuente entre las personas con discapacidad que trabajan es el empleo por cuenta ajena en una empresa del sector privado (51,1%), seguida del trabajo en el sector público (18,9%) y del trabajo por cuenta propia sin asalariados (8,3%). El 5,1% de las personas con discapacidad que trabajan actualmente lo hacen en un centro especial de empleo y el 3,3% están empleados en una entidad sin ánimo de lucro.

Tabla 21. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que trabajan actualmente, por sexo y modalidad de empleo actual. Números absolutos (miles).

Modalidad de empleo actual	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Trabajador del sector público.	31,3	40,5	71,8	17,2	20,4	18,9
Empleado en un centro especial de empleo	10,2	9,1	19,4	5,6	4,6	5,1
Empleado en una entidad sin ánimo de lucro	6,2	6,2	12,4	3,4	3,1	3,3
Trabajador por cuenta ajena (sector privado)	95,8	98,6	194,4	52,6	49,7	51,1
Trabajador por cuenta propia sin asalariados	16,6	15,1	31,8	9,1	7,6	8,3
Ayuda familiar	0,6	2,8	3,4	0,3	1,4	0,9
Miembro de cooperativa o similar	0,5	1,4	1,9	0,3	0,7	0,5
Empresario (o trabajador por cuenta propia) con asalariados	4,1	3,6	7,7	2,3	1,8	2,0
Otra modalidad de empleo	13,3	17,5	30,7	7,3	8,8	8,1
NC	3,4	3,5	6,9	1,8	1,8	1,8
Total	182,1	198,3	380,4	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Según la Fundación Adecco, el 35,2% de las personas con discapacidad paradas tenían una antigüedad de menos de 12 meses y el 50% llevaba desempleado más de dos años. En términos generales, los parados de larga duración en la población con discapacidad suponían un 64% del total. De estas, el 55,8% son mujeres y en gran proporción mayores de 45 años (Fundación Adecco, 2023a). Por otro lado, la juventud con discapacidad, menor de 25 años, ha firmado 27.741 contratos, un máximo histórico que supone un incremento del 16% respecto del ejercicio de 2021. Así, orientan la búsqueda de empleo hacia el sector logístico, seguidos de la

hostelería, la limpieza y la seguridad. Otro indicador de desigualdad frente a sus pares sin discapacidad es el tiempo en que tardan en encontrar trabajo: 24,5 meses frente a 12 meses, siendo las mujeres con discapacidad las que mayores dificultades presentan siendo su media 30 meses (Fundación Adecco, 2023b).

El ámbito laboral es el de mayor complejidad en términos de inclusión para las personas con sordoceguera porque se requiere la conjunción de medios humanos y técnicos para que pueda adaptarse el entorno de trabajo. Solo el 2,2% de las personas con sordoceguera trabaja y un cuarto del colectivo no ha trabajado nunca. Además, las perspectivas de empleabilidad son limitadas, debido a las barreras en el ámbito educativo. En el caso de que se empleen, las familias ayudan en los procesos formativos y adaptativos para el nuevo empleo. Aunque también podría sobreproteger a las personas con sordoceguera, anulando el camino para emprenderse en el mundo laboral. Las decisiones sobre el empleo se toman desde el entorno de las prestaciones (Bascones Serrano y Martínez Madrigal, 2023).

También hay una diferencia clara en las fuentes regulares de ingresos de los hogares. Ocho de cada diez hogares en los que viven personas con discapacidad tienen ingresos regulares procedentes de pensiones contributivas y no contributivas, frente a uno de cada tres hogares en los que no residen personas con discapacidad. A la inversa, solo un 36,3% de los hogares en los que viven personas con discapacidad disponen de ingresos regulares procedentes del trabajo, mientras que siete de cada diez hogares sin personas con discapacidad reciben este tipo de ingresos.

Tabla 22. Fuentes regulares de ingresos con los que cuentan los hogares españoles según existencia de personas con discapacidad en el hogar. Porcentaje de hogares que cuentan con cada tipo de fuente de ingresos.

	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con personas con discapacidad	Total hogares
Trabajo por cuenta propia o ajena	70,0	36,3	63,1
Pensiones contributivas o no contributivas	33,6	79,0	42,9
Subsidios o prestaciones por desempleo	11,4	9,8	11,1
Otros ingresos regulares	9,2	9,4	9,3

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En 2022, las personas con discapacidad percibieron una ganancia bruta anual media de 22.040,70 euros, frente a los 27.107,80 euros del conjunto de la población. Esta diferencia se mantiene tanto en varones como en mujeres, aunque en todos los casos los valores son más bajos para las mujeres. La brecha salarial es especialmente acusada en el caso de los varones, con una diferencia de 6.670,70 euros entre quienes tienen y no tienen discapacidad.

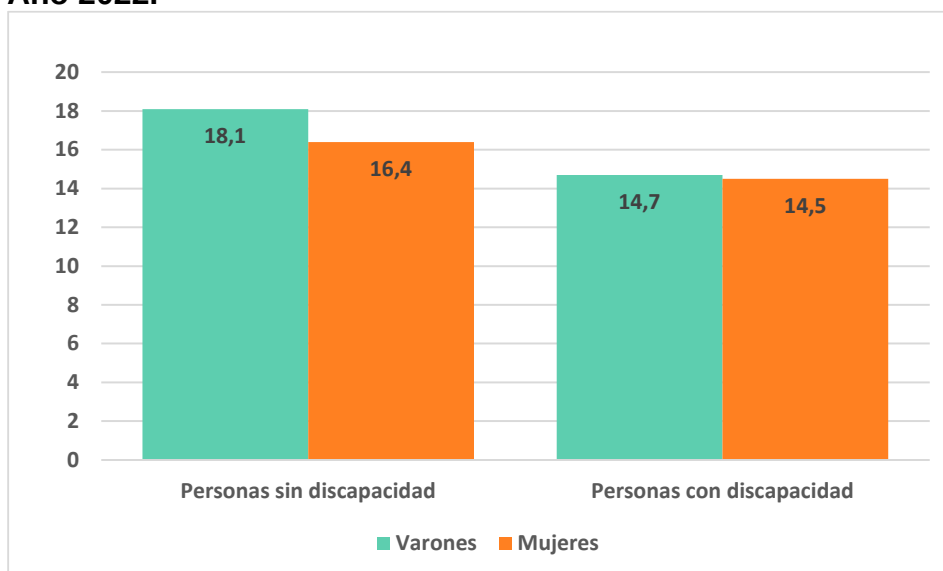
Tabla 23. Ganancia bruta anual por persona trabajadora, por sexo y discapacidad. Año 2022. Euros.

	sin discapacidad	con discapacidad
Varones	29.609,10	22.938,40
Mujeres	24.461,30	20.898,90
Ambos sexos	27.107,80	22.040,70

Fuente: Estadística del Salario de las Personas con Discapacidad (SPD 2022).

En 2022, las personas con discapacidad percibieron una ganancia media por hora trabajada inferior a la de la población sin discapacidad. La diferencia es más marcada en el caso de los varones (14,7 € frente a 18,1 €), mientras que entre las mujeres las cifras se acercan (14,5 € frente a 16,4 €), reduciéndose notablemente la brecha de género dentro del grupo con discapacidad.

Gráfico 7. Ganancia bruta por hora trabajada, por sexo y discapacidad. Euros. Año 2022.



Fuente: Estadística del Salario de las Personas con Discapacidad (SPD 2022).

El fin de la etapa formativa y el acceso al mercado de trabajo es un momento de especial complejidad para la juventud con discapacidad, mostrándose una gran desventaja respecto de la población sin discapacidad y exacerbándose en el caso de las mujeres por la persistencia de estereotipos de género, discapacidad y edad (Porras Montes y Huete García, 2024).

La primera experiencia laboral es un momento crítico en la vida de todos los jóvenes y en relación con las personas con discapacidad es especialmente difícil debido a los prejuicios, la falta de accesibilidad o escasa adaptación de los procesos de adaptación (Fundación Adecco, 2024). Las personas menores de 30 años con discapacidad tardan una media de 24,5 meses en encontrar trabajo y el 86% de la juventud con discapacidad ve muy difícil acceder a su primer empleo y más de las tres cuartas partes cree que tardará un año en encontrarlo. El 56,7% de la juventud con discapacidad declara haber sentido discriminación en el proceso y un 43,3% en la fase previa, en la selección del curriculum. Por otro lado, consideran que el beneficio más importante para trabajar es incrementar su autoestima y realizarse profesionalmente (72,3%) (Fundación Adecco, 2024).

Las personas con discapacidad intelectual a partir de los 45 años comienzan a experimentar cambios que dificultan la actividad laboral. Un grupo de investigadores han desarrollado una herramienta para los centros especiales de empleo que permiten evaluar el deterioro laboral. A partir de esta herramienta se ha detectado que este deterioro laboral en algunos centros especiales de empleo se relaciona con el ritmo laboral, la necesidad de supervisión constante y la seguridad en el entorno laboral (Torres Calvo et al., 2024).

El empleo puede suponer en muchos casos un protector contra los procesos de envejecimiento prematuro en las personas con autismo. En concreto, las personas con autismo que más tiempo llevan trabajando tienen una valoración excelente respecto al deterioro prematuro. Al contrario sucede con aquellas que llevan más tiempo en desempleo (Gómez García, 2024).

En la Comunidad Valenciana, la forma jurídica que adoptan los centros especiales de empleo son asociaciones, fundaciones y cooperativas sin ánimo de lucro. La suma total de personas que participan en estos centros son 11.524 personas y 1.230,94 personas empleadas. El valor añadido bruto generado por las entidades fue 37,8 millones de euros de los que el 92,99% eran gastos de personal. Los ingresos anuales fueron de 47,7 millones y unos activos de 70,7 millones de euros, suponiendo, en la mayoría de las entidades, beneficios de 474,2 miles de euros, lo

que supone un 0,99% del total de ingresos (Antuñano Maruri y Monzón Campos, 2024).

Se evidencia una baja actividad y un elevado desempleo de las personas con discapacidad, siendo un problema claramente estructural (Malo et al., 2024). La tasa de actividad solo ha crecido un 2.1 puntos en 10 años, incrementándose la brecha entre las personas con discapacidad y sin discapacidad (Odismet, 2024). En el caso de las personas con discapacidad intelectual ha mejorado su tasa de empleo creciendo su tasa de actividad. Además, el desempleo de larga duración se ha reducido de manera notable siendo 6,9 puntos desde 2013 frente al 1,9% en la población general. El desempleo de larga duración afecta en mayor medida a las personas de entre 45 y 64 años. Además, las mujeres con discapacidad siguen manteniendo unos niveles de contratación por debajo de los hombres. La medida de contratación de las personas con discapacidad con estudios universitarios se sitúa en el 5,5% frente al 36,9% de los que cuentan con la ESO. La tasa de autoempleo en las personas con discapacidad se ha reducido (Odismet, 2024). Las personas jóvenes con discapacidad psicosocial son unos de los colectivos más vulnerables en el mercado laboral (Salud Mental Castilla y León, 2024).

Desde 2013, el número de personas con discapacidad en edad laboral se ha incrementado en un 36%, creciendo en mayor medida el segmento de entre los 45 y 64 años, anunciándose un envejecimiento de la población con discapacidad (Odismet, 2024).

Casi la totalidad de las familias encuestadas en el estudio de la Fundación Adecco confirman su deseo de que su hijo pueda trabajar con el máximo nivel de autonomía posible. Además, consideran que el empleo es el mejor vehículo para que sus descendientes cumplan sus sueños. También desean que sea en una empresa ordinaria y un 27,5% que lo hagan en los centros especiales de empleo por ajustarse más a las necesidades de sus hijos/as. (Fundación Adecco, 2024).

Respecto del empleo de los progenitores de las personas con discapacidad la mayoría han tenido que realizar ajustes (73,5%), renunciando a su carrera profesional (18,7%), reduciéndose la jornada (48,7%) y un 14,1% ha modificado su horario (Fundación Adecco, 2024).

El perfil mayoritario de personas con discapacidad que trabaja por cuenta propia es un hombre de entre 45 y 65 años con estudios secundarios o formación en inserción laboral, con discapacidad física o incapacidad reconocida, siendo autónomos sin asalariados. Las dificultades que enfrentan son la falta de confianza en el éxito del

negocio, acrecentada por la imagen de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad que se encuentran en esta modalidad de empleo lo hacen por las mayores posibilidades de adaptación, aunque en ocasiones también surgen dificultades relacionadas con la adaptación a los horarios y la intensidad en consonancia con poner en marcha un negocio; así como la falta de formación en el inicio del emprendimiento, y la asunción de costes de los ajustes que la prestación de servicios como autónomo pueda requerir. Por otro lado, las personas con discapacidad deciden no emprender por el miedo a la incompatibilidad con las prestaciones ya reconocidas (Rodríguez y de Galdeano, 2024).

3.2 Inclusión en el producto

Los hogares en los que residen personas con discapacidad tienen peor equipamiento que el resto de los hogares en lo que respecta a ordenador personal, acceso a internet, tabletas o similares, calefacción, aire acondicionado, automóvil, lavavajillas, teléfono móvil y microondas. Hay otros equipamientos (ducha o bañera, váter, cocina, frigorífico, lavadora y televisor) en los que los hogares en los que viven personas con discapacidad están equipados al resto de los hogares.

Tabla 24. Equipamientos con los que cuentan los hogares españoles según existencia de personas con discapacidad en el hogar. Porcentaje de hogares con cada equipamiento.

	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con personas con discapacidad	Total hogares
Ducha o bañera	99,2	99,4	99,3
Váter	99,1	99,3	99,2
Cocina	99,3	99,7	99,4
Frigorífico	99,3	99,4	99,4
Lavadora	98,9	98,6	98,9
Lavavajillas	66,1	50,9	63,0
Microondas	93,6	91,2	93,1
Televisor	98,3	99,0	98,4
Teléfono fijo	68,4	71,5	69,1
Teléfono móvil	97,9	92,6	96,8
Ordenador personal	76,9	48,3	71,0
Acceso a internet	86,8	65,5	82,4
Tabletas o similares	63,8	37,2	58,3
Calefacción	75,1	64,2	72,8
Aire acondicionado	52,8	44,9	51,1
Automóvil	83,5	60,0	78,7

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

El porcentaje de hogares en los que residen personas con discapacidad que están expuestos a determinados problemas, como goteras o humedades, escasez de luz natural, ruido, contaminación del aire y delincuencia o vandalismo es mayor que en el caso de los hogares en los que no viven personas con discapacidad.

Tabla 25. Algunos problemas a los que están expuestos los hogares españoles según existencia de personas con discapacidad en el hogar. Porcentaje de hogares expuestos a cada problema.

	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con personas con discapacidad	Total hogares
Goteras, humedades	13,7	20,1	15,0
Escasez de luz natural	5,4	7,8	5,9
Ruido	20,4	23,2	21,0
Contaminación del aire	9,6	12,7	10,2
Delincuencia o vandalismo	11,1	16,7	12,3

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) tiene impactos económicos directos e indirectos. Los impactos directos son todos aquellos costes que implican un gasto monetario que hacen frente las personas y las familias cuando aparece el DCA y los indirectos aquellos que no implican una aportación económica si no una reducción de los ingresos o impactos a nivel social, emocional, físico, relacional, etc. En la fase aguda del DCA se han detectado altos costes que se sufragan públicamente a través del sistema nacional de salud, siendo alrededor de entre 5.000 y 6.000€. En esta fase también aparecen pequeños gastos relacionados con las estancias hospitalarias generalmente relacionados con los traslados, alimentación y estancia de quien acompaña a la persona que enfrenta el DCA. En la segunda fase, la subaguda y crónica, se necesitan apoyos y servicios de rehabilitación que no están sufragados públicamente y que pueden posicionar a las familias que enfrentan un DCA en situaciones de vulnerabilidad y riesgo de pobreza. También en esta fase, las personas que residen en modelos residenciales especializados pueden enfrentar gastos de hasta 30.000 más que quienes residen en sus viviendas. Además, son las personas que viven en grandes ciudades quienes mayores gastos realizan debido a la disponibilidad de los servicios de rehabilitación en estos lugares. Tras esta fase, estos servicios y apoyos se cronifican en el tiempo resultando mayores los gastos a los de la fase subaguda. Ante estas situaciones, son las mujeres mayores que viven solas, quienes más riesgo enfrentan de vulnerabilidad y empobrecimiento (González Abeyuta et al., 2024).

Respecto de los gastos indirectos aparecen la reducción de los ingresos derivados del trabajo debido a la aparición del DCA que produce un empobrecimiento. En

concreto, el 73,3% de las personas con DCA encuestadas afirman haber tenido que dejar de trabajar debido a las secuelas. Las familias también enfrentan este tipo de situaciones, incluyendo una transformación laboral, teniendo dificultades para cumplir sus horarios, reducciones de jornadas labores y afectación en la carrera profesional. En las familias son las mujeres las que principalmente enfrentan este tipo de situaciones, reduciendo su participación en el mercado laboral y sus redes de amistad, como consecuencia de la asunción del cuidado (González Abeyuta et al., 2024).

Las personas con ELA requieren de media 869€ al mes para pagar a una persona cuidadora en la fase inicial ascendiendo a 9.127€ cuando sus necesidades aumentan y se complejizan. En relación con los cuidados extrahospitalarios en la fase inicial pueden llegar a suponer 1.250€ reduciéndose conforme avance la discapacidad. El total cuando se produce un diagnóstico reciente son 2.119€ incrementándose hasta 3.702€ al mes en la siguiente fase y 9.527€ en la fase tercera. A estos gastos se añaden los relacionados con los aparatos ortopédicos no facilitados por el sistema nacional de salud ascendiendo hasta los 16.800€ con un mínimo de 9.100€ y un máximo de 24.500€. La adecuación de los hogares y los vehículos asciende hasta 6.250€ y 4.000€ respectivamente. Todo ello eleva el coste fijo que deben asumir las personas con ELA y sus familias hasta los 27.750€. Esto provoca que, por ejemplo, en Cataluña un 16% de las personas con ELA vivan en situación de vulnerabilidad (Fundación Luzón y Fresno, 2024).

Las mujeres jóvenes con discapacidad enfrentan mayores resultados de exclusión social en el salario bruto siendo casi 6.000€ anuales inferior al de la población sin discapacidad (Porrás Montes y Huete García, 2024).

A partir del desarrollo de la Ley 8/2021 se han evidenciado algunos vacíos legales relaciones con la normativa sobre el IRPF. En específico en la asimilación de las “personas cuya incapacidad sea declarada judicialmente”, supuesto recogido en la normativa sobre este tributo (Carbajo Vasco, 2024).

Se reconoce el impacto de la discapacidad en los costes socioeconómicos, las relaciones de pareja y el aislamiento social (Plataforma de Organizaciones de Pacientes, 2024).

Las familias de las personas con discapacidad tienen que enfrentar un sobre coste de más de 6.000 euros anuales, incrementándose en un 24,6% respecto del año pasado (Fundación Adecco, 2024).

3.3 Cumplimiento de observaciones CRPD

Inclusión en la producción

51.a) Analice y modifique sus leyes, reglamentos y políticas para promover el empleo de las personas con discapacidad en los sectores público y privado, con especial atención a las mujeres con discapacidad y a las personas con discapacidad que viven en las zonas rurales;

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 incluye la derogación del despido objetivo por faltas de asistencia al trabajo, establecido en el artículo 52.d) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo, 2/2015, de 23 de octubre. Por otro lado, el Real Decreto 1/2021, de 27 de mayo, sobre medidas urgentes para la defensa del empleo, la reactivación económica y la protección de los trabajadores autónomos incorpora una modificación de la Ley 43/2006, de 29 de diciembre, en cuyo artículo 2 se añade un apartado en el que los empleadores que contraten por tiempo indefinido a personas con capacidad intelectual límite tengan derecho a una bonificación de la cuota empresarial de la Seguridad Social. En el mismo sentido, se aprobó el Real Decreto 368/2021, de 25 de mayo, sobre medidas de acción positiva para promover el acceso al empleo de las personas con capacidad intelectual límite.

En el ámbito público, el Proyecto de Ley de la Función Pública de la Administración del Estado contempla el aumento de reserva en la oferta de empleo público no inferior al 10% entre las que, al menos, el 2% sean cubiertas por personas con discapacidad intelectual. Además, incluye un artículo específico sobre el acceso al empleo público en personas con discapacidad, donde, entre otras cosas, la Administración del Estado, se compromete a la adopción de adaptaciones y ajustes razonables de tiempo y medios en los procesos selectivos, así como, las adaptaciones en el puesto de trabajo, medidas de accesibilidad y ajuste razonables y otros apoyos para que las personas con discapacidad puedan desempeñar adecuadamente sus tareas profesionales. En el artículo 42 contempla la participación de las personas con discapacidad en los órganos de selección, especialmente en aquellos que exista turno de reserva para este colectivo. Finalmente, en la disposición adicional sexta, crea unidades de inclusión del personal con discapacidad que se incorporará en cada uno de los departamentos ministeriales y le corresponderá prestar el apoyo

administrativo especializado en materia de inclusión del personal con discapacidad, así como asegurar las medidas de adaptación del puesto de trabajo y velar por la plena incorporación y desarrollo profesional de las personas con discapacidad, así como la evaluación de las medidas en favor de las personas con discapacidad en las ofertas de empleo público y la elaboración de estadísticas.

En el ámbito privado, la Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo, incluye varias medidas y disposiciones sobre personas con discapacidad. Entre ellas, la realización de la Estrategia Española de Apoyo Activo al empleo, donde se incluirá en su eje 4, actuaciones que tienen por objeto incentivar la contratación, la creación de empleo o el mantenimiento de los puestos de trabajo de las personas con discapacidad. Por otro lado, incluye la realización del Plan Anual para el fomento del empleo digno, aprobado en junio de 2023, que es anual e incluye en su eje 4, actuaciones dirigidas a colectivos que tienen mayor dificultad en el acceso o permanencia al empleo, considerando especialmente a las personas con discapacidad.

Por otro lado, en el artículo 30, se compromete a la Agencia Española de Empleo y a los servicios públicos de empleo autonómicos al mantenimiento de perfiles técnicos con la suficiente capacidad para dar respuesta a los diferentes perfiles demandantes de ocupación, haciendo mención específica a las personas con discapacidad. Las plantillas recibirán formación específica en accesibilidad cognitiva para atender a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual o con trastorno del espectro del autismo. De forma complementaria, las agencias de colocación deberán cumplir con las normas sobre accesibilidad universal.

En otro sentido, reconoce que entre los colectivos de atención prioritaria para la política de empleo se considera, entre otros, a las personas con discapacidad, personas con capacidad intelectual límite y personas con trastornos del espectro autista.

El artículo 54 se titula “personas con discapacidad demandantes de servicios de empleo” y reconoce que los servicios de empleo procurarán el acceso a las personas con discapacidad al empleo ordinario, el mantenimiento del empleo, la mejora de su empleabilidad a lo largo de su ciclo laboral y el desarrollo profesional, así como la sostenibilidad del empleo protegido. A su vez, esta ley establecía la elaboración del libro blanco sobre empleo y discapacidad. Este libro ha sido publicado en el año 2023 y constituye un estudio científico y detallado del

tratamiento del empleo de las personas con discapacidad y sus propuestas de futuro.

Por otro lado, el Real Decreto 1/2023, de 10 de enero, de medidas urgentes en materia de incentivos a la contratación laboral y mejora de la protección social de las personas artistas incluye varias referencias a las personas con discapacidad.

Asimismo, se recupera la asimilación legal entre situaciones de incapacidad permanente de Seguridad social y el grado mínimo de discapacidad del 33%.

A través de la Resolución de 13 de junio de 2023, el Real Patronato sobre Discapacidad y la Confederación Salud Mental España establecieron un Convenio para la realización del proyecto Hub Genera. Faenando Futuro, realizado durante el año 2023. Este proyecto se plantea como una plataforma de dinamización e innovación por la creación de empleo de mujeres rurales con discapacidad por causa de trastornos mentales. Entre otras cosas, pretende crear o revitalizar la creación colectiva de empleo y autoempleo de mujeres rurales con discapacidad por trastorno psicosocial y con problemas de salud mental.

El Real Decreto 438/2024, de 30 de abril, desarrolla la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Empleo y los servicios garantizados establecidos en la Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo. Entre los principios por los que se deben regir los servicios garantizados en el ámbito del Sistema Nacional de Empleo y servicios complementarios se reconoce la igualdad y no discriminación en el acceso y consolidación del empleo y desarrollo profesional por motivo de (...) discapacidad y por la accesibilidad de todos los servicios prestados por los servicios públicos de empleo con arreglo a lo establecido en la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad. Los servicios garantizados de orientación se adaptarán a las diferentes necesidades específicas de cada persona usuaria, con el soporte de herramientas digitales, así como los ajustes y apoyos que sean precisos en caso de discapacidad. En el caso de los servicios de tutorización individual, asesoramiento continuado y atención personalizada deberán estar libres de sesgos por (...) discapacidad. Se contempla que el servicio público de empleo informará y asesorará a empresas de más de cincuenta personas empleadas sobre la cuota de reserva a favor de las personas con discapacidad. La legislación diseña un canal digital que informará sobre procedimientos, acciones formativas ofertadas y demás recursos a disposición de las personas empresas y entidades usuarias en webs soportadas por el Sistema Nacional de Empleo y se establece la obligación de

que sea fácil de entender, utilizar y tendrá en cuenta la accesibilidad garantizando un diseño inclusivo. La disposición adicional cuarta titulada “personas con discapacidad” reconoce que los servicios públicos de empleo adoptarán las medidas necesarias para permitir el acceso de las personas con discapacidad a los servicios garantizados y asegurarán el diseño de itinerarios personalizados de empleo que combinen diferentes medidas y políticas debidamente ordenadas y ajustadas al perfil profesional de las personas con discapacidad y sus necesidades específicas.

La Ley Orgánica 2/2024, de 1 de agosto, de representación paritaria y presencia equilibrada de mujeres y hombres modifica el Texto Refundido de la Ley de Sociedades del Capital, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010 y establece que los consejos de administración deberán velar por que los procedimientos de selección de sus miembros favorezcan la igualdad entre mujeres y hombres, así como la diversidad respecto a cuestiones como (...) la discapacidad. También modifica la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre los colegios profesionales y establece que el acceso y ejercicio a profesiones colegiadas se regirá por el principio de igualdad de trato y no discriminación por razón de (...) discapacidad.

A su vez, introduce una modificación del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, donde reconoce que para hacer efectivo el derecho de protección a la salud, los trabajadores con discapacidad que acrediten la necesidad de recibir fuera de su localidad un tratamiento de habilitación o rehabilitación médico-funcional o de atención tratamiento u orientación psicológica relacionado con su discapacidad tendrán derecho preferente a ocupar otro puesto de trabajo del mismo grupo profesional que la empresa tuviera vacante en otro de sus centros de trabajo en una localidad en que sea más accesible dicho tratamiento.

51.b) Vele por que existan ajustes razonables y sean accesibles para las personas con discapacidad, con garantías administrativas, especialmente en caso de accidentes que hayan dado lugar a discapacidad en el lugar de trabajo;

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 reconoce el artículo 11 de la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia en el que se especifica que, en el caso de personas con discapacidad trabajadoras, la empresa asegurará que los medios, equipos y herramientas incluidos los digitales sean universalmente accesibles para evitar cualquier exclusión por esta causa.

Se han convocado varios procesos selectivos públicos para la Administración General del Estado donde se ha incluido como medida los ajustes razonables de tiempo y medios para la realización de los ejercicios y pruebas del proceso selectivo.

51.c) Adopte medidas concretas para aplicar plenamente la cuota legal establecida en el texto revisado de la Ley núm. 9/2017 de Contratos del Sector Público.

Sin avances en 2024. El Informe Olivenza 2023 reconoce que se creó el Foro de la Contratación Responsable orientado a la promoción de medidas sobre discapacidad que incluye la Ley de Contratación Pública.

Inclusión en el producto

17) Que adopte todas las medidas legislativas y presupuestarias necesarias para garantizar la accesibilidad en todas las esferas, lo que incluye los edificios y las instalaciones abiertos al público o de uso público, como los servicios de transporte y los servicios de información y comunicaciones. El Comité recomienda también al Estado parte que vele por que los lugares abiertos al público o de uso público cuenten con señalización e información en braille y en lectura fácil, y que se proporcionen asistencia humana e intermediarios, lo que comprende guías, lectores e intérpretes profesionales de lengua de señas, para facilitar el acceso a los edificios y servicios públicos, en especial a las personas con deficiencias sensoriales o intelectuales.

Avances parciales. El Informe Olivenza (2022) reconoce la aprobación del desarrollo reglamentario de un etiquetado en alfabeto braille. También se menciona la Ley 6/2022, de 31 de marzo de modificación del Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social para regular y establecer la accesibilidad cognitiva, dentro del marco general de accesibilidad universal. Por otro lado, la Orden CUD/888/2021, de 5 de agosto, por el que se establecen las bases reguladoras de las ayudas para la organización de festivales y certámenes cinematográficos en España previstas en el artículo 31 de la Ley 55/2007, de 28 de diciembre del Cine incluye que los recursos invertidos para impulsar la accesibilidad universal se consideran gastos subvencionables y las medidas adoptadas para garantizar la accesibilidad de personas con discapacidad física, psíquica o sensorial así como la participación de personas con discapacidad en el evento se tienen en cuenta para valorar las

solicitudes. La Orden TMA/851/2021, de 23 de julio, desarrolla el documento técnico de condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados. A su vez se menciona la Ley 9/2022, de 14 de junio de Calidad de la arquitectura donde se incluye entre sus fines el fomento de la accesibilidad universal y como criterio de calidad en la arquitectura la contribución a la inclusión de todas las personas inspirada en el principio de accesibilidad universal. Por último, se incluye la Ley de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, en la que a juicio del CERMI se limita a replicar meramente el contenido de la Directiva, sin ir más allá, ampliando y mejorando los compromisos mínimos que impone Europa.

Se han destinado Next Generation a la mejora de la accesibilidad a los servicios públicos. El II Plan Nacional de Accesibilidad cuenta con un presupuesto de 84 Millones de euros. Se ha regulado por ley la accesibilidad cognitiva. Se incluyen nuevos garantes de accesibilidad en la ley de comunicación audiovisual y la obligación de que las campañas sean accesibles. Se obliga a que el teléfono emergencias 112 sea accesible. Se obliga que los VTC incluyan en su flota vehículos accesibles.

El reglamento de la Ley 27/2007 de 23 de octubre aprobado en 2024 genera nuevas obligaciones de accesibilidad a la información y a la comunicación de personas sordas y sordociegas.

En 2023 se aprobó el Reglamento de las condiciones de utilización de la lengua de signos española y de los medios de apoyo a la comunicación oral para las personas, sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Esta disposición reconoce la lengua de signos española y se regulan, tal y como indica su título, los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Este avance se complementa con la Ley 15/2022, de 12 de julio, para la igualdad de trato y la no discriminación en tanto que considera una discriminación la denegación de los ajustes razonables. Por otro lado, se reconoce que en materia de acceso a los lugares emblemáticos se han realizado actuaciones en el Palacio de Aranjuez, el Monasterio del Escorial, Monasterio de las Huelgas, Convento de Santa Clara, Monasterio de Yuste, Monasterio de la Encarnación, Palacio Real de Madrid y también el Museo de las Colecciones Reales. El Camino de Santiago también incluye medidas de acceso como la actualización de librerías, mejorando el uso con lectores de pantalla con dispositivos actuales y aumentando la usabilidad.

17.a) Vele por que todas las leyes y medidas relacionadas con la administración pública y las adquisiciones incluyan el requisito de accesibilidad para las personas con discapacidad, entre otras cosas mediante el diseño universal;

Avances. El Consejo de ministros aprobó el 18 de julio el II Plan de Nacional de Accesibilidad Universal 2023-2032. Respecto de la accesibilidad universal en los edificios públicos de la Administración General del Estado incluye una medida dirigida a analizar y diagnosticar el nivel de implementación de la accesibilidad universal en la Administración General del Estado, donde se realizarán análisis sectoriales del nivel de accesibilidad, incluyendo este tipo de instalaciones. La misión de este Plan es impulsar una transformación cultural en la Administración General del Estado, reforzando su liderazgo para avanzar en políticas que integren e implementen la accesibilidad. Entre otras cosas, pretende trasladar la accesibilidad universal al resto de administraciones públicas, al sector privado y al tercer sector de acción y a la ciudadanía en general. Cabe destacar sus cuestiones estrategias: la accesibilidad universal con perspectiva de género, accesibilidad universal en las diferentes etapas del ciclo vital, accesibilidad universal en el medio rural, accesibilidad universal y las personas con grandes necesidades de apoyo, la asistencia personal y los perros de asistencia como condiciones de accesibilidad universal, las ayudas y servicios auxiliares y los formatos alternativos para la comunicación como condiciones de accesibilidad universal y accesibilidad cognitiva.

La Ley 11/2023, de 8 de mayo, de transposición de la Directiva en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos, publicada en el BOE el día 09 de mayo de 2023, contempla requisitos de accesibilidad universal de determinados productos y servicios: los equipos informáticos de uso general de consumo y sistemas operativos para dichos equipos informáticos, terminales de autoservicio, entre los que se encuentran los cajeros automáticos, las máquinas expendedoras de billetes, las máquinas de facturación, terminales de autoservicio interactivos, los terminales de gestión de turno, los terminales de consumo con capacidad informática interactivo, los equipos terminales con capacidad informática para los servicios de comunicaciones electrónicas y audiovisual, los lectores electrónicos, los servicios de comunicaciones electrónicas, con algunas excepciones y los

servicios que proporcionen acceso a los servicios de comunicación audiovisual, los servicios bancarios para consumidores, los libros electrónicos y sus programas especializados, los servicios de comercio electrónico y algunos elementos de servicios de suministro eléctrico, agua y gas y las redes sociales. Respecto del transporte, contempla algunos elementos de transporte aéreo, de autobús de ferrocarril, de pasajeros por mar, entre los que se encuentran los sitios webs, los servicios mediante dispositivos móviles, los billetes electrónicos, la distribución de información sobre servicios de transporte, en particular información sobre viajes en tiempo real, terminales de servicio interactivos situados dentro del territorio de la Unión Europea, excepto los instalados como partes integradas en vehículos, aeronaves, buques y material rodante. En el preámbulo de esta normativa se especifica que la directiva que se transpone señala como preferencia para que se ejecute estas medidas el diseño para todas las personas. En concreto, el Anexo I sobre los requisitos que se deben cumplir especifica que los productos deberán diseñarse y fabricarse de tal manera que optimice su uso previsible por parte de las personas con discapacidad y vayan acompañados en el producto o sobre él, de información accesible sobre su funcionamiento y características de accesibilidad.

Por otro lado, en su disposición adicional primera, regula que las administraciones públicas competentes promoverán que las administraciones locales integren en sus planes de movilidad urbana sostenible la accesibilidad universal y los servicios de transporte urbanos y los espacios públicos urbanizados.

Este Plan y Ley suponen avances en tanto que la Administración Pública se compromete a capilarizar la accesibilidad universal a los sectores privados y públicos. En relación con las recomendaciones del Comité destaca las cuestiones estrategias del Plan donde acoge la asistencia humana como requisito de accesibilidad.

El Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, por el que se regula las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y la utilización de los bienes y servicios a disposición del público regula 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 y establecer medidas de acción positiva y apoyos complementarios orientados a compensar las desventajas de partida que experimentan las personas con discapacidad. Entre esos bienes y servicios se contempla: el consumo, el comercio minorista, los bienes y servicios de carácter

financiero, bancario y de seguros, bienes y servicios de carácter sanitario y de promoción y protección de la salud, incluidos las oficinas de farmacia y veterinarios, bienes y servicios de carácter social, asistencial y de atención a la infancia y a las personas mayores, de carácter educativo, de la seguridad ciudadana y las emergencias, la protección civil y la seguridad vial, bienes y servicios de carácter cultural e histórico, deportivos recreativos y de ocio, de naturaleza turística, incluidos los servicios de hostelería y restauración, de carácter medioambiental y naturales, las administraciones públicas y los servicios postales.

Con la reforma del artículo 49 de la Constitución se reconoce la protección especial y la obligación de los poderes públicos a impulsar políticas que garanticen la plena autonomía y la inclusión social de las personas con discapacidad en entornos universalmente accesibles. La reforma de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social incluye la regulación de la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aprobación. A esta recomendación se adhiere la aprobación del Reglamento sobre las condiciones de utilización de la lengua de signos española y los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas y con el desarrollo de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Se reconoce la aprobación de un Fondo Estatal de Accesibilidad Universal y la Elaboración del Plan Nacional para la promoción, protección y difusión de las lenguas de signos españolas. De forma adyacente, la modificación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las personas en situación de dependencia blindo la asistencia personal y desarrolla los mínimos para la implementación en todo el territorio español. Esta última medida ha sido adoptada por consenso con las Comunidades autónomas en el marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.

40.b) Vele por que todas las personas con deficiencias auditivas puedan acceder a ayudas técnicas a un precio asequible

Sin evidencias.

40.c) Tome medidas para promover la accesibilidad de los sitios web y las aplicaciones para dispositivos móviles en el sector privado;

Avances parciales. La Ley 11/2023, de 8 de mayo, de transposición de la Directiva en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos, publicada en el BOE el día 09 de mayo de 2023 incluye varias referencias a los sitioswebs. Los sitios webs de los transportes de aéreo de viajeros, de autobús, de viajeros de ferrocarril y de pasajeros por mar, de los servicios de suministro eléctrico de agua y gas a consumidores y de los servicios de agencias de viajes y turoperadores deberán satisfacer como mínimo los criterios de accesibilidad de referencia a la norma UNE 13803. Sin embargo, excluye los contenidos de los sitios web pregrabados de base temporal publicados anteriores del 28 de junio de 2025, los servicios de archivo de ofimática publicados antes del 28 de junio de 2025, los servicios de mapas y cartografías en línea, cuando la información esencial se proporcione de manera accesible digitalmente en el caso de mapas destinados a fines de navegación, los contenidos de sitios web considerados como archivos, entanto que no se actualizan ni editan después del 28 de junio de 2025.

53.a) Vele por que la estrategia nacional de reducción de la pobreza incorpore una perspectiva de discapacidad que incluya medidas específicas y una partidapresupuestaria concreta;

Avances parciales. La cuantía del Ingreso Mínimo Vital para el año 2023 ha aumentado un 22% para aquellos casos en los que la unidad de convivencia esté incluida una persona con grado de discapacidad reconocida igual o superior al 65%.

Esta estrategia al igual que la sinhogarismo incluye a la discapacidad como colectivo en situación de vulnerabilidad.

El Real Decreto Ley 9/2024, de 23 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes en materia económica tributaria, de transporte y de Seguridad Social, y se prorrogan determinadas medidas para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad social reconoce que a afectos del 1 de enero de 2025, la cuantía anual de prestaciones familiares de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva, por hijo a cargo con 18 años o más y un grado de discapacidad mayor del 65% será de 5.805,60€ y si la discapacidad es mayor o igual al 75% la cuantía anual será de 8.707,20€.

