Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad

2018 - 2022

Comunidad de Madrid

Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad

2018 - 2022

Comunidad de Madrid
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

créditos

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.

comunidad.madrid/publicamadrid

Haz clik en el índice para ir al punto de interés

Para regresar al índice haz clik en el símbolo

Para regresar a la cubierta haz clik en el símbolo

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

Coordina: Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

@ Textos: Comunidad de Madrid

Edita: Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

Diseño y maquetación: AD-DO Marketing y Comunicación (ad-do.com)

Imprime: BOCM

Tirada: 750

Edición: Agosto 2018

ISBN: 978-84-451-3729-1

Depósito legal: M - 26654 - 2018

Impreso en España - Printed in Spain

índice

Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad

Presentación del presidente de la Comunidad de Madrid 008

Presentación de la consejera de Políticas Sociales y Familia 010

1. Introducción 012

2. Contexto normativo 017

2.1. Normativa internacional 020

2.2. Normativa estatal 026

2.3. Normativa autonómica 030

3. Perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad 036

3.1. Análisis comparativo a nivel nacional 041

3.2. Las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid 052

3.3. Especial referencia al empleo 073

4. Principios rectores y objetivos estratégicos 089

4.1. Principios rectores 090

4.2. Objetivos estratégicos 095

5. Estructura de la estrategia 101

6. Programas, recursos y servicios disponibles en la actualidad para las personas con discapacidad: análisis por áreas 106

6.1. Atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad 107

6.2. Atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera 114

6.3. Atención temprana 121

6.4. Educación 124

6.5. Formación y empleo 129

6.6. Salud 132

6.7. Participación social e inclusión ciudadana 137

6.8. Seguridad y protección jurídica y social 142

6.9. Accesibilidad universal 147

7. Estrategia madrileña de atención a personas con discapacidad: áreas, líneas de acción y medidas 151

- 7.1. Atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad 153
- 7.2. Atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera 167
- 7.3. Atención temprana 179
- 7.4. Educación 187
- 7.5. Formación y empleo 199
- 7.6. Salud 213
- 7.7. Participación social e inclusión ciudadana 225
- 7.8. Seguridad y protección jurídica y social 239
- 7.9. Accesibilidad universal 249

8. Metodología 265

8.1. Diseño de la estrategia 266

8.2. Seguimiento y evaluación de la estrategia 271

9. Anexos 273

9.1. Cuadro de indicadores de seguimiento 274

9.2. Presupuesto 301

Bibliografía 302

“Queremos garantizar el efectivo ejercicio de los derechos y libertades fundamentales consagrados en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU”

Uno de los más firmes compromisos del Gobierno de la Comunidad de Madrid es mejorar la calidad de vida de los madrileños y, especialmente, de aquellos que se enfrentan a mayores dificultades, como es el caso de las personas con discapacidad.

Partiendo de este compromiso, y contando con la colaboración y participación de las entidades del sector, nace la Estrategia de Atención a Personas con Discapacidad 2018 -2022, que se configura como un conjunto integrado de acciones, enmarcadas en principios rectores y actuaciones estratégicas concretas. El objetivo es muy claro: queremos garantizar el efectivo ejercicio de los derechos y libertades fundamentales consagrados en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Este fin básico exige la incorporación de la perspectiva de la discapacidad en la génesis de la acción pública, así como profundizar en la atención integral y transversal a lo largo de todo el ciclo de vida de las personas con discapacidad, que permita ofrecerles las mismas oportunidades educativas, laborales y económicas de las que disfrutan las demás personas, facilitando su plena inclusión social.

Para ello, se incide en aquellas actuaciones con mayor impacto en el desarrollo de las potencialidades y capacidades de las personas con discapacidad, como el refuerzo de servicios sociales especializados que faciliten su autonomía y permanencia en el entorno comunitario, así como su habilitación y rehabilitación; la consolidación del modelo de atención temprana regional, pionero y referente a nivel nacional; la mejora de la empleabilidad; la específica protección jurídica y social de grupos más vulnerables como los niños, las mujeres y las personas con enfermedad mental; la remoción de los obstáculos en el acceso a las infraestructuras y servicios públicos, y la visibilidad de las personas con discapacidad como actores en las distintas manifestaciones sociales.

Se trata de objetivos prioritarios identificados en la elaboración de la Estrategia, en la que se articularon distintos canales para fomentar la participación directa de las personas con discapacidad, las familias y sus entidades representativas.