En el reto estratégico 2 de la Estrategia Nacional de Prevención y Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social 2024-2030 recoge la mejora en el acceso de las personas con discapacidad a itinerarios personalizados de incorporación socio-laboral, a través de la mejor coordinación de los recursos sociales y sanitarios. Por otro lado, se propone el análisis y eventual mejora de las prestaciones destinadas a colectivos vulnerables como las familias monoparentales y específicamente las encabezadas por mujeres o las personas con discapacidad y el apoyo al alquiler de vivienda para personas y familias más vulnerables incluidas las personas con discapacidad para dar respuesta inmediata y apropiada a sus necesidades habitacionales incluyendo la prevención y la ayuda para el mantenimiento de la vivienda arrendada. En el ámbito de la vivienda se incluye la prevención de desahucios o alzamientos de vivienda especialmente si se trata de personas con discapacidad. Se pretende potenciar las políticas activas de empleo y formación, garantizando una coordinación más estrecha con las políticas de integración social para adaptarlas a las necesidades de las personas desempleadas incluyendo aquellas que están en más riesgo de exclusión social y alejadas del mercado de trabajo como las personas con discapacidad. Respecto de la sanidad, se pretende medidas específicas para mejorar la salud y estilos de vida de los colectivos vulnerables incluyendo las personas con discapacidad y el fomento de la participación en el sistema sanitario. Además, se incluyen medidas de conciliación de la vida laboral y familiar de las familias con niños, niñas y adolescentes a cargo en situación de vulnerabilidad, como niños con discapacidad y el apoyo a las familias de personas con discapacidad a través de la asistencia material básica como la alimentación y la higiene y medidas de acompañamiento social. Se pretende, asimismo, el fomento de la atención integral a jóvenes extutelados/as y jóvenes con discapacidad diseñando itinerarios graduales, factibles y realistas de emancipación. Esta Estrategia integra entre sus objetivos el impulso del sistema público de atención a la dependencia, promocionando la autonomía y la vida independiente y adecuando el sistema de atención a la dependencia al envejecimiento, la discapacidad y la despoblación. También se reconoce la participación de personas expertas por experiencia propia como las personas con discapacidad y personas con problemas de salud mental y adicciones.

53.b) Elimine el sistema de copago para todos los servicios necesarios para vivir de forma independiente en la comunidad y garantice que las personas con discapacidad tengan pleno acceso a esos servicios.

Sin avances para el presente año. El anterior informe Olivenza hacía referencia a la Estrategia Española sobre discapacidad 2022-2030.

La Estrategia Española de discapacidad apunta como recomendación a las comunidades autónomas el estudio sobre el impacto del sistema de copago para valorar su eliminación en todos los servicios necesarios independientemente de la comunidad.

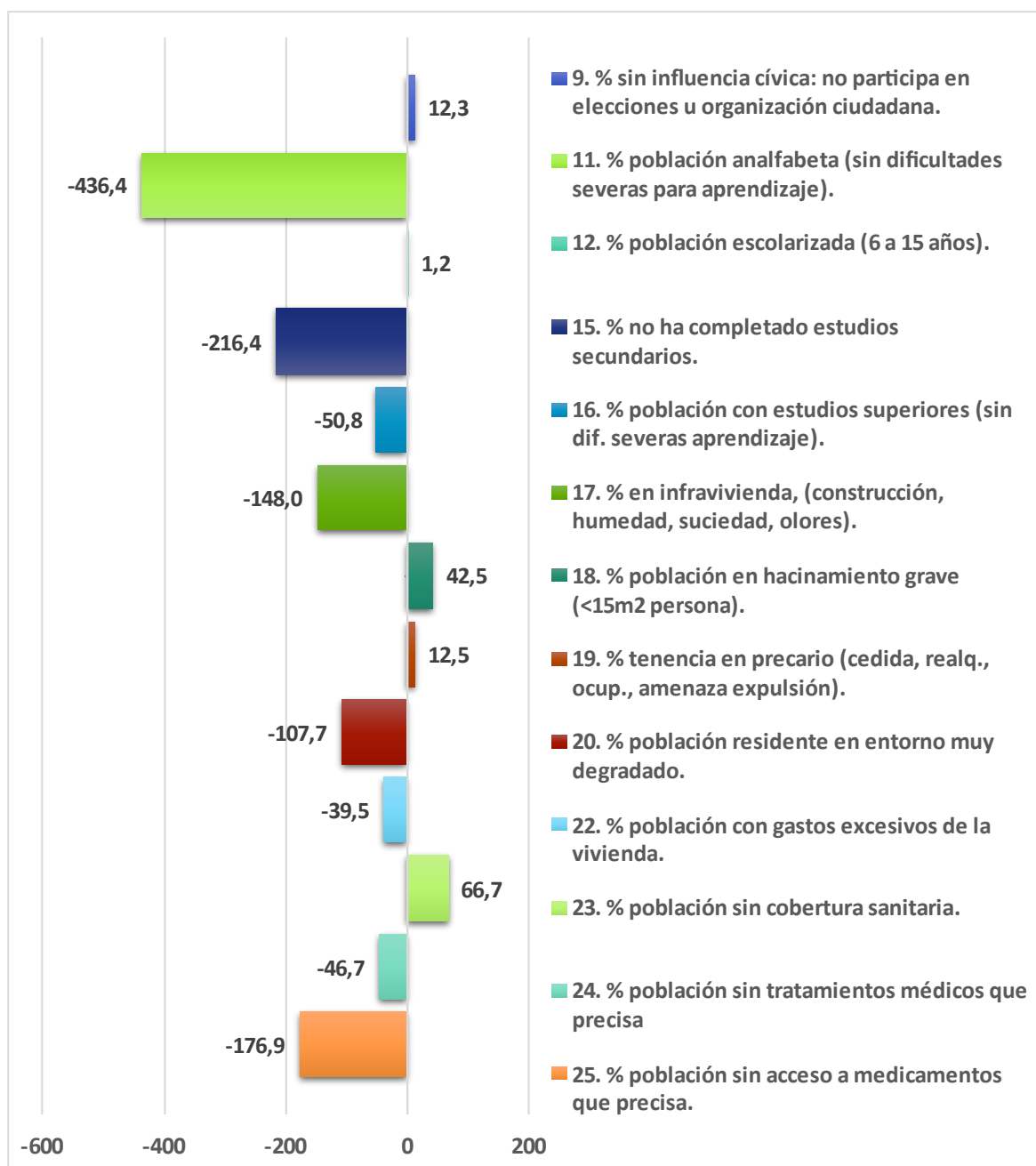
4 Ciudadanía y acceso a derechos de la población con discapacidad en España

El eje de inclusión social dedicado al ejercicio de los derechos de ciudadanía aborda cinco dimensiones fundamentales, según el sistema de indicadores propuesto: participación política, educación, vivienda, salud y apoyos por discapacidad, este último específico y por tanto no comparable con la población general. Tal como muestran los indicadores, las personas con discapacidad evidencian una desventaja significativa en este eje, cuantificada en una distancia del 78,3 % respecto al nivel que alcanza la población general en esos mismos indicadores.

Los indicadores en los que la desventaja es más evidente son, por este orden, el indicador 11 (porcentaje de población analfabeta sin dificultades severas para el aprendizaje), el indicador 15 (porcentaje de población que no ha completado estudios secundarios) y el indicador 25 (porcentaje de población sin acceso a los medicamentos que necesita). Estos datos reflejan barreras importantes en el acceso a derechos básicos como la educación o la salud. En cambio, la población con discapacidad presenta mejores resultados que la población general en los indicadores 18, 19 y 23, referidos al hacinamiento grave, la tenencia precaria de la vivienda y la cobertura sanitaria, respectivamente. Estos resultados pueden deberse a factores como la estructura de los hogares o la existencia de medidas de protección específicas.

Desde una perspectiva de género, las mujeres con discapacidad son objeto de mayor exclusión social en varios indicadores relevantes, entre ellos el 9 (analfabetismo), el 13 (escolarización en escuela inclusiva), el 14 (apoyos necesarios para la escolarización), el 18 (hacinamiento grave), el 21 (adaptación de la vivienda) y el 29 (percepción de prestaciones por discapacidad y dependencia). Por el contrario, sus resultados son más favorables que los del conjunto de personas con discapacidad en los indicadores 16 (nivel de estudios superiores alcanzado) y 25 (acceso a los medicamentos que se precisan), lo que refuerza la necesidad de un enfoque interseccional en el análisis de la inclusión social.

Gráfico 8. Resultados de indicadores inclusión social de la población con discapacidad. Diferencia porcentual. Eje de ciudadanía



Fuente: Elaboración propia a partir de las fuentes indicadas anteriormente.

Las personas con discapacidad son un grupo especialmente vulnerable ante la discriminación tecnológica, teniendo repercusiones en el resto de los ejes de exclusión social derivado de la falta de accesibilidad de muchas tecnologías. Ante esta situación se evidencia una ausencia de datos para medir y cuantificar la brecha

digital a la que se enfrentan las personas con discapacidad. Algunos estudios y encuestas (Fundación Addecco, 2023; INE, 2020) evidencian que el 39,4% de la población con discapacidad encuentran dificultades de accesibilidad para utilizar con normalidad las TICs afectando en mayor proporción a las personas mayores (Álvarez Ramírez, 2024).

El 87,8% de la población con discapacidad mayor no utiliza las redes sociales relacionándose a su vez con el nivel de estudios, destacando el escaso aprovechamiento de las tecnologías. Estas dimensiones se agravan con la clase social, el lugar de residencia y el género, interseccionando estas categorías unas con otras. Además, las personas con discapacidad también tienen más probabilidades de experimentar conductas estigmatizantes y discriminatorias en el contexto de las TICs y se pueden incorporar sesgos capacitistas en los desarrollos tecnológicos, denominándose tecnocapacitismo. Todo ello, acentúa las diferencias económicas y promueve la exclusión financiera de la población con discapacidad, la pérdida de oportunidades y el aislamiento social y puede tener repercusiones en la atención sanitaria. Así también se plantean dilemas bioéticos como las prácticas eugenésicas y la perpetuación del capacitismo. Aunque, en muchas ocasiones, puede resultar un igualador en las oportunidades de las personas con discapacidad, siendo aliadas en su calidad de vida y participación social. Entre estas ventajas se encuentra la posibilidad de domotizar las viviendas, aumentando la autonomía de las personas con discapacidad (Álvarez Ramírez, 2024).

La ONU define la brecha digital como la diferencia entre quienes tienen acceso a las TIC y la utilizan y quienes no, considerando la conexión a Internet, el acceso a dispositivos conectados y las competencias digitales (Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos, 2021, citado por Suárez Álvarez, Vicente Cuervo y López Menéndez, 2024). En el caso de la brecha digital por motivos de discapacidad se pone de relieve las diferencias que experimentan las personas con algún tipo de discapacidad en comparación con el resto de la población en cuanto al acceso a internet, su nivel de competencias digitales y los beneficios que obtienen del uso de internet. Estas situaciones pueden aumentar el riesgo de exclusión. En la Unión Europea, la mayoría de las personas con discapacidad (72%) utilizan internet a diario y entre quienes no lo utilizan hay porcentajes elevados entre quienes tienen un nivel alto o moderado de discapacidad (35,3% y 22,7%) (Suárez Álvarez, Vicente Cuervo y López Menéndez, 2024).

Para la población con discapacidad, un mayor tiempo dedicado a navegar por internet se asocia a niveles más bajos de bienestar (Suárez Álvarez, Vicente Cuervo y López Menéndez, 2024).

4.1 Educación, escolarización y estudios en curso

Según los datos del Ministerio de Educación correspondientes al curso 2022-2023, el alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad (ACNEE) ascendió a 262.732 estudiantes, lo que representa el 3,2 % del total del alumnado matriculado. De ellos, el 84,2 % estaba escolarizado en enseñanzas ordinarias y el 15,8 % en centros de educación especial. Estas cifras reflejan un modelo mayoritariamente inclusivo en términos de presencia, aunque persisten dinámicas de escolarización segregada.

Tabla 26. Indicadores de escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales (ACNEE) asociadas a discapacidad, por tipo de escolarización y sexo. Curso 2022-2023.

Indicador	Resultado
Alumnado Matriculado	8.322.694
Alumnado Matriculado Mujer	4.037.373
Discapacidad en Educación Ordinaria	221.211
Discapacidad en Educación Especial	41.521
Mujeres con discapacidad en Educación Ordinaria	64.389
Mujeres con discapacidad en Educación Especial	14.097
Total Mujeres con discapacidad escolarizadas	78.486
Total personas con discapacidad escolarizadas	262.732
% escolares con discapacidad	3,2%
% escolares con discapacidad en escuela ordinaria	84,2%
% mujeres con discapacidad en escuela ordinaria	82,0%
% varones con discapacidad en escuela ordinaria	85,1%
% discapacidad escolarizado en escuela especial	15,8%
% mujeres con discapacidad en escuela especial	18,0%
% varones con discapacidad en escuela especial	14,9%

Fuente: Estadísticas del Ministerio de Educación y Formación Profesional y Deportes para el curso 2022-2023 (MEFPD, 2024).

Las diferencias por sexo son notables. Las niñas representan el 29,9 % del alumnado con discapacidad (78.486 de 262.732), un porcentaje significativamente inferior al peso de las mujeres en el conjunto del alumnado (49 %). Además, el 18,0 % de las niñas con discapacidad está escolarizada en centros de educación especial, frente al 14,9 % de los varones, lo que indica una menor inclusión en la

escuela ordinaria entre las alumnas con discapacidad. En términos relativos, el porcentaje de escolarización en contextos ordinarios es del 82,0 % en mujeres y del 85,1 % en varones.

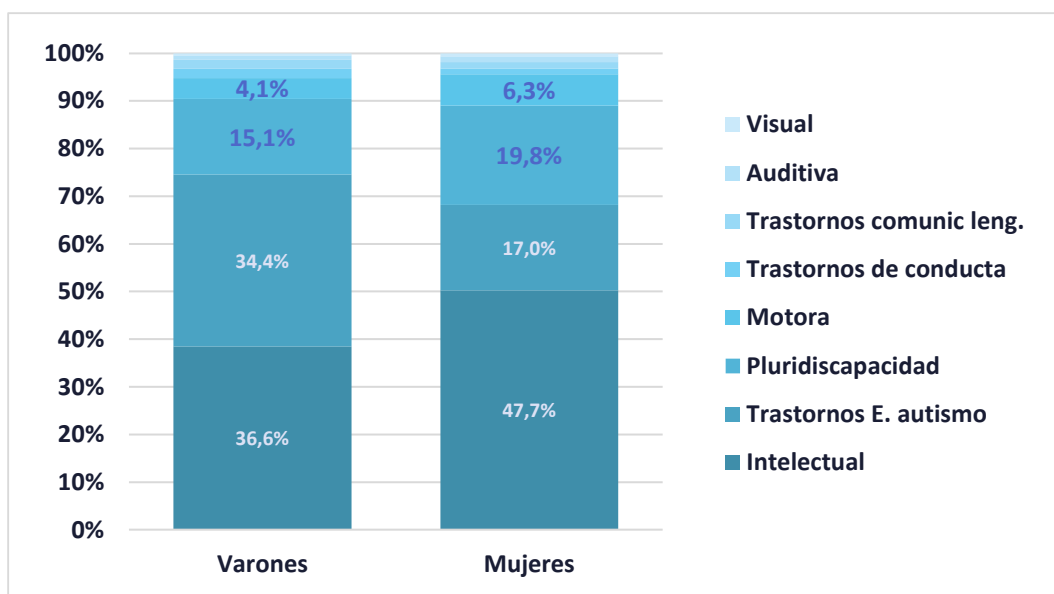
Dentro de las necesidades específicas de apoyo educativo, las discapacidades más frecuentes son el trastorno del espectro del autismo (TEA), la discapacidad intelectual y los trastornos graves de conducta. Según los datos del curso 2022-2023, entre el alumnado escolarizado en centros de educación especial se contabilizan 16.760 estudiantes con discapacidad intelectual, 11.837 con TEA y 6.933 con pluridiscapacidad. Estas tres categorías representan más de las tres cuartas partes del total de 41.521 alumnos en esta modalidad. En menor medida, se registran discapacidades motoras, auditivas, visuales y trastornos de la comunicación y el lenguaje.

Tabla 27. Alumnado con necesidades educativas especiales en centros de educación especial, por tipo de discapacidad y sexo. Curso 2022-2023.

	Varones	Mujeres	Total
Intelectual	10.041	6.719	16.760
Trastornos E. autismo	9.436	2.401	11.837
Pluridiscapacidad	4.141	2.792	6.933
Motora	1.137	883	2.020
Trastornos de conducta	505	162	667
Trastornos de la comunicación y el lenguaje	492	175	667
Auditiva	245	170	415
Visual	114	81	195
No distribuido por discapacidad	1.313	714	2.027
TOTAL	27.424	14.097	41.521

Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas del Ministerio de Educación y Formación Profesional y Deportes para el curso 2022-2023 (MEFPD, 2024).

Gráfico 9. Distribución porcentual del alumnado en centros de educación especial, por sexo y tipo de discapacidad. Curso 2022-2023.



La práctica totalidad de las personas con discapacidad de entre 6 y 15 años están escolarizadas, en su mayoría en centros ordinarios, con apoyos personalizados (49,0%), sin ellos (20,8%), o en aulas de educación especial (9,3%). El 19,2% de las personas con discapacidad de entre 6 y 15 años que residen en domicilios familiares están escolarizadas en centros de educación especial. En el caso de las personas con discapacidad, más de la mitad de quienes tienen entre 16 y 24 años (el 53,0%) continúan realizando estudios, sobre todo si son mujeres.

Tabla 28. Personas con discapacidad de entre 6 y 15 años residentes en viviendas familiares por sexo y situación escolar. Números absolutos y porcentajes.

	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
No está escolarizado/a	0,5	0,0	0,5	0,7	0,0	0,5
Está escolarizado/a en un centro de educación especial	13,6	6,8	20,4	19,4	18,8	19,2
Está escolarizado/a en un aula de educación	6,6	3,2	9,8	9,4	9,0	9,3

	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
especial en un centro ordinario						
Está escolarizado/a en un centro ordinario recibiendo apoyos personalizados	34,5	17,6	52,2	49,1	48,9	49,0
Está escolarizado/a en un centro ordinario sin ningún tipo personalizado de apoyo	14,3	7,8	22,1	20,3	21,6	20,8
Otro tipo de escolarización	0,5	0,6	1,1	0,7	1,7	1,0
NC	0,3	0,0	0,3	0,4	0,0	0,2
Total	70,4	36,0	106,3	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 29. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que actualmente realizan estudios o cursos de formación, por grandes grupos de edad y sexo. Números absolutos y porcentajes sobre el total de personas con discapacidad.

	Números absolutos (miles)			Porcentaje sobre el total de personas con discapacidad en cada grupo de edad		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
De 16 a 24 años	27,2	22,5	49,8	48,2	59,8	53,0
De 25 a 64 años	32,7	27,7	60,3	4,6	3,5	4,0
De 65 y más años	3,7	7,0	10,7	0,4	0,4	0,4
Total	63,6	57,2	120,8	3,7	2,3	2,9

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La EDAD – Hogares 2020 también ha investigado los niveles educativos alcanzados por las personas con discapacidad de 10 y más años. Hay un claro predominio de los estudios primarios, completos o incompletos, seguidos de los estudios secundarios de primera etapa. En conjunto, los Varones con discapacidad han alcanzado mayores niveles de estudios que las mujeres con discapacidad.

Tabla 30. Personas con discapacidad de 10 y más años residentes en viviendas familiares por sexo y nivel educativo alcanzado. Números absolutos y porcentajes.

	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
No sabe leer ni escribir	97,0	206,8	303,7	5,6	8,2	7,1
Estudios primarios incompletos	394,4	721,8	1.116,2	22,6	28,5	26,1
Estudios primarios o equivalentes	417,4	618,6	1.036,0	23,9	24,4	24,2
Educación secundaria de 1ª etapa	387,7	479,2	866,9	22,2	18,9	20,3
Estudios de bachillerato	138,0	146,3	284,3	7,9	5,8	6,6
Enseñanza profesional de grado medio	81,5	101,6	183,2	4,7	4,0	4,3
Enseñanzas profesionales superiores	79,8	67,7	147,5	4,6	2,7	3,4
Estudios universitarios o equivalentes	130,4	168,7	299,1	7,5	6,7	7,0
NC	17,1	25,0	42,1	1,0	1,0	1,0
Total	1.743,3	2.535,7	4.279,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Al desagregar los datos por edad, se observa una importante mejora de los niveles educativos entre las personas con discapacidad más jóvenes, sobre todo entre las mujeres.

Tabla 31. Distribución de las personas con discapacidad de 10 y más años residentes en viviendas familiares por nivel educativo alcanzado, según sexo y grupos de edad. Porcentajes.

	Menos de 16	17-33	34-50	51-67	68-84	85 o más	Tot.
Varones							
Niveles 0-2: preescolar, primaria y 1ª etapa de educación secundaria.	99,9	65,1	65,0	68,0	79,1	83,0	74,4
Niveles 3-4: 2ª etapa de educación secundaria y postsecundaria no superior.	0,0	24,7	15,9	16,8	8,9	7,4	12,6
Niveles 5-8: 1º y 2º ciclo de educación superior y doctorado.	0,0	7,8	18,6	14,5	11,2	7,5	12,1

	Menos de 16	17- 33	34- 50	51- 67	68- 84	85 o más	Tot.
NC	0,1	2,4	0,5	0,6	0,8	2,1	1,0
Total Varones	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mujeres							
Niveles 0-2: preescolar, primaria y 1ª etapa de educación secundaria.	100,0	63,7	54,5	66,1	87,1	93,3	79,9
Niveles 3-4: 2ª etapa de educación secundaria y postsecundaria no superior.	0,0	21,5	20,1	18,1	5,9	2,6	9,8
Niveles 5-8: 1º y 2º ciclo de educación superior y doctorado.	0,0	14,8	24,8	15,1	5,8	2,8	9,3
NC	0,0	0,0	0,6	0,6	1,2	1,3	1,0
Total mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total							
Niveles 0-2: preescolar, primaria y 1ª etapa de educación secundaria.	99,9	64,5	59,6	67,0	84,2	90,1	77,7
Niveles 3-4: 2ª etapa de educación secundaria y postsecundaria no superior.	0,0	23,3	18,1	17,5	7,0	4,1	10,9
Niveles 5-8: 1º y 2º ciclo de educación superior y doctorado.	0,0	10,8	21,8	14,8	7,8	4,2	10,4
NC	0,1	1,4	0,5	0,6	1,0	1,6	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En el ámbito de la educación, un 40% de las personas con discapacidad de 6 a 15 años han sentido y sufrido discriminación en la educación y el 19% ha sufrido acoso en el centro escolar (CERMI, 2024). En el caso del sistema universitario, el 18% manifiesta haber sentido discriminación a lo largo de su permanencia en la Universidad por la existencia de barreras arquitectónicas, la falta de adaptación curricular, las relaciones con el profesorado o con el resto del estudiantado (Fundación Universia, 2023, citado por Porras Montes y Huete García, 2024).

El nivel formativo de los jóvenes con discapacidad es claramente inferior comparando con las personas de 16 a 24 años sin discapacidad, registrándose una tasa de analfabetismo de más del 10,7% y el 35,2% de la juventud con discapacidad se sitúa por debajo de los estudios primarios (CERMI, 2024).

El sistema de enseñanza no da una respuesta adaptada a las necesidades y potencialidades de la juventud con discapacidad intelectual. De hecho, un 18% de las mujeres con discapacidad son segregadas en los centros de educación especial frente al 14,9% de los varones (Porrás Montes y Huete García, 2024).

La población joven con discapacidad no se equipara a sus pares sin discapacidad en el ámbito educativo, principalmente porque solo un 4,6% tiene estudios universitarios frente al 15,5% en la juventud sin discapacidad (Fundación Addecco, 2023, citado por Porrás Montes y Huete García, 2024). Esto como consecuencia de las dificultades en la permanencia en el sistema educativo y dificultades de inclusión social (Porrás Montes y Huete García, 2024).

Los investigadores Ignacio Calderón y María Teresa Rascón Gómez han coordinado un libro que recoge los desafíos que debe enfrentar el profesorado universitario para formar a futuros docentes que pongan la inclusión y la equidad en el primer plano de sus concepciones y prácticas educativas y promover la inclusión en las aulas universitarias. La publicación se divide en tres, la primera parte pretende generar un marco desde el que se encuadra el análisis crítico y las propuestas para la universidad y la segunda se adentra en el área de la investigación abordando los principales aportes de la investigación internacional y la tercera se refiere a los procesos de enseñanza aprendizaje en la universidad (Calderón Almendros y Rascón Gómez, 2024).

A finales de 2023 se celebró en Salamanca el Congreso “Una educación Inclusiva y de calidad: ideas y estrategias para seguir avanzando”. Como resultado de dicho foro se ha publicado el libro de actas de este congreso. La publicación incluye todas las comunicaciones presentadas en los 7 grupos de trabajo. Estos grupos de trabajos incluyen temáticas como las practicas inspiradoras de universidades inclusivas, la accesibilidad universal, las normas, políticas públicas y educación inclusiva, empleo, emprendimiento y nuevas oportunidades profesionales, tecnologías aplicadas a la educación inclusiva, prácticas inclusivas del estudiantado con discapacidad intelectual y políticas educativas de orientación académicas y profesional para facilitar los tránsitos hacia la Educación Superior (Martínez Lozano y Sánchez-García, 2024).

El Real Patronato sobre Discapacidad ha publicado un informe realizado por Aida Sanahuja y colaboradores que pretende ser una guía para trabajar desde una perspectiva vivencial y práctica el diseño universal del aprendizaje (DUA) en las aulas universitarias. La incorporación del DUA se realiza a través de los rincones de trabajo en el que se abordan los orígenes de este paradigma, sus fundamentos

neurocientíficos, las posibilidades prácticas para su implementación en el aula y su presencia en la legislación educativa vigente. A su vez, se ofrecen los materiales para su impresión y se plantean diferentes modalidades de aplicación. Todo ello pretende respetar la filosofía del DUA y facilitar su comprensión. El público objetivo de esta guía es el profesorado universitario para que se ofrezca en la formación inicial de profesionales de la educación (Sanahuja et al., 2024).

Plena Inclusión ha publicado una guía en la que pretende ofrecer una propuesta de indicadores relevantes para que cada Administración pueda construir su propia hoja de ruta de cara a la transformación de los Centros de Educación Especial en centros de referencia y apoyo a los centros ordinarios. Este cambio incluye a las administraciones locales y/o nacionales, los centros de educación especial, los centros ordinarios y las organizaciones del tercer sector relacionadas con la población con discapacidad. En este proceso de transformación las familias deben tener un papel central y el derecho a ser escuchadas tomando en consideración sus aportaciones en el marco de un dialogo constructivo y democrático. El documento recoge una teoría del cambio para la transformación y una serie de apartados entre los que se incluye el desarrollo de la herramienta diseñada, las recomendaciones para su uso y la hoja de ruta entre agentes y administraciones nacionales y locales, los centros de educación especial, los centros ordinarios y las organizaciones y asociaciones (Fernández y Simón, 2024).

Las propuestas y proyectos educativos que contemplan el uso de la lengua de signos española en un contexto inclusivo llevan funcionando en España más de veinte años, aunque de una manera limitada. En el mundo globalizado el plurilingüismo es una realidad incuestionable, incluyendo la lengua de signos española y la lengua oral, siendo esto último un indicador de inclusión educativa adoptando una mirada sociocultural y de derechos (Monterde y Bao-Fente, 2024).

Aun así la investigación sobre lengua de signos española y su uso es muy escasa en las universidades españolas, limitando la formación del personal investigador y el desarrollo de soportes teóricos y aplicados que requieren los modelos bilingües y plurilingües de la lengua de signos española y la lengua oral. También destaca la escasa transmisión de la lengua de signos en la infancia reforzando la carencia de signantes nativos y nativas (Monterde y Bao-Fente, 2024).

En relación con el número de estudiantes sordos se demuestra una dispersión relacionada con las políticas educativas que ofrecen a las familias la posibilidad de escolarizar a sus hijas e hijos sordos en entornos cercanos a su domicilio. Únicamente en ciudades altamente pobladas es posible encontrar centros

singulares que tienen un número considerable de alumnado sordo. En este sentido, se propone desarrollar políticas de concentración y/o establecer programas personalizados en los que los recursos y las propuestas organizativas se desarrollen en función del alumnado matriculado cada año (Monterde y Bao-Fente, 2024).

Los centros educativos que contengan un proyecto educativo bilingüe deben referenciarlo y describirlo claramente en su proyecto educativo de centro incluyendo las características y necesidades del entorno y del alumnado sordo y oyente, la finalidad y los valores que se pretenden conseguir y los compromisos y medidas necesarias para el desarrollo de una educación bilingüe (Monterde y Bao-Fente, 2024).

Para desarrollar un proyecto educativo bilingüe es necesario que las aulas de escolarización compartida tengan presencia dos profesionales (tutor o tutora y cotutor o cotutora competente en lengua de signos española), trabajar conjuntamente ambos profesionales y la identificación del alumnado sordo con sus compañeros y compañeros sordos y oyentes garantizando la presencia de diversos referentes iguales (Monterde y Bao-Fente, 2024).

Todo ello manteniéndose a lo largo de toda la escolarización del alumnado sordo incluyendo la educación secundaria obligatoria. En este sentido, deben desarrollarse titulaciones universitarias en el ámbito profesional de la interpretación y la incorporación de la lengua de signos española en la oferta académica universitaria. Así se aboga por la dotación de recursos para garantizar la sostenibilidad del modelo bilingüe inclusivo (Monterde y Bao-Fente, 2024).

Se observa una desconexión entre la teoría que se imparte en la educación superior relacionada con la inclusión educativa y la práctica en el aula. El profesorado adquiere conocimientos teóricos sobre la educación inclusiva pero no cuentan con la posibilidad de desarrollarlos en un aula diversa con el apoyo y supervisión del tutor/a correspondiente. Esto merma sus creencias sobre la autoeficiencia en la implementación de estrategias pedagógicas inclusivas (Márquez y Moya, 2024b).

En la creación de ambientes inclusivos y emocionalmente seguros es fundamental que el profesorado adquiera competencias socioemocionales. En las actuales universidades no se ha asegurado que el profesorado trabaje suficientemente sobre la empatía, la gestión de conflictos y la inteligencia emocional. Junto con estas competencias se hace necesario que el profesorado en formación aprenda sobre la importancia de la práctica reflexiva para analizar sus propias creencias y el ajuste

de sus estrategias pedagógicas. Se propone que el profesorado en su formación inicial adquiera esta competencia para que lleguen al aula con una mentalidad abierta y adaptativa. Así se subraya la necesidad de incorporar habilidades de colaboración para que el profesorado pueda colaborar entre sí y con las familias para atender la educación inclusiva (Márquez y Moya, 2024b).

Respecto de las habilidades pedagógicas, los docentes deben adquirir competencias en pedagogías inclusivas que se definen como aquellas prácticas y estrategias que permiten la participación activa y el aprendizaje de todo el estudiantado. Entre estas habilidades se reconoce el Diseño Universal del Aprendizaje y el diseño y aplicación de metodologías adaptativas como la enseñanza diferenciada, el aprendizaje cooperativo y el uso de evaluaciones formativas resaltando la necesidad de incorporar contenidos teóricos y experiencias prácticas. Se desarrolla la importancia de incluir la capacitación en competencias digitales detallando como la tecnología puede ser un facilitador de la inclusión educativa. Todo ello promoviendo que los futuros docentes sean agentes activos de la inclusión, abordando también las desigualdades de género y culturales (Márquez y Moya, 2024b).

El estudio de Márquez y Moya (2024a), a través de una revisión bibliográfica, evidencia como las instituciones académicas alejan a las personas con discapacidad debido a la escasa flexibilidad de los procesos, los tiempos y las infraestructuras. Estas manifestaciones de la discriminación se dan de forma invisible, resaltando la forma homogénea y sobrevalorada de realizar el trabajo académico, no teniendo en cuenta y no valorando otros modos de realizar la docencia y la investigación y favoreciendo un ideal de trabajador sin discapacidad. En muchas instituciones de educación superior se adoptan ajustes razonables para el personal con discapacidad presuponiendo estos, según la publicación, una desviación de la norma que debe ser objeto de adaptación, pero no desafiando las normas capacitistas, siendo un medio para gestionar la discapacidad, pero no para incluirla. Estas adaptaciones además pueden provocar microagresiones por parte de otros académicos que sienten que sus compañeros con discapacidad están siendo injustamente favorecidos (Márquez y Moya, 2024a).

Entre las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad en la carrera académicas se encuentran las barreras acceso y el dilema de la revelación de la discapacidad que supone la puerta de acceso a las adaptaciones, pero deja a las personas con discapacidad en una posición vulnerable a la estigmatización. Respecto del rendimiento, el personal con discapacidad se balancea entre un rendimiento superior y el rendimiento inferior, no alcanzando la supuesta perfección

para sentirse seguro en la carrera académica en curso. A la vez se evidencia negligencias en la adaptación de los puestos de trabajo o los ajustes razonables y barreras a la participación que también agravan debido a la falta de accesibilidad en la tecnología. Además, el rendimiento académico implica realizar actividades para seguir progresando, en la mayoría de las ocasiones, implican que gastos de tiempo y dinero asumidos por el propio personal con discapacidad. Ante estas situaciones, el personal académico con discapacidad acepta trabajos a tiempo parcial para gestionar estas barreras. Todo ello, planteando un riesgo real de agotamiento y malestar psicoemocional. A partir de la información recuperada, el estudio recoge una serie de medidas a implementar para abordar el capacitismo/discapacitismo en el ámbito académico (Márquez y Moya, 2024a).

Para promover cambios en este sentido la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación ha publicado un marco de orientaciones y directrices para la evaluación de las universidades en materia de inclusión de personas con discapacidad y personas con necesidades de apoyo en el ámbito académico. Esta Guía incluye varias dimensiones de incorporación de estas orientaciones tales como la gobernanza, el uso de la información en los procesos de revisión para la mejora continua, el futuro estudiantado con discapacidad, el estudiantado universitario con discapacidad, las personas egresadas, el personal docente e investigador, el personal de administración y servicios y la sociedad en su conjunto (Nyssen, 2024).

Para alcanzar una sociedad inclusiva es necesario considerar como paso previo e imprescindible construir escuelas inclusivas. Para la construcción de escuelas inclusivas es necesario abordar el aula, la escuela, las familias y la comunidad. En el libro “Educación Inclusiva Global” se desarrollan estas dimensiones proponiendo, entre otras cosas, como los sistemas de opresión se entrecruzan entre sí. Así, se aproxima al aprendizaje cooperativo como forma de construir al desarrollo de la cohesión, la equidad y la inclusión, la forma en la que la evaluación puede generar inclusión o segregación y las características que debe tener la evaluación para un proceso de enseñanza-aprendizaje. Por otro lado, se centran en los apoyos en el aula inclusiva y como se pueden romper modelos terapéuticos y compensatorios. Una de las estrategias para construir y mejorar las prácticas inclusivas es la consulta colaborativa y la investigación participativa. En esta publicación se recogen estas estrategias desde un punto de vista conceptual y práctico. En la tercera sección se recoge la participación de las familias en la escuela como facilitadores u obstaculizadores de la educación inclusiva y el papel de la

comunidad y las ciudades en su apuesta por la inclusión educativa (Sabé et al., 2024).

Durante el confinamiento de la COVID-19 el alumnado con sordera tuvo dificultades adicionales relacionados con la atención educativa debido a la disponibilidad de servicios, la disminución de la calidad de estos, la existencia de herramientas para apoyar la educación a distancia, las limitaciones tecnológicas y la ausencia de interacción con los educadores y educadoras. También se resalta algunos beneficios relacionados con una experiencia más personal y centrada en las necesidades (Legorburu et al., 2024).

Cada vez con más frecuencia se está intentando introducir el diseño universal del aprendizaje en las universidades. No obstante, el personal de los servicios de apoyo al estudiantado con discapacidad reconoce limitaciones en el conocimiento práctico de este paradigma y resaltan la necesidad de mayor formación en este ámbito. Esto, tal y como indican, Barrera Curiana et al., (2024), responsabiliza a las universidades en ofrecer respuestas y proporcionar formación práctica al personal técnico de los servicios de apoyo a los estudiantes con discapacidad. También verifican las reticencias entre el personal docente de las universidades a ser formados en el DUA y su recibimiento de forma negativa. Los profesionales de los servicios de apoyo al estudiantado inciden en la necesidad de transformar la cultura universitaria sobre la discapacidad superando los estigmas predominantes.

Los estudiantes con discapacidad visual en el ámbito universitario tienen que generar habilidades de autogestión. Se considera la autogestión como el corpus de conocimientos transversales con el propósito de desarrollar otras habilidades personales entre las que se encuentran la autonomía y la autodeterminación para contribuir a la comunidad universitaria. Asimismo, la autogestión fortalece la trayectoria académica para que cada estudiante pueda participar y colaborar con la finalidad de aprender desde la autopercepción de sus propias capacidades (Figuerola Escudero, 2024)

Los autores Reyero García et al. (2024) han realizado un informe en el que se recogen los principales sistemas educativos vigentes en relación con la educación inclusiva de Alemania, Suecia, Inglaterra, Italia y Francia. A este análisis se ha incluido la evolución de la legislación española concluyendo que han aumentado el estudiando con apoyos educativos, siendo educados en centros ordinarios. A la vez que aumenta el porcentaje de alumnado con necesidades educativas, el porcentaje de niños en educación especial se mantiene constante a pesar de que se intenta disminuir este porcentaje. El Informe también trata la tensión de la teoría y la

práctica de la educación inclusiva por ser un ideal con el que nunca se está satisfecho. Según estos autores, los límites de la educación inclusiva se encuentran en el reconocimiento y promoción de la excelencia de la diferencia y los límites de la educación diferenciadora en el reconocimiento y promoción de la inclusión.

En la población con discapacidad se ha incrementado la proporción de quienes han alcanzado el nivel universitario, siendo mayor en el caso de las mujeres. Para interpretar estos datos es necesario tener en cuenta que este porcentaje también ha aumentado en la población sin discapacidad y que, por tanto, en términos relativos no se ha avanzado tanto (Malo et al., 2024).

4.2 Estado de salud y enfermedades diagnosticadas

El 32,4 % de las personas de 6 y más años con discapacidad considera que su salud es buena o muy buena, el 41,0 % la valora como regular y el 23,2 % como mala o muy mala. Esta autopercepción varía significativamente por sexo y grupo de edad. Los varones con discapacidad declaran en mayor medida que su salud es buena o muy buena (38,7 %) frente al 28,5 % de las mujeres.

La percepción también está fuertemente asociada a la edad: en los grupos de edad más jóvenes (hasta 39 años), más de la mitad considera que su salud es buena o muy buena, mientras que a partir de los 60 años esta proporción disminuye progresivamente. Entre las personas de 80 años o más, apenas un 20 % valora su salud de forma positiva, y más de 400.000 personas en este grupo declaran que su salud es mala o muy mala.

Tabla 32. Valoración del propio estado de salud de las personas de 6 y más años con discapacidad residentes en domicilios familiares, por sexo. Total casos.

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Hombre	110.052	574.738	698.334	280.473	99.307
Mujer	109.501	605.476	1.072.218	544.354	206.801
Total	219.553	1.180.214	1.770.552	824.827	306.108

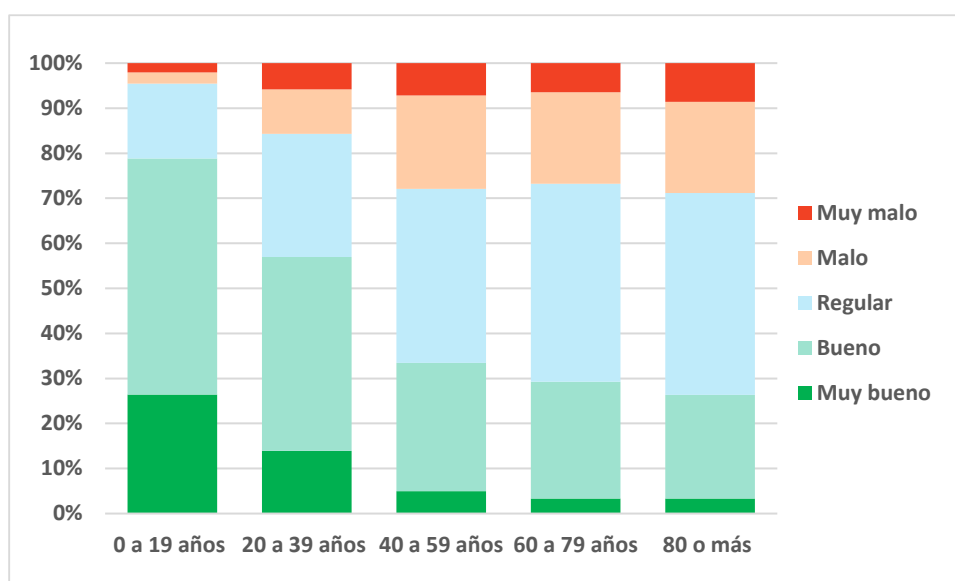
Fuente: Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD 2023, INE).

Tabla 33. Valoración del propio estado de salud de las personas de 6 y más años con discapacidad residentes en domicilios familiares, por grupo de edad. Total casos.

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
0 a 19 años	39.118	77.753	24.620	3.611	3.077
20 a 39 años	34.074	105.375	67.011	24.149	14.168
40 a 59 años	47.288	269.595	365.366	196.527	67.753
60 a 79 años	52.447	407.745	691.352	318.938	102.007
80 o más	46.625	319.748	622.204	281.602	119.102
	219.552	1.180.216	1.770.553	824.827	306.107

Fuente: Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD 2023, INE).

Gráfico 10. Valoración del propio estado de salud de las personas de 6 y más años con discapacidad residentes en domicilios familiares, por grupo de edad. Porcentaje.



Fuente: Estadística del Empleo de las Personas con Discapacidad (EPD 2023, INE).

En relación con enfermedades crónicas y otras condiciones de salud que pueden ser generadoras de discapacidad, los diagnósticos con mayor frecuencia son los de enfermedades reumáticas, como la artrosis (que han dicho tener casi dos millones de personas con discapacidad) y la artritis (que afecta a más de un millón de personas con discapacidad), el diagnóstico de diabetes (que tienen casi

novecientas mil personas) y los de depresión y ansiedad crónica (que tienen alrededor de ochocientas mil personas cada uno de ellos).

Tabla 34. Enfermedades crónicas diagnosticadas en personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Laringectomías	24,0	27,0	51,0
Cáncer / Tumor maligno	179,8	258,2	438,0
Diabetes	359,2	510,2	869,4
Esquizofrenia	58,4	35,7	94,1
Trastorno bipolar	50,5	56,9	107,4
Depresión crónica	240,8	586,1	826,9
Ansiedad crónica	240,8	549,6	790,5
Trastornos del espectro del autismo	64,7	19,1	83,8
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)	11,6	20,1	31,7
Parkinson	62,1	75,6	137,7
Alzheimer	76,3	163,2	239,6
Esclerosis múltiple	24,5	65,0	89,5
Epilepsia	55,7	61,8	117,4
Distrofia muscular	126,0	179,1	305,0
Parálisis cerebral	42,0	23,3	65,3
Hidrocefalia/Espina bífida	9,7	22,0	31,7
Lesión medular	77,1	72,3	149,4
Daño cerebral por accidente cerebrovascular	176,6	184,9	361,5
Daño cerebral por traumatismo cráneo encefálico	45,8	28,1	73,9
Infarto de miocardio	170,4	131,5	301,9
Artritis	272,2	775,1	1.047,3
Artrosis	554,4	1.406,7	1.961,1
Fibromialgia	28,5	247,4	275,8
Enfermedad renal crónica	125,5	154,4	279,9
Agenesia/Amputaciones	44,7	42,3	87,1
Síndrome de Down	16,4	15,6	32,0
Otra enfermedad asociada a la discapacidad	302,4	419,2	721,6
Enfermedad rara	66,1	96,2	162,2
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Los diagnósticos de depresión, ansiedad, trastornos del espectro autista y depresión crónica son los más frecuentes entre la población joven con discapacidad (Porrás Montes y Huete García, 2024).

Las personas con discapacidad severa declaran niveles más bajos de felicidad y satisfacción vital en comparación con los individuos sin discapacidad (Suárez Álvarez, Vicente Cuervo y López Menéndez, 2024).

Algunos profesionales de salud mental realizan una interpretación subjetiva llevando a incoherencias y errores, limitando el acceso al sistema de salud mental para las personas con recursos económicos limitados (Delgado-Bordas y Carbonell, 2024).

Las personas con autismo presentan peor estado de salud en todas las etapas del ciclo vital, incrementándose con la edad, presentando deterioro precoz y un mayor fallecimiento prematuro (Merinero Santos et al., 2024, a partir de otros autores). En este sentido, se reconoce que la atención sanitaria resulta compleja y que se da una escasez de herramientas especializadas para la detección, el seguimiento y el abordaje de los problemas de salud, dificultando la detección y el tratamiento de las enfermedades y condiciones asociadas. Por otro lado, se evidencia que apenas se dispone de información sobre la repercusión de los tratamientos psicofarmacológicos prolongados a los que se enfrentan las personas con autismo (Merinero Santos et al., 2024).

El 70% de las personas con autismo tienen una condición asociada de salud mental y el 41% más de una. Las personas jóvenes se exponen al riesgo de sufrir doble estigma vinculado al propio diagnóstico de autismo y los mitos sobre este tipo de diagnóstico. A la vez, las personas jóvenes tienen asociados, en muchas ocasiones, TDAH, problemas de ansiedad, depresión, las alteraciones de conductas y control de impulsos. Respecto de las personas con discapacidad intelectual y autismo, se exponen barreras a la hora de identificar condiciones de salud mental, explicando esto la mejor identificación y prevalencia de diferentes condiciones de salud mental en personas con autismo sin discapacidad intelectual. En términos generales, las condiciones más frecuentes asociadas a personas con autismo de todas las edades y perfiles son: déficit de atención e hiperactividad, los trastornos de ansiedad, los trastornos del sueño, las dificultades de regulación del comportamiento, el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno bipolar y los trastornos del espectro de la esquizofrenia (Merinero Santos et al., 2024).

En el contexto español, aproximadamente el 25% de las personas con autismo muestra alguna condición asociada de salud mental y el 50% siguen algún tratamiento farmacológico, siendo los factores que más se asocian: ser mujer, tener una edad avanzada, o presentar una discapacidad intelectual asociada (Merinero Santos et al., 2024).

Aun así puede ser frecuente el eclipsamiento diagnóstico que se produce cuando diferentes comportamientos son interpretados como parte de su condición. Esta situación puede ocurrir también, al contrario: los signos del autismo se atribuyen a condiciones de salud mental (Merinero Santos et al., 2024).

En relación con el género, la salud mental y el autismo se establece la importancia del enmascaramiento, retroalimentando la falta de formación y/o sensibilidad de los y las especialistas y consecuencias graves como un tratamiento farmacológico erróneo (Merinero Santos et al., 2024).

La Guía que ha publicado el Centro Español sobre el Trastorno del Autismo desarrolla una serie de recomendaciones en torno a la salud mental y el autismo.

Una de cada siete personas con discapacidad alega que las necesidades sanitarias no son satisfechas sobre todo por las listas de espera (Malo et al., 2024).

La regulación de la Atención Temprana a nivel nacional se agrupa en tres tipos: regulación mediante leyes específicas, regulación por decreto y regulación en el ámbito de los Servicios Sociales. De forma general, se entiende la atención temprana como un conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a sus familias y a su comunidad. Los principios sobre los que se basan la mayoría de las regulaciones son el interés superior del menor, la universalidad, la gratuidad del proceso, la atención integral y la calidad. De media, los profesionales dedican menos de 30 horas semanales, aunque se presenta irregularidades relacionadas con la gestión de estos servicios (Guerrero et al., 2024).

Se ha publicado una guía para mejorar la atención a las personas con TEA dentro del sistema sanitario público de Castilla La Mancha. El título de esta guía es “Libro Blanco para la atención de las personas con autismo en el ámbito sanitario” y ha sido elaborado por la Junta de Castilla La Mancha y la Federación Autismo de esta misma Comunidad Autónoma (Servicio de Salud Castilla-La Mancha y Federación Autismo Castilla La Mancha, 2024). En el mismo sentido se ha publicado la guía “Accesibilidad 360° en los entornos hospitalarios” que pretende ser la base para que los profesionales sanitarios y el personal a cargo de la gestión de hospitales

tengan una herramienta que le permita dar solución a las barreras de accesibilidad con un enfoque global, integral y transversal (Ortega Alonso y Alemán Selva, 2024).

Las tasas más altas de discapacidad en las mujeres están relacionadas con la movilidad (68,5%), la violencia doméstica (57,8%) y el autocuidado (38,0%). La salud de las mujeres con discapacidad se vincula con la clase social, a medida que se descende en la clase social, aumenta la peor percepción del estado de salud. A la vez, se evidencia la cronicidad de muchas situaciones de salud, llevando a las mujeres a utilizar más medicamentos y acudiendo con más asiduidad a las consultas médicas (Fundación CERMI Mujeres, 2024).

Muchas mujeres con discapacidad encuentran barreras de accesibilidad que dificultan su acceso a los servicios de salud, agravándose en el caso de residir en el medio rural. Una de las barreras es el coste económico de los medicamentos o el diseño de las ayudas técnicas. También se detectan barreras en la comunicación en el sistema sanitario teniendo como consecuencia, entre otras, que las mujeres sordas presenten mayor prevalencia y sintomatología de ansiedad y depresión que las mujeres oyentes. En relación con la atención presencial, también se halla la invalidación como interlocutoras; muchos médicos se dirigen a los intérpretes o familiares en la comunicación en la consulta (Fundación CERMI Mujeres, 2024).

Otro ámbito crítico en la atención sanitaria a las mujeres con discapacidad es la salud sexual y reproductiva, produciéndose violencias asociadas tales como la esterilización y anticoncepción forzosa, la mutilación genital femenina y los abortos coercitivos. Además, únicamente un 10,4% de las mujeres con discapacidad intelectual encuestadas en un estudio específico declararon haber acudido en alguna ocasión a los servicios ginecológicos. En términos generales se reconoce cierto temor, por desconocimiento, para atender a las mujeres con discapacidad durante el embarazo, el parto o el puerperio (Fundación CERMI Mujeres, 2024).

Aún persisten estigmas hacia la enfermedad mental reflejándose en la vulnerabilidad, la falta de atención sociosanitaria que enfrentan las familias de personas con trastornos mentales graves y la escasez de formación y capacitación de los/as profesionales, la inestabilidad de los recursos y la privatización de la salud mental (Delgado-Bordas y Ángela Carbonell, 2024).

4.3 Prestaciones sanitarias, sociales y económicas

La EDAD Hogares 2020 incluye en su cuestionario de discapacidades una serie de preguntas sobre los servicios sanitarios y los servicios sociales que las personas con discapacidad han recibido y sobre los que han necesitado y no han llegado a recibir. En el primer caso se pregunta también sobre el tipo de prestador, y en el segundo sobre los motivos por los que no se han recibido los servicios que se necesitaban. También incluye unas preguntas sobre las prestaciones económicas recibidas y los beneficios fiscales disfrutados como consecuencia de la discapacidad.

Aproximadamente el 93%to de las personas con discapacidad de 6 y más años que residen en domicilios familiares han recibido algún servicio sanitario. Los servicios sanitarios más utilizados por las personas con discapacidad son la consulta de médico de familia o enfermería (a la que han acudido en el último año el 83%to de las personas con discapacidad), la visita al especialista o la realización de pruebas diagnósticas (servicios utilizados por el 62%to de las personas con discapacidad), y el servicio de urgencias (que han utilizado el 32%to de las personas con discapacidad). Los servicios de atención sanitaria a domicilio, rehabilitación y atención psicológica han sido utilizados, en los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta, por aproximadamente el 14%to de las personas con discapacidad. Un 9%to han utilizado los servicios especiales de transporte a domicilio y un 4% otros servicios sanitarios diferentes a los anteriores. En general, las mujeres han hecho un uso de los servicios sanitarios algo mayor que los Varones.

Tabla 35. Población de 6 y más años con discapacidad residente en domicilios familiares según servicios sanitarios recibidos en los últimos 12 meses, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1
Personas que han recibido un servicio sanitario	1.616,1	2.393,5	4.009,6
Médico de familia y/o enfermería	1.432,8	2.149,1	3.581,9
Especialista y/o pruebas diagnósticas	1.071,9	1.607,8	2.679,7
Urgencias	518,0	862,4	1.380,5
Rehabilitación (física o cognitiva)	224,8	369,7	594,5
Psicólogo, psicoterapeuta, psiquiatra	244,0	344,3	588,2
Atención sanitaria a domicilio	206,3	411,4	617,8

	Varones	Mujeres	Total
Servicios especiales de transporte a domicilio	157,4	231,4	388,8
Otros servicios sanitarios	75,9	98,3	174,2
Personas que no han recibido ninguno de los servicios sanitarios anteriores	146,9	146,2	293,1
No consta si han recibido servicios sanitarios	7,3	8,1	15,4

Nota: Una misma persona puede haber recibido más de un servicio. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En la mayor parte de los casos, los servicios sanitarios que han recibido las personas con discapacidad han sido prestados por el Sistema Nacional de Salud. No obstante, en el caso de los servicios de rehabilitación y, en menor medida, en los de atención psicológica, se observa que una parte relativamente importante de las personas con discapacidad que han recibido estos servicios lo han hecho a través de una consulta privada (el 24 y el 15%, respectivamente). Aproximadamente el 3%to de las personas con discapacidad reciben los servicios sanitarios que necesitan a través de sociedades médicas, proporción que se eleva hasta el 5,8%to en el caso de los servicios de rehabilitación.

Tabla 36. Personas de 6 y más años con discapacidad residente en domicilios familiares que han recibido cada tipo de servicio sanitario en los últimos 12 meses, por tipo de prestador. Números absolutos (miles).

	Total	Sanidad Pública	Sociedad Médica	Tipo de prestador	
				Consulta Privada	Otros
Médico de familia y/o enfermería	3.581,9	3.417,8	75,2	79,8	9,2
Especialista y/o pruebas diagnósticas	2.679,7	2.392,2	96,3	179,7	11,5
Urgencias	1.380,5	1.294,6	44,4	35,1	6,4
Rehabilitación (física o cognitiva)	594,5	399,8	34,5	143,3	16,9
Psicólogo, psicoterapeuta, psiquiatra	588,2	475,9	14,2	88,2	10,0
Atención sanitaria a domicilio	617,8	587,8	16,0	12,5	1,5
Servicios especiales de transporte a domicilio	388,8	366,3	7,6	10,3	4,6
Otros servicios sanitarios.	174,2	141,1	4,3	25,0	3,8

Nota: Una misma persona puede haber recibido más de un servicio. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Una proporción cercana al 14%to de las personas con discapacidad de 6 y más años han declarado no haber recibido en los últimos doce meses alguno de los servicios sanitarios que necesitaban, en su mayor parte por encontrarse en lista de espera o porque no les han concedido el servicio solicitado. La proporción de mujeres que no han recibido los servicios sanitarios que necesitaban es ligeramente mayor que la de Varones.

Tabla 37. Personas de 6 y más años con discapacidad residentes en domicilios familiares según si han recibido o no los servicios sanitarios que necesitaban en los últimos 12 meses y el motivo por el que no lo han recibido, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1
Han necesitado un servicio sanitario y no lo han recibido	221,2	371,0	592,2
Estoy en lista de espera	83,5	123,5	207,1
No podía pagarlo	6,2	15,8	22,0
Servicio no disponible en el entorno	12,5	24,1	36,6
No me lo han concedido	37,0	75,5	112,4
No lo he solicitado	25,1	38,9	64,0
Otros motivos	74,2	130,9	205,2
No han necesitado ningún servicio sanitario o han recibido todos los que han necesitado	1.479,6	2.096,4	3.576,0
No consta	69,4	80,4	149,8

Nota: Una misma persona puede haber dejado de recibir más de un servicio sanitario por motivos que, en cada caso, pueden ser diferentes. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

4.3.1 Servicios sociales

Un 26,3%to de las personas con discapacidad de 6 y más años residentes en domicilios familiares han recibido algún servicio social en los doce meses anteriores a la realización de la encuesta. Los servicios sociales más utilizados son la teleasistencia y la ayuda a domicilio (que han recibido, respectivamente, el 14,7% y el 11,7% de las personas con discapacidad), seguidos a mucha distancia por el servicio de centros de día y noche (2,8%to) y por el de centros ocupacionales (2,2%). En general, las mujeres han hecho un uso de los servicios sociales algo mayor que los Varones.

Tabla 38. Personas de 6 y más años con discapacidad residentes en domicilios familiares según servicios sociales recibidos en los últimos 12 meses, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1
Personas que han recibido un servicio social	396,6	740,6	1.137,20
Teleasistencia	188,6	446,5	635,1
Ayuda a domicilio	160,3	345,1	505,4
Atención psicosocial a familiares/Apoyo familiar	31,5	46,8	78,3
Servicio de Centro de día/Centro de noche	52,1	67,1	119,2
Estancias temporales (servicios de respiro)	9,8	11	20,9
Servicios de vivienda o residenciales	11,1	17,8	28,9
Centros ocupacionales	32,1	18,5	50,6
Otros servicios sociales	40,2	56,6	96,8
Personas que no han recibido ninguno de los servicios sociales anteriores	1.352,9	1.787,6	3.140,6
No consta si han recibido servicios sociales	20,7	19,6	40,2

Nota: Una misma persona puede haber recibido más de un servicio. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Nueve de cada diez personas con discapacidad que utilizan servicios sociales los reciben a través de prestadores públicos, aunque en el caso de los servicios de centros de día y noche, servicios de vivienda y residenciales y centros ocupacionales hay una proporción apreciable que recurre a prestadores privados.

Tabla 39. Personas de 6 y más años con discapacidad residente en domicilios familiares que han recibido cada tipo de servicio social en los últimos 12 meses, por tipo de prestador. Números absolutos (miles).

	Total	Tipo de prestador			
		Sistema Público	Sociedad Médica	Servicio Privado	Otros
Teleasistencia	635,1	580,3	11,7	26,8	16,3
Ayuda a domicilio	505,4	456,3	3,2	29,6	16,3
Atención psicosocial a familiares/Apoyo familiar	78,3	70,9	0,7	4,2	2,5
Centro de Día y Noche	119,2	96,0	3,3	17,1	2,7
Estancias temporales (servicios de respiro)	20,9	18,1	0,7	1,5	0,5
Servicios de vivienda o residenciales	28,9	22,2	0,5	3,8	2,4
Centros ocupacionales	50,6	37,8	1,8	5,9	5,1
Otros servicios sociales	96,8	83,7	1,1	5,0	7,0

Nota: Una misma persona puede haber recibido más de un servicio. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 40. Población de 6 y más años con discapacidad residente en domicilios familiares según si han recibido o no los servicios sociales que necesitaban en los últimos 12 meses y el motivo por el que no lo han recibido, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Total personas con discapacidad	1.770,2	2.547,8	4.318,1
Han necesitado un servicio social y no lo han recibido	237,4	408,6	646,0
Estoy en lista de espera	54,6	94,0	148,6
No podía pagarlo	11,7	30,3	42,0
Servicio no disponible en el entorno	9,5	12,9	22,4
No me lo han concedido	53,3	109,8	163,0
No lo he solicitado	85,9	138,1	224,0
Otros motivos	42,8	54,7	97,5
No han necesitado ningún servicio social o han recibido todos los que han necesitado	1.473,3	2.055,8	3.529,0
No consta	59,6	83,5	143,1

Nota: Una misma persona puede haber dejado de recibir más de un servicio social por motivos que, en cada caso, pueden ser diferentes.

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

El 15%to de las personas con discapacidad de 6 y más años han declarado no haber recibido en los últimos doce meses alguno de los servicios sociales que necesitaban, en su mayor parte por no haberlo solicitado, porque habiéndolo solicitado no se lo han concedido o porque, aunque se lo han concedido, se encuentran en lista de espera. La proporción de mujeres que no han recibido los servicios sociales que necesitaban es ligeramente mayor que la de Varones.

4.3.2 Prestaciones económicas y beneficios fiscales

Aproximadamente un tercio de las personas con discapacidad de 6 y más años han disfrutado de beneficios fiscales o han recibido prestaciones monetarias debido a su discapacidad en los últimos doce meses. Las prestaciones monetarias periódicas más recibidos son las pensiones contributivas y no contributivas de incapacidad y las prestaciones por dependencia. Entre los beneficios fiscales destacan los relacionados con el IRPF. La proporción de personas con discapacidad que se benefician de estas prestaciones y beneficios es significativamente más alta entre los Varones que entre las mujeres.

Tabla 41. Prestaciones monetarias y beneficios fiscales recibidos por la población de 6 y más años con discapacidad residente en domicilios familiares en los últimos 12 meses, por sexo. Números absolutos (miles).

	Varones	Mujeres	Total
Total personas con discapacidad	1.770,20	2.547,80	4.318,10
Prestaciones monetarias periódicas			
Pensión contributiva incapacidad	193,4	143,9	337,3
Pensión no contributiva invalidez	96,9	95,5	192,4
Asignación por hijo con discapacidad	32,3	20,3	52,6
Prestación dependencia	95,2	152,4	247,6
Otra prestación periódica	30,6	36,8	67,4
Total personas que han recibido alguna prestación monetaria periódica	397,8	407,8	805,6
Prestaciones monetarias no periódicas			
Ayudas públicas	52,9	54,6	107,5
Indemnización	5,8	2,9	8,7
Otra prestación no periódica	12,1	17,4	29,5
Total personas que han recibido alguna prestación monetaria no periódica	67,3	73,3	140,6
Beneficios fiscales			

	Varones	Mujeres	Total
IRPF	322,3	329,1	322,3
Otros impuestos	177,4	140,3	177,4
Otros beneficios fiscales	56,8	50,2	56,8
Total personas que han recibido algún beneficio fiscal	416,9	416,6	416,9
Total personas que han recibido alguna prestación económica o beneficio fiscal	673,3	728,3	673,3

Nota: Una misma persona puede haber recibido más de una prestación monetaria o disfrutado de más de un beneficio fiscal.

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

4.4 Inclusión en la vivienda

El 34,4% de las viviendas principales están en edificios en los que los residentes no consideran que el acceso sea fácil para cualquier persona y solo el 20,8% están preparadas para las necesidades relacionadas con el envejecimiento. En los bloques de pisos se detecta que las variables que más influyen en la accesibilidad percibida es la antigüedad y el nivel de ingresos. En relación con la disponibilidad del ascensor, se evidencia que el 47,1% de los edificios construidos con anterioridad a 1951 tienen ascensor frente al 92,3% de los edificios construidos después de 2010. Asimismo, cuando los ingresos mensuales netos del hogar son inferiores a 1.000 euros solo tiene ascensor el 57,8% de los edificios frente al 82,2% cuando los ingresos netos superan los 2.500 euros mensuales. Las comunidades autónomas que tienen mayor proporción de viviendas en bloques de tres o más alturas que no disponen de ascensor son Canarias (45,3%) y las Islas Baleares (43,5%). Al contrario, las comunidades autónomas donde hay más viviendas en edificios de fácil acceso para cualquier persona son el País Vasco, la Comunidad Foral de Navarra, el Principado de Asturias, La Rioja y Castilla y León (OTIS, ILUNION, Grupo Social ONCE, 2024).

Las barreras principales en los edificios son los escalones o desniveles en el portal, las escaleras para la comunicación entre plantas, la ausencia de rampas o rampas mal resueltas, puertas pesadas o estrechas y la falta de comprensión o solidaridad de los vecinos. Las dificultades para resolver estos asuntos por parte de las comunidades de vecinos son las cuestiones económicas, la falta de concienciación o la complejidad de la obra. Las barreras tienen como consecuencia los riesgos físicos, el aislamiento social, estrés y frustración y la privación de derechos, afectando en mayor medida a las mujeres por su mayor longevidad y por realizar

las tareas de cuidado. En los hogares persisten barreras relacionadas con la insuficiencia y demora de las ayudas públicas para su adaptación y las que se dedican a los edificios necesitan mayor comprensión y difusión. Además, las viviendas en régimen de alquiler expresan dificultades para realizar reformas de accesibilidad por resistencias de los caseros (OTIS, ILUNION, Grupo Social ONCE, 2024).

4.5 Accesibilidad y desplazamientos

Dos de cada tres personas con discapacidad de 16 y más años declaran encontrar dificultades de accesibilidad en la propia vivienda y sus alrededores; los edificios públicos; las vías públicas, plazas y jardines; los medios de transporte y las tecnologías de la información y las comunicaciones. El ámbito más citado es el de los medios de transporte, en el que encuentran dificultades el 41,7% de las personas con discapacidad.

Tabla 42. Ámbitos en los que las personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares encuentran dificultades de accesibilidad, por sexo. Porcentajes.

Ámbitos en los que encuentran dificultades*	Varones	Mujeres	Total
En su vivienda y alrededores	28,4	37,6	33,8
En los edificios públicos	31,3	38,3	35,4
En vías públicas, plazas y jardines	29,0	36,8	33,6
En medios de transporte	35,8	45,7	41,7
Para poder utilizar con normalidad las tecnologías de la información y las comunicaciones	35,1	38,4	37,1
Total personas con discapacidad que declaran encontrar dificultades de accesibilidad al menos en un ámbito	60,8	69,7	66,1

(*) Una misma persona con discapacidad puede encontrar dificultades en distintos ámbitos.
 Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Dentro de los trabajos del proyecto RUMBO: Hacia un modelo de autonomía personal conectada se ha desarrollado una guía sobre accesibilidad cognitiva y daño cerebral adquirido que pretende mostrar una visión global de la accesibilidad para que los profesionales dedicados a ofrecer apoyo a las personas con Daño Cerebral Adquirido reviertan en sus experiencias y acciones los conocimientos

sobre accesibilidad, con la finalidad de incrementar su participación, autonomía y equidad. En la guía se incluyen referencias al uso del lenguaje más sencillo, al diseño y organización de la forma más sencilla posible de un espacio, documento, página web, producto, etc, el uso de pictogramas, fotografías o imágenes que apoyen la comprensión de lo que se quiera transmitir, seguir las pautas de la navegación web del consorcio W3C y crear sistemas de señalización y planos así como contar con sistemas alternativos de comunicación de mensajes (Alonso et al., 2024).

El Real Patronato sobre Discapacidad ha publicado con orientaciones para microempresas sobre como implementar la accesibilidad de los bienes y servicios a partir de la Ley 11/2023, de 8 de mayo. A partir las disposiciones incluidas en esta legislación es la primera vez que se requiere que las empresas privadas garanticen que sus productos o servicios sean accesibles y fácilmente utilizables por todas las personas y por ello se incluyen una serie de procesos para que las microempresas puedan desarrollar sus productos de forma que sean accesibles (Real Patronato sobre Discapacidad, 2024).

Esta misma institución también ha publicado una guía para asegurar la accesibilidad a la información y la comunicación en la publicidad institucional de la Administración General del Estado. En esta guía desarrollan la necesidad de que existe formación en la administración pública para realizar comunicaciones accesibles, que la comunicación sea accesible y cumpla con la legislación vigente y que la información y la publicidad esté subtitulada y que se cumpla con la normativa europea y exista una información clara. A partir de estas indicaciones desarrollan una serie de medidas específicas a implementar por las Administraciones Públicas (Real Patronato sobre Discapacidad, 2024).

En la misma línea también ha publicado unas guías para la elaboración de materiales accesible en diferentes formatos como Microsoft Excel o Microsoft Word (Real Patronato sobre Discapacidad, 2024).

En los últimos años se han producido un aumento sustancial de las investigaciones relacionadas con la discapacidad y accesibilidad universal. Ante esta situación es necesario adoptar una visión crítica respecto del desarrollo tecnológico y la accesibilidad porque los avances tecnológicos no siempre se traducen en mejoras directas en accesibilidad. De hecho, la mayoría de las publicaciones académicas se centran en la accesibilidad física obviando otras formas de accesibilidad como la cognitiva (Muñoz Cordones, 2024).

4.6 Cuidados, apoyos y asistencia personal

La mayor parte de los cuidados a personas con discapacidad son prestados por personas que viven en el mismo hogar que la personas con discapacidad y atendiendo a la intensidad de cuidados se evidencia que, en la mitad de los casos, las personas con discapacidad durante más de ocho horas al día por término medio. Las personas cuidadoras principales suelen ser un familiar próximo (cónyuge o pareja, descendiente o progenitor) y de sexo femenino y con menor frecuencia puede ser otro familiar, una persona empleada del hogar, un trabajador sociosanitario o un asistente personal. Todo ello determina que casi la mitad de las personas con discapacidad reciben asistencia o cuidados personales.

Tabla 43. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares según reciban o no asistencia y cuidados, por sexo. Números absolutos y porcentajes.

Asistencia o cuidados	Números absolutos (miles)			Porcentajes		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Reciben asistencia o cuidados	813,2	1.307,3	2.120,6	45,9	51,3	49,1
Sólo de personas residentes en el hogar	477,5	571,1	1.048,6	27,0	22,4	24,3
Sólo de personas no residentes en el hogar	152,5	364,7	517,2	8,6	14,3	12,0
De personas residentes y no residentes en el hogar	183,2	371,5	554,8	10,3	14,6	12,8
No recibe asistencia o cuidados	934,6	1.207,7	2.142,3	52,8	47,4	49,6
No consta	22,4	32,8	55,2	1,3	1,3	1,3
Total	1.770,2	2.547,8	4.318,1	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 44. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares que reciben asistencia y cuidados, según las horas diarias que, por término medio, reciben ayuda de otras personas, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
De 1 a 2 horas	17,8	16,1	16,8
De 3 a 5 horas	19,7	20,5	20,2
De 6 a 8 horas	12,2	14,0	13,3

	Varones	Mujeres	Total
Más de 8 horas	50,3	49,3	49,7
No consta	0,0	0,1	0,1
Total personas con discapacidad que reciben asistencia o cuidados	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

El cuidador principal de las personas con discapacidad suele ser un familiar próximo (cónyuge o pareja, descendiente o progenitor), la mayor parte de los casos de sexo femenino. Con menor frecuencia, el cuidador principal puede ser otro familiar, una persona empleada del hogar, un trabajador sociosanitario o un asistente personal.

Tabla 45. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares que reciben asistencia y cuidados, según la persona que les presta apoyos o les cuida principalmente, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Cónyuge o pareja	41,3	21,6	29,2
Madre	14,5	5,4	8,9
Padre	2,9	0,8	1,6
Hija	13,3	32,9	25,4
Hijo	7,5	15,6	12,5
Otro familiar	11,4	9,2	10,0
Persona empleada del hogar	4,4	7,9	6,6
Personal sociosanitario	1,8	2,3	2,1
Asistente personal	0,9	1,7	1,4
Otra persona	1,6	1,7	1,6
No consta	0,4	0,8	0,7
Total personas con discapacidad que reciben asistencia o cuidados	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En relación con el deterioro en el empleo de las personas con autismo se evidencia la importancia de un diagnóstico y valoración temprana de la discapacidad porque las personas que tienen el certificado de discapacidad con más tiempo presentan menos indicios de envejecimiento prematuro (Gómez García, 2024).

Las personas que han enfrentado un DCA y residen en grandes municipios, las personas mayores, las mujeres, las personas con menos estudios, las personas que residen en centros residenciales, las personas con mayor grado de dependencia y las personas con un índice mayor de secuela son las que afirman necesitar más horas de cuidados al día, en concreto, entre 8 y 36 horas y más de 16 horas de cuidado al día (González Abeyuta et al., 2024).

EL 73,6% de las personas cuidadoras principales de las personas con DCA consideran que el daño cerebral adquirido les ha afectado emocionalmente, el 72,1% le hace sentirse cansado y el 51,8% afirma que se ha deteriorado su salud mental. Respecto de sus relaciones sociales, las cuidadoras principales afirman haber tenido que reducir su tiempo libre (83,6%), no tener tiempo para cuidarse (46,7%) y no poder irse de vacaciones (45,2%) (González Abeyuta et al., 2024).

Las personas con DCA enfrentan dificultades en el acceso, los tiempos, los trámites burocráticos para el reconocimiento de la discapacidad o la dependencia que pueden mantener a las personas sin el reconocimiento a mantener apoyos y cuidados. En concreto, un 27,8% de las personas con DCA no tiene la discapacidad reconocida y un 27,69% la dependencia (González Abeyuta et al., 2024).

Las políticas del Sistema de Dependencia (SAAD) tienen muy poco impacto en la población joven y adulta con discapacidad, focalizándose en la infancia y las personas mayores con discapacidad, siendo los hogares quienes más apoyo prestan a la población con discapacidad (Porras Montes y Huete García, 2024).

El desconocimiento sobre el autismo en niñas y mujeres ha provocado que las mujeres encuentren más dificultades para llegar al diagnóstico, que la edad de diagnóstico se retrase, que obtengan diagnóstico erróneos o concurrentes. Además, camuflan mejor las dificultades que enfrentan a través de la supresión de conductas, la imitación de conductas, forzar el lenguaje corporal, mirar intencionadamente a los ojos de los demás, estudiar las normas sociales, escribir guiones de actuación, mostrar excesiva complacencia y mentir o inventar datos sobre ellas mismas para agradar o conseguir atención (Albacete Rosado et al, 2024).

Casi la mitad de las trabajadoras sociales del Tercer Sector de discapacidad física y orgánica en la provincia de Alicante tienen contratos a tiempo parcial, más de un tercio tiene estudios de posgrado (título de máster) y la mayoría realizan tareas de diseño y evaluación de proyectos y de atención directa y promoción e inserción social (Molina-Montoya, 2024).

Las familias que no pueden asumir la carga de los cuidados a personas con trastorno mental grave expresan culpabilidad generando frustración y remordimiento. En el caso en el que se recurra a servicios residenciales estos sentimientos se gravan por auto percibirse como incapaz de brindar el apoyo y cuidado adecuado y comprender completamente la enfermedad y satisfacer todas las necesidades de su ser querido/a. Todo ello impacta en el bienestar emocional de las personas con trastorno mental grave (Delgado-Bordas y Carbonell, 2024).

Los estándares de calidad en atención temprana advierten de la importancia de adoptar prácticas basadas en la evidencia científica para lograr resultados óptimos en niños/as y sus familias. Así deben ser claros, comprensibles y ampliamente difundidos asegurando que sean aplicables en distintos contextos y capaces de satisfacer las necesidades de una población diversa y deben ser revisados periódicamente con aportaciones de todas las partes interesadas. A pesar de ello, en España y Europa las diferencias socioeconómicas y regionales juegan un papel crucial en la salud y bienestar infantil donde en España se muestra una alta prevalencia de discapacidad en niños/as menores de 4 años. La infancia de familias con menos recursos a menudo enfrenta mayores desafíos en términos de salud y acceso a los servicios de calidad (Casás y Tucát, 2024).

En los servicios de atención temprana, el 90% de las profesionales son mujeres evidenciando posibles sesgos de género en la economía de los cuidados (Casás y Tucát, 2024).

Las familias participan en un 84% de los casos en el diseño y evaluación de las intervenciones mientras que solo el 39% de los profesionales manifiesta incluir a la infancia activamente en la toma de decisiones mostrando diferencias evidentes entre las diferentes comunidades autónomas. También se demuestra una diferenciación en la implementación de evaluaciones sistemáticas y comunicación de estándares y solo la mitad de los territorios en España realizan auditorias para el cumplimiento de los estándares de calidad. Por otro lado, se evidencia una falta de coordinación en los sistemas involucrados: educación, sanidad y servicios sociales (Casás y Tucát, 2024).

Los procedimientos para obtener una valoración de la atención temprana pueden ser muy largos y complejos y el proceso de finalización puede ser vivido con angustia especialmente en las regiones donde la edad máxima para recibir servicios es menor de seis años (Casás y Tucát, 2024).

Con todo ello para garantizar una atención equitativa y de alta calidad, el sistema nacional de atención temprana debe abarcar las dimensiones de gobernanza, financiación, capacitación profesional, el seguimiento de resultados y la implementación de los estándares de calidad (Casás y Tucát, 2024).

La enfermedad oncológica genera situaciones de discapacidad y dependencia donde la familia aparece como principal proveedor de cuidados, siendo generalmente las mujeres en primer grado de consanguinidad quienes se encargan, generando sobrecarga de la cuidadora principal. En este contexto, el Sistema de Atención a las personas en situación de dependencia resulta insuficiente en la provisión de servicios para dar respuesta a las múltiples necesidades del paciente con cáncer. El trabajo social debe anticiparse a futuras necesidades del proceso oncológico teniendo en cuenta la importancia de las redes de apoyo y facilitando la gestión de posibles recursos públicos y privados (García Martín et al., 2024).

Las familiares de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo hacen múltiples renunciaciones para cuidar a su familiar con discapacidad, entre las que se incluye el mercado laboral, la vida social y la salud mental. Las características sociodemográficas de estas cuidadoras son entre 45 y 65 años que cuidan a personas con discapacidad intelectual y/o del desarrollo con un grado de discapacidad mayor del 75% y comparte el cuidado con su pareja, utiliza los campamentos de verano y las actividades extraescolares para conciliar, prefiriendo apoyos individuales diurnos y por horas, necesitando apoyo para conciliar por motivos de trabajo y su grado de satisfacción respecto de la conciliación es bajo o muy bajo. En concreto, se evidencia que las mujeres cuidadoras que tienen necesidad de conciliar a una edad más temprana porque el 82% de los hombres que ejercen de cuidadores tienen más de 45 años. El sexo de la persona que cuidan en mayor frecuencia es masculino de entre 26 y 36 años (Mayordomo, 2024).

En la Federación Salud Mental Castilla y León solo un 38% de las personas que participan en sus servicios son mujeres destacando el perfil de mujeres mayores de 50 años con estudios primarios y certificados de discapacidad de más del 65%. En los servicios de promoción de la autonomía personal resalta mujeres jóvenes del ámbito rural menores de 35 años, solteras y sin descendencia, siendo este mismo perfil para el servicio de asistencia personal. En el servicio de alojamiento destacan en residencias mujeres de 50 y 60 años procedentes de zonas rurales y hospitales psiquiátricos de larga duración con familiares, con estudios primarios y en viviendas existe una mayor variabilidad asociada a las características iniciales en la creación de dicho recurso, destacando las mujeres mayores de 40 años con

problemas de salud y necesidades de apoyo significativo y con escasos ingresos. Respecto de servicio de apoyo familiar para mujeres cuidadoras y/o de apoyo dirigido a mejorar la capacidad de las familias y personas allegadas en el manejo de los problemas de salud mental destaca como un 79% son mujeres y un 21% hombres. A este servicio acuden mayoritariamente mujeres cuidadoras de personas con trastornos mentales de larga duración y apoyo significativo, mayores de 50 años, madres y hermanas con trabajo remunerado que conviven en el mismo domicilio que la persona cuidada y perciben graves dificultades de convivencia y manejo y problemas añadidos de salud y vida persona que se relacionan con las cargas de cuidado (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

Las mujeres cuidadoras y/o de apoyo de personas con problemas de salud mental de la Federación Salud Mental Castilla y León asumen sentimientos de culpabilidad cuando no anteponen las necesidades de los demás a las suyas, renunciando al autocuidado y tienen dificultades para mantener un autoconcepto positivo (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

Las mujeres familiares de personas con trastorno mental grave experimentan de manera más marcada las consecuencias del estigma. Esto se debe a una mayor interdependencia y percepción de la responsabilidad agravada por la presión social que las mujeres enfrentan al ser vistas como cuidadoras principales (Delgado-Bordas y Carbonell, 2024).

Un 96% del personal de los centros de personas con discapacidad son trabajadores de plantilla y el 4% subcontractado y el 78,4% mujeres y el 72,5% tiene un contrato a tiempo completo frente al 27,5% que lo tiene a jornada parcial (IMSERSO, 2024).

El 15,5% de las personas con discapacidad declaran necesitar un servicio social y no obtenerlo que puede estar relacionado con las dificultades para el acceso a estos servicios o la falta de adaptación a los tipos de discapacidad. En relación con los cuidados, la mayoría de las personas que lo ejercen lo realizan de manera continuada durante mucho tiempo (más de 8 horas) (Malo et al., 2024).