El resultado final es una Estrategia que cuenta con 468 medidas agrupadas en 9 áreas temáticas, con su correspondiente dotación económica.

Alcanzar los retos planteados requiere aunar esfuerzos y sinergias de un amplio abanico de agentes como los gestores públicos, los profesionales, las organizaciones económicas y sociales, las entidades del Tercer Sector y la sociedad civil.

Todo ello con el objetivo de reforzar el protagonismo de las personas con discapacidad y sus familias como principales destinatarios de una Estrategia que, estoy seguro, mejorará su calidad de vida y facilitará su plena integración en todos los ámbitos sociales.

Ángel Garrido

Presidente de la Comunidad de Madrid

“Queremos responder a las distintas necesidades de las personas con discapacidad, en atención a la discapacidad que puedan presentar y el contexto personal, familiar y social en el que desarrollan su proyecto de vida”

La Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad responde al firme compromiso del Gobierno regional con las personas con discapacidad y sus familias, y se configura como un útil instrumento de integración de todas las iniciativas públicas destinadas a mejorar su bienestar y su calidad de vida.

Destacan, entre las mismas, las dirigidas a la protección de los grupos más vulnerables, que sufren en mayor medida comportamientos discriminatorios y requieren recursos y servicios específicos, que han dado lugar a la articulación de dos nuevas áreas no contempladas en planes anteriores. La primera, de atención social a personas con enfermedad mental, prestando especial atención a las nuevas patologías que surgen en edades más tempranas y, la segunda, en la que se refuerza la protección jurídica y social de los menores y las mujeres con discapacidad.

En cuanto a las medidas de atención social, predominan las relativas al desarrollo de la cartera de servicios del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, la implantación de servicios de carácter innovador que promuevan la autonomía personal, la autodeterminación y la vida independiente de las personas con discapacidad y la atención sociosanitaria integral, especialmente en los ámbitos de la enfermedad mental y la atención temprana. Medidas que se complementan con las del área de salud, de fomento de la formación y la investigación, y de consolidación o implantación de servicios específicos de atención a patologías asociadas a la discapacidad como el envejecimiento prematuro de las personas con síndrome de Down, la epilepsia, las enfermedades poco frecuentes o los trastornos del espectro del autismo.

Por lo que respecta al desarrollo personal y social, se incide en el progreso académico de los estudiantes con discapacidad, en un sistema educativo inclusivo para facilitar su acceso a los niveles educativos post – obligatorios; mientras que en el área de formación y empleo se incluyen las medidas para mejorar la capacitación profesional y favorecer así la empleabilidad y el acceso de los trabajadores con discapacidad a empleos cualificados, especialmente los jóvenes.

En la Estrategia cobran especial protagonismo las medidas de accesibilidad universal. Por una parte, se incorporan acciones para mejorar la accesibilidad de los servicios públicos en las distintas áreas. Por otra, se articula un área específica que se proyecta en distintos ámbitos, entre los que destaca el de las relaciones con la Administración de la Comunidad de Madrid, avanzando no sólo en la accesibilidad arquitectónica sino también cognitiva en el acceso al entorno.

Una Estrategia que, en definitiva, pretende dar respuesta a las distintas necesidades de las personas con discapacidad, en atención a la discapacidad que puedan presentar, así como al contexto personal, familiar y social en el que desarrollan su proyecto de vida.

Lola Moreno

Consejera de Políticas Sociales y Familia

1. Introducción

1. INTRODUCCIÓN

La Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018 – 2022 supone un nuevo impulso a la atención integral de los madrileños con discapacidad y una consolidación de la planificación, ordenación y coordinación de las iniciativas y recursos de las distintas consejerías y organismos públicos de la Comunidad de Madrid destinados a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias.

Esta trayectoria se inició con la aprobación del Primer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 1999 – 2002 de la Comunidad de Madrid que supuso un cambio en el enfoque de la discapacidad en el marco de las políticas sociales y el punto de partida de una planificación a medio plazo de carácter transversal e integrador.

El Segundo Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2005 – 2008, que recogió los principios fundamentales de la LIONDAU, profundizó en el abordaje integral y participativo en el desarrollo de las políticas de discapacidad, introduciendo principios rectores que, posteriormente, se configuraron como básicos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por la ONU en diciembre de 2006.

La promoción de la vida independiente; el impulso de la accesibilidad universal a bienes, entornos y servicios; la incorporación de la perspectiva de género y el avance en la calidad de los servicios se configuraron como los 4 objetivos generales de este Segundo Plan.

Para alcanzar estos objetivos generales, se formularon 141 medidas y 228 objetivos operativos, articulados en 27 programas. Los mismos se integraron en las áreas temáticas de atención social, educación, sanidad, empleo, accesibilidad y cultura, ocio y deporte.

El nivel de cumplimiento del Segundo Plan fue del 94% de los objetivos planteados y una ejecución presupuestaria del 104% sobre la prevista inicialmente, con una inversión final de 1.288 millones de euros.

Este Plan amplió y potenció los servicios de atención social a personas con discapacidad, impulsó los procesos de homogeneización y calidad de los mismos y puso en marcha proyectos pioneros de promoción de la autonomía personal.

La metodología de la planificación y la participación que presidieron los dos primeros planes de acción se consolidó en el Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, tanto en su diseño como en su impulso y evaluación.

En su formulación, participaron activamente las entidades representativas de las personas con discapacidad, universidades, colegios profesionales, agentes sociales, Consejos constituidos en la Comunidad de Madrid con competencia en materias relacionadas con el sector de la discapacidad y representantes de las distintas administraciones públicas que, en el caso de la Comunidad de Madrid, comprendió a todas sus consejerías.

El Tercer Plan, en el marco del Plan de Acción 2006 – 2015 del Consejo de Europa para las Personas con Discapacidad, de la Estrategia Europa 2020 y de los preceptos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, se organizó en torno a los principios fundamentales de igualdad de oportunidades y derechos de la persona, inclusión social, perspectiva de género, accesibilidad universal, vida independiente y calidad de vida.

Junto a estos principios fundamentales, se establecieron ciertos principios instrumentales relativos a la atención social de las personas con discapacidad y de organización de los distintos recursos y servicios, entre los que se destacaron la personalización, continuidad y calidad en la atención, el abordaje horizontal, la eficacia y la eficiencia.

El Tercer Plan se organizó en 7 áreas, 18 programas, 4 programas horizontales, 209 objetivos y 448 actuaciones. El diseño de su estructura respondió a las nuevas demandas y necesidades surgidas, incorporando dos nuevas áreas, la de atención temprana y la de desarrollo específico en trastornos del espectro del autismo, así como cuatro programas horizontales.

El área de atención temprana se fundamentó en un enfoque proactivo de prevención, detección precoz y rapidez en la intervención para reducir el impacto de la discapacidad en el desarrollo de la persona, en consonancia con las recomendaciones de la Convención, del Consejo de Europa y de la Unión Europea de prestar una atención especial a los niños.

El área de atención a las personas con trastorno del espectro del autismo trajo consecuencia de la especificidad, heterogeneidad y el aumento de la incidencia de este trastorno que requirieron de la elaboración y puesta en marcha de acciones específicas para, por una parte, optimizar,

coordinar y mejorar los recursos para garantizar una atención integral y, por otra, impulsar su visibilidad, estudio y conocimiento.

Los programas horizontales incorporados en el Tercer Plan de Acción tenían por objeto destacar todos aquellos objetivos que, por su importancia, merecían ser considerados relevantes en todas las áreas del Plan. La igualdad de oportunidades e inclusión social, la perspectiva de género, la accesibilidad y la calidad y excelencia en la gestión pública, se configuraron, de esta forma, en ejes vertebradores del Plan.

En 2016, se realizó, con carácter externo y participativo, la evaluación final del Tercer Plan, que fue aprobada por unanimidad tanto por el Pleno de la Comisión Interdepartamental de Seguimiento del Plan como por el Pleno del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid.

La aplicación de técnicas de investigación social cuantitativas en la evaluación permitieron valorar su eficacia, el cumplimiento de objetivos y el nivel de ejecución financiera; mientras que mediante las cualitativas se midieron los impactos sociales del Plan y se identificaron los aspectos más valorados y aquellos susceptibles de mejora.

Las entidades representativas de las personas con discapacidad, los agentes económicos y sociales y las personas con discapacidad y sus familias valoraron el impacto del Plan en su calidad de vida con una puntuación media de 7 sobre 10.