Se evidencia la necesidad de mejorar la información a la infancia y juventud con discapacidad en relación con los apoyos y ayudas (Plataforma de Organizaciones de Pacientes, 2024). En términos generales se detecta una baja información sobre la asistencia personal.

Según los datos de COCEMFE más de un 76% de las personas con discapacidad esperan entre seis meses y más de dos años desde que se presenta la solicitud

hasta la valoración de la discapacidad, considerando un 86% que está afectando al ejercicio de sus derechos. En relación con el nuevo baremo se evidencia la necesidad de reforzar los equipos multidisciplinares en todas las fases de la valoración. Las personas con valoraciones de menos del 33% de discapacidad ha aumentado en 6 puntos a partir de la aplicación del nuevo baremo. El 58,2% de las personas encuestadas consideran que no se ha tenido en cuenta su afectación en la realización de las actividades de la vida diaria y un 63,4% que no se ha tenido en cuenta múltiples enfermedades o trastornos durante su proceso de valoración. Además, el 49,70% considera que ha tenido mala y muy mala atención durante el proceso de valoración (COCEMFE, 2024).

Cada vez son más las personas con discapacidad intelectual que envejecen y cada vez es mayor la prevalencia de discapacidad entre las personas mayores. Esto implica prestar atención a la relación entre discapacidad y edad. En relación con las personas con discapacidad intelectual que envejecen se ha detectado una prevalencia superior de características y problemas de salud tales como la obesidad o la muerte prematura. En términos generales las personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento desarrollan cambios físicos, incluyendo afectaciones sensoriales como la pérdida de audición y visión, cognitivos como mayor lentitud en el proceso de reacción y alteraciones de memoria y socioemocionales como la pérdida de apoyos sociales o incremento de los apoyos sociosanitarios. La aparición de algunos de estos cambios implica la adaptación de los programas de intervención. Con este fin nace la publicación “Envejecimiento y personas con discapacidad intelectual” que recoge varias intervenciones relacionadas con los servicios de buen envejecer, los modelos de intervención y apoyo al envejecimiento activo y saludable y recursos didácticos y actividades para fomentar un envejecimiento activo y saludable, así como actividades de refuerzo para fomentar un envejecimiento activo y saludable (Guerrero Romera y Molina Jover, 2024).

4.7 Inclusión política

Casi una de cada diez personas con discapacidad mayores de 18 años ha declarado haber tenido dificultades para ejercer el derecho al voto en las últimas elecciones, que en bastantes casos han llegado a impedirles votar.

Tabla 46. Personas con discapacidad de 18 y más años residentes en viviendas familiares según hayan tenido o no dificultades para ejercer el

derecho a voto en las últimas elecciones, por sexo y grupo de edad.
Porcentajes.

	Ninguna dificultad	Alguna dificultad que no le impidió votar	Alguna dificultad que sí le impidió votar	Total
Varones				
De 18 a 24 años	91,7	1,5	6,8	100,0
De 25 a 44 años	90,0	3,5	6,5	100,0
De 45 a 64 años	93,8	2,7	3,6	100,0
65 y más años	91,1	3,4	5,6	100,0
Total	91,8	3,1	5,1	100,0
Mujeres				
De 18 a 24 años	89,6	0,5	9,9	100,0
De 25 a 44 años	92,8	2,4	4,9	100,0
De 45 a 64 años	94,5	2,6	3,0	100,0
65 y más años	88,2	4,1	7,8	100,0
Total	90,0	3,6	6,4	100,0
Total				
De 18 a 24 años	90,9	1,1	8,0	100,0
De 25 a 44 años	91,3	3,0	5,7	100,0
De 45 a 64 años	94,1	2,6	3,3	100,0
65 y más años	89,2	3,8	7,0	100,0
Total	90,8	3,4	5,9	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La mayoría de los órganos de gobierno de la Federación de Salud Mental de Castilla y León están compuestos por mujeres, aunque la presidencia la ostenta en un 45% de los casos los hombres (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

En la Unión Europea se han llevado a cabo diferentes planes para facilitar el derecho al voto de las personas con discapacidad como el Plan de Acción para la Democracia Europea y las medidas recogidas en la Estrategia Europea sobre los derechos de las personas con discapacidad. A pesar de las diferentes iniciativas en algunos países de la Unión Europea aún existen aspectos que no se han asumido existiendo barreras jurídicas y técnicas que impiden a las personas con discapacidad su participación electoral. De hecho, un 50% de los sistemas judiciales en la Unión Europea limitan el derecho al voto a las personas con discapacidad (Martínez Santiago, 2024).

El CERMI ha publicado su posicionamiento y la agenda política de la inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030 que incluye algunos datos sobre esta población. En primer lugar, destacan que 1 de cada 10 niños tienen algún tipo de discapacidad en el mundo y 172.200 personas entre dos y quince años presentan una discapacidad, distribuyéndose en 113.500 niños y 58.800 niñas, destacando las dificultades de aprendizaje, de comunicación e interacción (CERMI, 2024).

El CERMI ha publicado una guía de referencia para que las organizaciones de la discapacidad asuman lo que representa y comporta la Convención y sean conscientes de como lo aplican en su entidad para que este alineada con esta normativa. La publicación incluye un capítulo dedicado a la explicación de la Convención, los pilares de las políticas de inclusión en discapacidad, las barreras, los requisitos estructurales para crear un entorno idóneo para los derechos de las personas con discapacidad y la planificación de una gobernanza para promover la inclusión efectiva de las personas con discapacidad y el catálogo de servicios de la entidad en consonancia con la Convención (Saravia Méndez, 2024).

4.8 Cumplimiento de observaciones CRPD

7.d) Siga impartiendo formación a los profesionales, entre otros a los jueces, los agentes del orden, los profesionales de la salud, el profesorado y el personal que trabaja con personas con discapacidad para que conozcan los derechos consagrados en la Convención.

Avances parciales. El 29 de noviembre de 2022 a propuesta del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, el Consejo de Ministros aprobó el I Plan Nacional de Bienestar Saludable de las personas con discapacidad. En su línea de actuación de investigación, formación y toma de conciencia, se contempla la toma de conciencia y la formación de las y los profesionales de los servicios sociales en materia de atención a personas con discapacidad. Por otro lado, los Ministerios de Interior Justicia, Sanidad y Derechos Sociales y Agenda 2030 deberán 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 violencia hacia las personas con discapacidad, en especial hacia las niñas y las mujeres con discapacidad.

La Ley 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, contempla la formación de profesionales de la salud sobre la realidad y necesidades de los grupos sectoriales más vulnerables, como el de las personas con discapacidad.

El Foro de Justicia y Discapacidad organiza formaciones sobre la Convención a Judicatura y lo mismo la Fiscalía Discapacidad. También se organiza un curso del Real Patronato con Fundación ONCE y UNED para la defensa legal de las personas con discapacidad.

La Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario especifica en el artículo 46 que el Consejo de Gobierno de las Universidades debe definir e impulsar, en coordinación con la unidad de diversidad, un plan de inclusión y no discriminación del personal y sectores de la universidad por motivos de discapacidad (entre otros) y elaborar protocolos y desarrollar medidas de prevención y respuesta frente a la violencia, el acoso laboral o la discriminación.

36) El Comité recomienda al Estado parte que vele por que todos los extranjeros con discapacidad que residan en el Estado parte puedan acceder a todos los procedimientos de determinación de la condición de refugiado y todos los programas de protección social, incluidos los planes de apoyo a la discapacidad, y por qué no se los discrimine en la legislación ni en la práctica. El Comité también recomienda al Estado parte que elabore políticas específicas con perspectiva de género y vele por que los centros de acogida sean plenamente accesibles para los solicitantes de asilo. El Comité recomienda al Estado parte que imparta formación sobre los derechos de las personas con discapacidad a los profesionales y funcionarios que trabajan en los centros de acogida.

Avances. El Informe Olivenza 2022 menciona la Orden JUS/1018/2022, de 24 de octubre, por la que se modifica la Orden JUS/1625/2016, de 30 de septiembre sobre la tramitación de los procedimientos de concesión de la nacionalidad española. También se reconoce que el Instituto Cervantes ofrece actuaciones especiales en la administración de pruebas de examen de conocimiento del idioma español y de conocimientos constitucionales y socioculturales para las personas con discapacidad de modo que disponga de los apoyos y ajustes razonables que les permita concurrir en condiciones de igualdad efectiva.

El Real Decreto 220/2022, de 29 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regula el sistema de acogida en materia de protección internacional incluye entre sus definiciones la situación de vulnerabilidad que incluye a las personas con discapacidad. A este respecto, se desarrollarán indicadores relativos a la discapacidad en la valoración de las necesidades de personas en situación de vulneración durante su permanencia en el sistema de acogida de protección internacional. Para la derivación a recursos de alojamientos se tendrá en cuenta, entre otras cosas, la discapacidad. En esta ley se incluye la formación a los profesionales y funcionarios que trabajan en los centros de acogida y al personal de la Dirección General de Atención Humanitaria y del Sistema de Acogida de Protección Internacional en lenguaje administrativo en lectura fácil para mejorar la accesibilidad cognitiva de la información y la documentación que reciben los migrantes destinatarios de la acogida.

Se ha realizado un estudio sobre la situación de las personas con discapacidad en situación de refugio y asilo. A través del Acuerdo del Gobierno con ONCE, las personas ciegas extranjeras reciban atención de sus servicios sociales independientemente de que estén o no afiliados a la ONCE o su nacionalidad. Se ha establecido trámite de urgencia de valoración de la discapacidad por razones humanitarias.

En el marco del Programa de Atención Humanitaria y el Sistema de Acogida de Protección Internacional se ha mejorado la primera valoración y respuesta a las necesidades de las personas migrantes y refugiadas con discapacidad. Las actuaciones han considerado la discapacidad como motivo de vulnerabilidad para realizar adaptaciones en la estancia en la red de acogida, valorando la discapacidad por parte de personal especializado y suponiendo el reconocimiento de una especial vulnerabilidad, reflejándose en la asignación de plazas de acogida y a lo largo de toda la estancia. El Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones financia estas plazas en recursos especializados. El reconocimiento de vulnerabilidad supone la concesión de prestaciones específicas y la autorización de prorrogas o ampliaciones del periodo máximo de estancia autorizada en la red de acogida. Las personas beneficiarias de protección internacional y temporal pueden acceder en igualdad de condiciones a servicios especializados como, por ejemplo, el reconocimiento del grado de discapacidad. Por otro lado, en la actualidad, se está contactando con una fundación de apoyo a las personas con discapacidad para realizar acciones conjuntas como formaciones, talleres de sensibilización, apoyo material, orientación y acompañamiento a las personas migrantes con plaza en

la red de acogida. También se prevé que se disponga del 2% de plazas accesibles para personas con discapacidad.

El Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social se mencionan en varias ocasiones a las personas con discapacidad. Se reconoce el derecho a la reagrupación de familiares en el caso de que la persona ascendiente tenga a su cargo uno o varios hijos e hijas menores de edad y en el caso de ser mayores que tengan una discapacidad que requiera de apoyo. El artículo 160 regula la residencia de la persona acompañada menor de edad o con una discapacidad no nacida en España.

Inclusión política

17.b) Establezca mecanismos de supervisión, con la participación de las organizaciones de personas con discapacidad, para asegurar que se cumplan las normas de accesibilidad y que se apliquen las sanciones pertinentes en caso de incumplimiento de esas normas.

Avances parciales. Entre las medidas contempladas en el II Plan de Accesibilidad Universal establece en su medida 3.1.2. la incorporación en las normativas el desarrollo de mecanismos de control, seguimiento y cumplimiento efectivo de la accesibilidad universal. Por su lado, la Ley 11/2023, de 8 de mayo, de transposición de la Directiva en materia de accesibilidad de determinados productos y servicios, migración de personas altamente cualificadas, tributaria y digitalización de actuaciones notariales y registrales; y por la que se modifica la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos, publicada en el BOE el día 09 de mayo de 2023 incluye varias referencias a los mecanismos de supervisión pero sin contar con la participación de las personas con discapacidad.

La ley de accesibilidad incluye un régimen de infracciones y sanciones también se cuenta con una oficina de atención a la discapacidad que vela por el cumplimiento de los mandatos de no discriminación y accesibilidad universal.

7.c) Vele por la participación permanente y la celebración de consultas significativas con diversas organizaciones de personas con discapacidad, incluidas, entre otras, las que representan a las mujeres, los niños, los refugiados y los solicitantes de asilo, las personas lesbianas, gais,

bisexuales, transgénero e intersexuales, las personas con discapacidad psicosocial o con deficiencias intelectuales, auditivas o visuales, las personas que viven en zonas rurales y las personas que necesitan un nivel elevado de apoyo, en la elaboración y la modificación de leyes, políticas y programas nuevos o en vigor, a fin de asegurar que se cumplan las disposiciones de la Convención, de conformidad con la observación general núm. 7 (2018) del Comité sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención;

Avances parciales. A través de la Resolución de 9 de julio de 2023, de la Oficina de Coordinación para la Presidencia Española de la Unión Europea, se publicó el Convenio con el Grupo Social ONCE y el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, para la realización de actividades en el ámbito social de las personas con discapacidad con motivo de la Presidencia española del Consejo de la Unión Europea.

La Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y Adolescencia (2023-2030) recoge entre sus áreas estratégicas que las Administraciones garantizarán que todas las niñas, niños y adolescentes participantes lo hagan en condiciones de igualdad y paridad sin barreras sea por razón de (...) discapacidad.

Durante el año 2024 se ha realizado un estudio sobre personas LGTBI+ con discapacidad desde enfoque interseccional. Este estudio ha sido materializado a través de la Secretaría de Estado de Igualdad y Contra la Violencia de Género y el Real Patronato sobre discapacidad ha colaborado en la encuesta a personas LGTBI+ con discapacidad.

El Consejo de Participación LGTBI es un espacio de participación y encuentro entre las diferentes Administraciones Públicas, interlocutores sociales y organizaciones de la sociedad civil. El objetivo es dotar de mayor transparencia y eficacia las políticas públicas destinadas a garantizar la igualdad de trato, no discriminación e inclusión social de las personas LGTBI. En este foro está incluido una vocalía con discapacidad.

13.c) Vele por que todos los niños con discapacidad puedan expresar libremente su opinión sobre todos los asuntos que les afectan, entre otras cosas asegurando que se les preste una asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad.

Avances parciales. El informe Olivenza (2022) menciona la Orden DSA/1009/2021, de 22 de septiembre, por la que se crea el Consejo Estatal de la Infancia y la Adolescencia en el que se incluye entre sus miembros a niños y niñas con discapacidad del entorno CERMI.

La Ley integral de violencia contra la infancia y la adolescencia crea el consejo de participación infantil con representación de niñas y niños con discapacidad. La ley de accesibilidad cognitiva tendrá un impacto también la comprensión de los entornos.

La Estrategia de Erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia (2022) reconoce entre sus enfoques el de discapacidad que permite analizar, visibilizar y, por tanto, enfrentar las desigualdades entre niños y niñas con y sin discapacidad y el diseño para todos, todas y las medidas de accesibilidad universal en los entornos, herramientas, dispositivos y procesos. También se incluye la promoción de estudios e investigaciones que proporcionen datos desglosados por sexo, edad, tipo y grado de discapacidad. Por otro lado, se sensibilizará a la ciudadanía sobre la responsabilidad en la erradicación de la violencia contra la infancia y la adolescencia y los estereotipos asociados a las personas con discapacidad. Se pretende incorporar mecanismos de comunicación y denuncia existentes en todos los entornos donde convivan o participen niños, niñas y adolescentes para ser usados por niños, niñas y adolescentes con cualquier tipo de discapacidad.

53) El Comité recomienda al Estado parte que adopte todas las medidas necesarias para que las personas con discapacidad puedan participar en la vidapolítica y pública en condiciones de igualdad con las demás. El Comité recomienda también al Estado parte que:

a) Vele por que los procedimientos y los colegios electorales, así como el material para votar, sean accesibles para todas las personas con discapacidad, utilizando para ello, entre otras cosas, la lengua de señas, el braille y el formato de lectura fácil;

b) Promueva la participación de las personas con discapacidad, incluidas las mujeres, en la vida política y en la adopción de decisiones del sector público.

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 reconoce que la Estrategia Española de discapacidad apunta como recomendación a las comunidades autónomas a cumplir el derecho de sufragio universal asegurando que los

colegios electorales, las instalaciones, las mesas electorales y el material para las elecciones sean universalmente accesibles para todas las personas con discapacidad. También incluye la reforma de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio del Régimen Electoral General para regulación del ejercicio del voto por los españoles que viven en el extranjero donde se incluye su disposición adicional segunda en la que se reconoce que el gobierno, previo informe favorable de la Junta Electoral Central adoptará las medidas extraordinarias precisas para garantizar que las personas enfermas y con discapacidad puedan ejercer su derecho al voto.

Durante el año 2023 han tenido lugar dos procesos electorales. Se ha puesto a disposición de las personas con discapacidad integrantes de las mesas electorales, servicios gratuitos de interpretación de lengua de signos, servicios gratuitos de bucles de inducción magnética y las Juntas Electorales de Zona han dispuesto apoyos para personas ciegas, sordociegas y personas con discapacidad intelectual. Además, se han elaborado contenidos con guías sobre accesibilidad en el proceso electoral y sobre la participación en mesas electorales y sobre derecho al voto en lectura fácil. En el caso de las guías en lectura fácil las ha elaborado el Centro Español de Accesibilidad Cognitiva, órgano asesor del Real Patronato sobre Discapacidad.

La Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y no discriminación resulta de aplicación tanto al sector privado como al público y el objeto es garantizar y promover el derecho a la igualdad de trato y no discriminación y respetar la igualdad y dignidad de las personas. En esta normativa se contempla la denegación de ajustes razonables como motivo de discriminación y su carácter integral incluye la vida política, económica, cultural y social tales como el trabajo, la educación y la participación social o política. El artículo 12 titulado “derecho a la igualdad de trato, a la no discriminación e intolerancia en organizaciones políticas, sindicales, empresariales, profesionales y de interés social o económico” establece la obligación de estas organizaciones a respetar el derecho a la igualdad de trato y no discriminación por diferentes motivos, incluidos la discapacidad. Además, vincula a los poderes públicos para desarrollar políticas activas de apoyo a colectivos y a organizaciones para realizar actividades de sensibilización, asesoramiento y formación en defensa de la dignidad de la persona y la igualdad de trato frente a la discriminación, intolerancia e incidente de odio, así como de asistencia a víctimas y personación judicial en procedimientos. Este mismo artículo también obliga a los poderes públicos a promover, fomentar y apoyar a las organizaciones sociales en las

actividades de celebración de fechas conmemorativas, actos y eventos que contribuyan a promover los derechos humanos, la igualdad, la libertad, la tolerancia y la no discriminación y la incorporación de códigos deontológicos congruentes con estos valores.

La Ley también determina, en el artículo 40, la creación de una Autoridad Independiente para la igualdad de Trato y la No discriminación como autoridad independiente encargada de proteger y promover la igualdad de trato y no discriminación, incluidas las personas con discapacidad.

63) Teniendo en cuenta las directrices sobre los marcos independientes de supervisión y su participación en la labor del Comité (CRPD/C/1/Rev.1, anexo), el Comité recomienda al Estado parte que fortalezca la capacidad del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y su papel como mecanismo independiente de supervisión para la aplicación de la Convención, y que proporcione recursos y financiación suficientes para su funcionamiento.

Avances parciales. Se ha incluido una partida en presupuestos generales del estado para financiar el mecanismo independiente.

El Comité Español de Representantes de personas con discapacidad (CERMI) recibe anualmente diversas subvenciones. Durante el año 2024 a través del Real Decreto 1150/2024 este organismo y sus entidades asociadas recibieron 331.000 euros para el sostenimiento económico- financiero-estructura central y para el desarrollo de sus funciones como Mecanismo Independiente de seguimiento de la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad. A esta subvención habría que añadir las recibidas por el Observatorio Estatal de la Discapacidad.

Inclusión en la educación

46.) el Comité reitera las recomendaciones que figuran en su informe de la investigación relativa a España, realizada en virtud del artículo 6 del Protocolo Facultativo de la Convención (CRPD/C/20/3), e insta al Estado parte a que acelere la reforma legislativa, de conformidad con la Convención, para definir claramente la inclusión y sus objetivos específicos en cada nivel de enseñanza. El Comité recomienda al Estado parte que adopte medidas para considerar la educación inclusiva como un derecho y que todos los estudiantes con discapacidad tengan el derecho de acceso a las

oportunidades de aprendizaje inclusivo en el sistema de enseñanza general, independientemente de sus características personales, con acceso a los servicios de apoyo que requieran. El Comité también recomienda al Estado parte que lleve a la práctica las demás recomendaciones que figuran en el informe correspondiente a la investigación.

Avances parciales. El Informe Olivenza (2022) reconoce la modificación de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, a través de la Ley Orgánica 2/2020 que incluye en su preámbulo el derecho a la educación inclusiva como derecho humano para todas las personas y la disposición adicional cuarta que establece que se desarrollará un plan para que, en el plazo de diez años los centros ordinarios cuenten con los recursos necesarios para atender en las mejores condiciones al alumnado con discapacidad.

La Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario, establece en el artículo 37 la obligación de las universidades de garantizar la no discriminación del estudiantado con discapacidad y el favorecimiento de las estructuras curriculares de las enseñanzas universitarias inclusivas y accesibles. Para ello, deberán adoptar medidas de acción positiva para que el estudiantado con discapacidad pueda disfrutar de una educación universitaria inclusiva, accesible y adaptable, realizando ajustes razonables tanto curriculares como metodológicos. Además, deben facilitar la lengua de signos a las personas que la requieran y promover estudios universitarios para las personas con discapacidad intelectual.

47.) El Comité recomienda al Estado parte que formule una política integral de educación inclusiva acompañada de estrategias para promover una cultura de inclusión en la enseñanza general, que comprenda la realización de evaluaciones individualizadas y basadas en los derechos humanos de las necesidades educativas y los ajustes necesarios, la prestación de apoyo a los docentes, el respeto de la diversidad para garantizar el derecho a la igualdad y la no discriminación, y la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad.

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 incluyó algunas referencias legislativas a este respecto tales como el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y el aseguramiento de su calidad, reservándose un 5% de plazas para personas con discapacidad en grado y máster y la Ley Orgánica 2/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional que

incluye en su artículo 70 menciones a “personas con necesidades educativas especiales”, en el artículo 80 “otros perfiles colaboradores” y el 3 “personal de apoyo especializado que asesore y facilite el acompañamiento en el itinerario formativo de personas con discapacidad. En el año 2023 destaca la convocatoria de ayudas destinadas a promover agrupaciones de centros educativos para la realización y puesta en práctica de proyectos comunes que favorezcan la educación inclusiva, la innovación educativa y la creatividad.

Sobre la educación superior, la Resolución 20 de septiembre de 2023 del Real Patronato sobre discapacidad publica un convenio con la Fundación Universia para la realización del VI Estudio sobre Universidad y Discapacidad que pretende recoger indicadores sobre la inclusión de la discapacidad en las universidades españolas, la identificación de los programas y proyectos relevantes en materia de inclusión de estudiantes con discapacidad y el conocimiento del grado de inclusión socioeducativa percibida por los estudiantes con discapacidad, así como el análisis de las relaciones sociales que se establecen en la universidad en torno a las personas con discapacidad.

También en el ámbito de la educación superior, la Ley Orgánica 2/2023 de 22 de marzo, del Sistema Universitario regula que el estudiantado tiene derecho a la educación inclusiva en la universidad de su elección y a la participación en programas de movilidad atendiendo en especial a desigualdades por razón de discapacidad. Por otro lado, las universidades deben garantizar al estudiantado la no discriminación por razón de discapacidad. Asimismo, compromete a las universidades a favorecer que las estructuras curriculares resulten inclusivas y accesibles, adoptando medidas de acción positiva y de ajustes razonables, tanto metodológicos, como en los materiales didácticos, los métodos de enseñanza y el sistema de evaluación. Para ello, regula que las unidades de diversidad deben contar con un servicio de atención a la discapacidad. El Consejo de Gobierno, en coordinación con esta unidad deberá definir e impulsar un plan de inclusión y no discriminación del conjunto del personal y sectores de la universidad por motivos de discapacidad. Destaca el compromiso a la promoción del acceso a estudios universitarios a las personas con discapacidad intelectual. En otro punto, se establece como requisito para la creación y reconocimiento de las universidades los planes sobre las condiciones de accesibilidad y ajustes razonables para las personas con discapacidad. Se regula que las actividades deportivas en la universidad deberán ser accesible a las personas con discapacidad. Las Universidades y las Administraciones públicas se comprometen al favorecimiento de la corresponsabilidad de los cuidados aplicando criterios que aseguren la

igualdad efectiva y analizando y corrigiendo desigualdades por razón de discapacidad.

El Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2023) recoge como medida la aprobación y ejecución de un Plan de Educación Inclusiva, en cooperación con las administraciones educativas de las Comunidades Autónomas y cumpliendo con lo dispuesto en la LOMLOE.

En otro sentido, el artículo 21 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 la utilización de los bienes y servicios a disposición del público, regula que las administraciones educativas adoptaran las medidas necesarias para asegurar que los centros educativos cumplan las condiciones de accesibilidad en sus instalaciones incluidas las deportivas, residenciales y recintos, así como en el transporte escolar. Asimismo, regula los servicios de residencia permanente o temporal a las personas que reciben servicios educativos reunirán las condiciones básicas de accesibilidad y deberán disponer de un número de alojamientos accesibles. Por otro lado, las administraciones educativas facilitarán a los centros docentes los recursos para garantizar el acceso del alumnado con discapacidad a los contenidos que formen parte del currículo, habilitando medios o formatos adecuados a las necesidades de cada discapacidad. Así, garantizarán la accesibilidad de los sistemas, materiales y soportes educativos, cuando estos sean de naturaleza digital, virtual y tecnológica realizando los ajustes razonables que fueran necesarios.

La Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y Adolescencia (2023-2030) incluye múltiples menciones a la educación inclusiva.

El Real Decreto 201/2024, de 27 de febrero, por el que se establecen los umbrales de renta y patrimonio familiar y las cuantías de las becas y ayudas al estudio para el curso 2024-2025 establece la convocatoria de ayudas al estudio y subsidios para el estudiantado con necesidades específicas de apoyo educativo derivada de la discapacidad en grado igual o superior al 25 por ciento o trastorno grave la conducta, el alumnado con trastorno grave de la comunicación y del lenguaje asociado a necesidades educativas especiales, el alumnado con necesidad específica de apoyo educativo asociado a trastorno del espectro del autismo y el alumnado con necesidad específica de apoyo educativo asociada a la alta capacidad intelectual.

La disposición adicional primera reconoce las medidas específicas para compensar las desventajas de estudiantes de enseñanzas universitarias con discapacidad. Entre ellas se contempla el incremento de hasta en un 50 por ciento la cuantía fija de las becas y ayudas al estudio para estudiantes de enseñanzas universitarias cuando la persona presente una discapacidad legalmente calificada de grado igual o superior al 65%. También se incluye, como ajuste, el número de créditos del que deben quedar matriculados y que deberán superar el estudiantado con discapacidad para el acceso a becas y ayudas al estudio, pudiendo reducir la carga lectiva necesaria para cumplir el requisito de matriculación en un 50 por ciento, como máximo, cuando la persona solicitante presente una discapacidad de grado igual o superior al 65%.

Inclusión en la vivienda

27.b) Derogue las disposiciones que obligan a las personas con discapacidad psicosocial a medicarse como requisito para poder acceder a los servicios de apoyo psicosocial y de vivienda;

Sin evidencias.

Inclusión en la salud

13.b) Garantice el acceso universal a los servicios primarios de salud, incluidos los servicios de intervención temprana, para todos los niños con discapacidad;

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 menciona la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia que reconoce en el artículo 11 el derecho de la atención integral estableciendo en su artículo quinto que las administraciones sanitarias educativas y los servicios sociales competentes garantizaran de forma universal y con carácter integral la atención temprana desde el nacimiento hasta los 6 años.

El 29 de noviembre de 2022 a propuesta del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 el Consejo de ministros aprobó el I Plan Nacional de Bienestar Saludable de las personas con discapacidad. En este plan, la primera línea de acción hace referencia a la prevención y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables que tiene como objetivo crear y extender un sistema integral de atención temprana y apoyo al desarrollo infantil en entornos familiares y comunitarios saludables. Así, los Ministerios de Sanidad y Derechos

Sociales y Agenda 2030, se comprometen a reconocer la atención temprana como un derecho subjetivo y, de forma individual, al Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 a impulsar mecanismos de coordinación estatal en el ámbito de la Atención Temprana. Por su lado, los Ministerios de Sanidad y Educación y Formación Profesional deben 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.

A través de la Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, se publicó el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que recoge unas líneas de actuación clave para la mejora de la atención temprana. Entre ellas, se encuentran la implementación de sistemas eficaces de coordinación interadministrativa y con las familias, la implementación de procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias, la planificación, la dimensión y la articulación de fórmulas de financiación adecuada para los equipos, centros y servicios de atención temprana, la facilitación del acceso temprano y de calidad a los servicios de atención temprana, la garantía de la valoración e intervención integral, la mejora de la calidad de las actuaciones y servicios de la atención temprana, el ofrecimiento de más y mejores oportunidades de formación a los profesionales implicados en el proceso de atención temprana y la optimización de los sistemas de información y registro.

De forma paralela se han desarrollado algunas acciones, entre ellas, la constitución de un grupo técnico de trabajo de atención temprana, conformado por los Ministerios de Sanidad, Derechos Sociales y Agenda 2030, Educación y Formación Profesional, las Comunidades Autónomas, el Instituto de Gestión Sanitaria, el Real Patronato sobre discapacidad y algunas organizaciones de la sociedad civil de la infancia y la discapacidad.

Algunas Comunidades Autónomas han desarrollado legislaciones específicas sobre atención temprana.

27.c) Imparta a los profesionales del sector de la salud mental cursos de sensibilización y capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad y las obligaciones dimanantes de la Convención, elaborados en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad;

Avances parciales. La Estrategia de Salud Mental 2022-2026 recoge en su línea 9, referida a la formación, el impulso de una formación transversal desde

una perspectiva social que garantice los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental, haciendo hincapié en la igualdad de género, los beneficios de la actividad física y los autocuidados.

30.b) Se asegure de que se obtiene el consentimiento libre e informado del interesado en todos los procedimientos y todas las etapas del sistema de salud mental;

Sin evidencias.

30.d) Con la participación activa y en igualdad de condiciones de las organizaciones de personas con discapacidad psicosocial, cree un mecanismo independiente basado en los derechos humanos que supervise los centros y servicios de salud mental de todas las comunidades autónomas.

Avances parciales. El Plan de Salud Mental 2022-2026 contempla el desarrollo de mecanismos de seguimiento preciso de las garantías de buen trato, así como de detección de incumplimientos y medidas para resolverlos. La Línea estratégica 8 pretende la participación de la ciudadanía e incluye entre sus objetivos la promoción de la participación colectiva a través de grupos organizados de la sociedad civil y la incorporación a las personas con experiencia propia en salud mental como agentes activos de la salud. En el primer objetivo se contempla el establecimiento en cada Comunidad Autónoma de mecanismos de participación de los movimientos asociativos, las sociedades científicas y profesionales relacionados con la salud mental en el diseño, planificación y evaluación de los servicios. En concreto, otro objetivo, pretende la promoción de mecanismos que faciliten que las personas con problemas de salud mental y sus familiares puedan ejercer su derecho de participación. En el segundo objetivo, se incluye el establecimiento de mecanismos de participación efectiva en el diseño, planificación y evaluación de los servicios.

Se considera relevante mencionar la Estrategia Salud Mental 2022-2026 que establece entre sus medidas la promoción y el desarrollo de líneas de intervención novedosas relacionadas con factores generadores de problemas de salud mental. Asimismo, se incluye el desarrollo de programas sociosanitarios como pueden ser las cooperativas de personas con trastornos mentales a múltiples niveles, los pisos protegidos, las granjas protegidas, mini-residencias y comunidades terapéuticas.

42) El Comité recomienda al Estado parte que aplique medidas eficaces para garantizar la privacidad de las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, y en particular la confidencialidad de la información y de su historial médico, en las instituciones y en los centros y servicios de atención de la salud mental.

Avances parciales. El I Plan Nacional para el Bienestar Saludable de las personas con discapacidad 2022-2026, recoge el compromiso del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 para garantizar a las personas con discapacidad intelectual psicosocial la accesibilidad a la información sobre el tratamiento de sus datos personales y en el ejercicio de los derechos que se les reconoce la normativa sobre protección de datos de carácter personal. Por otro lado, pretende la incorporación de 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.

49.a) Se asegure de que todas las personas con discapacidad puedan acceder a los servicios de atención de la salud y de que estos estén al alcance de esas personas, en especial en las zonas rurales;

Sin evidencias.

49.b) Vele por que las personas con discapacidad dispongan de información accesible y por qué los servicios de atención de la salud estén dotados de medios de comunicación alternativos, como la interpretación en lengua de señas, el braille, la lectura fácil y todos los medios aumentativos que se requieran para este fin;

Avances parciales. La línea de actuación 8.2 del I Plan Nacional para el Bienestar Saludable de las personas con discapacidad 2022-2026, pretende la igualdad y no discriminación, la accesibilidad universal y participación en el acceso a los servicios y programas de salud y sociales, con especial consideración a mujeres y niñas con discapacidad.

49.c) Garantice el acceso universal a servicios accesibles de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, especialmente para las mujeres y las niñas con discapacidad, e integre el derecho a la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales, como se establece en la meta 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Avances. La ley 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 entiende entre sus principios rectores la prohibición de la discriminación y la atención interseccional y múltiple, entendiendo que la respuesta institucional tendrá en especial consideración a factores superpuestos de discriminación como la discapacidad y otros. También contempla la accesibilidad garantizando que todas las acciones y medidas serán concebidas desde la accesibilidad universal para que sean comprensibles y practicables pro todas las personas. Entre los objetivos y garantías generales de actuación de los poderes públicos se especifica la atención específica a las personas con algún tipo de discapacidad, a quienes se garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva.

En 2020 se aprobó la Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación del artículo 156 del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. La Estrategia Española de Discapacidad 2022-2030 desarrolla en el reto estratégico 22 el objetivo que pretende garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo los de planificación familiar, información y educación y los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad que lo deseen puedan ser padres o madres.

Apoyos por discapacidad

7) El Comité recomienda al Estado parte que revise y enmiende todas las leyes, políticas y prácticas relativas a la prestación de servicios para las personas con discapacidad a todos los niveles y en todas las comunidades autónomas, de conformidad con los principios consagrados en la Convención y en consonancia con el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos. El Comité recomienda también al Estado parte que:

Avances. El Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013 de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, reconoce en su preámbulo que pretende favorecer la flexibilidad e incrementar las posibilidades de combinación de prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a los efectos de prestar una atención más personalizada. En concreto, en relación con el acceso a la prestación económica

en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales se modifican los requisitos y las condiciones de acceso, suprimiéndose el periodo previo de prestación de cuidados y se amplía la condición de persona cuidadora no profesional a las personas de su entorno relacionar que, a propuesta de la persona en situación de dependencia, estén en condiciones de prestarles apoyos y cuidados necesarios para el desarrollo de la vida diaria. El servicio de teleasistencia se dispone como servicio complementario del resto de prestaciones a excepción de servicio de atención residencial, se incrementan las cuantías máximas de las prestaciones económicas y se establece la cuantía mínima de las mismas y se incrementa la intensidad de las horas de servicios de ayuda a domicilio. Finalmente, se considera la prestación de servicios aquellas prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar en las que se haya formalizado por la persona en situación de dependencia un contrato laboral con un tercero, al objeto de colaborar con la persona cuidadora no profesional en las tareas del hogar de la persona en situación de dependencia.

Avances evidentes. En 2024 se ha reformado el artículo 49 de la Constitución Española, sustituyendo el término disminuidos por personas con discapacidad. Además, se ha reconocido el ejercicio de los derechos constitucionales en condiciones de libertad e igualdad real y efectiva. La Constitución sigue reconociendo la protección especial que sea necesaria para el ejercicio de dichos derechos. Por último, se ha añadido que los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión de las personas con discapacidad en entornos universalmente accesibles, fomentando la participación de las organizaciones de la discapacidad y atendiendo las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad. Desde la aprobación de la Constitución es la tercera modificación de este artículo, pero la primera que adquiere un contenido social.

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 establece un marco jurídico que refleja el compromiso de la sociedad y de las administraciones públicas competentes para asegurar un trato digno, respetuoso y adecuado para las personas con Esclerosis Lateral Amiotróficas y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible. Entre las medidas se considera que todas las personas contempladas en el objeto de esta legislación presentan una discapacidad igual o superior al 33% y que además la revisión del grado de discapacidad podrá solicitarse en cualquier momento a instancia de la persona

interesada y se establece un plazo de tres meses para la revisión del grado de discapacidad. Además, contempla medidas para las cuidadoras de las personas con este tipo de condiciones.

7.a) Diseñe y aplique una política centrada en garantizar el pleno respeto de los derechos de las personas con discapacidad, en particular con discapacidad psicosocial, entre otras cosas velando por la aplicación de disposiciones basadas en los derechos humanos en los sistemas de salud mental;

Avances parciales. El objetivo de la Estrategia Española de Salud Mental 2022-2026 es proporcionar una herramienta útil para la mejora de la salud mental de la población, atender y acompañar de forma integral a las personas con problemas de salud mental desde una perspectiva exigente de derechos humanos, apoyar a sus familias y promover un modelo de atención integral y comunitario que favorezca la recuperación e inclusión social. Los valores en los que se basa esta Estrategia es la promoción de la salud mental y el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental buscando la equidad, la sostenibilidad y la calidad en la atención a las personas con problemas de salud mental, basada en el modelo de recuperación y en su entorno, incorporando la participación ciudadana y todo ello desde una perspectiva de género y de eliminación de inequidades sociales en salud. Esta Estrategia incluye principios novedosos y clave en torno al abordaje de la salud mental como, por ejemplo, el enfoque de género, la defensa de la autonomía y los derechos y la lucha contra el estigma.

Se añade como aspecto clave el protagonismo de los pacientes y sus familias, el modelo comunitario y las decisiones compartidas y acordadas entre profesionales y personas usuarias.

En el I Plan de Bienestar saludable de las personas con discapacidad que se aprobó en 2022 incluye un objetivo dirigido al despliegue de la Estrategia Nacional de Salud Mental y el Plan de Acción 2021-2024 Salud Mental y Covid-19. Este plan se complementa con la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030.

38.a) Reconozca en su legislación el derecho a la asistencia personal, de modo que se garantice el derecho de todas las personas con discapacidad a la asistencia personal, con criterios individualizados para que puedan vivir de forma independiente en la comunidad y tener acceso a una amplia gama de

sistemas de apoyo humano dirigidos por el interesado o el “usuario” y a la autogestión de la prestación de los servicios;

Avances parciales. El informe Olivenza 2022 menciona la Estrategia Española de Discapacidad (2022-2030) donde se plantea como línea de actuación la asistencia personal desde la personalización y flexibilización para facilitar la vida independiente en la comunidad contemplando un abanico amplio de apoyos gestionados y dirigidos por la persona y la autogestión de la prestación del servicio.