El Tercer Plan tuvo un alto grado de ejecución, tanto en términos de objetivos y actuaciones iniciadas como en términos presupuestarios. A la finalización del Plan, el 91% de los objetivos y el 84% de las actuaciones se encontraban en desarrollo o ya finalizados y la inversión total ejecutada fue de 2.330.678.256 euros, un 143% sobre el presupuesto estimado inicialmente. Se alcanzó, así mismo, un significativo grado de ejecución del 100% de los objetivos nucleares, aquellos con una inversión superior a un millón de euros.

Los resultados y conclusiones de la evaluación final del Tercer Plan de Acción se configuran como uno de los puntos de partida para la formulación de la Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018 – 2022, pero no el único.

Esta Estrategia se enmarca en un contexto social y económico internacional, nacional y regional cambiante, complejo y diverso que afecta especialmente a los grupos sociales más vulnerables como las personas con discapacidad. Esta realidad exige de un compromiso renovado, basado en la acción y puesta en marcha de medidas que incidan en un cambio en el enfoque, incorporando la perspectiva de la discapacidad en toda acción pública, que permita dar un salto cualitativo del principio de integración al de la efectiva inclusión social.

La Estrategia responde, en este sentido, a una visión consolidada e integral a largo plazo que abarca tanto las áreas de políticas y programas convencionales como los servicios específicos para las personas con discapacidad; aúna a todo el espectro de sectores y partes interesadas, que alcanza a la sociedad en su conjunto e incorpora el principio de transversalidad para poder abordar una atención integral centrada en la persona a lo largo de su ciclo de vida.

2. Contexto normativo

2. CONTEXTO NORMATIVO

El marco legislativo que fundamenta las políticas que actualmente se desarrollan en el ámbito de las personas con discapacidad está constituido por un extenso entramado de normas de ámbito internacional, europeo, estatal y autonómico.

La principal referencia en el ámbito internacional es la **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados en 2006**, que se presenta como fuente normativa vinculante para los estados que la ratificaron y que rige para la aplicación e interpretación en materia de derechos de las personas con discapacidad.

La Convención propone un nuevo paradigma a la hora de afrontar los derechos de las personas con discapacidad, desde un enfoque social y de derechos humanos, tomando en cuenta otros instrumentos internacionales anteriores a la misma, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Declaración de los Derechos del Niño o la revisión de la **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud** (CIF) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud en 2001.

La revisión de la CIF se centró, principalmente, en un cambio de enfoque de la discapacidad, pasando de ser una clasificación de "consecuencias de enfermedades" a una clasificación de "componentes de salud", al incorporar otros factores determinantes a la hora de abordar la discapacidad, como los ambientales y los personales.

En la CIF, el funcionamiento y la discapacidad de una persona se concibe como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales personales y ambientales que pueden tener un efecto facilitador o de barrera, contemplando en esta clasificación la dimensión social de la discapacidad, que lleva a considerar el fenómeno también como un problema de origen social, principalmente, como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad.

Esta conceptualización de la discapacidad, no sólo como un atributo de la persona, sino como un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social, sienta los principios básicos de la Convención, que la enmarca en el ámbito de la política como una cuestión de derechos humanos.

En el espacio europeo, los derechos fundamentales de las personas, incluidos los de las personas con discapacidad contenidos en la Convención, se configuran como uno de los pilares de la organización política y social, formando parte de los principios fundamentales del ordenamiento jurídico de los estados miembros de la Unión Europea.

En dichos ordenamientos jurídicos nacionales, destaca, explícitamente, el reconocimiento y protección jurídica efectiva de los derechos civiles, políticos, sociales y económicos de los ciudadanos, especialmente reforzados en el caso de los grupos sociales más vulnerables.

El ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad encuentra, además, un importante desarrollo en el espacio político y social europeo, asentado en el modelo de Estado social o de bienestar, en el que la acción estatal se dirige a crear las condiciones para la satisfacción de aquellas necesidades vitales que, en las complejas condiciones de la sociedad de nuestro tiempo, no pueden ser satisfechas ni por los individuos ni por los grupos.

2.1. NORMATIVA INTERNACIONAL

La aprobación de la ***"Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad"***, el 13 de diciembre de 2006, por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), supuso la culminación de un largo proceso para el explícito y total reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y un referente en la actuación de los poderes públicos de los estados que ratificaron la misma.

La Convención ha permitido visibilizar a este grupo ciudadano dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas, asumir el fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos y contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer sus derechos.

El Reino de España firmó y ratificó esta Convención, más su Protocolo Facultativo, el 3 de mayo de 2008, integrándose de esta forma este cuerpo normativo internacional en el ordenamiento jurídico español.

En el ámbito autonómico, la Asamblea de la Comunidad de Madrid fue el primer parlamento autonómico en refrendar la Convención a través de una declaración institucional el 19 de junio de 2008.

El texto se estructura en un preámbulo y 50 artículos, incluyendo, en su artículo 1, la identificación de las personas con discapacidad y el propósito de la Convención en relación con este grupo social.

A este respecto, el concepto "personas con discapacidad" incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

El propósito de la Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Este propósito se proyecta en el articulado de la Convención mediante el desarrollo de los derechos y libertades en sus distintas dimensiones y manifestaciones, siguiendo los siguientes principios generales:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas.
- La no discriminación.
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas.
- La igualdad de oportunidades.
- La accesibilidad.
- La igualdad entre el hombre y la mujer.
- El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

La Convención consagra el catálogo de derechos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, como grupo social más vulnerable, e incluye las medidas de apoyo y refuerzo a adoptar por los poderes públicos en los distintos ámbitos competenciales como la educación, la salud, el empleo, la protección social, los medios de comunicación, el transporte, la vivienda, la justicia, la seguridad, la cultura, etcétera, para garantizar su pleno ejercicio.

La actuación de los poderes públicos abarca, en el contexto de la Convención, la adopción de múltiples medidas como la ejecución de planes y programas, la aprobación de normas, la promoción de la investigación y la formación.

Además de su carácter normativo, la Convención se configura como instrumento de cambio social, que fomenta una toma de conciencia sobre la discapacidad que debe alcanzar a todos los sectores de la sociedad, basada en el respeto a la diversidad, la lucha contra la discriminación y la inclusión social.

Con el objeto de conocer la situación de las personas con discapacidad en el marco de la Convención, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial abordaron su estudio a nivel mundial. En 2011, se presentó el ***"Informe Mundial sobre la Discapacidad"***, en el que se incorporó toda la información disponible sobre la calidad de vida de las personas con discapacidad y las recomendaciones a instituciones internacionales y gobiernos nacionales para facilitar la aplicación de la Convención.

En el informe, se identificaron una serie de obstáculos para hacer efectivas las previsiones de la Convención, entre los que se incluyeron las políticas y normas insuficientes, las actitudes negativas, la prestación insuficiente o inadecuada de servicios, la insuficiente financiación, la falta de accesibilidad, la escasa participación de las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisión o la ausencia de datos fiables para realizar una adecuada planificación de la acción pública.

Estos obstáculos, según se refleja en el informe, afectan a las distintas dimensiones del desarrollo personal y social de las personas con discapacidad, que se concretan en peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, menor participación económica, tasas más altas de pobreza, mayor dependencia y menor participación social.

Abordar los obstáculos en el ámbito de la salud y la rehabilitación, al acceso a los servicios de apoyo y asistencia, a los espacios públicos, el transporte y la comunicación, así como a la educación y al empleo, se configuran en el informe de la OMS como prioritarios para mejorar la calidad de vida e inclusión social de las personas con discapacidad.

En el informe, una vez se concluye que muchos de los obstáculos a los que se enfrentan las personas con discapacidad son evitables, se incorporan nueve recomendaciones:

- Posibilitar el acceso a todos los sistemas y servicios convencionales.
- Invertir en programas y servicios específicos para las personas con discapacidad.
- Adoptar una estrategia y un plan de acción nacionales sobre discapacidad.
- Asegurar la participación de las personas con discapacidad.
- Mejorar la capacidad de los recursos humanos.
- Proporcionar financiación suficiente y mejorar la asequibilidad.
- Fomentar la sensibilización pública y la comprensión de la discapacidad.
- Mejorar la recopilación de datos sobre discapacidad.
- Reforzar y apoyar la investigación sobre discapacidad.

El informe señala, para finalizar, que la puesta en práctica de dichas recomendaciones requiere la implicación de diferentes sectores (salud, educación, protección social, trabajo, transporte, vivienda) y de diferentes agentes (gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad, profesionales, el sector privado, personas con discapacidad y sus familias, el público general y los medios de comunicación).