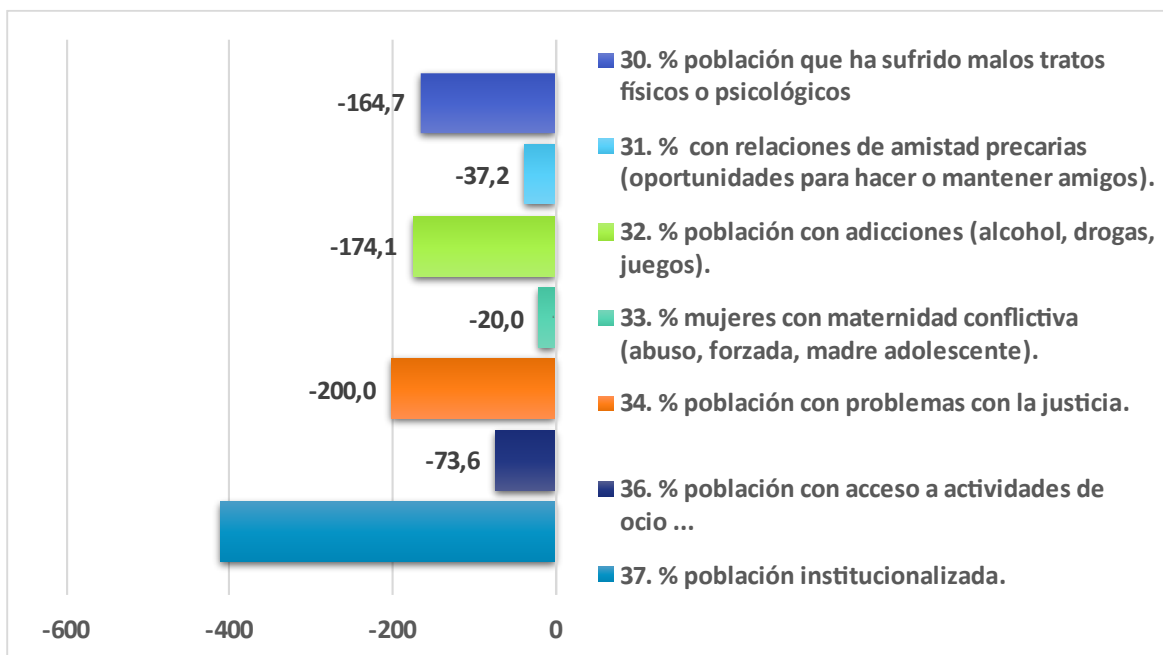
El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia adoptó un acuerdo, por el que se definen y se establecen las condiciones de acceso a la asistencia personal en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Este acuerdo tenía por objeto definir y establecer un marco común de condiciones específicas de acceso a la asistencia personal en el marco de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre. Este acuerdo considera la reconceptualización del modelo de cuidados y de apuesta por la desinstitucionalización, haciendo que la asistencia personal sea uno de los servicios de mayor impacto en la autonomía personal y en los proyectos de vida independiente. Entre otras cosas, este Consejo Territorial acordó solicitar al Instituto Nacional de las Cualificaciones (INCUAL) la regulación de un certificado de profesionalidad específico para la asistencia personal. En el Anexo II establece una propuesta de contenidos básicos de formación para asistentes personales.

La Estrategia Estatal de Desinstitucionalización incluye entre sus objetivos específicos el impulso a la transformación de los cuidados y apoyos orientándolos a la atención centrada en la persona y a la vida independiente en la comunidad, reconociendo la necesidad de desplegar la asistencia personal como herramienta fundamental para la vida independiente de las personas.

5 Integración social, participación y relaciones sociales de la población con discapacidad en España

El eje de integración social, dedicado a la participación y relaciones sociales, presenta carencia de fuentes de información para abordar el cálculo del indicador 33 (porcentaje de mujeres con maternidad conflictiva) y falta de actualización para el indicador 37 (porcentaje de población institucionalizada). La desventaja que presentan las personas con discapacidad en este eje se cuantifica en una distancia del 66,0% con respecto al nivel que alcanza la población general en los mismos indicadores.

Gráfico 11. Resultados de indicadores inclusión social de la población con discapacidad. Diferencia porcentual. Eje de integración social.



Fuente: Elaboración propia a partir de las fuentes indicadas anteriormente.

En todos los indicadores, los resultados de la población con discapacidad han sido muy inferiores a los de la población general, con una desventaja en el nivel de inclusión social que alcanza sus valores más altos en los indicadores 37 (población institucionalizada), 34 (problemas con la justicia), 32 (adicciones) y 30 (malos tratos físicos o psicológicos), donde los porcentajes de exclusión duplican los registrados

en el conjunto de la población. Los indicadores 33 (maternidad conflictiva) y 37 se incluyen por primera vez en este informe, aunque presentan limitaciones en la disponibilidad o actualidad de los datos.

Las mujeres con discapacidad presentan peores resultados que el conjunto de la población con discapacidad, especialmente en el indicador 30, que muestra que sufren acoso o maltrato con una frecuencia notablemente superior.

Las mujeres con problemas de salud mental se cuestionan su sexualidad, sus posibilidades para ejercer como madre, de tener pareja, etc. que, a su vez, se refuerzan, en su opinión, por sus psiquiatras y familiares (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

Según Malo et al. (2024), podría haber un problema de soledad no deseada de las personas con discapacidad que viven solas. Aunque es necesario generar datos que permitan ofrecer información sobre las personas que viven en centros

En relación con la participación en términos generales en la sociedad se halla que las personas con discapacidad que participan más perciben menos barreras. Se hace necesario estudiar la calidad de la participación de las personas con discapacidad más allá de la frecuencia de las actividades que realizan (Saurí et al., 2024).

Las emociones que presentan las familias son el miedo, la sobre implicación y sobreprotección de la persona con trastorno mental grave llevando a la infantilización de las personas con trastorno mental grave y a minimizar y ocultarla como resultado de los estereotipos y el rechazo (Delgado-Bordas y Carbonell, 2024).

Las mujeres con problemas de salud mental verbalizan sentimientos de inferioridad en comparación con el resto de las mujeres describiéndose como poco atractivas destacando el sobrepeso relacionado con las medicaciones o la propia sintomatología de la salud mental (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

El ejercicio físico tiene efectos positivos en la adolescencia y la infancia, en áreas como sus capacidades personales, sociales y la calidad de vida con trastorno del espectro del autismo. En específico destacan los beneficios derivados de las propias etapas del ejercicio físico como el calentamiento previo, la parte inicial y la vuelta a la calma. Así también es importante otros aspectos como el autoconocimiento y el control de las emociones y la disminución de comportamiento autoagresivos o autolesivos (Vélaz Barquin et al., 2024).

5.1 Relaciones, tiempo libre y entorno social

5.1.1 Relaciones sociales

Cabe destacar que, mientras el contacto presencial con familiares no residentes en el propio hogar se mantiene o incluso se incrementa conforme avanza la edad de las personas con discapacidad, el contacto presencial con amigos, vecinos y conocidos va disminuyendo y también lo hace, en las edades más avanzadas, el contacto a través de teléfono, móvil, correo o redes sociales.

Tabla 47. Proporción de personas de 6 y más años con discapacidad que han mantenido contacto presencial o a distancia en los últimos 12 meses con familiares no residentes en su hogar, amigos, vecinos o conocidos, por sexo y grupos de edad. Porcentajes.

	6-16	17-33	34-50	51-67	68-84	85 o más	Total
Varones							
Se ha visto o reunido con personas de su familia que no residen en su hogar	80,8	75,0	75,7	78,4	81,6	84,0	79,8
Se ha visto o reunido con amigos, vecinos o conocidos	79,3	69,0	72,5	72,8	68,0	59,2	69,1
Ha tenido contacto a través teléfono, móvil, correos o redes sociales con familiares, amigos o conocidos	74,9	80,2	85,2	87,3	81,6	70,3	81,6
Mujeres							
Se ha visto o reunido con personas de su familia que no residen en su hogar	71,7	78,0	76,3	76,0	82,1	82,0	79,8
Se ha visto o reunido con amigos, vecinos o conocidos	85,0	79,6	68,2	60,8	59,9	54,1	60,5
Ha tenido contacto a través teléfono, móvil, correos o redes sociales con familiares, amigos o conocidos	79,2	85,2	90,1	91,8	86,3	73,3	84,7
Total							
Se ha visto o reunido con personas de su familia	77,7	76,2	76,0	77,1	81,9	82,6	79,8

	6-16	17-33	34-50	51-67	68-84	85 o más	Total
que no residen en su hogar							
Se ha visto o reunido con amigos, vecinos o conocidos	81,2	73,5	70,2	66,3	62,9	55,7	64,1
Ha tenido contacto a través teléfono, móvil, correos o redes sociales con familiares, amigos o conocidos	76,4	82,3	87,8	89,7	84,6	72,4	83,4

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Aunque la mayor parte de las personas con discapacidad consideran que el contacto que mantienen con ellas los familiares con los que tienen una mayor relación es adecuado, cabe destacar que un 11,3% lo consideran insuficiente, y un 1,3% declaran no mantener ningún contacto con su familia.

Tabla 48. Valoración por parte de las personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares del contacto que mantienen con ellas los familiares con los que tienen una mayor relación, por sexo y grupos de edad. Porcentajes.

	6-16	17-33	34-50	51-67	68-84	85 o más	Total
Varones							
Excesivo	1,9	3,3	1,8	1,3	1,1	0,8	1,4
Adecuado	87,3	79,0	84,4	83,8	86,2	86,1	84,9
Insuficiente	9,7	15,2	10,0	11,6	9,6	10,5	10,7
No tengo contacto con mi familia	0,0	0,6	2,3	1,9	1,2	1,1	1,5
NC	1,1	1,9	1,6	1,5	1,8	1,5	1,6
Total Varones	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mujeres							
Excesivo	1,0	1,3	2,3	2,3	1,6	0,9	1,7
Adecuado	92,5	85,9	82,3	82,9	85,0	83,7	84,1
Insuficiente	6,5	10,8	13,2	12,1	11,2	12,2	11,8
No tengo contacto con mi familia	0,0	1,0	1,3	1,4	1,0	1,2	1,2
NC	0,0	0,9	0,9	1,3	1,2	2,0	1,3
Total mujeres	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

	6-16	17-33	34-50	51-67	68-84	85 o más	Total
Total							
Excesivo	1,6	2,5	2,0	1,8	1,4	0,9	1,5
Adecuado	89,1	82,0	83,3	83,3	85,5	84,4	84,4
Insuficiente	8,6	13,4	11,7	11,9	10,6	11,7	11,3
No tengo ningún contacto con mi familia	0,0	0,8	1,8	1,7	1,1	1,1	1,3
NC	0,7	1,5	1,2	1,4	1,4	1,9	1,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La juventud con discapacidad intelectual encuentra múltiples barreras para establecer relaciones interpersonales, destacando la escasa participación social, el aislamiento social, la soledad y las escasas redes sociales (Porrás Montes y Huet García, 2024).

Más de un tercio de las personas con discapacidad en Cataluña sufren soledad no deseada siendo menor en el que conjunto de España (27,8% vs. 50%) y afectando más a las mujeres. La tecnología puede ser un facilitador para prevenir la soledad en el caso de las personas con discapacidad o movilidad reducida. En relación con el tipo de discapacidad se evidencia que las personas con limitaciones para relacionarse con otras personas tienen sentimientos de soledad no deseada en un 78,9%, mientras que las personas con limitaciones para comunicarse en un 76,6% (Tuñón-Jiménez, 2024).

Otros datos afirman que las personas con discapacidad sufren una prevalencia de soledad no deseada 30 puntos superior a las personas sin discapacidad (50,6% frente al 19,1%). Las mujeres enfrentan soledad no deseada en mayor proporción que los hombres (54,6% frente al 45,7%). Entre las personas que tienen limitaciones para relacionarse es del 78,9%. (Fresno, 2024).

El Centro Español sobre Trastornos del Espectro del Autismo ha publicado una guía para que las personas con autismo puedan participar en los procesos de investigación. Esta guía viene de la asunción de sesgo continuo que conduce a la exclusión de las personas con autismo, discapacidad intelectual y dificultades para la comunicación. De forma transversal incluye la necesidad de aplicar un enfoque interseccional y de la accesibilidad cognitiva a los espacios de investigación.

Específicamente se pretende que se diseñen temáticas de investigación más ajustadas a las necesidades y preferencias de las personas integrantes de la comunidad y que den respuestas a retos actuales y futuros. Además, se debe fomentar el codiseño de la investigación y consideraciones éticas relacionadas con la plena voluntariedad y comprensión del proceso en el que se participa (Albacete Rosado et al., 2024).

Se hace necesario guiar a las familias y los profesionales en el aprendizaje de la educación sexual de las personas con discapacidad intelectual, siendo imprescindible elaborar materiales didácticos y vías de colaboración entre ambos. En las bases de datos académicas, se relaciona la sexualidad de las personas con discapacidad con violencia sexual (Posada-Corrales et al., 2024).

5.1.2 Tiempo libre

Ver la televisión destaca como la actividad más practicada, seguida a bastante distancia del ejercicio físico, la lectura, reunirse con amigos y familiares y escuchar música o la radio.

Tabla 49. Actividades a las que dedican principalmente el tiempo libre las personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Ver la televisión	70,0	73,7	72,2
Navegar por internet	13,4	7,7	10,0
Uso de redes sociales	6,6	6,3	6,4
Escuchar música, radio, ...	21,4	20,8	21,0
Ejercicio físico (pasear, deportes, ...)	39,0	29,4	33,3
Leer	19,8	24,5	22,6
Videojuegos	3,7	0,9	2,0
Reunirse con amigos, familiares	21,8	20,7	21,1
Asistir a eventos culturales y/o deportivos	1,8	1,4	1,6
Viajar, turismo	1,7	1,7	1,7
Jugar	4,6	3,0	3,6
Voluntariado	0,5	0,4	0,5
Otra actividad	17,1	19,9	18,8
No realiza ninguna actividad	3,1	4,3	3,8

(*) Cada persona con discapacidad ha citado un máximo de tres actividades. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Un 45,7% de las personas con discapacidad han declarado no poder realizar alguna actividad que les gustaría practicar en su tiempo libre. Las principales actividades a las que estas personas se han visto obligadas a renunciar debido a su discapacidad son la práctica de ejercicio físico y los viajes.

Tabla 50. Actividades que las personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares desearían realizar y no hacen debido a su discapacidad, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Ver la televisión	1,6	1,4	1,5
Navegar por internet	0,8	0,6	0,7
Uso de redes sociales	0,3	0,2	0,3
Escuchar música, radio, ...	1,3	1,0	1,1
Ejercicio físico (pasear, deportes, ...)	25,2	26,6	26,0
Leer	3,1	4,4	3,9
Videojuegos	0,4	0,1	0,2
Reunirse con amigos, familiares	5,8	7,4	6,7
Asistir a eventos culturales y/o deportivos	6,1	6,7	6,4
Viajar, turismo	12,4	12,9	12,7
Jugar	2,0	1,1	1,4
Voluntariado	0,4	0,4	0,4
Otra actividad	10,5	12,1	11,5
Total	44,2	46,7	45,7

(*) Cada persona con discapacidad ha citado un máximo de tres actividades. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La juventud con discapacidad dedica su tiempo de ocio a ver la televisión, escuchar música, hacer ejercicio y el uso de redes sociales. En el caso de las mujeres se dedican a leer, reunirse con amigos o familiares y en el caso de los varones el uso de videojuegos (Porrás Montes y Huete García, 2024).

5.1.3 Violencia

El alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo muestra una especial vulnerabilidad a sufrir ciberacoso, siendo el doble que la población sin

necesidades específicas de apoyo educativa (Observatorio Social de la Fundación La Caixa, 2023, citado por CERMI, 2024). Además, el CERMI ha recuperado diferentes fuentes que evidencian que la discapacidad es un factor de riesgo para sufrir acoso y ciberacoso.

En el ámbito escolar, la discriminación y el acoso afectan de forma significativa al alumnado con discapacidad. Cuatro de cada diez niños y niñas de entre 6 y 15 años declararon haber sufrido discriminación, y un 6,43 % de quienes experimentaron acoso escolar lo relacionaron directamente con su discapacidad. El tipo de violencia más habitual es el aislamiento social y las burlas: un 32,7 % lo vive de forma constante y un 24,2 % con frecuencia. En el caso del alumnado con autismo, el acoso escolar supera el 40 %, con mayor incidencia entre los 11 y los 13 años, especialmente en chicos sin discapacidad intelectual asociada y en centros ordinarios. Como respuesta, se han desarrollado materiales de orientación para equipos docentes, destacando el papel del coordinador o coordinadora de bienestar y protección (Merinero Santos, Grandi y Confederación Autismo España, 2024; Merinero y Grandi, 2024).

Las mujeres con autismo tienen mayor exposición a sufrir violencia de género porque pueden tener dificultades para expresar sus experiencias de abuso de manera clara y coherente. Por otro lado, la escasez de habilidades sociales también puede hacerlas más susceptibles a la manipulación y el control y la adhesión a rutinas y la resistencia al cambio puede provocar la explotación por parte de quienes abusan de ellas. Por ello, la Confederación Autismo España ha publicado una guía dirigida a profesionales de atención directa para que puedan intervenir con mujeres y niñas con autismo víctimas de violencia de género (Albacete Rosado et al, 2024).

Según una investigación realizada por la Comisión Europea, las necesidades de apoyo educativo -discapacidad- son el segundo motivo por el que se discrimina en los centros escolares (Comisión Europea, 2024).

Las mujeres con problemas de salud mental han declarado en su mayoría haber sufrido algún tipo de violencia (81% de las entrevistadas en el estudio de la Federación Salud Mental Castilla y León) en el entorno familiar o personas con las que ha convivido a lo largo de su vida, mencionando con mayor frecuencia situaciones de maltrato o violencia psicológica y suelen ser parejas/exparejas, progenitores y hermanos (Federación Salud Mental Castilla y León, 2024).

El cuestionario sobre microagresiones capacitistas en su versión en lectura fácil reporta este tipo de experiencias en las personas con discapacidad intelectual.

Estas microagresiones están basadas en el dispositivo de la discapacidad que perpetúa prácticas asimétricas de poder y en la imposición de la discapacidad intelectual como mecanismo de control. Por otro lado, las personas con discapacidad intelectual perciben que es degradada como potenciales sujetos viendo limitadas sus posibilidades de desarrollo personal, vistas como necesitadas de tutela. Además, las personas con discapacidades intelectuales no visibles tienen que negociar constantemente la revelación o no de la discapacidad. Las mujeres con discapacidad intelectual también pueden enfrentar este tipo de situaciones agravándose en el caso de que necesiten acudir a los puntos especializados de ayuda (Moral Cabrero, 2024).

Las mujeres con discapacidad están expuestas en mayor medida a situaciones de violencia. En el caso de la violencia sexual se determina que el 61% de las mujeres con discapacidad pueden enfrentarla, por estar expuestas a este tipo de violencia en otros ámbitos más allá del de la pareja. También se evidencian otro tipo de violencias como la esterilización forzada, práctica prohibida en nuestro país a partir del año 2020. No obstante, estos porcentajes tienen que ser revisados con cautela debido a la confusión conceptual en torno a la violencia de género y/o la violencia doméstica. Por otro lado, también se detecta esta confusión en la distinción en la violencia emocional y la física y la sexual puesto que la violencia emocional está siempre presente cuando están los otros tipos. Además, la denuncia está mediada por las barreras que encuentran las mujeres con discapacidad (Fernández Gutiérrez et al., 2024).

Las investigadoras Giulia Bergamaso y Tiziana Fantucchio han realizado un conjunto de directrices para ayudar a los responsables políticos a crear marcos que prevengan y aborden eficazmente la violencia de género. Se ha detectado que los servicios de apoyo a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género no son accesibles, los profesionales carecen de información y experiencia suficientes para abordar las necesidades de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia de género, la colaboración y coordinación entre servicios es limitada, las víctimas pueden encontrar barreras relacionadas con los estereotipos, el estigma y la discriminación y los servicios de prevención y respuesta afrontan limitaciones de financiación, personal y calidad del apoyo y en el sistema de justicia se detectan falta de ajustes procesales (Bergamaso y Tiziana Fantucchio, 2024).

5.1.4 Maternidad y paternidad conflictiva

En la actualidad se está desarrollando un proyecto de investigación que busca sensibilizar a profesionales y a las propias personas con discapacidad sobre la maternidad de las mujeres con discapacidad. El título del proyecto es Mothers Matters (MoMS) y en él participan dos entidades de España (COCEMFE Sevilla y Let Her IN). La intención del proyecto es revisar los conocimientos sobre la maternidad en mujeres con discapacidad entre profesionales y personas con discapacidad para desarrollar materiales informativos accesibles para personas con discapacidad, sus familias y profesionales, así como formación para desarrollar las competencias necesarias.

El primer producto de este proyecto es un libro de investigación en el que se resaltan las dificultades que enfrentan las mujeres con discapacidad en el acceso a los servicios esenciales por la falta de empatía y formación adecuada. Cuando las mujeres con discapacidad son madres tienen que enfrentarse a situaciones como ser tratadas como niñas, considerándolas como seres asexuales, las dificultades para encontrar ginecólogos bien formados, falta de empatía por parte de los profesionales y mayor riesgo de violencia (MoMS, 2024).

La red de mujeres de Plena Inclusión está desarrollando un proyecto titulado “También podemos ser madres” financiado por los Fondos IRPF del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y la Fundación ONCE. El proyecto tiene como objetivo crear una cartera o guía de recursos disponibles en España que atienda a las necesidades de las mujeres con discapacidad en la maternidad y la salud sexual y reproductiva. Este objetivo se va a desarrollar a través de mapeos con llamadas o citas presenciales identificando qué servicios se desarrollan en lectura fácil y si se adaptan a las necesidades de cada mujer. Los primeros resultados detectan que las mujeres con discapacidad enfrentan barreras significativas en el derecho a la maternidad debido a prejuicios sociales, actitudes paternalistas y una falta de acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva. Entre estas barreras se reconoce la falta de accesibilidad, la desinformación y los prejuicios y la exclusión y el control, ejerciéndose mucho control sobre las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo en su sexualidad. A partir de este proyecto se han recopilado y elaborado varios documentos en Lectura Fácil “La decisión de Colibrí: sobre el derecho de ser madre o no”, “Decálogo Mi derecho a ser madre”, “Guía para madres con discapacidad intelectual”, “La Igualdad de género: mismas responsabilidades y tareas”, “Guía sobre como marcar límites a tus hijos”, “Mi hijo está enfermo, ¿qué hago?” y la “Guía sobre la alimentación del bebé de 0 a 6 meses”

5.1.5 Justicia

Para contribuir a que el contenido de la Ley 8/2021 este en consonancia con la Convención, el Observatorio de Jurisprudencia sobre sistema de apoyo a la capacidad jurídica ha publicado una guía con 41 indicadores referidos a buenas prácticas, malas prácticas e ilegalidad. Estos indicadores permiten analizar de forma objetiva si las sentencias, resoluciones o autos aplican la normativa citada conforme a la Convención (Plena Inclusión, Liber y Universidad Carlos III, 2024).

El acceso a la justicia es un derecho fundamental. Sin embargo, es necesario reformular el concepto de derecho al acceso a la justicia adoptando el principio de accesibilidad, implementando ajustes razonables (Jerez Ribero y Gutiérrez Abreu, 2024).

5.1.6 Institucionalización

En junio de 2024, el Consejo de Ministros aprobó la Estrategia Estatal de Desinstitucionalización que lleva asociada una serie de acciones entre las que se incluye la producción científica. En el marco del Proyecto EDI se han desarrollado varios estudios relacionados con la desinstitucionalización de diferentes colectivos, entre los que se incluyen a las personas con discapacidad. Estos estudios suponen un avance en torno a la desinstitucionalización evidenciando que la cultura institucional puede estar presente en diferentes relaciones de cuidados, incluyendo el propio hogar y los cuidados que provee la familia. Además, se ha considerado que esta cultura se basa en un modelo de cuidados asistencialista hacia las personas con discapacidad, justificando relaciones de poder en la prestación de los cuidados. Si se asume la perspectiva de derechos humanos en el ámbito de la discapacidad, atendiendo a la Convención, la desinstitucionalización comprende procesos interrelacionados para devolver a las personas con discapacidad la autonomía, la elección y el control respecto del cómo, donde y con quien quieren vivir (Cuenca et al., 2024).

Por otro lado, el estudio ofrece una definición de la desinstitucionalización entendiéndolo, desde un enfoque de derechos, como el rechazo, la erradicación y superación de la cultura institucional, incluido el acceso a restricciones de todas las relaciones de cuidado. En torno al proceso de desinstitucionalización entienden que debe ser una transformación sistémica que incluye la prevención, el desarrollo de servicios personalizados en la comunidad, el respeto de su voluntad y preferencias,

orientándose hacia la inclusión y garantizado el ejercicio de todos los derechos, la transformación de los entornos y el cierre progresivo de todos los recursos, centros y servicios y el abandono de las personas con discapacidad de todas las instituciones que no puedan alejarse de todos los elementos de la cultura institucional y basarse en los derechos (Cuenca et al., 2024).

El estudio ha evidenciado que las propuestas que promueven la vida en comunidad para las personas con discapacidad han aumentado, adoptándose un nuevo enfoque en el que se prioriza la vida independiente y la autonomía. Para el desarrollo de la desinstitucionalización es necesario tener en cuenta los factores y otro tipo de condiciones sociodemográficas de las personas con discapacidad y garantizar el acceso al empleo digno, la asistencia personal, la vivienda adecuada y la accesibilidad en la vida cotidiana, previniendo y revirtiendo la desinstitucionalización. Todo ello, evaluando el progreso de las políticas e intervenciones de desinstitucionalización, incluyendo una auditoria ética. Entre las intervenciones y estrategias efectivas se encuentran la Atención Centrada en la Persona, el apoyo activo, el apoyo conductual positivo, las estrategias de reducción de las restricciones, los círculos de apoyo, la rehabilitación basada en la comunidad y los grupos de apoyo (Cuenca et al., 2024).

Los procesos de desinstitucionalización deben enfrentar una serie de desafíos entre los que se incluye evitar perpetuar las desigualdades de género, encontrar un equilibrio entre el cuidado formal e informal y ponderar las ventajas y los riesgos de las nuevas tecnologías. Respecto de las personas que cuidan, se deben garantizar los apoyos a las familias cuidadoras y asegurar condiciones laborales dignas a los profesionales del sector, así como garantizar la adquisición de competencias técnicas, relacionales y éticas, basándose en el modelo social de la discapacidad y reforzar los roles profesionales centrados en apoyar los proyectos de vida de las personas con discapacidad. Ante estos retos, el Estado es el responsable de garantizar el derecho de las personas con discapacidad a contar con los apoyos que precisen, compartiendo esta responsabilidad en el caso de los cuidados, con las familias y la comunidad. En este contexto, los procesos de desinstitucionalización deben tener un entorno jurídico propio. El informe incorpora recomendaciones para el desarrollo de los procesos de desinstitucionalización (Cuenca et al., 2024).

El 21,3% de los centros residenciales están dirigidos a las personas con discapacidad, siendo la mayoría de titularidad privada (81,9%). Esto suponen 45.120 plazas implicando una media de 34 plazas por centro, correspondiendo 25,6 plazas para los de titularidad privada sin ánimo de lucro y 43,5 para los de gestión

y titularidad pública. Respecto de los servicios, el 66,4% ofrece servicios de proximidad y de estos, el 85,66% servicios de centro de día. Atendiendo a la modalidad de convivencia, el 48,1% de las habitaciones son de uso doble y el 40% de uso individual y el 11,4% de uso triple o superior, esta última modalidad se da con más frecuencia en los centros públicos (19,3% frente a 4,8%). En un 77,6% de los casos, los centros están dentro del casco urbano. Si se atiende a la ratio se establece que, de media, hay 4,35 centros dirigidos a personas con discapacidad por cada 10.000 personas con discapacidad. El total de plazas ocupadas asciende al 88% haciéndolo en su mayoría por hombres (58,4%) y por personas con reconocimiento de dependencia de grado 1 y 2 (49,2%). Además, el 84,9% de los residentes está por debajo de los 65 años y el 11,6% entre los 65 y 79 años. Así, el 68,9% de los residentes están empadronados en el centro donde residen (IMSERSO, 2024).

Se ha demostrado que existe una relación directa entre el entorno físico de las instituciones y el bienestar de las personas residentes. Para ello, es necesario incorporar un enfoque inclusivo y diverso para diseñar los espacios, en específico, en el ejercicio de la arquitectura. Además, se ha evidenciado que la relación e integración de las instituciones con el exterior presenta limitaciones, condicionando las relaciones sociales interpersonales. Por otro lado, también se presentan situaciones de inseguridad asociadas a la geometría y distribución de los espacios relacionados con la gestión de las habitaciones y espacios de mayor intimidad. Se debe propugnar que se diseñen instituciones con aspecto hogareño que ayuden a eliminar caídas y reducir el estrés de las familias y los pacientes en los procesos de cuidados (Pozo Menéndez et al., 2024).

5.1.7 Pertenencia a ONGs

Un 11,5% de las personas con discapacidad de 16 o más años residentes en viviendas familiares han respondido afirmativamente a la pregunta “¿Usted o sus familiares pertenecen o colaboran con alguna asociación u organización no gubernamental relacionada con la discapacidad?”. La pertenencia o colaboración con estas ONGs es más frecuente en las edades jóvenes, y va disminuyendo conforme avanza la edad.

Tabla 51. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que pertenecen o colaboran con alguna ONG relacionada con la discapacidad, por sexo y grupo de edad. Porcentajes.

Grupo de edad	Varones	Mujeres	Total
6-16 años	27,1	27,7	27,3
17-33 años	26,1	14,6	21,1
34-50 años	14,4	15,0	14,7
51-67 años	11,5	13,7	12,7
68-84 años	10,2	9,2	9,5
85 años y más	7,6	7,4	7,4
Total 6 y más años	12,4	10,9	11,5

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

5.1.8 Percepción de discriminación

La EDAD – Hogares 2020 incluye algunas preguntas referidas a la percepción de discriminación por parte de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos: prestación de servicios sanitarios, educación, empleo, relaciones sociales y tiempo libre, ejercicio de los derechos civiles y políticos y desplazamientos y transporte.

Un 7,3% de las personas con discapacidad se ha sentido discriminadas algunas veces por motivo de su discapacidad en las consultas o servicios sanitarios que ha recibido, y un 2,3%to se han sentido discriminadas muchas veces o constantemente.

Tabla 52. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares según si se han sentido discriminadas alguna vez por motivo de su discapacidad en las consultas o servicios sanitarios que han recibido, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	89,1	89,0	89,0
Algunas veces	7,2	7,3	7,3
Muchas veces	1,7	1,7	1,7
Constantemente	0,5	0,6	0,6
NS/NC	1,4	1,4	1,4
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	1.770,2	2.547,8	4.318,1

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

En el ámbito escolar la percepción de discriminación es bastante mayor. Un 24,0% de los estudiantes con discapacidad de entre 6 y 15 años se han sentido discriminados algunas veces en su centro escolar por motivo de su discapacidad, y un 13,9% han experimentado esa sensación de discriminación muchas veces o constantemente.

Tabla 53. Personas con discapacidad de entre 6 y 15 años residentes en viviendas familiares que están escolarizadas, según si se han sentido discriminadas alguna vez por motivo de su discapacidad en su centro escolar, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	60,3	57,4	59,4
Algunas veces	20,8	30,1	24,0
Muchas veces	11,0	6,7	9,6
Constantemente	4,4	4,2	4,3
NS/NC	3,4	1,6	2,8
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	69,6	36,0	105,6

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

También es elevada la proporción de estudiantes con discapacidad de entre 6 y 15 años que han sufrido situaciones de acoso o ciberacoso por motivo de su discapacidad en su centro escolar: un 11,3% dicen haber sufrido esas situaciones algunas veces, y un 8,9% muchas veces o constantemente.

Tabla 54. Personas con discapacidad de entre 6 y 15 años residentes en viviendas familiares que están escolarizadas, según si han sufrido situaciones de acoso o ciberacoso alguna vez por motivo de su discapacidad en su centro escolar, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	76,2	80,3	77,6
Algunas veces	12,4	6,4	10,3
Muchas veces	5,4	8,7	6,5
Constantemente	2,5	2,2	2,4
NS/NC	3,5	2,4	3,1
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	69,6	36,0	105,6

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La percepción de discriminación en el centro de estudios también está presente entre las personas con discapacidad de 16 y más años que realizan estudios o cursos de formación, aunque la frecuencia es menor que en el caso de los menores de 16 años: el 12,8% de estas personas se han sentido discriminadas algunas veces, y el 4,6% muchas veces o constantemente. Las situaciones de acoso o ciberacoso también se dan con menor frecuencia que en la etapa escolar, pero siguen siendo significativas: el 8,1% de las personas con discapacidad de 16 y más años que realizan estudios o cursos de formación dicen haberlas sufrido algunas veces, y el 1,6% muchas veces o constantemente.

Tabla 55. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que realizan estudios o cursos de formación, según si se han sentido discriminadas alguna vez por motivo de su discapacidad en su centro de estudios, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	80,3	83,2	81,7
Algunas veces	12,7	13,0	12,8
Muchas veces	5,6	1,9	3,9
Constantemente	0,9	0,6	0,7
NS/NC	0,5	1,3	0,9
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	63,6	57,2	120,8

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 56. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que realizan estudios o cursos de formación, según si han sufrido situaciones de acoso o ciberacoso alguna vez por motivo de su discapacidad en su centro de estudios, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	86,5	91,9	89,0
Algunas veces	10,6	5,3	8,1
Muchas veces	1,8	0,6	1,2
Constantemente	0,7	0,0	0,4
NS/NC	0,5	2,3	1,3
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	63,6	57,2	120,8

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

La discriminación y las situaciones de acoso por motivo de discapacidad también están presentes en el ámbito laboral. Un 7,9 de las personas con discapacidad que trabajan dicen haberse sentido discriminadas algunas veces en su empresa o lugar de trabajo, y un 3,7% han experimentado esa sensación muchas veces o constantemente. Por su parte, un 3,9% de estas personas dicen haber sufrido situaciones de acoso laboral, y un 2,8% han sufrido esas situaciones con mucha frecuencia o constantemente.

Tabla 57. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que trabajan, según si se han sentido discriminadas alguna vez por motivo de su discapacidad en su empresa o lugar de trabajo, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	86,8	86,4	86,6
Algunas veces	9,5	6,4	7,9
Muchas veces	0,4	4,5	2,5
Constantemente	1,5	0,9	1,2
NS/NC	1,7	1,8	1,8
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	182,1	198,3	380,4

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 58. Personas con discapacidad de 16 y más años residentes en viviendas familiares que trabajan, según si han sufrido situaciones de acoso laboral, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	94,8	88,8	91,6
Algunas veces	2,7	4,9	3,9
Muchas veces	0,2	3,6	2,0
Constantemente	0,9	0,7	0,8
NS/NC	1,4	2,1	1,7
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	182,1	198,3	380,4

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Las personas con discapacidad también se sienten discriminadas con cierta frecuencia en sus relaciones sociales, tiempo libre y viajes (6,8% algunas veces, 2,4% muchas veces o constantemente), en el ejercicio de sus derechos civiles y políticos (2,9% algunas veces, 0,9% muchas veces o constantemente) y en sus desplazamientos y uso de medios de transporte (4,9% algunas veces, 1,2% muchas veces o constantemente).

Tabla 59. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares según si se han sentido discriminadas alguna vez por motivo de su discapacidad en sus relaciones sociales, tiempo libre, viajes, etc., por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	85,9	88,7	87,5
Algunas veces	8,1	5,9	6,8
Muchas veces	2,1	1,8	1,9
Constantemente	0,6	0,4	0,5
NS/NC	3,3	3,3	3,3
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	1.770,2	2.547,8	4.318,1

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 60. Personas con discapacidad de 18 y más años residentes en viviendas familiares según si se han sentido discriminadas alguna vez por su discapacidad a la hora de ejercer sus derechos civiles y políticos, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	91,9	92,7	92,4
Algunas veces	3,2	2,6	2,9
Muchas veces	0,5	0,6	0,6
Constantemente	0,5	0,2	0,3
NS/NC	3,9	3,9	3,9
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	1.689,1	2.503,5	4.192,6

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

Tabla 61. Personas con discapacidad de 6 y más años residentes en viviendas familiares según si se han sentido discriminadas alguna vez en sus desplazamientos o viajes en transporte por motivo de su discapacidad, por sexo. Porcentajes.

	Varones	Mujeres	Total
Nunca	89,5	88,7	89,1
Algunas veces	4,7	5,0	4,9
Muchas veces	1,0	0,8	0,9
Constantemente	0,3	0,2	0,3
NS/NC	4,5	5,2	4,9
Total	100,0	100,0	100,0
N (miles)	1.770,2	2.547,8	4.318,1

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020).

5.2 Cumplimiento observaciones CRPD

Violencia

19) Que adopte todas las medidas que proceda para combatir la violencia de género contra las mujeres con discapacidad psicosocial y prevenir e investigar los casos de vulneración de sus derechos humanos, así como ofrecerles reparación y juzgar a los responsables. Que vele por que las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios e instalaciones, incluidos los centros de acogida, los servicios de apoyo a las víctimas y los mecanismos de denuncia para las personas que son objeto de violencia en entornos públicos o privados, que esos servicios e instalaciones tengan un enfoque de género y de derechos del niño y que sean confidenciales. Que vele por que los agentes del orden, los miembros del sistema de justicia y los trabajadores sociales y de la salud reciban capacitación regular y obligatoria sobre la prevención y la detección de la violencia y los abusos contra las personas con discapacidad.

Avances parciales. El Informe Olivenza (2022) reconoce la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual donde el título II está dedicado a la formación y se establecen las medidas de formación necesarias para garantizar la especialización de profesionales con responsabilidad directa en la prevención y detección de la violencia sexual.

También menciona la instrucción de la Fiscalía General del Estado número 1/2022, de 19 de enero, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades de psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad.

La Conferencia Sectorial de igualdad, en su reunión de 3 de marzo de 2023, aprobó el Plan Conjunto Plurianual en Materia de Violencia contra las Mujeres. En este acuerdo se contempla un catálogo de referencia de políticas y servicios en materia de violencia contra las mujeres conforme a los estándares internacionales de derechos humanos, donde se incluye la adaptación de los servicios especializados de las necesidades específicas de las mujeres (...) con discapacidad.

Por otro lado, incluye el diseño de protocolos específicos para la detección, intervención y asistencia ante situaciones de violencia contra las mujeres con discapacidad y referencia la elaboración y difusión de protocolos específicos para la atención, actuación sanitaria y respuesta multisectorial en casos de violencia contra las mujeres.

También desarrolla el impulso de protocolos de actuación en los ámbitos educativos, sanitarios, socio-asistencial, policial, deportivo, judicial, de la abogacía y procuraduría, formativo, laboral, etc., donde se visibilice de forma especial la situación de las mujeres (...) que puedan tener mayor riesgo de sufrir violencia o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la normativa, como las mujeres con discapacidad.

Asimismo, contempla que los servicios de atención y recuperación integral y de información, asesoramiento y orientación sean gratuitos, accesibles, seguros y confidenciales. Las instalaciones policiales y judiciales serán seguras y accesibles para todas las mujeres y los niños y adolescentes.

21) El Comité recomienda al Estado parte que, en consonancia con el Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y con la participación activa de las organizaciones que representan a las personas con discapacidad, diseñe y apruebe legislación, protocolos, planes y medidas concretos para proteger y rescatar a todas las personas con discapacidad que se encuentren en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, que tengan en cuenta qué es lo que requieren concretamente las personas con discapacidad.

Avances parciales. El Real Decreto 734/2019, de 20 de diciembre, por el que se modifican directrices básicas de planificación de protección civil y planes estatales de protección civil para la mejora de la atención a las personas con discapacidad y otros colectivos en situación de vulnerabilidad ante emergencias.

El Real Decreto 888/2022, 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad donde se establece un trámite de urgencia por causas humanitarias o de especial necesidad social como las víctimas de zonas de guerras, de especial necesidad social o de salud y de esperanza de vida como es las personas con ELA, entre otras.

El 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 la utilización de los bienes y servicios a disposición del público regula, en su artículo 22, que los prestadores de servicios a disposición del público relacionados con la seguridad ciudadana y las emergencias, la protección civil y la seguridad vial, garantizarán que se preste una atención adecuada, que garantice los principios de igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad ante emergencias, de conformidad con la legislación sectorial. Los planes de formación de la Escuela Nacional de Protección Civil incluyan acciones formativas específicas de protección, dirigidas tanto a las personas con discapacidad, de forma que contribuyan a su educación desde una perspectiva preventiva, como a los profesionales que ejercen sus cometidos en relación con estas personas.

La Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual regula que se garantizará el derecho de las personas con discapacidad a que las informaciones relativas a situaciones de emergencia, incluyendo las comunicaciones y anuncios en situaciones de catástrofes naturales y crisis de salud pública se difundan de forma clara, comprensible y accesible a través de los servicios de comunicación audiovisual correspondiente.

El Real Patronato sobre discapacidad junto con el Centro de Subtitulado y Audio-descripción y la Universidad Carlos III publicó un informe sobre la accesibilidad de páginas web y aplicaciones móviles de los servicios de emergencias 112.

La normativa que regula el Sistema de Protección Civil (Ley 17/2015) prevé que los Planes de Protección incorporen medidas de accesibilidad para las personas con discapacidad, asegurando que reciben información sobre estos planes.

Estos planes se encuentran actualmente en fase de revisión y actualización y se han constituido Grupos de Trabajo para cada uno de los tipos de riesgo regulados. Respecto del 112 “Accesible” se creó en 2017 un grupo de trabajo en el Consejo Nacional de Protección Civil para avanzar en soluciones de accesibilidad de dicho dispositivo de emergencias, trasladándose al sistema SVisual que permite la intermediación de intérpretes de lengua de signos en las llamadas al 112 y la inclusión de una opción de comunicación por mensajes de texto en la aplicación AlertCops. Este mismo grupo de trabajo ha coordinado la implantación del sistema Advance Mobile Location, permitiendo la localización de la persona que llama desde el móvil al 112 y el despliegue del sistema ES-Alert de envío instantáneo de mensajes de alerta a los móviles.

30.a) Elimine el uso de medidas de contención relacionadas con la discapacidad en todos los entornos;

Avances parciales. El Informe Olivenza (2022) menciona la instrucción de la fiscalía general del Estado núm. 1/2022, de 19 de enero, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad.

La Estrategia de Salud Mental y la Estrategia Española de Discapacidad contemplan procedimientos específicos de intervención que hagan innecesario el uso de la contención mecánica o farmacológica.

El Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 ha colaborado en la publicación del Informe sobre Tratamientos e Ingresos involuntarios en Salud Mental editado por la Confederación Salud Mental y realizado por el Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces Barba de la Universidad Carlos III de Madrid.

30.c) Tome medidas inmediatas para que dejen de infligirse tratos crueles, inhumanos o degradantes a las personas con discapacidad;

Avances parciales. Se modificó la Ley General de Discapacidad para prohibir los espectáculos de “bombero torero”, conocidos por usar a personas con acondroplasia o enanismo que corren delante de toros y vaquillas en fiestas populares.

Se reconoce en esta medida la reforma del artículo 49 de la Constitución Española en la que se adecua la terminología relacionada con las personas con

discapacidad a la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, sustituyendo el término disminuido por personas con discapacidad, reconociendo el ejercicio de sus derechos constitucionales en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas.

32.b) Refuerce los mecanismos y protocolos vigentes para prevenir la violencia y los abusos contra las personas con discapacidad, en particular contra las mujeres y las niñas, y supervise, de conformidad con el artículo 16, párrafo 3, de la Convención, los servicios y programas diseñados para las personas condiscapacidad;

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 menciona las distintas actuaciones sobre prevención, detección precoz e intervención cuando la violencia tenga como motivación la discapacidad dentro de del entorno familiar, educativo, sanitario, deportivo o en centros de protección de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. También incluye la ley orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

La 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, establece en su artículo 31 la obligación de los poderes públicos para velar por evitar las actuaciones que permitan los casos de aborto forzoso, anticoncepción y esterilización forzosa y la promoción de salud sexual y reproductiva dirigida a mujeres con discapacidad, que incluyan medidas de prevención y detección de las formas de violencia reproductiva (aborto forzoso, anticoncepción y esterilización forzosa) para lo cual se procurará la formación específica necesaria para la especialización profesional.

El Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Igualdad, de 3 marzo de 2023, por el que se aprueba el plan conjunto plurianual en materia de violencia contra las mujeres (2023-2027) establece que se elaborarán y difundirán protocolos específicos para la atención, actuación sanitaria y respuesta multisectorial en casos de violencia contra las mujeres y sus hijos e hijas. Dentro de estos se diseñarán protocolos específicos para la detección, intervención y asistencia ante situaciones de violencia contra las mujeres con discapacidad y problemáticas de salud mental.

La Estrategia Española de Discapacidad 2022-2023 introduce medidas relacionadas con la igualdad y la perspectiva interseccional para desarrollar

políticas en materia de discapacidad que tengan en cuenta a las mujeres y niñas con discapacidad. Entre otras se contempla la introducción de medidas para identificar, visibilizar, prevenir y ofrecer protección frente a la discriminación interseccional en las mujeres y niñas con discapacidad, desarrollar acciones de sensibilización dirigidas a los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, los servicios de atención sanitaria y los servicios sociales sobre prevención y detección de situaciones de violencia y maltrato a mujeres y niñas con discapacidad y concretar la planificación para avanzar en garantizar la accesibilidad universal en los recursos de atención a mujeres y niñas con discapacidad. También se incluye la elaboración de un plan de Mujeres y niñas con discapacidad, el impulso y apoyo a programas de formación y acompañamiento integral a mujeres y niñas con discapacidad para identificar y denunciar los actos de violencia que puedan sufrir, promover la accesibilidad en las instalaciones de atención a víctimas de violencia de género, elaborar una macroencuesta sobre violencia hacia las mujeres y niñas con discapacidad y mejorar el acceso a los servicios de ginecología y obstetricia de las mujeres con discapacidad.

32.c) Garantice el pleno acceso de todas las mujeres con discapacidad a los programas de asistencia, lo que comprende centros de acogida accesibles para las víctimas de la violencia de género, y elimine todos los criterios de admisibilidad que puedan invocarse para denegar el acceso de las mujeres con discapacidad psicosocial a los servicios de apoyo;

Avances parciales. El informe Olivenza 2022 menciona la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas (2022-2025) y las medidas 179, 188, 190 y 255.

El Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Igualdad, de 3 marzo de 2023, por el que se aprueba el plan conjunto plurianual en materia de violencia contra las mujeres (2023-2027), establece que los servicios de atención y recuperación sean gratuitos, accesibles, seguros y confidenciales, que garanticen la intimidad y la dignidad de la víctima para las víctimas de todas las formas de violencia contra las mujeres. Se deberá garantizar en estos servicios la asistencia personal para las mujeres con discapacidad, así como la adaptación de los servicios especializados a las necesidades específicas de las mujeres (...) con discapacidad.

32.d) Incorpore una perspectiva de género en las políticas relativas a los servicios de salud mental y aplique estrategias encaminadas a prevenir y

detectar la violencia de género e intervenir de forma adecuada en casos conexos;

Avances parciales. La Estrategia de Salud Mental 2022-2026 incluye entre sus valores, citados anteriormente, la perspectiva de género. Para ello, el objetivo general que pretende erradicar la discriminación y favorecer la inclusión social con perspectiva de género y en concreto, el objetivo 1.2.7 pretende promover la especial atención a la formación de profesionales de los centros de atención primaria y de salud mental en materia de impactos de la violencia de género en la salud mental de las mujeres y de sus hijas e hijos como víctimas de esta. El siguiente objetivo 1.2.8, pretende promover la difusión y conocimiento entre los equipos de profesionales de salud mental los Protocolos de atención a la violencia de género en mujeres con trastorno mental grave.

32.e) Recopile datos sobre la violencia y la discriminación a la que están expuestas las personas con discapacidad, en especial las mujeres, tanto en la esfera pública como en la privada, incluso en el lugar de trabajo y las instituciones de salud mental, y haga el correspondiente seguimiento.

Avances parciales. El Informe Olivenza (2022) incluye la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025 donde se menciona las diversas medidas dirigidas a mejorar la disponibilidad de datos sobre las violencias que sufren las mujeres con discapacidad.

La Conferencia Sectorial de igualdad, en su reunión de 3 de marzo de 2023, aprobó el plan conjunto plurianual en materia de violencia contra las mujeres. En este acuerdo se contempla un catálogo de referencia de políticas y servicios en materia de violencia contra las mujeres conforme a los estándares internacionales de derechos humanos, donde se incluye la garantía de la recogida y análisis de datos, la elaboración y difusión de estadísticas, la realización de encuestas y la producción de estudios y trabajos de investigación en relación a todas las formas de violencia contra las mujeres, incluyendo diferentes variables sociodemográficas, como la discapacidad.

La Estrategia Española de Discapacidad 2022-2030 contempla la elaboración de una Macroencuesta específica sobre las violencias hacia las mujeres y niñas con discapacidad.

Justicia

23) Que derogue todas las disposiciones legislativas discriminatorias con miras a abolir por completo los regímenes de sustitución en la adopción de decisiones, reconozca la plena capacidad jurídica de todas las personas con discapacidad e introduzca mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones que respeten la dignidad, la autonomía, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad.

Avances. El Informe Olivenza 2022 hacía referencia a la Ley 8/2021.

25.a) Promulgue legislación para eliminar las barreras que experimentan las personas con discapacidad en el acceso a la justicia, garantice la realización de ajustes de procedimiento adecuados al género y la edad y establezca las salvaguardias pertinentes para posibilitar la participación de las personas con discapacidad en todos los procedimientos judiciales, en igualdad de condiciones con las demás, facilitando el uso del método de comunicación de su elección en las interacciones judiciales, lo que comprende la lengua de señas, el braille, la lectura fácil, los subtítulos, los dispositivos aumentativos y alternativos de comunicación y todos los demás medios, modos y formatos de comunicación accesibles;

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 menciona la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación donde el artículo 5 establece que se garantizará que las personas víctimas de discriminación especialmente aquellas con discapacidad tengan acceso integral a la información sobre sus derechos y los recursos existentes y deberá ofrecerse en formato accesible y comprensible.

La Conferencia Sectorial de igualdad, en su reunión de 3 de marzo de 2023, aprobó el plan conjunto plurianual en materia de violencia contra las mujeres. En dicho acuerdo se referencia que las Comunidades Autónomas que cuenten con las competencias transferidas en materia de justicia, promoverán la asistencia gratuita por profesionales especializados/as para (...) las mujeres con discapacidad.

El 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 al público, regula la persona facilitadora. Así, en su artículo 2 las define como la persona que trabaja, según sea necesario, con el personal del sistema de justicia y las personas con discapacidad para asegurar una comunicación eficaz durante

todas las fases de los procedimientos judiciales. El artículo 27 regula que, en lo relativo a la Administración de Justicia, se garantizará la accesibilidad universal y la prestación de apoyos que sean necesarios en las oficinas públicas, los dispositivos, los servicios de atención y participación del ciudadano. Así, se promoverá la incorporación de la figura de la persona facilitadora para aquellas personas con discapacidad incursas en procedimientos judiciales.

El Real Decreto-ley 6/2023, de 19 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública, régimen local y mecenazgo, por el que en los procesos en los que participen personas con discapacidad se realizarán las adaptaciones y ajustes que sean necesarios para garantizar su participación en condiciones de igualdad.

El 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, define la figura de la persona facilitadora como aquella que apoya a la persona con discapacidad para que comprenda y tome decisiones informadas, asegurándose de que todo el proceso se explique adecuadamente a través de un lenguaje comprensible y fácil, y de que se proporcionen los ajustes y el apoyo adecuados.

25.b) Al poner en práctica la recomendación que figura en el párrafo 23, vele porque el tipo de discapacidad o el hecho de encontrarse sujetas al régimen de tutela no impida el pleno acceso de esas personas a la justicia, y por qué se preste un apoyo específico a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual y a las víctimas de la violencia de género.

Avances. El Centro Español de Accesibilidad Cognitiva, órgano asesor del Real Patronato sobre discapacidad está fomentado e implementado la formación para facilitadores procesales.

La Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual en su Título IV regula el derecho a la asistencia integral especializada y accesible.

La Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica adecuando el ordenamiento jurídico español a la Convención

Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, eliminando la tutela, la patria potestad prorrogada y la patria potestad rehabilitada, centrándose en la guarda de hecho y la curatela como medias de apoyo a las personas con discapacidad. Cabe destacar que esta norma eliminó la declaración de incapacitación, significando que las personas con discapacidad no se verán privadas de su capacidad jurídica ni privada en el ejercicio de sus derechos.

La Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección a la infancia y la adolescencia frente a la violencia modificó la Ley de Enjuiciamiento Criminal en relación con la prueba preconstituida. Esto evitaría la revictimización como consecuencia de la reiteración de testimonios. También se desarrolla el apoyo de las oficinas de atención a la víctima y la intervención de profesionales de apoyo.

El Real Decreto 6/2023, de 19 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública, régimen local y mecenazgo introdujo cambios en la Ley de Enjuiciamiento Civil dirigidos a garantizar que en los procesos en los que participen personas con discapacidad se realicen adaptaciones y ajustes necesarios para permitirles participar en el proceso judicial en condiciones de igualdad.

Todas estas adaptaciones se prevén para que las personas con discapacidad puedan intervenir, permitiendo la participación de un profesional experto que realice tareas de adaptación y ajustes necesario para que las personas con discapacidad puedan entender y ser entendida y pueda estar acompañada de una persona de su elección desde el primer contacto con las autoridades y funcionarios.

También se han incorporado modificaciones a la Ley de Enjuiciamiento Civil para que las personas con discapacidad puedan intervenir desde los lugares donde se encuentren recibiendo oficialmente asistencia, atención, asesoramiento y protección o desde cualquier otro lugar, siempre que dispongan de medios suficientes para asegurar su identidad y las adecuadas condiciones de la intervención conforme a lo que se determine reglamentariamente.

El Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes elaboró una guía de buenas prácticas para la declaración en el proceso penal de menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección que busca facilitar la labor de los profesionales de la psicología forense cuando tengan que

entrevistar a una persona con discapacidad. En la misma línea se sitúa la Guía de recomendaciones para la evaluación individualizada de las víctimas y la elaboración de informes de vulnerabilidad por parte de las oficinas de asistencia a las víctimas de delito, publicada en 2023.

25.c) Instaure programas permanentes de capacitación y campañas regulares de sensibilización e información para los abogados, los funcionarios judiciales, los jueces, los fiscales y los agentes encargados de hacer cumplir la ley, incluidos los agentes de policía y el personal penitenciario, sobre la necesidad de dar acceso a la justicia a las personas con discapacidad;

Avances parciales. Se ha creado la unidad coordinadora de protección de personas con discapacidad y mayores de la Fiscalía (2019) y la formación de los fiscales y terceros relativa a la Ley 8/2021 y las medidas de sensibilización recogidas en la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas (2022-2025). El Ministerio del Interior publicó el 2021 la guía de actuación policial con víctimas de delito de odio con discapacidad del desarrollo.

El Plan Justicia 2030 contempla entre la impartición específica a abogados, procuradores, peritos y graduados sociales para facilitar el acceso a la justicia teniendo en cuenta las barreras que puedan surgir como consecuencia de los distintos tipos de discapacidad.

En 2024, se ha adaptado el contenido de la Guía de Intervención Policial con personas con discapacidad intelectual. Esta medida ha contado con la intervención de múltiples agentes de las Administraciones Públicas, del Tercer Sector, Administración Judicial y Universidades. Estos materiales pretenden proporcionar a los primeros agentes intervinientes las herramientas para garantizar un trato correcto y adecuado hacia las personas con discapacidad intelectual y evita la victimización secundaria de las actuaciones policiales.

La Oficina Nacional de Lucha contra los Delitos de Odio comparte diferentes guías y protocolos dirigidos a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado en su intervención con personas con discapacidad.

25. d “Se adhiera al artículo 13 de la Convención en lo que respecta a la consecución de la meta 16.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”.

Avances parciales. En esta recomendación se considera relevante la aprobación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de

su capacidad jurídica para sustituir la figura de la incapacitación. También son relevantes las medidas relacionadas con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública, régimen local y mecenazgo. Estas medidas están relacionadas con las adaptaciones y ajustes razonables en los procesos judiciales, incluyendo las comunicaciones con las personas con discapacidad en un lenguaje, claro, sencillo y accesible, teniendo en cuenta sus características personales y sus necesidades. En este sentido, se reconoce la participación de un profesional experto a modo de facilitador para realizar las tareas de adaptación y ajuste necesarias para que la persona con discapacidad pueda entender y ser entendida. Así se establece las garantías de accesibilidad para los servicios electrónicos en la administración de justicia.

La Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación incluye en su artículo 19 el derecho a la igualdad de trato y no discriminación en la administración de justicia. En concreto, se especifica que los poderes públicos velarán por la supresión de estereotipos y promoverán la ausencia de cualquier tipo de discriminación en la administración de justicia; así como favorecerán la información y accesibilidad a la justicia de los grupos especialmente vulnerables según las causas establecidas en esta Ley.

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo trabaja con instituciones especializadas en el ámbito de la justicia en España y en los países socios de la Cooperación Española para garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones, incluyendo los ajustes necesarios para garantizar la accesibilidad universal en el proceso. Esta labor se complementa con la Ley 1/2023 de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad global y el Plan Director de la Cooperación Española 2024-2027 que incluyen la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, siendo un grupo población prioritario en la política de defensa de los derechos humanos en el mundo. Además, el II Plan Nacional de Derechos Humanos 2023-2027 contempla los compromisos de la Cooperación para el Desarrollo con los derechos de las personas con discapacidad.

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo implementa varias acciones de colaboración entre la Administración de Justicia española y de América Latina y el Caribe y los socios de la cooperación española.

27.d) Garantice la accesibilidad y los ajustes de procedimiento, incluidas las disposiciones para apoyar a las personas con discapacidad en la adopción de decisiones y garantizar el derecho a la defensa, en todas las fases de los procedimientos penales, para las personas con discapacidad que estén siendo investigadas o procesadas.

Avances parciales. 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.

El Real Decreto 6/2023, de 19 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en materia de servicio público de justicia, función pública y régimen local y mecenazgo incluye medidas de modificación de la Ley de Enjuiciamiento Civil para garantizar que en los procesos penales se adopten las adaptaciones y ajustes necesarios que permita a las personas participar en el proceso en igualdad de condiciones. Estas adaptaciones incluyen la accesibilidad a la comunicación, la comprensión y la interacción con el entorno y facilitando la participación de un profesional experto que realice las tareas de adaptación.

Por otro lado, el Real Decreto 650/2023, de 18 de julio, por el que se aprueba el Protocolo de reconocimiento médico forense a la persona detenida incluye la adaptación de las funciones y procedimientos a los estándares vigentes, al uso de nuevas tecnologías y a las necesidades de las personas vulnerables entre las que se incluye la personas con discapacidad. De forma complementaria, en 2023, el Consejo Médico Forense ha publicado una Guía de Buenas Prácticas para la aplicación del Protocolo de reconocimiento médico forense de la persona detenida en el que se especifica a las personas con discapacidad.

En 2024 se ha aprobado la Ley Orgánica 5/2024, de 11 de noviembre, del Derecho de Defensa que establece diferentes medidas para garantizar la accesibilidad universal en este derecho e incorpora diferentes circunstancias y necesidades relacionadas con las personas con discapacidad. En concreto, el artículo 4 establece la necesidad de realizar adaptaciones para garantizar el derecho de accesibilidad cognitiva de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. En esta disposición se dicta que la asistencia jurídica será siempre accesible universalmente para asegurar el cumplimiento del derecho de defensa en igualdad de condiciones y se tendrá en cuenta las necesidades de las mujeres y menores con discapacidad. Asimismo, el artículo 6 reconoce que

para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad podrán utilizarse los apoyos, instrumentos y ajustes que sean precisos. Por último, se establece el derecho a un lenguaje claro en los actos, resoluciones y comunicaciones procesales y se consideran las adaptaciones específicas para las personas con discapacidad con dificultades de comprensión.

Maternidad y paternidad conflictiva

- **44.b) Proporcione apoyo para que los padres con discapacidad puedan conservar la patria potestad plena de sus hijos y promueva una imagen positiva de la aptitud de estas personas para criar a sus hijos y de su derecho a tener hijos y a la vida familiar.**

Sin evidencias.

Discriminación

9) El Comité recomienda al Estado parte que se remita a su observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación y a las metas 10.2 y 10.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, revise su legislación, políticas y estrategias de lucha contra la discriminación, incluida la Ley de Igualdad, se adhiera a la Convención y reconozca y prohíba explícitamente la discriminación múltiple e interseccional por motivos de discapacidad, sexo, edad, etnia, identidad de género, orientación sexual y cualquier otra condición, en todos los ámbitos de la vida. A este respecto, el Comité recuerda al Estado parte que el ámbito de aplicación de la Convención abarca a todas las personas con trastornos de salud mental como personas con discapacidad psicosocial. El Comité recomienda al Estado parte que reconozca que la denegación de ajustes razonables es una forma de discriminación y garantice mecanismos eficaces para proporcionar reparación jurídica y resarcimiento.

Sin avances en 2024. La Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva para las personas trans y la garantía de los derechos de las personas LGTBI define en su artículo 3 la discriminación directa, indirecta, múltiple e interseccional. A los efectos de esta recomendación, entiende que la discriminación interseccional se produce cuando concurren o interactúan diversas causas, entre ellas la discapacidad y otras contempladas en la Ley integral para la igualdad de trato y no discriminación. Por otro lado, la

discriminación múltiple hace referencia a la discriminación de manera simultánea o consecutiva por dos o más causas y/o por otra causa de discriminación previstas también en la Ley citada con anterioridad.

En específico, desarrolla un artículo sobre personas LGTBI con discapacidad o en situación de dependencia y en concreto, las Administraciones Públicas garantizarán la no discriminación y el respeto de las personas LGTBI con discapacidad en las instalaciones o centros a los que acudan o permanezcan. Esto incluye la adopción de medidas oportunas para la protección de las personas con discapacidad que sean objeto de maltrato físico o psicológico por razón de orientación sexual, identidad sexual, expresión y género y características sexuales. La Ley incluye un Título para la protección efectiva y la reparación frente a la discriminación reguladas en esta legislación.

La Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, señala la discapacidad como motivo de discriminación. Sobre la denegación de los ajustes razonables, lo considera discriminación directa. En este sentido, define los ajustes razonables como las modificaciones o adaptaciones necesarias y adecuadas del ambiente físico, social y actitudinal que no impongan una carga desproporcionada o indebida (...) para facilitar la accesibilidad y la participación y garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos. El artículo 40 crea una Autoridad Independiente para la Igualdad de Trato y la No Discriminación como autoridad independiente encargada de proteger y promover la igualdad de trato y no discriminación, entre otras, de las personas con discapacidad.

Remitiéndose a su observación general núm. 3 (2016) sobre las mujeres y las niñas con discapacidad y teniendo en cuenta las metas 5.1, 5.2 y 5.5 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica, el Comité recomienda al Estado parte que:

11.a.) Adopte, con carácter urgente, medidas eficaces para detectar y prevenir la discriminación múltiple contra las mujeres y las niñas con discapacidad, en particular las que tienen discapacidad intelectual o psicosocial, y protegerlas contra la discriminación, y asigne recursos suficientes para respaldar esas medidas;

Avances. El anterior Informe Olivenza hacía referencia a la Ley 1/2021, de 24 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a víctimas de violencia de género, la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación y Ley Orgánica 6/2022, de 12 de julio, complementaria de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia reconoce entre sus fines la erradicación y la protección frente a cualquier tipo de discriminación y la superación de los estereotipos de carácter sexista (...) y por razón de discapacidad. Los criterios generales también hacen referencia a la incorporación del enfoque transversal de la discapacidad al diseño e implementación de cualquier medida relacionada con la violencia sobre infancia y adolescencia. El artículo 5 reconoce que la puesta en marcha de actuaciones formativas en las que se tendrán especialmente en cuenta la perspectiva de género y las necesidades de las personas menores de edad con discapacidad. Las campañas de sensibilización que se diseñen en el marco de esta normativa serán accesibles, garantizando el acceso a las personas con discapacidad que necesiten apoyos específicos. Con el fin de permitir una atención adecuada de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad se proporcionará la orientación, formación y apoyos que precisen las familias para permitir una atención adecuada al mismo tiempo que se fomenta su grado de autonomía y participación activa en la familia y su inclusión social en la comunidad. Las actuaciones en el ámbito familiar se individualizarán en función de las diferentes necesidades de apoyo específico de las familias con niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Se ha previsto la figura del coordinador/a de bienestar y protección en los centros educativos donde cursen estudios personas menores de edad que tendrá que fomentar el respeto al alumnado con discapacidad. Los centros de protección de menores deben contemplar actuaciones específicas cuando el acoso tenga como motivación la discapacidad. La normativa también incluye la creación de un registro central de información sobre la violencia contra la infancia y adolescencia que deberá contemplar, como mínimo, la discapacidad, la edad y el género. En la misma línea, el Centro de Investigaciones Sociológicas realizará anualmente una encuesta acerca de las opiniones de la población con respecto de la violencia ejercida sobre los niños, niñas y adolescentes y la utilidad de las medidas establecidas en esta ley que debe incluir perspectiva de discapacidad y género

y la adolescencia con discapacidad estarán representados entre las personas encuestadas.

En esta recomendación se incluye el avance en torno a la publicación la Guía de buenas prácticas de la declaración en el proceso penal de menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección: intervención desde la psicología forense en particular en la prueba preconstituida (2022) y la Ley 8/2021 por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Esta información se encuentra disponible en el Informe de implementación de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral de la infancia y la adolescencia frente a la violencia.

11.b.) Introduzca medidas eficaces y concretas en sus políticas de igualdad de género para garantizar la igualdad y prevenir las distintas formas de discriminación múltiple e interseccional que afectan a las mujeres y niñas con discapacidad, e incorpore una perspectiva de género en las leyes y políticas relacionadas con la discapacidad.

Avances. El informe Olivenza 2022 hacía referencia a la Ley 1/2021, de 24 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género, la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación y Ley Orgánica 6/2022, de 12 de julio, complementaria de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

La Estrategia Española de Discapacidad (2022-2030) incluye como objetivo 1 de su eje transversal conseguir que las actuaciones y políticas en materia de discapacidad procuren la igualdad efectiva en la inclusión, participación, autonomía, accesibilidad y atención a la diversidad de las mujeres y hombres y de niñas y niños y que, a su vez, las políticas de género incluyan interseccionalmente la dimensión discapacidad.

Institucionalización

- 13.a) Adopte medidas inmediatas para poner fin a la institucionalización de los niños con discapacidad, entre otras cosas mediante la elaboración y la aplicación de una estrategia encaminada a

promover entornos familiares seguros y con apoyo, en el seno de la comunidad, que conste de plazos específicos y un presupuesto suficiente;

Avances parciales. El Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2023) recoge en su ámbito 4º, la desinstitucionalización, incrementando el porcentaje de infancia protegida que se encuentra en acogimiento familiar, incluidos aquellos con discapacidad. Asimismo, se pone en coordinación la Estrategia de Desinstitucionalización y el Plan de Apoyos y cuidados de larga duración.

El Consejo de Ministros de 12 de junio de 2024 aprobó la Estrategia Estatal “Hacia un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización” (2024-2030). Esta Estrategia nace del compromiso y el elemento central del Componente 22 del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia, que pretendía la modernización y refuerzo de los servicios sociales y del modelo de cuidados de larga duración. La Estrategia integra una línea que se enfoca a dar una respuesta rápida y flexible a las necesidades de apoyo y cuidados de las personas y las familias para evitar que se inicien procesos de institucionalización coordinándose los diferentes servicios implicados desde un enfoque centrado en la persona. Las medidas implican a los servicios sociales, los sanitarios, educativos, transporte, tecnología, cultura, recursos del Tercer Sector y la Comunidad en general, contando con las comunidades autónomas. Los enfoques de esta Estrategia incluyen la interseccionalidad, la accesibilidad universal y la asequibilidad, teniendo en cuenta las dinámicas de género en relación a los servicios y prestaciones que se ofrecen y prestando atención al diseño de entornos, productos y servicios para que sean accesibles a todas las personas, eliminando las barreras físicas, cognitivas y tecnológicas para que las personas puedan acceder de manera equitativa, incluyendo la vivienda.

27.a) Revise o derogue todas las disposiciones legislativas, incluido el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, para prohibir el internamiento y el tratamiento forzados por motivos de discapacidad y garantizar que las disposiciones relativas a la salud mental tengan un enfoque basado en los derechos humanos;

Sin avances. La Estrategia de Discapacidad para el 2022-2030 tiene entre sus objetivos modificar el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil sobre la base de los derechos humanos y las medidas alternativas a los internamientos forzosos.

La Estrategia Española de Salud Mental 2022-2026 hace referencia a los derechos humanos (citado anteriormente).

28.) El Comité exhorta al Estado parte a que cumpla las obligaciones que le incumben en virtud del artículo 14 de la Convención y se guíe por las directrices del Comité sobre el artículo 14 (2015) en los debates regionales sobre la aprobación del proyecto de protocolo adicional al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, titulado “La protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas con trastornos mentales con respecto al internamiento y el tratamiento involuntarios”.

Avances parciales. El Informe Olivenza 2022 hace referencia a “El Comité de ministros del Consejo de Europa ha suspendido la adopción del Protocolo Adicional al Convenio de Oviedo hasta finales del año 2024. Dicho protocolo confunde coerción y cuidados, autoriza la privación de libertad de la persona con problemas de salud mental basada en la presunción de riesgo, no apoya ni promueve la creación de recursos alternativos en los que se respeten la voluntad y las preferencias de las personas. Aunque esta decisión no supone la retirada total del proyecto, detiene el proceso y permite trabajar para respetar la autonomía de las personas, involucrando a las organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la salud mental. La Estrategia de Discapacidad para el 2022-2030 apunta como actuación concreta la abstención a la adhesión al Protocolo Adicional del Convenio de Oviedo que está elaborando el Comité de Bioética del Consejo de Europa dirigido a protocolizar las medidas de ingreso y tratamiento involuntarios”

El Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 ha colaborado en el Informe sobre Tratamientos e Ingresos involuntarios en Salud Mental, editado por la Confederación Salud Mental y realizado por el Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba de la Universidad Carlos III de Madrid.

32.a) Adopte todas las medidas posibles para asegurar que las instituciones que existen actualmente en el Estado parte garanticen la seguridad y la dignidad de todas las personas con discapacidad.

Avances parciales. En esta recomendación se considera relevante la modificación del artículo 49 de la Constitución Española. La Estrategia Española sobre Discapacidad, dentro del Eje Motor, contempla la promoción de

actuaciones de toma de conciencia dirigidas a visibilizar a las personas con discapacidad como ciudadanas activas y de pleno derecho, incluyendo las campañas que permitan concienciar a la sociedad sobre los derechos y la dignidad inherente de las personas con discapacidad, la creación de conciencia sobre su valor, su capacidad y sus aportaciones a la sociedad y visibilizar la diversidad existente entre las personas con discapacidad.

Además, se han desarrollado diversas aplicaciones accesibles para las personas con discapacidad tales como ALERTCOPS que comunica a las personas sordas con las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado. En el año 2024, la Oficina Nacional de Lucha contra los delitos de odio ha realizado una encuesta para que las víctimas y testigos de dichos delitos que ha sido accesible a través de diferentes páginas webs y se realizó una versión en Lectura Fácil. La Secretaría de Estado de Seguridad ha firmado un convenio en el que se acordó el impulso de la figura del facilitador procesal y la producción de material didáctico sobre las actuaciones de las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado relacionadas con las personas con discapacidad intelectual.

38.b) Suspenda la utilización de fondos públicos en la construcción de instituciones residenciales para personas con discapacidad e invierta en sistemas de vida independiente en la comunidad y en todos los servicios generales, a fin de que esos sistemas sean inclusivos, garantizando que sean accesibles para todas las personas con discapacidad y estén al alcance de estas, con miras a facilitar su inclusión y participación en todas las esferas de la vida;

Avances parciales. El 12 de junio de 2024 el Consejo de ministros aprobó la Estrategia de Desinstitucionalización “Hacia un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización que se pondrá en marcha a través de tres planes operativos que implicará la coordinación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas. Los planes operativos concretan las líneas de actuaciones y medidas a ejecutar en los periodos señalados por parte de los departamentos ministeriales, consejerías y demás organismos, asignado un presupuesto y cronograma para la ejecución de cada acción o iniciativa. El Primer Plan Operativo (2024-2025) ya está publicado e integra instrumentos y mecanismos de financiación como son la financiación proveniente del nivel acordado de protección del Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la inversión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Componente 22 “Plan de Choque para la Economía de los Cuidados y Refuerzo

de las políticas de igualdad e inclusión” y otras transferencias de la Administración General del Estado en las Comunidades Autónomas. Se prevé que durante el primer trimestre de cada año se realice simultáneamente un ejercicio de seguimiento basado en el reporte de ejecución sobre lo que se ha planificado y la planificación de medidas previstas a implementar en cada año en curso. Estos planes también serán difundidos entre los actores implicados.

La dotación inicial de esta Estrategia supera los 1.300 millones de euros financiada por recursos de los Fondos Estructurales de la Unión Europea, en particular el Fondo Social Europeo Plus y por fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Se han programado acciones vinculadas a los procesos de desinstitucionalización, de modernización de los servicios sociales y de desarrollo de una nueva economía de los cuidados hasta el año 2027, tanto a nivel estatal como autonómico.

38.c) Diseñe, apruebe y lleve a la práctica una estrategia integral de desinstitucionalización y establezca salvaguardias para garantizar el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad en todas las regiones, destinando los recursos dedicados al internamiento a los servicios prestados en la comunidad, y aumentando el apoyo presupuestario para las personas con discapacidad a fin de que puedan acceder a los servicios, incluida la asistencia personal, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Avances. La Estrategia española de desinstitucionalización continúa su ejecución. Se referencia en esta recomendación los avances sobre la asistencia personal citadas anteriormente.

El 12 de julio de 2024, el Consejo de Ministros aprobó la Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización que supone una apuesta por transformar el sistema de apoyos y cuidados para que todas las personas, especialmente las que tienen más necesidades de apoyo y cuidados y/o una situación de mayor complejidad, puedan desarrollar sus proyectos de vida elegidos en la comunidad, en igualdad de condiciones que las demás personas. Además se dirige especialmente a personas con discapacidad, personas mayores en situación de dependencia, niños, niñas, adolescentes en el sistema de protección y jóvenes que han pasado por el mismo y las personas sin hogar. La dotación inicial de esta Estrategia supera los 1.300 millones de euros financiada por recursos de los Fondos

Estructurales de la Unión Europea, en particular el Fondo Social Europeo Plus y por fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

44.a) Elabore políticas adecuadas y preste el apoyo necesario para los niños con discapacidad a fin de que puedan permanecer en el entorno familiar, promoviendo también los servicios basados en familias de acogida;

Avances parciales. El Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2023) recoge en su ámbito 4º, la desinstitucionalización, incrementando el porcentaje de infancia protegida que se encuentra en acogimiento familiar, incluidos aquellos con discapacidad. Asimismo, se pone en coordinación la Estrategia de Desinstitucionalización y el Plan de Apoyos y cuidados de larga duración.

34.0 “El Comité reitera la recomendación que formuló en sus observaciones finales anteriores (CRPD/C/ESP/CO/1, párr. 38) e insta al Estado parte a que derogue el artículo 156 de la Ley Orgánica núm. 10/1995 a fin de acabar por completo con la práctica de la esterilización forzada de personas con discapacidad, así como con los tratamientos médicos y las investigaciones que se administren o realicen sin el consentimiento pleno e informado del afectado”.

Avances parciales. La Ley Orgánica 2/2020, de 16 de diciembre, de modificación de artículo 156 del Código Penal para la erradicación de la esterilización forzada o no consentida de personas con discapacidad incapacitadas judicialmente. En la actualidad, se está trabajando para que los tratamientos involuntarios sí queden registrados.

Acceso a la cultura

57) El Comité alienta al Estado parte a que adopte a la mayor brevedad todas las medidas necesarias para ratificar y aplicar el Tratado de Marrakech para Facilitar el Acceso a las Obras Publicadas a las Personas Ciegas, con Discapacidad Visual o con Otras Dificultades para Acceder al Texto Impreso.

Sin evidencias.

6 Población con discapacidad en Extremadura

El Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) es una institución dedicada a producir información sobre las personas con discapacidad, que mejoren la práctica de estrategias públicas en pro de una mayor visibilización social, que, además, impliquen progresos importantes de reconocimiento de derechos, especialmente los referidos a la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, ratificada por España en 2008.

El OED tiene su amparo en el artículo 73 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Se configura como instrumento de promoción y orientación de las políticas públicas de conformidad con la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Las instituciones promotoras del OED son el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, a través de la Dirección General de Políticas de Discapacidad, y el Real Patronato sobre Discapacidad, la Comunidad Autónoma de Extremadura, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y la Universidad de Extremadura.

Dada su especial vinculación desde su origen con la Comunidad Autónoma de Extremadura, el OED dedica en sus trabajos una atención especial al fenómeno de la discapacidad de este territorio. En este capítulo, se realiza un análisis específico de la población con discapacidad de la región, tanto desde una perspectiva demográfica, como desde su inclusión social, con especial atención al uso de TICs.

6.1 Estimaciones de población con discapacidad

6.1.1 Personas con discapacidad administrativamente reconocida.

De acuerdo con la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad, a fecha de 31 de diciembre de 2020, en Extremadura hay un total de 119.177 personas que tienen un reconocimiento oficial de discapacidad. De estas, el 50,4% son mujeres.

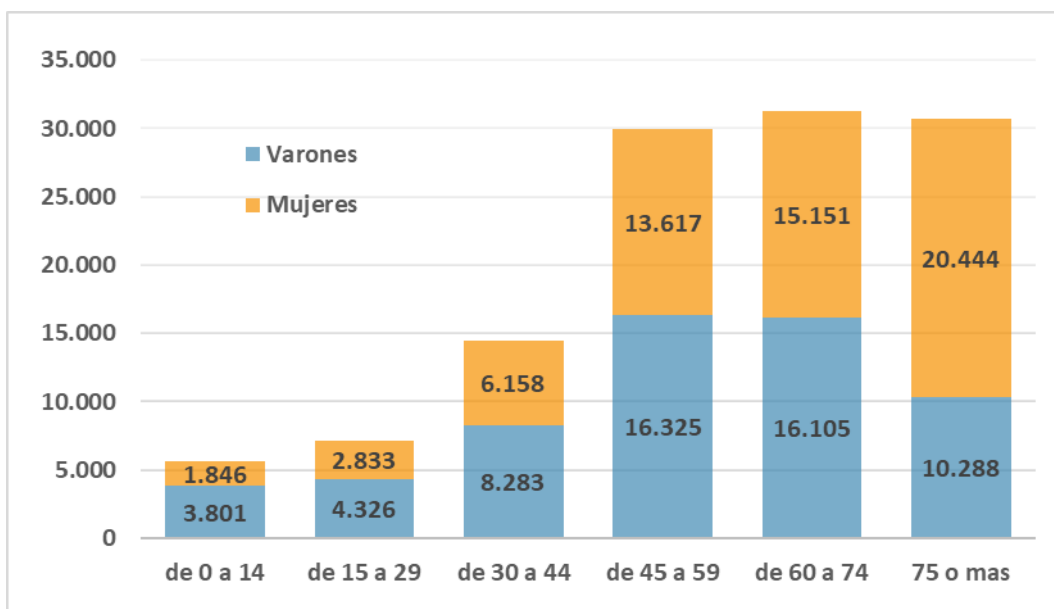
Tabla 52. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y edad. Total personas. Extremadura 2018.