En el ordenamiento jurídico comunitario, es la ***"Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea"***, aprobada en el año 2000, con el objeto de reforzar la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos de la Unión a tenor de la evolución de la sociedad, del progreso social y de los avances científicos y técnicos, la que explícitamente contempla a las personas con discapacidad. A este respecto, prohíbe, en el artículo 21, toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual; mientras que, en el artículo 26, contempla como derecho fundamental específico el de integración de las personas con discapacidad, mediante el desarrollo de las medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad.

Como complemento de la Carta de los Derechos Fundamentales, en el ***"Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea"*** (TFUE), como marco jurídico en el que se desarrollan las distintas políticas y acciones de la Unión en todos sus ámbitos y los principios constitucionales, se estipula que la Unión, en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, tratará de luchar contra toda discriminación por razón de discapacidad (artículo 10) y que podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad (artículo 19).

En este marco normativo comunitario, las instituciones de la Unión han aprobado, en la última década, importantes planes de acción con el objeto de garantizar la cohesión económica y social, el pleno ejercicio de los derechos de los ciudadanos de la Unión y una adecuada calidad de vida, especialmente de aquellos grupos sociales más vulnerables, en muchos casos en riesgo de exclusión social, como las personas con discapacidad.

Entre dichos planes de acción destaca la ***"Estrategia Europa 2020"***, aprobada en el año 2010, que se configura como un plan de desarrollo de la Unión Europea, con el objeto de salir fortalecidos de la crisis y preparar el camino de la economía de la Unión Europea de cara a la próxima década. Esta Estrategia apunta a combinar éxito económico con la inclusión social y la responsabilidad ambiental para estimular el crecimiento, el empleo y la competitividad, en un contexto marcado por el cambio climático y los cambios demográficos.

La Estrategia deberá permitir alcanzar:

- Un crecimiento inteligente, a través del desarrollo de los conocimientos y de la innovación.
- Un crecimiento sostenible, basado en una economía más verde, más eficaz en la gestión de los recursos y más competitiva.
- Un crecimiento integrador orientado a reforzar el empleo, la cohesión social y territorial.

Fijando, para ello, **cinco objetivos** clave que la Unión Europea debe alcanzar al final de la década en los ámbitos de empleo; educación; investigación e innovación; integración social y reducción de la pobreza; y cambio climático y energía:

- Empleo. El 75 % de la población de entre 20 y 64 años deberá tener empleo.
- I+D. El 3 % del PIB de la UE deberá ser invertido en I+D.

- Cambio climático y sostenibilidad energética. Reducir en un 20 % (o un 30% si se dan las condiciones) las emisiones de gases de efecto invernadero, aumentar en un 20 % las energías renovables y aumentar en un 20% la eficiencia energética.
- Educación. El porcentaje de abandono escolar deberá ser inferior al 10 % y al menos el 40 % de las personas de 30 a 40 años deberá tener estudios superiores completos.
- Lucha contra la pobreza y la exclusión social. Reducir al menos en 20 millones el número de personas en situación o riesgo de pobreza y exclusión social.

Con el objeto de profundizar en la cohesión social y coadyuvar a la consecución de los objetivos de la Estrategia Europa 2020, se aprobó, en el año 2010, la ***"Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras".***

El objetivo general de esta Estrategia es capacitar a las personas con discapacidad para que puedan disfrutar de todos sus derechos y beneficiarse plenamente de una participación en la economía y la sociedad europeas. Para lograr este objetivo, la Estrategia identifica medidas a escala de la Unión Europea complementarias a las actuaciones nacionales.

La Estrategia se centra en la supresión de barreras u obstáculos, en línea con el informe de la OMS y del Banco Mundial referenciado con anterioridad, identificando ocho ámbitos primordiales de actuación: accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior.

La Estrategia contempla, para finalizar, una serie de mecanismos necesarios para la realización de las distintas acciones, tanto en el ámbito comunitario como nacional, como el apoyo financiero, la sensibilización, la generación y acceso a la información y datos estadísticos y la articulación de procedimientos de coordinación y seguimiento.