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
de 0 a 14	3.801	1.846	5.647	4,7%
de 15 a 29	4.326	2.833	7.159	6,0%
de 30 a 44	8.283	6.158	14.441	12,1%
de 45 a 59	16.325	13.617	29.942	25,1%
de 60 a 74	16.105	15.151	31.256	26,2%
75 o mas	10.288	20.444	30.732	25,8%
Total	59.128	60.049	119.177	100,0%

**Indica el número de mujeres por cada varón.*

Fuente: Base de datos de valoración de la discapacidad de Extremadura.

Gráfico 7. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y edad. Total personas. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de discapacidad/dependencia de Extremadura.

Por grupos de edad, hay mayor número de personas reconocidas administrativamente en el tramo de edad de 45 a 59 y de 60 a 74 años, donde se agrupa algo más de la mitad de la población. Los menores de 14 años sólo representan el 4,7% del total de la población con discapacidad.

Hasta el grupo de edad mayor de 74 años, se observa mayor número de hombres que de mujeres con reconocimiento oficial discapacidad. A partir de 75 años, el número de mujeres con reconocimiento de discapacidad prácticamente duplica al de varones.

En relación con el ámbito territorial, por provincias, 71.989 personas residen en Badajoz, esto es el 60,4% de la población con discapacidad.

Tabla 53. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y provincia de residencia. Total, personas, porcentaje y tasa de la población general. Extremadura 2018.

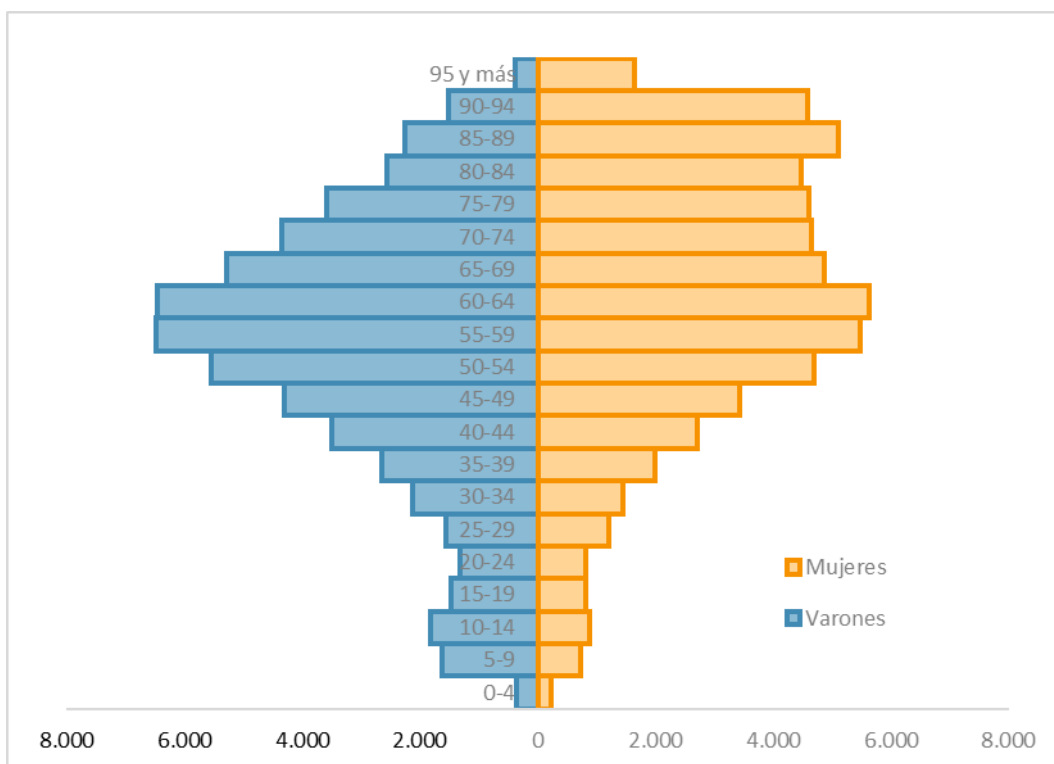
	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje	Tasa
Cáceres	23.934	23.256	47.190	39,6%	11,8%
Badajoz	35.194	36.793	71.987	60,4%	10,6%
Total	59.128	60.049	119.177	100,0%	11,0%

Fuente: Base de datos de valoración de la discapacidad de Extremadura.

La pirámide de la población con discapacidad muestra una imagen más bien envejecida de dicha población, donde la base es muy estrecha, ensanchándose a medida que aumenta la edad de las personas. Aún más evidente, se observa en las mujeres con discapacidad, reconocidas en Extremadura.

La prevalencia de la discapacidad reconocida por grupos de edad va aumentando con la misma edad, con diferencias mínimas entre hombres y mujeres, aunque siendo mayor en los hombres, hasta alcanzar el grupo de 65 a 59 años, donde las mujeres empiezan a diferenciarse más respecto a los hombres. Es a partir de los 65 años, cuando va más en aumento la prevalencia de la discapacidad reconocida, sobre todo en las mujeres.

Gráfico 8. Pirámide de la población con discapacidad administrativamente reconocida. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de la discapacidad de Extremadura.

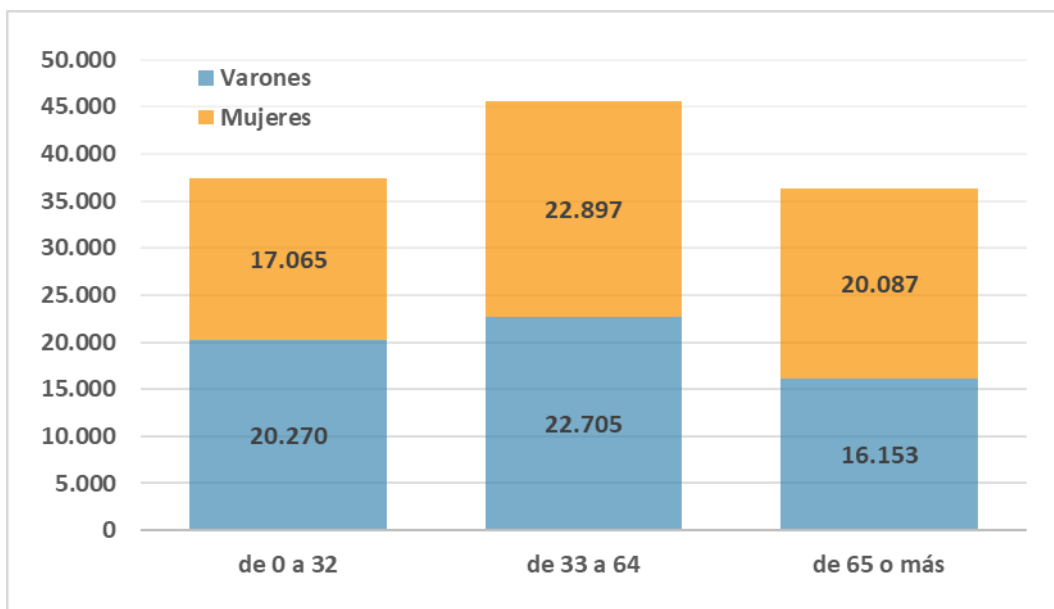
Según la severidad de la discapacidad administrativamente reconocida, predominan aquellas personas con un grado entre 33 y 64% con una población ligeramente superior a la que tienen menor severidad (menos de 33%). Por sexo, aunque el equilibrio es general, conforme aumenta la severidad encontramos más mujeres con discapacidad reconocida.

Tabla 54. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y grado de discapacidad reconocido. Total y porcentaje. Extremadura 2018.

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
de 0 a 32	20.270	17.065	37.335	31,3%
de 33 a 64	22.705	22.897	45.602	38,3%
de 65 o mas	16.153	20.087	36.240	30,4%
Total	59.128	60.049	119.177	100,0%

Fuente: Base de datos de valoración de la discapacidad de Extremadura.

Gráfico 9. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y grado de discapacidad reconocido. Total y porcentaje. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de discapacidad/dependencia de Extremadura.

Por tipo de discapacidad, las más frecuentes son las relacionadas con discapacidad física, presente en más de la mitad de la población con discapacidad registrada. Por tipos de discapacidad, son relevantes las diferencias de género, que se observan fundamentalmente en la población con discapacidad intelectual, o por de salud mental.

Tabla 55. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y tipo de discapacidad. Total y porcentaje. Extremadura 2017.

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
... física	31.955	33.716	65.671	55,1%
... salud mental	8.432	10.125	18.557	15,6%
... intelectual	6.169	4.605	10.774	9,0%
... de la visión	4.875	5.050	9.925	8,3%
... de la audición	3.412	3.597	7.009	5,9%

Nota: una misma persona puede aparecer en más de una categoría

Fuente: Base de datos de valoración de la discapacidad de Extremadura (2017).

6.1.2 Dependencia y discapacidad

Los datos disponibles del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) -el conjunto de servicios y prestaciones económicas destinados a la promoción de la autonomía personal, la atención y protección a las personas en situación de dependencia, a través de servicios públicos y privados concertados debidamente acreditados- ofrece un resultado a fecha de 31 de diciembre de 2020 de 40.202 personas que han sido reconocidas en el sistema de dependencia, de las que el 65,4% son mujeres. Un 61,0% de las personas valoradas por dependencia residen en la provincia de Badajoz.

Tabla 56. Personas con reconocimiento administrativo de dependencia, por sexo. Total personas. Extremadura 2017.

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje	Tasa
Cáceres	5.284	10.046	15.330	38,1%	3,8%
Badajoz	8.618	16.254	24.872	61,9%	3,7%
Total general	13.902	26.300	40.202	100,0%	3,7%
Porcentaje vertical	34,6%	65,4%	100,0 %		

Fuente: Base de datos de valoración de la dependencia de Extremadura.

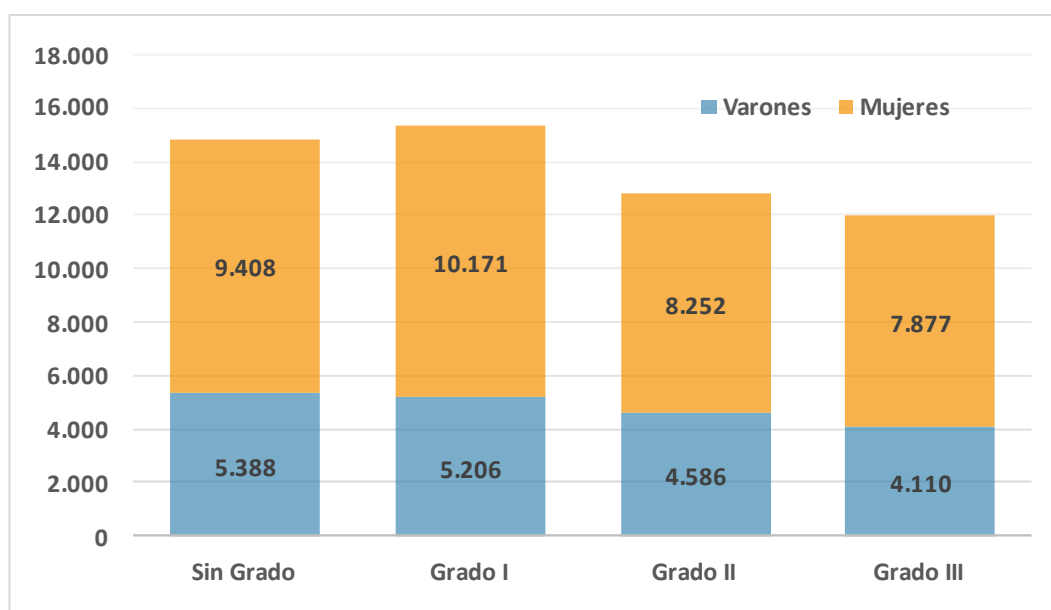
Por severidad, dejando a un lado las que no han obtenido grado de Dependencia, la población con se distribuye de manera bastante equilibrada entre los diferentes niveles reconocidos.

Tabla 57. Personas con reconocimiento administrativo de discapacidad frente al sistema de dependencia, por sexo y Grado. Total y porcentaje. Extremadura 2018.

	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
No SAAD	49.328	45.347	94.675	
Sin Grado	5.388	9.408	14.796	26,9%
Grado I	5.206	10.171	15.377	28,0%
Grado II	4.586	8.252	12.838	23,3%
Grado III	4.110	7.877	11.987	21,8%
Total SAAD	19.290	35.708	54.998	100,0%
Total	68.618	81.055	149.673	

Fuente: Base de datos de valoración de la dependencia de Extremadura.

Gráfico 10. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y grado de dependencia. Total. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de discapacidad/dependencia de Extremadura.

En relación con prestaciones, las más frecuentes entre la población con reconocimiento oficial de dependencia, son las rentas vinculadas al servicio, ayuda a domicilio, atención residencial y centro de día.

Tabla 58. Personas con reconocimiento administrativo de dependencia, por sexo y Prestación. Total y porcentaje. Extremadura 2018.

	Varones	Mujeres	Total	Porcent.
Servicio	3.510	5.326	8.836	22,0%
PE Cuidados Familiares	3.046	3.717	6.763	16,8%
PE Vinculada al Servicio	4.376	11.514	15.890	39,5%
Total con prestación o servicio SAAD	10.932	20.557	31.489	78,3%

Fuente: Base de datos de valoración de la dependencia de Extremadura.

Tabla 59. Personas con reconocimiento administrativo de dependencia, por Servicio. Total y porcentaje. Extremadura 2018.

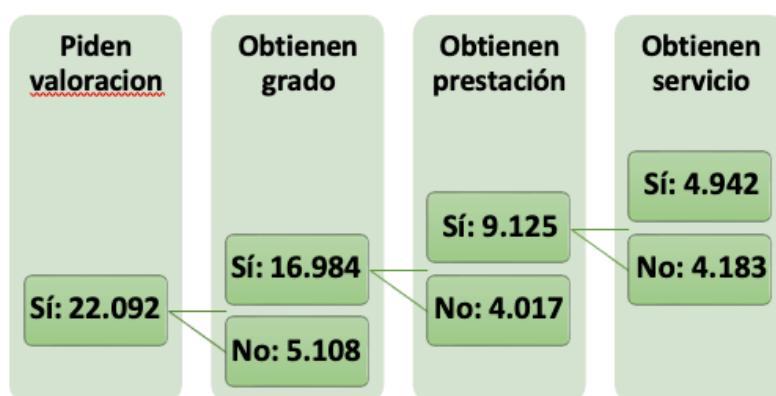
	Varones	Mujeres	Total	Porcentaje
Atención Residencial	930	1.123	2.053	5,1%
Centros Día/Noche	853	741	1.594	4,0%

PAPD	420	316	736	1,8%
Ayuda a Domicilio	96	276	372	0,9%
Total con servicio SAAD	2.316	2.516	4.832	12,0%

Fuente: Base de datos de valoración de la dependencia de Extremadura.

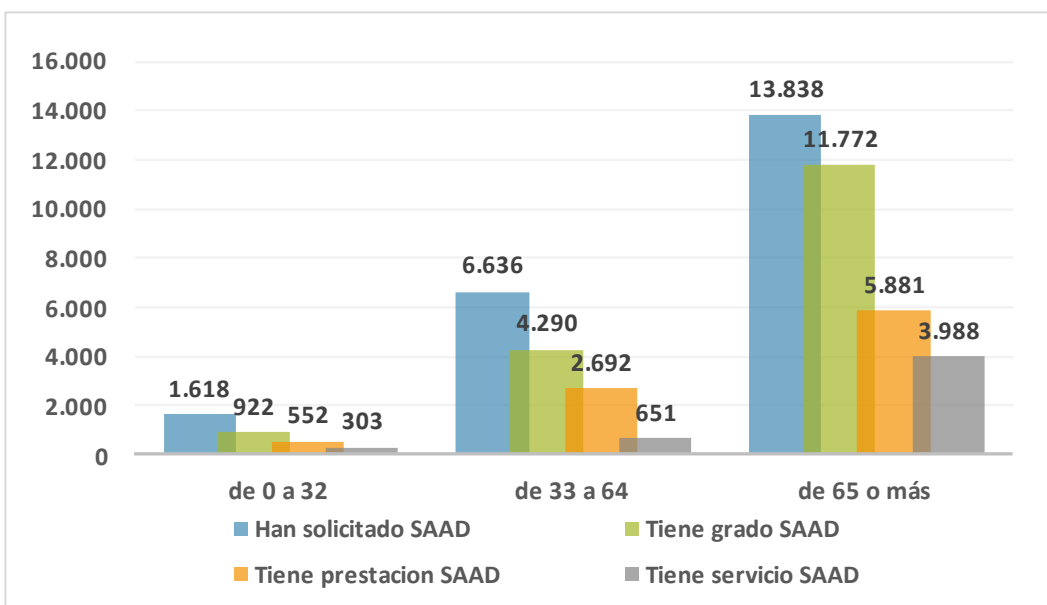
Según la información disponible, 22.092 personas con discapacidad reconocida han accedido a la valoración de dependencia, de las que 16.984 (esto es un 76,8%) han obtenido dicho reconocimiento con algún grado, de ellas, 9.125 (53,7%) tienen algún tipo de prestación, y 4.942 (54,2%) alguno de los servicios previstos en la cartera de dependencia, tal como se representa en el gráfico siguiente.

Gráfico 11. Itinerario de prestaciones y servicios de dependencia, para la población con discapacidad administrativamente reconocida. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de discapacidad/dependencia de Extremadura.

Gráfico 12. Personas con reconocimiento administrativo de grado de discapacidad, por sexo y reconocimiento del SAAD. Total. Extremadura 2018.



Fuente: Base de datos de valoración de discapacidad/dependencia de Extremadura.

6.1.3 Estimaciones de población con discapacidad en Extremadura según la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020

El Instituto Nacional de Estadística publicó en abril de 2022 los resultados de la aplicación en viviendas familiares de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020 (EDAD – Hogares 2020), cuya fase de campo se desarrolló entre agosto de 2020 y octubre de 2021. La encuesta se ha dirigido al conjunto de personas de 2 y más años que reside en viviendas familiares en todo el territorio nacional, con el objetivo de atender la demanda de información por parte de las Administraciones Públicas y de numerosos usuarios, como las organizaciones del Tercer Sector de Acción Social, proporcionando una base estadística para la planificación de políticas destinadas a las personas con discapacidad que permitan la promoción de la autonomía personal y la prevención de las situaciones de dependencia.

De acuerdo con la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) (INE, 2020), **en Extremadura residen 110.589 personas con discapacidad de seis y años y más**. Las mujeres con discapacidad suponen el 59% del total de personas con discapacidad de seis años y más, mientras que los varones son el 41%.

Los datos según **edad y sexo** muestran el peso de las personas mayores de 65 años que representan el 62% del total de personas con discapacidad. Por otra parte, las mujeres también incrementan su peso tanto en números absolutos como términos relativos según se incrementa la edad. Así, las mujeres con discapacidad de 85 años y más suponen el 68% del total de personas con discapacidad.

Tabla 60. Personas con discapacidad según grupo de edad y sexo (miles de personas. Extremadura. 2020.

Grupo de edad	Hombre	Mujer	Total
6- 14	1.439	903	2.342
15- 24	1.407	1.083	2.490
25-34	2.019	912	2.931
35-44	2.654	2.130	4.784
45-54	5.829	7.047	12.876
55-64	8.586	8.255	16.841
65-74	7.556	11.586	19.142
75-84	8.295	17.169	25.464
85 y más	7.568	16.149	23.717
TOTAL	45.354	65.235	110.589

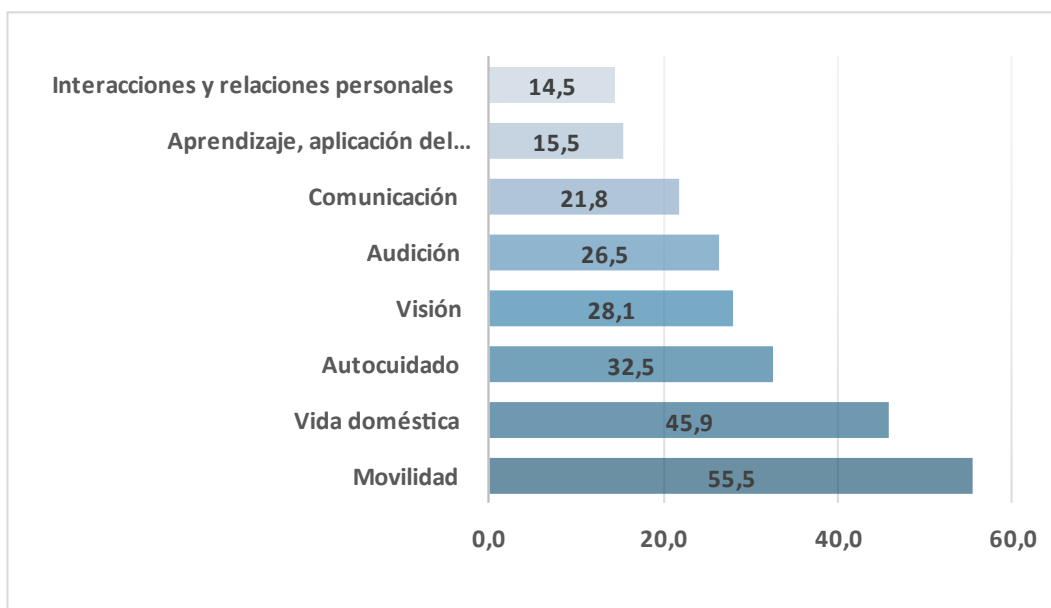
Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

6.1.4 Tipo de discapacidad

Respecto al tipo de discapacidad, las personas presentan mayoritariamente problemas de **movilidad** (55,5%), seguidas por las dificultades en la realización de **tareas domésticas** (45,8%) y el **autocuidado** (32,5%). Las mujeres se ven más afectadas que los varones en estos tipos de discapacidad, especialmente en las relacionadas con la vida doméstica. Por otra parte, estas mismas dificultades también se incrementan según aumenta la edad. Así, el 64,7% de las personas con discapacidad de 80 años y más presenta problemas de movilidad (56,1% los varones con discapacidad de 80 años y más; (68,6% en las mujeres con discapacidad de 80 años y más).

Gráfico 14. Porcentaje de personas con discapacidad según tipo de discapacidad.

Extremadura. 2020.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

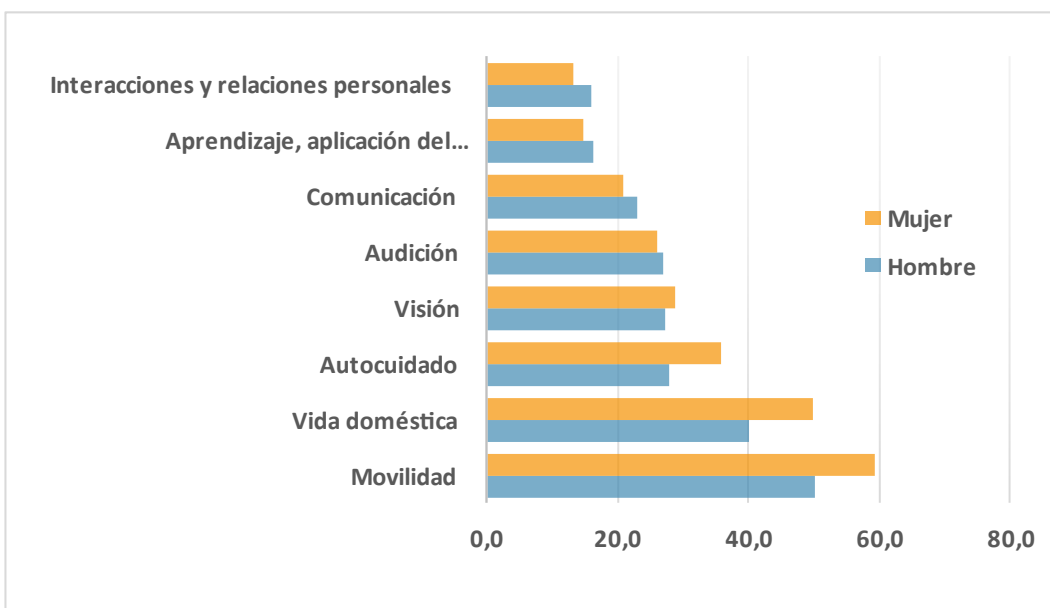
Tabla 61. Personas con discapacidad según tipo de discapacidad y sexo (porcentajes). Extremadura. 2020.

Tipo de discapacidad	Hombre	Mujer	Total
Visión	27,2	28,7	28,1
Audición	27,1	26,1	26,5
Comunicación	22,9	21,0	21,8
Aprendizaje, aplicación del conocimiento y desarrollo de tareas	16,4	14,9	15,5
Movilidad	50,2	59,2	55,5
Autocuidado	27,8	35,9	32,5
Vida doméstica	40,1	49,8	45,8
Interacciones y relaciones personales	16,1	13,4	14,5

Nota: Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

Gráfico 15. Personas con discapacidad según tipo de discapacidad y sexo (porcentajes). Extremadura. 2020.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

Tabla 62. Personas con discapacidad según tipo de discapacidad y grupo de edad (porcentajes). Extremadura. 2020.

	De 6 a 44	De 45 a 64	De 65 a 79	80 y más	Total
Visión	16,73	25,89	30,97	31,27	28,1
Audición	8,62	16,19	28,64	38,78	26,5
Comunicación	39,24	13,05	9,77	32,57	21,8
Aprendizaje, aplicación del conocimiento y desarrollo de tareas	34,82	7,59	7,04	22,04	15,5
Movilidad	44,33	53,45	50,62	64,75	55,5
Autocuidado	29,70	22,38	24,17	48,23	32,5
Vida doméstica	46,91	29,45	40,80	62,47	45,8
Interacciones y relaciones personales	39,99	8,35	5,30	18,21	14,5

Nota: Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.
Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

El 55% de las personas con discapacidad de seis años y más indicaron tener el **máximo grado de severidad** en algún tipo de discapacidad cuando no reciben ayudas (56.544 personas).

6.1.5 Zona de residencia

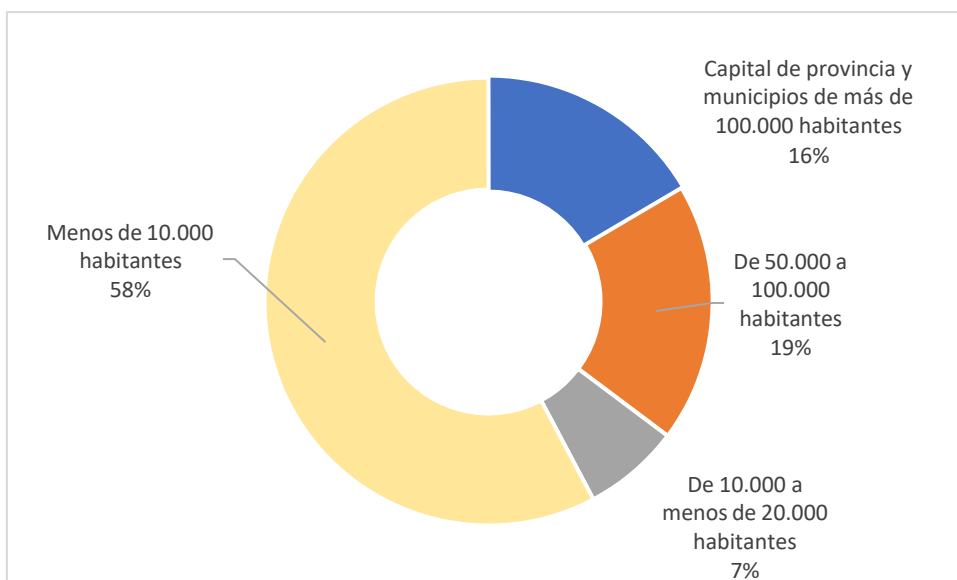
En Extremadura, el **57,8% de las personas con discapacidad de seis y más años vive en zonas rurales** (municipios de menos de 10.000 habitantes), mientras que un 16,5% reside en capitales de provincia y municipios de más de 100.000 habitantes.

Tabla 63. Personas con discapacidad según tamaño de municipio de residencia (miles de personas y porcentajes). Extremadura. 2020.

Tamaño de municipio	Miles de personas	Porcentaje
Capital de provincia y municipios de más de 100.000 habitantes	18.274	16,5
De 50.000 a 100.000 habitantes	20.697	18,7
De 10.000 a menos de 20.000 habitantes	7.742	7,0
Menos de 10.000 habitantes	63.875	57,8
Total	110.589	100,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

Gráfico 16. Personas con discapacidad según tamaño de municipio de residencia (porcentajes). Extremadura. 2020.

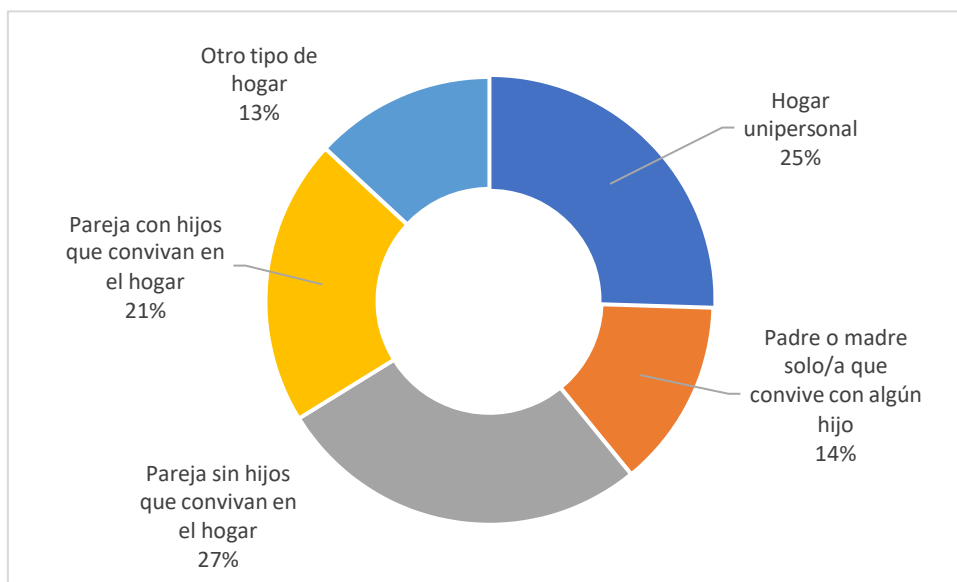


Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

6.1.6 Tipo de hogar

Un 25,5% de la población con discapacidad extremeña vive sola (28. 177 personas); Un 27% en pareja sin hijos (29.977 personas).

Gráfico 17. Personas con discapacidad de seis y más años residentes en viviendas familiares.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

6.1.7 Accesibilidad

En 2020, el 31% de las personas con discapacidad presentó dificultades para desenvolverse con normalidad en su vivienda y alrededores. Un 61,5% tuvo problemas para manejarse con normalidad en edificios públicos o en el entorno urbano próximo y un 68% encuentra dificultades para poder desenvolverse con normalidad en vías públicas, plazas y jardines. La siguiente tabla detalla los lugares donde las personas con discapacidad han afrontado dificultades para desenvolverse con normalidad.

Tabla 64. Lugares donde las personas con discapacidad han afrontado dificultades para desenvolverse con normalidad (porcentajes). Extremadura. 2020. Porcentaje

Lugar	Porcentaje
-------	------------

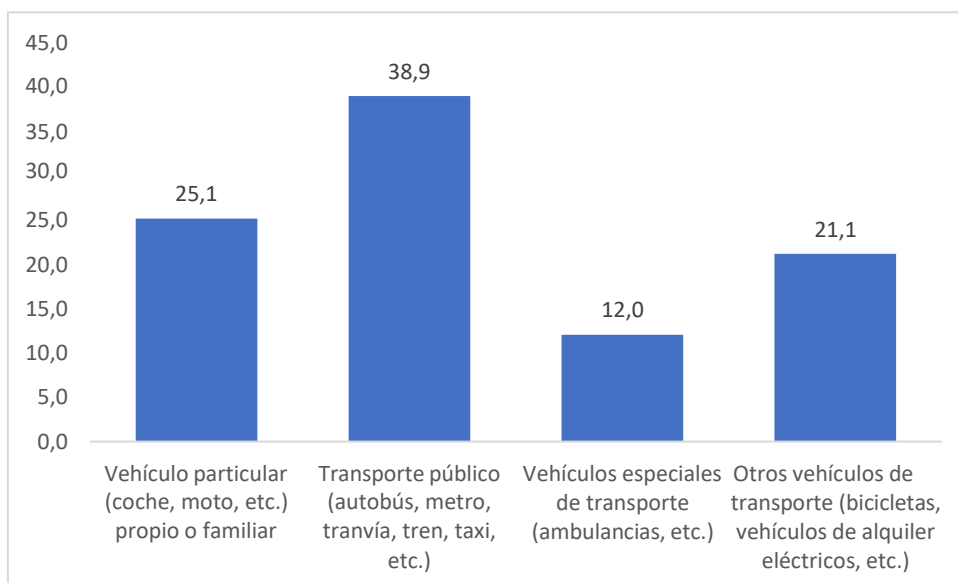
Dentro de la propia vivienda (habitaciones, baños, cocina, escuchar el timbre, etc.)	20,92
En otras zonas del edificio (portal, escaleras, ascensor, patio, garaje, etc.)	22,91
En los alrededores y zonas de acceso al edificio/vivienda	22,45
En el acceso a los edificios	28,48
Dentro de los edificios	31,31
En los alrededores	24,70
En las vías públicas (aceras, pasos peatones, mobiliario urbano...)	28,67
En plazas, parques o jardines (iluminación, señalización, barreras temporales...)	22,45
En los alrededores (entorno urbano próximo)	20,99

*Nota. Una persona puede tener dificultad para desenvolverse en varios lugares.
Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.*

6.1.8 Barreras para el uso del transporte

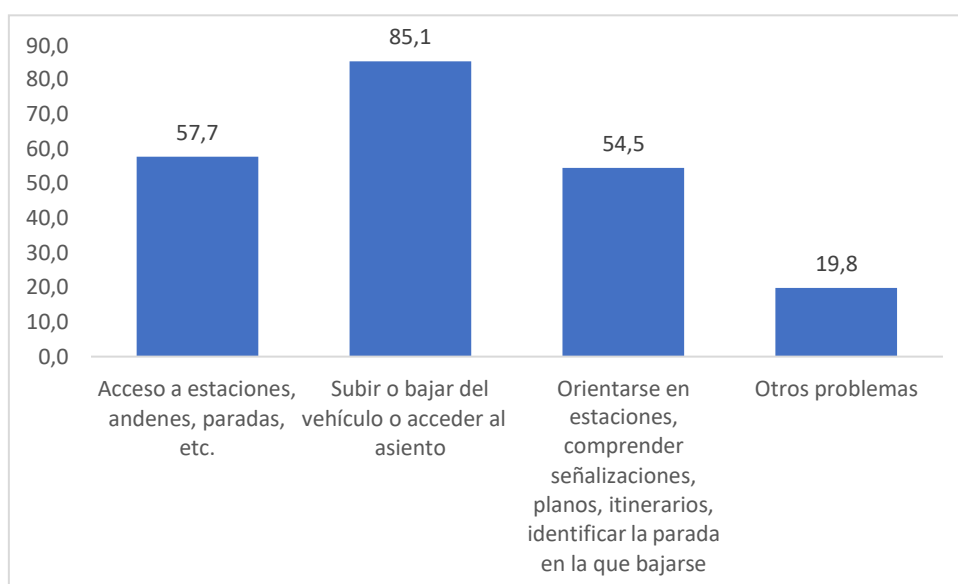
En 2020, un 43,2% de la población con discapacidad extremeña indicó tener dificultad al desplazarse en transporte. El transporte público y los vehículos fueron los medios en los que encentraron mayores dificultades para desenvolverse con normalidad. Como dificultad principal está la de subir o bajar del vehículo o acceder al asiento (85,1%), seguida por problemas para el acceso a estaciones, andenes, paradas, etc. (57, 7%) y por la dificultad de orientarse en estaciones, comprender señalizaciones, planos, itinerarios, identificar la parada en la que bajarse (54,5%).

Gráfico 18. Medios de transporte en el que las personas con discapacidad encontraron dificultades para desenvolverse con normalidad (porcentajes). Extremadura. 2020.



Nota. Una persona puede tener dificultad para desenvolverse en varios medios de transporte. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

Gráfico 19. Tipo de problema que dificulta el uso de transporte a las personas con discapacidad (porcentajes). Extremadura. 2020.

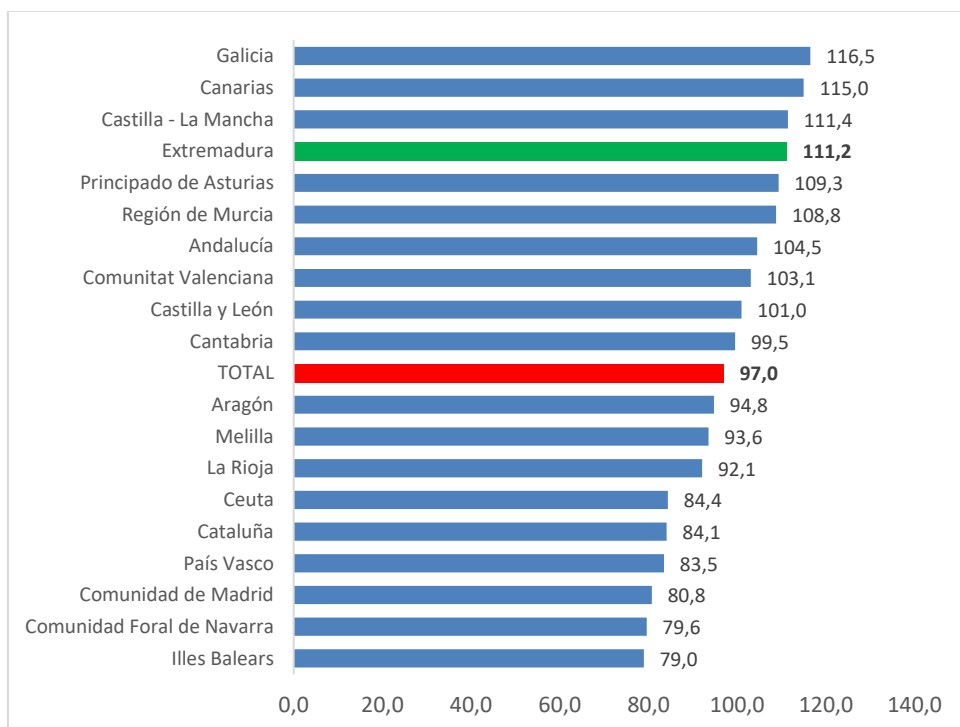


Nota. Una persona puede tener varios tipos de problema que dificultan el uso del transporte. Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

6.1.9 Nivel estatal

En relación con los datos a nivel estatal, **Extremadura se sitúa como la cuarta Comunidad Autónoma con las tasas más altas de discapacidad de personas de seis y más años por cada mil habitantes**. Solo por debajo de Galicia (116,5), Canarias (115) y Castilla –La Mancha (111, 4). La tasa de discapacidad de personas de seis y más años por cada mil habitantes en Extremadura se encuentra 14,2 puntos por encima de la tasa estatal. Las tasas por mil habitantes de Badajoz (109,39) y Cáceres (114,28) también se sitúan por encima de la media estatal.

Gráfico 20. Tasas de discapacidad por Comunidades y Ciudades Autónomas. Personas de seis y más años (tasas por mil habitantes). España. 2020.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020. INE.

6.2 Evidencias sobre inclusión de la población con discapacidad en Extremadura

Siguiendo a Laparra et al., (2007:27) a pesar de la complejidad y el carácter dinámico del fenómeno de la exclusión social, parece existir cierto consenso en que la exclusión social incluye dificultades o barreras en al menos el eje económico (empleo, ingresos, privación), el eje político de la ciudadanía (derechos políticos, educación, vivienda o salud) y el eje de las relaciones sociales (aislamiento, desestructuración familiar).

6.2.1 Eje Económico

Según la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2020) 8.501 personas con discapacidad están empleadas, de un total de 43.752 en edad de trabajar. La situación laboral de las personas con discapacidad en la región muestra un alto nivel de inactividad laboral.

Tabla 65. Relación con la actividad económica persona con discapacidad. Total casos. Extremadura, 2020.

	Hombre	Mujer	Total
Trabajando	4.536	3.965	8.501
Buscando empleo	2.595	2.848	5.443
No trabajando ni busca empleo	14.626	15.182	29.808
Total en edad de trabajar	21.757	21.995	43.752

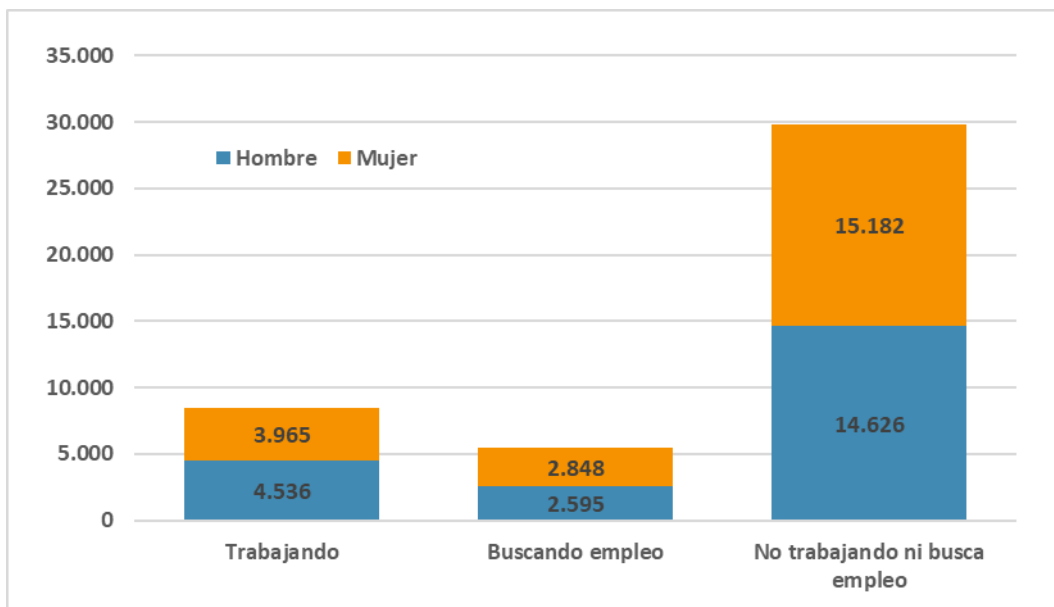
Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

Tabla 66. Indicadores de actividad y paro de la población con discapacidad. Total casos. Extremadura, 2020.

	Hombre	Mujer	Total
Tasa de actividad	32,8%	31,0%	31,9%
Tasa de paro	36,4%	41,8%	39,0%

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

Gráfico 21. Relación con la actividad económica persona con discapacidad. Total casos. Extremadura, 2020.



Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

De acuerdo con la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018), en Extremadura la tasa de pobreza es mayor entre las personas con discapacidad (40,4%) que entre las personas sin discapacidad (35,6%). Dentro de las situaciones de pobreza, la ECV permite distinguir entre la pobreza moderada (la situación de los hogares cuyos ingresos por unidad de consumo equivalente están entre el 30% y el 60% de la mediana de ingresos de todos los hogares) y la pobreza severa (la que experimentan los hogares cuyos ingresos son menores del 30% de la mediana de ingresos por unidad de consumo). Las personas con discapacidad presentan una tasa porcentual de situaciones de pobreza moderada (36,2%) que supera en 6,4 puntos porcentuales a la de la población sin discapacidad (29,8%).

Si el foco se pone en la pobreza severa, la situación se invierte, pues el porcentaje de personas con discapacidad en esa situación (4,2%) es inferior en 1,5 puntos porcentuales al que registra la población sin discapacidad (5,7%). Ello se debe, sin duda, a la existencia de prestaciones, como las pensiones no contributivas por invalidez, que protegen a la población con discapacidad de las situaciones de pobreza severa. De hecho, la proporción de personas mayores de 16 años que no reciben ningún ingreso por trabajo o prestaciones es menor entre la población con discapacidad (18,3%) que entre la población sin discapacidad (21,5%).

Tabla 67. Población con y sin discapacidad según nivel de pobreza. (Personas de 16 y más años). Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Total
No pobre (más del 60% de la mediana de ingresos)	59,6%	64,4%	-4,8%
Pobre (menos del 60% de la mediana de ingresos)	40,4%	35,6%	4,8%
Pobreza moderada (entre 30% y 60% de la mediana de ingresos)	36,2%	29,8%	6,4%
Pobreza severa (menos del 30% de la mediana de ingresos)	4,2%	5,7%	-1,5%
Total	100,0%	100,0%	--

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

Tabla 68. Población con y sin discapacidad sin ingresos por trabajo o prestaciones. (Personas de 16 y más años). Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Diferencia
Sin ingresos por trabajo o prestaciones	18,3%	21,5%	2,2%

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

Otro factor relevante relativo a la exclusión social se relaciona con el gasto y la dificultad para afrontar pagos. En este sentido, son más las personas con discapacidad a cuyos hogares les resulta difícil o muy difícil (41,3%) llegar a fin de mes, que las personas sin discapacidad (33,8%), como podemos ver en la siguiente tabla.

Tabla 69. Ejes y dimensiones de exclusión social. Población con y sin discapacidad según capacidad del hogar para llegar a fin de mes. Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Diferencia
--	----------------------	------------------	------------

Con mucha facilidad	0,4%	1,4%	-1,0%
Con facilidad	4,8%	8,0%	-3,2%
Con cierta facilidad	24,1%	25,6%	-1,5%
Con cierta dificultad	29,4%	31,2%	-1,8%
Con dificultad	22,9%	22,3%	0,6%
Con mucha dificultad	18,4%	11,5%	6,9%
Total	100,0%	100,0%	--

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

Por otro lado, considerando la principal actividad económica en la que se encuentran las personas con discapacidad, se observa a continuación que un gran porcentaje de ellas están jubiladas o prejubiladas, el 43,5% del total frente a un 16,6% de las personas sin discapacidad. Pero, al mismo tiempo, el 47,3% de la población sin discapacidad se encuentra trabajando, mientras sólo un 26,1% de las personas con discapacidad está en dicha situación. También, es llamativo las diferencias respecto a la situación de estudiante de la población con discapacidad, un 3,3% ante un 10,3% de los que no presentan discapacidad. Son datos, que revelan, aún más, la tendencia mayor a la exposición al riesgo de exclusión social o, de padecerla, en las personas con discapacidad en Extremadura.

Tabla 70. Población con y sin discapacidad según actividad económica actual. Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Diferencia
Trabajando	9,7%	47,8%	-38,1%
En desempleo	11,1%	18,0%	-6,9%
Jubilado o prejubilado	36,8%	13,1%	23,7%
Incapacitado para trabajar	10,3%	0,1%	10,2%
Dedicado principalmente a las labores del hogar	31,4%	12,0%	19,4%
Otros inactivos	0,8%	9,1%	-8,3%
Total	100,0%	100,0%	--

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

6.2.2 Ciudadanía (acceso a derechos)

Otra dimensión, clave para determinar la situación de exclusión social de las personas en general y, en particular, en las personas con discapacidad, es el eje político de la ciudadanía. Uno de dichos componentes, reveladores, es el acceso a la formación.

En este sentido, como muestra la tabla siguiente, los niveles educativos de las personas con discapacidad son muy inferiores a los de las personas sin discapacidad. Un 43,3% de las personas con discapacidad no han completado los estudios primarios, frente a un 9,2% de las personas sin discapacidad, y solo un 7,8% de las personas con discapacidad tienen estudios superiores, frente al 22,0% de las personas sin discapacidad.

Tabla 71. Población con y sin discapacidad según nivel de formación. Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Diferencia
Sin estudios o Educación Primaria incompleta.	43,3%	9,2%	34,1%
Estudios primarios	14,3%	12,3%	2,0%
Educación Secundaria. Primera Etapa	28,3%	35,2%	-6,9%
Educación Secundaria. Segunda Etapa	6,3%	12,9%	-6,6%
Formación profesional y educación postsecundaria no superior	0,0%	8,4%	-8,4%
Educación superior	7,8%	22,0%	-14,2%
Total	100,0%	100,0%	--

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

Respecto al estado de salud, las personas con discapacidad lo perciben mayoritariamente como regular (61,7%) o malo (21,2%), mientras que la población sin discapacidad considera mayoritariamente que su estado de salud es bueno (52,3%) o muy bueno (38,3%). Solo el 14,0% de las personas con discapacidad

perciben su estado de salud como bueno o muy bueno, frente al 79,1% de las personas con discapacidad. En el extremo contrario, un 24,4% de las personas con discapacidad perciben su estado de salud como malo o muy malo, frente a solo el 0,5% de las personas sin discapacidad.

Tabla 72. Población con y sin discapacidad según estado de salud autopercebido. Porcentajes. Extremadura, 2018.

	Con discapacidad (*)	Sin discapacidad	Diferencia
Muy bueno	2,5%	38,3%	-35,8%
Bueno	11,5%	52,3%	-40,8%
Regular	61,7%	8,9%	52,8%
Malo	21,2%	0,5%	20,7%
Muy malo	3,2%	0,0%	3,2%
Total	100,0%	100,0%	--

(*) Personas que durante al menos los últimos 6 meses se han visto limitadas, debido a un problema de salud, para realizar las actividades que la gente habitualmente hace.

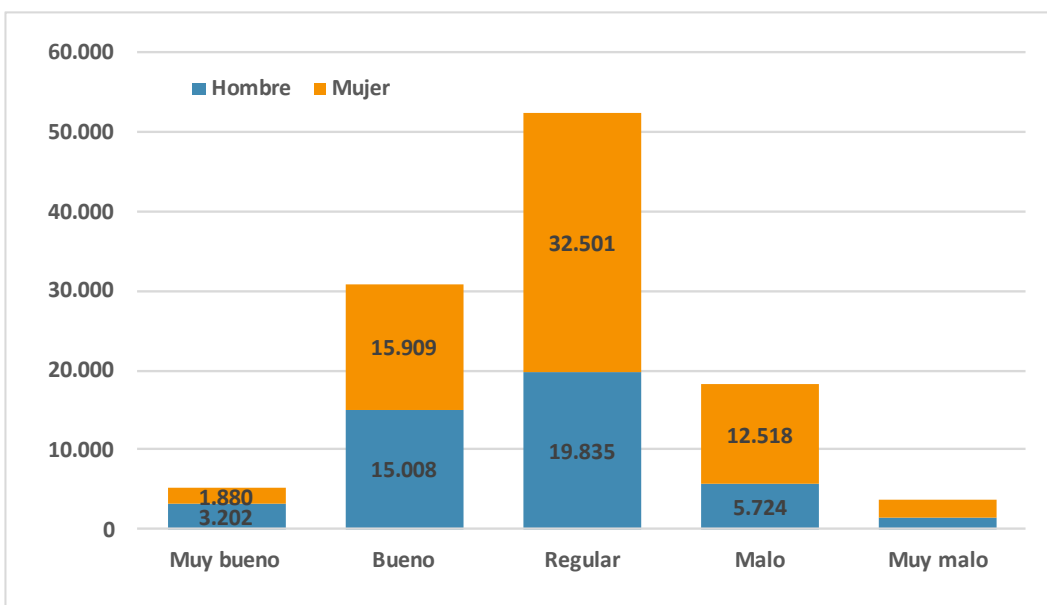
Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida (ECV 2018).

Tabla 73. Población con discapacidad según estado de salud autopercebido. Total y porcentaje. Extremadura, 2020.

	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
Muy bueno	3.202	1.880	5.082	4,6%
Bueno	15.008	15.909	30.917	28,0%
Regular	19.835	32.501	52.336	47,3%
Malo	5.724	12.518	18.242	16,5%
Muy malo	1.409	2.240	3.649	3,3%
NS/NC	176	186	362	0,3%
Total	45.354	65.234	110.588	100,0%

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

Gráfico 22. Población con discapacidad según estado de salud autopercebido. Total casos. Extremadura, 2020.



Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

6.2.3 Integración social

Por último, analizando el eje de las relaciones sociales, otra dimensión más para evaluar la inclusión social de las personas con discapacidad, la EDAD 2020 permite obtener cierta información sobre las redes de relaciones familiares y de amistad, así como algunos otros datos complementarios.

Según la información disponible, casi 30.000 personas con discapacidad en la región viven solas, de las que 3 de cada 4 son mujeres. En relación con los cuidados que reciben, casi un tercio cuenta con asistencia de alguna persona en el hogar, de las que a su vez un tercio reconoce no recibir apoyos suficientes.

Tabla 74. Personas con discapacidad según número de personas con las que convive en su hogar. Total y Porcentaje. España., 2020.

	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
Vive Solo/a	8.341	19.835	28.176	25,5%
Vive con otras personas	37.014	45.399	82.413	74,5%
Total	45.355	65.234	110.589	100,0%

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

Tabla 75. Personas con discapacidad según número de personas con las que convive en su hogar. Total y Porcentaje. España, 2020.

	Hombre	Mujer	Total	Porcent.
Recibe cuidados o asistencia de una persona de su hogar	16.816	19.504	36.320	32,8%
Recibe cuidados o asistencia de una persona que no reside en su hogar	9.335	17.202	26.537	24,0%
Considera que la ayuda que recibe satisface sus necesidades	17.166	21.235	38.401	34,7%

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

Finalmente, la EDAD 2020 permite extraer algunos datos sobre actividades de ocio y oportunidades para relacionarse con otras personas. Aproximadamente 3 cuartas partes de la población reconoce haber tenido oportunidades para compartir tiempo con amigos o conocidos, aunque también expresan imposibilidad para realizar actividades de ocio que les gustaría hacer (casi 4 de cada 10). En cualquier caso, la percepción de discriminación por discapacidad es muy baja.

Tabla 76. Personas con discapacidad y oportunidades para realización de actividades con otras personas. Total y Porcentaje. España, 2020.

	Hombre	Mujer	Total	Porcent.
Se ha visto o reunido con amigos, vecinos o conocidos, últimos 12 meses	37.373	48.712	86.085	77,8%
Existencia de actividades que no realiza en su tiempo libre y que desearía realizar	17.192	24.135	41.327	37,4%
Se ha sentido discriminado/a por motivo de su discapacidad en sus relaciones sociales, tiempo libre, viajes	4.150	3.379	7.529	6,8%

Fuente: INE, Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD, 2020).

A partir de datos de la Encuesta de Integración Social y Salud que se realizó en 2012, las principales barreras que encuentran en este ámbito son para salir de casa (86,4%) y actividades de ocio (86,1%). Son, también significativas las barreras asociadas a la movilidad para acceder a determinados derechos, como el empleo (44,4%) o a la educación (29,9%).

Tabla 77. Población con discapacidad que encuentra barreras para ciertas actividades. Porcentajes. Extremadura, 2012.

Barreras	Porcentaje
Barreras para salir de casa'	86,4%
Barreras para usar transporte'	58,7%
Barreras para acceder y moverse por los edificios'	58,2%
Barreras para actividades formativas'	29,9%
Barreras para el acceso a un empleo adecuado'	44,4%
Barreras para usar internet'	29,1%
Barreras para el contacto y el apoyo social'	1,5%
Barreras para las actividades de ocio'	86,1%
Barreras para pagar las cosas esenciales'	56,7%

Fuente: INE, Encuesta de Integración Social y Salud (EISS, 2012).

Un 39,5% de las personas con discapacidad en Extremadura indican que las dificultades que encuentran se relacionan fundamentalmente con la ausencia de apoyos personales, mientras que el 19,4% refiere fundamentalmente falta de ayudas técnicas.

Tabla 78. Población con discapacidad con dificultades por falta de apoyos en actividades de la vida diaria. Porcentajes. Extremadura, 2012.

	Porcentaje
Dificultad por falta de ayudas técnicas'	19,4%
Dificultad por falta de ayuda personal o asistencia'	39,5%

Fuente: INE, Encuesta de Integración Social y Salud (EISS, 2012).

Las dificultades que expresan las personas con discapacidad en Extremadura para acceder a determinados derechos, servicios o recursos como consecuencia de no disponer de las ayudas técnicas pertinentes, se reflejan en la tabla siguiente. Así, un 18,9% ve limitada su participación en hobbies por falta de este tipo de apoyos y un 16,4% para participar en eventos culturales.

Tabla 79. Población con discapacidad con dificultades por falta de ayudas técnicas. Porcentajes. Extremadura, 2012.

	Porcentaje
Movilidad	10,9%

Transporte	3,9%
Accesibilidad	14,9%
Educación	4,0%
Empleo	6,4%
Uso de internet	1,9%
Hobbies	18,9%
Participación en eventos culturales	16,4%

Fuente: INE, Encuesta de Integración Social y Salud (EISS, 2012).

En relación con la Asistencia Personal y las dificultades que encuentran por no disponer de este tipo de apoyo, un 23,2% tiene dificultades para movilizarse, un 21,7% tiene dificultades de accesibilidad, resultando también destacable la población que ve restringida su participación en eventos culturales o la realización de aficiones.

Tabla 80. Población con discapacidad con dificultades por falta de asistencia personal. Porcentajes. Extremadura, 2012.

	Porcentaje
Movilidad	23,2%
Transporte	3,9%
Otro transporte	13,1%
Accesibilidad	21,7%
Educación	1,7%
Empleo	6,6%
Uso de internet	2,6%
Hobbies	19,0%
Participación en eventos culturales	20.1%

Fuente: INE, Encuesta de Integración Social y Salud (EISS, 2012).

7 Conclusiones: retos para la inclusión de la población con discapacidad en España.

El Informe Olivenza 2024 se publica en un contexto de especial dinamismo en la producción de conocimiento sobre discapacidad en España. A lo largo de 2024 se ha registrado un notable incremento en la publicación de informes, estudios e investigaciones impulsadas por administraciones públicas, universidades, centros de investigación y organizaciones del movimiento asociativo. Esta producción ha ampliado el enfoque tradicional, centrado históricamente en el empleo y la educación, hacia otros ámbitos clave como los cuidados, la salud mental, la institucionalización, la juventud con discapacidad o la violencia de género. El año ha sido también especialmente productivo en estudios sobre el autismo y las necesidades educativas especiales, así como sobre los apoyos requeridos para la vida independiente y los procesos de desinstitucionalización.

Sin embargo, esta expansión temática sigue sin cubrir algunos ámbitos esenciales, como la participación política, la cultura, la vivienda o la experiencia de maternidad y paternidad de las personas con discapacidad. También persisten importantes déficits en la incorporación transversal de la perspectiva de género. Aunque algunas investigaciones comienzan a mostrar el impacto diferencial de la discapacidad en mujeres y hombres —especialmente en lo que respecta al acceso a derechos, los apoyos informales y la exposición a violencias—, muchas otras siguen construyendo una imagen neutra o unificada de la discapacidad, sin tener en cuenta las desigualdades de partida.

Esta edición del Informe Olivenza incorpora por primera vez trabajo de campo específico con profesionales de las Administraciones públicas implicadas en la aplicación de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este enfoque empírico ha permitido analizar, desde la propia experiencia institucional, el grado de cumplimiento de las recomendaciones del Comité de seguimiento tras la revisión a España.

Los resultados constatan avances parciales, como la mejora de la recogida de datos, la incorporación de algunas perspectivas transversales (infancia, género,

entorno) o el impulso de procesos de desinstitucionalización. Sin embargo, también evidencian importantes déficits en áreas como la educación inclusiva, la accesibilidad universal, los apoyos individualizados, la participación política y comunitaria, o la protección frente a situaciones de violencia. El trabajo cualitativo refleja, además, que muchas políticas no alcanzan aún a todo el territorio ni a todos los perfiles de discapacidad, lo que plantea desafíos tanto de equidad como de eficacia en la implementación.

Aún persisten dificultades para la elaboración de políticas dirigidas a aquellas discapacidades más estigmatizadas como las relacionadas con la salud mental. Las políticas relacionadas con las personas con discapacidad deben ser desarrolladas de forma transversal en el resto de las políticas sectoriales, atendiendo, entre otras cosas, a la accesibilidad universal. La elaboración de políticas transversales implica a diferentes departamentos, direcciones generales y niveles administrativos, lo que, en la práctica, ha sido señalado como una barrera para el avance en algunas medidas. En el trabajo de campo se reconoce que los avances sobre accesibilidad evolucionan de manera diferente según las áreas a las que afecten, respondiendo a la transversalidad de estas medidas.

La correcta elaboración de políticas públicas incluye un diagnóstico previo que sirva de base para el desarrollo de medidas específicas. En este sentido, algunas situaciones advertidas por el Comité se relacionan con la ocultación de la violencia a las personas con discapacidad lo que dificulta una correcta recopilación de datos que permitan actuaciones de las diferentes instituciones. Esta situación es especialmente compleja en el caso de la discriminación interseccional y las diferentes barreras a las que se encuentran expuestas las mujeres con discapacidad, como la limitación por parte de las personas con las que conviven para que vindiquen su propia experiencia, la falta de accesibilidad de los medios y los foros donde pueden indicar su propia experiencia.

En cuanto al sistema de indicadores del Observatorio Estatal de la Discapacidad, se ha consolidado su estructura en tres grandes ejes: inclusión económica, ejercicio de ciudadanía y derechos, y relaciones sociales. Estos indicadores permiten un análisis multidimensional de la inclusión social y reflejan la evolución de las desigualdades estructurales que afectan a la población con discapacidad.

Los datos obtenidos confirman avances parciales, pero también la persistencia de brechas muy acusadas. La discapacidad no puede comprenderse únicamente desde parámetros biomédicos, sino que responde a factores sociales estructurales como la pobreza, el envejecimiento, las desigualdades de género o la posición

territorial. La distribución geográfica de las tasas de discapacidad —con valores más elevados en las regiones del sur y oeste del país— refleja esta interacción entre envejecimiento y vulnerabilidad socioeconómica.

El análisis de los registros administrativos muestra una diferencia notable en el patrón de reconocimiento entre discapacidad y dependencia. Mientras que la discapacidad presenta una distribución amplia por edad, la dependencia se concentra en la población mayor, especialmente en mujeres. Esta concentración plantea interrogantes sobre el papel del sistema de atención a la dependencia como último recurso ante carencias del sistema de cuidados o del sistema de pensiones, especialmente en edades avanzadas.

En el eje económico, la desventaja relativa de la población con discapacidad se estima en un 39,5 % respecto al conjunto de la población. El indicador más alarmante es la inactividad laboral: dos de cada tres personas en edad de trabajar no están ocupadas ni en búsqueda activa de empleo. El trabajo de campo confirma que muchas personas desean trabajar, pero se enfrentan a barreras tan intensas que terminan por abandonar esa aspiración. A pesar de algunos avances en la reducción de la brecha salarial, las desigualdades en bienestar material persisten, tanto en los ingresos como en la capacidad de afrontar gastos básicos.

En el eje de ciudadanía y derechos —que abarca la educación, la sanidad, la vivienda y el acceso a apoyos— la brecha asciende al 83,6 %. La educación sigue siendo uno de los principales focos de exclusión, tanto en términos de rendimiento como en las experiencias de discriminación, que aumentan conforme el alumnado avanza de etapa. Las entrevistas cualitativas revelan que la inclusión escolar real sigue siendo limitada: la escolarización en aulas ordinarias no siempre va acompañada de los apoyos necesarios, lo que en ocasiones deriva en una mera presencia física sin participación efectiva. En sanidad, aunque la brecha es menor, se observan dificultades de acceso a tratamientos o recursos específicos. En este eje también se evidencian demandas de mayor acceso a la cultura, el ocio y la vida comunitaria, así como la necesidad de apoyos continuados que garanticen la participación activa.

El eje de relaciones sociales y participación muestra la mayor desventaja relativa: un 154,5 % respecto a la población general. Los datos disponibles y el trabajo cualitativo coinciden en señalar una precariedad generalizada en los vínculos sociales, dificultades para establecer relaciones de amistad o pareja y una mayor exposición a situaciones de violencia, especialmente entre mujeres con discapacidad. El aislamiento se intensifica con la edad, a medida que se debilitan

las redes familiares y sociales, y persiste la tendencia a que el tiempo libre y los espacios de ocio de las personas con discapacidad dependan de las decisiones y disponibilidad de sus familias. En el caso de las mujeres, además de una mayor incidencia de violencia, se detectan mayores barreras para acceder a recursos de protección o para reconocer los patrones de abuso.

En conjunto, los datos analizados y las voces recogidas en este informe refuerzan la idea de que la inclusión social es un proceso complejo, que requiere no solo recursos y apoyos específicos, sino también marcos legales efectivos, participación directa de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, y un cambio cultural que rompa con los modelos asistenciales y promueva el pleno ejercicio de derechos. El enfoque de derechos, la perspectiva de género, la interseccionalidad y el enfoque territorial no deben quedar relegados al plano declarativo, sino convertirse en ejes vertebradores de las políticas públicas y de la acción institucional.

8 Bibliografía

- Albacete Rosado, L., Verde Cagiao, M., Pinos López, M. L., Benito Ruiz, G., y Tarruell Pellegrin, A. (2024). Guía de recomendaciones sobre investigación participativa en autismo. Barreras y recomendaciones para la participación de personas con necesidades complejas de apoyo. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Almendros, I. C., y Rascón Gómez, M. T. (2024). El papel de la universidad en la construcción de sistemas educativos inclusivos. Octaedro.
- Alonso, J., López, S y López, D. (2024). Guía sobre accesibilidad cognitiva y daño cerebral adquirido.
- Antuño Maruri, I. y Monzón Campos, J.L. (2024). El fomento del empleo y los servicios para la atención a las personas con discapacidad intelectual en la Comunidad Valenciana. CIREC España y Generalitat Valenciana.
- Asociación Liber (2024). “También somos madres”, el proyecto de Liber y Plena Inclusión que reivindica el derecho a la maternidad en mujeres con discapacidad intelectual. <https://www.asociacionliber.org/tambien-somos-madres-el-proyecto-de-liber-y-plena-inclusion-que-reivindica-el-derecho-a-la-maternidad-en-mujeres-con-discapacidad-intelectual/>
- Barrera Ciurana, M., Márquez Vázquez, C., y Sánchez Fuentes, S. (2024). ¿Qué papel juegan los servicios de apoyo de las universidades en la promoción del DUA? *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 7-25.
- Bergamaso, G. y Fantucchio, T (2024). Servicios sensibles a la violencia de género contra las mujeres con discapacidad. RESPONSE. Entregable 4.2. Recomendaciones Políticas RESPONSE.
- Carbajo Vasco, D. (2024). La incidencia de la reforma del Código Civil en materia de discapacidad en la normativa fiscal. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 229-240.
- Casás, P., y Tucet, P. (2024). *Estudio sobre el funcionamiento y mejora de los estándares de calidad en los servicios de atención temprana en España*. Real Patronato sobre Discapacidad.

CERMI. (2024). *Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030*. CINCA.

COCEMFE (2024). Informe preliminar. Irregularidades en la aplicación del baremo de discapacidad.

Cruz Puerto, M. S. y Sandín Vázquez, M. (2024). Neurodiversidad, discapacidad y enfoque social: una reflexión teórica y crítica. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 213-222.

Cuenca, P., Palacios, A., Alvarez Lozano, Í. G., Oses Bermejo, J. C., Poyatos Pérez, R., y Rojas Buendia, M. del M. (2024). *Estudio-EDI-Discapacidad.pdf*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Universidad Carlos III.

Delgado-Bordas, L., y Carbonell, Á. (2024). Detrás del estigma. Un análisis cualitativo del impacto en las familias de personas con trastorno mental grave. *Itinerarios de Trabajo Social*, 4, 7-15.

European Education and Culture Executive Agency. Eurydice. (2024). *La promoción de la diversidad y la inclusión en los centros educativos de Europa*. Publications Office.

Federación Salud Mental Castilla y León. (2024). *Mujer y salud Mental. Estudio Necesidades, demandas y propuestas*.

Fernández Gutiérrez, R., Fernández Álvarez, N., Morán Suárez, M. L., Solís García, P., Fontanil, Y. y Alcedo, M. A. (2024). Violencia hacia mujeres con discapacidad: una revisión de la literatura. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 7-30.

Fernández, M. L., y Simón, C. (2024). *Indicadores de una HOJA DE RUTA Para el proceso de transformación de los Centros de Educación Especial como Centros de Recursos y Apoyo para la Inclusión*. Plena Inclusión.

Figueroa Escudero, E. (2024). Autogestión del aprendizaje en el desempeño académico de egresados universitarios con discapacidad visual. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 157-176.

Fundación Adecco (2024). Discapacidad y familia. 13º edición. Informes Fundación Adecco.

Fundación Adecco (2024). Jóvenes con discapacidad. Motor de futuro. 9º edición. Informes Fundación Adecco.

Fundación CERMI Mujeres (2024). Salud, género y discapacidad. En Gil de Miguel, A. y Polo, R (coord.). Libro Blanco Salud y Género. Observatorio de la Salud. Estudio de Comunicación.

Fundación Luzón contra la ELA, y Fresno Consulting. (2024). *Estudio de costes directos de la ela en españa en personas enfermas y sus familias*. Fundación Luzón.

Fundación ONCE, Fundación AXA y Fresno (2024). Informe Barómetro de la soledad no deseada en España.

García Martín, A., Del Álamo Gómez, N., Fernández Rodríguez, E. J., y Sánchez Gómez, C. (2024). Cáncer, discapacidad y dependencia. La importancia de las redes de apoyo en el paciente con cáncer: Perspectiva desde el Trabajo Social Sanitario. *Cuadernos de Trabajo Social*, 37(1), 43-61.

García Ortiz, M. (2024). Historia de la discapacidad. Una historia de la humanidad sin dejar a nadie atrás. CINCA. Colección CERMI.es

Gezuraga, M., Darretxe-Urrutxi, L., y Cruz-Iglesias, E. (2024). Reforzando la competencia lectoescritora del alumnado con sordera hacia la inclusión. Implicaciones de la COVID. *Revista Española de Discapacidad*.

Gómez García, J. (2024). Envejecimiento y autismo: retos actuales y futuros de las personas con autismo que envejecen en Apnabi Autismo Bizkaia. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales*, 82, 145-153

Guerrero Romera, C., y Molina Jover, A. (2024). *Envejecimiento y personas con discapacidad intelectual. Guía de recursos y actividades*. Octaedro, Universidad de Murcia y Fundown.

Guerrero, I., Muñoz Bravo, J., Moreno García, R. y Muñoz García, I. (2024). Informe situación de la Atención Temprana. Plena Inclusión.

ILUNION Accesibilidad, Grupo Social ONCE, Fundación ONCE, Sandoz (2024). La accesibilidad 360º en los entornos hospitalarios.

IMSERSO. (2024). *Censo de Centros Residenciales de Servicios Sociales en España*. IMSERSO.

Jerez Rivero, W. y Gutiérrez Abreu, B. (2024). Dificultades legales en la ruta hacia la justicia: ¿comunicación clara o muros infranqueables? *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 119-137.

Maestre Limiñana, S. (2024). La mirada rehabilitante en Campeones y Mar adentro: Representación de la discapacidad desde la no-discapacidad. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2).

- Malo, M. A, Pagán, R. y Rodríguez Álvarez, V. (2024). Las personas con discapacidad en España: actividad, empleo y calidad de vida. Estudios de la Fundación FUNCAS. Serie Economía y Sociedad.
- Márquez Vázquez, C., y Moya, L. (2024a). *El capacitismo en el ámbito académico: Principales barreras y posibles medidas transformadoras*. Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- Márquez Vázquez, C., y Moya, L. (2024b). *La formación inicial docente para la educación inclusiva*. Fundación Eguía Careaga.
- Martínez Santiago, T. (2024). Una actualización del derecho al voto de las personas con discapacidad en la Unión Europea. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 141-159.
- Mayordomo, M. (2024). *CONCILIACIÓN ¿Cuáles son las preferencias y posibilidades de conciliar de los familiares de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo?* Plena Inclusión.
- Merinero Santos, M., Grandi, B., Albacete Rosado, L., y Tudela Castro, M. J. (2024). *El acceso a la salud de las personas con autismo. Bienestar emocional y salud mental*. Centro Español sobre trastorno del espectro del autismo.
- Merinero Santos, M., y Grandi, B. (2024). *GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DOCENTES. El acoso escolar al alumnado en el espectro del autismo. La figura del coordinador o coordinadora de bienestar y protección*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Mesa Muñoz, N. (2024). *Pictogramas de señalización Publicación Informe de análisis del marco normativo vigente en España en materia de pictogramas de señalización y su uso. Informe de análisis normativo*. Confederación Autismo.
- Ministerio de Educación Formación Profesional y Deportes. Subsecretaría. Subsecretaría General Técnica. Subdirección General de Estadística y Estudios. Estadística de las enseñanzas no universitarias. Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Curso 2022-2023. Nota Resumen.
- Molina-Montoya, M. (2024). Trabajo Social en organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad física y orgánica: Funciones, cooperación con la Administración pública y Trabajo Social Digital. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 127-161.
- MoMS. Mother Matters (2024). The right of women with disabilities to motherhood. The Research Book.

- Monterde, L. G., y Bao-Fente, M. C. (s.f.). *Informe sobre la educación bilingüe en lengua de signos y lengua oral del alumnado sordo: Condiciones básicas*. Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española.
- Moral Cabrero, E. (2024). Encuesta sobre microagresiones capacitistas en lectura fácil: proceso de adaptación y resultados. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 53-74.
- Muñoz Cordones, J. P. (2024). Revisión sistemática de iniciativas que promueven la accesibilidad universal. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 185-214.
- Nyssen, J. M. (2024). *Marco de orientaciones y directrices para la evaluación externa de las universidades en materia de inclusión de personas con discapacidad y personas con necesidades de apoyo en el ámbito académico*. Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2024). *La efectividad en el ordenamiento español de las decisiones de órganos de seguimiento de tratados internacionales de derechos humanos*. Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- Odismet (2024). Informe General. Principales Resultados. Fundación ONCE Inserta.
- OTIS, ILUNION, Grupo Social ONCE (2024). Más allá del ascensor. Movilidad accesibilidad y barreras en edificios y viviendas.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes (2024). Estudio del impacto social de la enfermedad crónica y la discapacidad en la infancia y la adolescencia. Informe de resultados.
- Plena Inclusión (2024). Plena Inclusión pregunta a las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo sobre la maternidad.
<https://www.plenainclusion.org/noticias/plena-inclusion-estudia-la-relacion-entre-maternidad-y-discapacidad-intelectual/>
- Plena Inclusión, Liber, y Universidad Carlos III. (2024). *Indicadores de Análisis de Sentencias*. Observatorio de Jurisprudencia sobre sistemas de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica.
- Porras Montes, A., y Huete García, A. (2024). *Juventud con discapacidad en España. Informe de Situación*. Cinca.
- Posada-Corrales, J. A., Rodríguez-Martín, A. e Iglesias-García, M. T. (2024). La educación sexual y las familias de personas con discapacidad intelectual. Revisión de buenas prácticas. *Revista Española de Discapacidad*, 12(2), 119-139

- Pozo Menéndez, E., Cambra-Rufino, L., Jiménez Martín, D. y Zarco Colón, J. (2024). El papel de la arquitectura en los centros de atención a la dependencia. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 99-118.
- Ramírez, G. E. Á. (2024). *La protección de las personas consumidoras vulnerables con discapacidad frente a la brecha digital*. Cinca.
- Real Patronato sobre discapacidad (2024). Cómo hacer accesibles mis bienes y servicios. Interpretación de la Ley 11/2023, de 8 de mayo.
- Real Patronato sobre Discapacidad (2024). Guía para asegurar la accesibilidad a la información y la comunicación en la publicidad institucional de la Administración General del Estado.
- Real Patronato sobre Discapacidad (2024). Guías para la elaboración de materiales educativos accesibles en Microsoft Excel.
- Reyero García, D., Sánchez Rojo, A., Armentia del Pozo, A. y Gil Cantero, F. (2024). El tratamiento de la diferencia y de las necesidades educativas. Un estudio pedagógico. Fundación Ramón Areces y Fundación Europea Sociedad y Educación.
- Ribés, A. S., Ciurana, M. B., Vázquez, C. M., y Yahari, H. D. (2024). *PractiDUA. Guía práctica para abordar el Diseño Universal para el Aprendizaje a través de rincones*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Rodríguez, B. y de Galdeano, Sanz (2024). Trabajo por cuenta propia, individual y colectivo y Discapacidad. Retos y oportunidades. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Subdirección General de Informes y Publicaciones.
- Rosado, L. A., Cagiao, M. V., Chaves, A. A., y Fernández, R. V. (s.f.). *Guía de buenas prácticas para el abordaje de la violencia de género en mujeres con autismo*. Confederación Autismo.
- Sabé, J. C., Naranjo Llanos, M., y Soldevilla Pérez, J. (2024). *Educación inclusiva global*. Octaedro.
- Sánchez, A. B., Dehesa, C., Noguerols, C. del M., González Abeytua, J., Palmero Monllor, J., y Sala Moreno, J. (2024). *Estudio sobre el impacto socioeconómico del Daño Cerebral Adquirido en España*. Daño Cerebral Estatal.
- Sánchez-García, A. B. (2024). *Una educación inclusiva y de calidad: Ideas y estrategias para seguir avanzando* (I. Martín Lozano, Ed.). Ediciones Universidad de Salamanca.

Saravia, G. (2024). *En modo convención*. Cinca.

Saurí, J et al., (2024). Primer Informe Divulgativo. Participa. Proyecto de investigación en innovación social. Barreras y facilitadores de la participación en la sociedad de las personas con discapacidad. Fundación Institut Guttman.

Servicio de Salud de Castilla – La Mancha y Federación Autismo Castilla La Mancha (2024). Libro Blanco para la atención a las personas con autismo en el ámbito sanitario.

Suárez Álvarez, A., Vicente Cuervo, M., y López Menéndez, A. J. (2024). *La brecha digital por motivos de discapacidad y su relación con el bienestar en Europa* (Proyecto E-WELLBEING).

Torres, M. E., Sánchez, B. y Jordán de Urríes, F. B. (2024). Prolongar la vida laboral satisfactoria mediante detección del deterioro laboral y planes de apoyo individualizados en centros especiales de empleo. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 75-97.

Tuñón Jiménez, A., Ruiz Villafranca, R., Fernández Jiménez, L. I., y Fernández-Trujillo Moares, F. F.-T. (2024). *Barómetro de la soledad no deseada en Cataluña 2024*. Fundación ONCE y Fundación AXA.

Vélaz Barquin, A., Rodríguez-Negro, J., Marcos-Rivero, B. y Yanci Irigoyen, J. (2024). Efectos del ejercicio físico en la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes con autismo: una revisión bibliográfica. *Revista Española de Discapacidad*, 12(1), 177-193.

El Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) es un instrumento técnico al servicio de las personas con discapacidad y del resto de ciudadanos, 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.

El Informe de Olivenza es un documento de carácter general sobre la situación de las personas con discapacidad en España, realizado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED), tal como se estipula en la Ley General de los derechos de las personas con discapacidad, en su artículo 73,2 (RDL 7/2013 de 29 de noviembre); centrándonos en el eje económico, uno de los tres ejes que integra el sistema de indicadores elaborado para medir la inclusión social de las personas con discapacidad, se observa cómo éstas se encuentran en situación de desventaja respecto a las población en general respecto a la participación y ejercicio de sus derechos en el ámbito productivo y laboral.

El OED tiene su amparo en el artículo 73 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Se configura como instrumento de promoción y orientación de las políticas públicas de conformidad con la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Las instituciones promotoras del OED son el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, a través de la Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad y el Real Patronato sobre Discapacidad, la Comunidad Autónoma de Extremadura a través del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y la Universidad de Extremadura.