2.2. NORMATIVA ESTATAL

En el ordenamiento jurídico español, la consagración de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad se encuentra incorporada en la ***Constitución Española*** de 1978, en su título primero, bajo la rúbrica, de los Derechos y Deberes Fundamentales. En su artículo 14, se proclama el derecho a la igualdad de todos los españoles ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, mientras que en los principios rectores de la política social y económica, contenidos en el capítulo III del título I, se incorporan una serie de derechos económicos y sociales, algunos de los cuales inciden de forma determinante en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

De entre los mismos destaca el derecho a la protección de la salud, que contempla la organización y tutela de la salud a través tanto de las medidas preventivas como de las prestaciones y servicios necesarios, y el específico mandato constitucional a los poderes públicos, contenido en el artículo 49, relativo a la realización de políticas de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con discapacidad física, sensorial o intelectual; la prestación de la atención especializada que requieran y el amparo para el disfrute de los derechos que la Constitución otorga a todos los ciudadanos.

La Constitución Española se configura como el punto de partida de una prolífica producción normativa relativa a la protección y desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad, tanto en la legislación general como sectorial, que se inicia con la promulgación de la **Ley 13/1982**, de 7 de abril, de ***"Integración Social de los Minusválidos"***, con un marcado carácter asistencial. A pesar de ello, esta ley participaba ya de la idea de que el amparo especial y las medidas de equiparación para garantizar los derechos de las personas con discapacidad debía basarse en apoyos complementarios, ayudas técnicas y servicios especializados que les permitieran llevar una vida normal en su entorno. Estableció un sistema de prestaciones económicas y servicios, medidas de integración laboral, de accesibilidad y subsidios económicos, y una serie de principios que posteriormente se incorporaron a las leyes sectoriales en los ambitos de la sanidad, la educación y el empleo.

Transcurridos más de veinte años desde la promulgación de la Ley de Integración Social de los

Minusválidos, se aprobó la **Ley 51/2003**, de 2 de diciembre, de ***"igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad"***. Dos razones justificaron esta nueva ley: la persistencia en la sociedad de desigualdades y los cambios operados en la manera de entender el fenómeno de la discapacidad, en la que intervienen no sólo factores personales sino también sociales y ambientales.

Se incorporaron, así, con esta ley, medidas no sólo de lucha contra la discriminación, sino también de impacto en el entorno social y ambiental conducentes a eliminar los obstáculos y garantizar la accesibilidad universal.

Con posterioridad, se promulgaron otras leyes de carácter complementario como la **Ley 49/2007**, de 26 de diciembre, de ***"infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad"*** o de desarrollo dirigidas a la inclusión de personas con específicas discapacidades como la **Ley 27/2007**, de 23 de octubre, por la que ***"se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas"***.

Tras la ratificación por el Reino de España de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, se aprobó la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención, con carácter transitorio, en tanto no se procediera a la refundición de los texto legales en vigor, en los términos establecidos en la disposición final segunda de esta ley.

El 29 de noviembre de 2013, se promulgó el **Real Decreto Legislativo 1/2013**, por el que se aprueba el Texto Refundido de la ***"Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social"***.

El texto refundido supuso además de una aclaración, armonización y regularización de la normativa básica relativa a los derechos de las personas con discapacidad, un nuevo impulso renovado de su defensa en el marco de la Convención.

La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social parte de la premisa de que las personas con discapacidad conforman un grupo vulnerable y numeroso al que el modo en que se estructura y funciona la sociedad ha mantenido habitualmente en conocidas condiciones de exclusión. Condiciones de exclusión que ha comportado la restricción de sus derechos básicos y libertades, condicionando u obstaculizando su desarrollo personal, así

como el disfrute de los recursos y servicios disponibles para toda la población y la posibilidad de contribuir con sus capacidades al progreso de la sociedad.

La igualdad de oportunidades y el desarrollo de los derechos y libertades de las personas con discapacidad se configuran, en esta norma, como los ejes básicos de regulación. En el título preliminar, se adoptan las definiciones de la Convención, se establecen los principios básicos de la ley, también en consonancia con la Convención y se determina su ámbito material.

En el título I, se incorporan los derechos de las personas con discapacidad, entre los que se incluyen el de igualdad, un sistema especial de prestaciones sociales y económicas, la protección de la salud, la atención integral, el derecho a la educación, el derecho a una vida independiente, el derecho a la participación en los asuntos públicos, el derecho al trabajo y el derecho a la protección social. Derechos cuyo contenido y desarrollo se contempla en la respectiva normativa sectorial (salud, empleo, educación, servicios sociales, participación política, etc.).

En el título II, se incluyen las medidas contra la discriminación, así como las relativas al fomento y defensa de la igualdad de oportunidades, mientras que en el título III se regula el régimen sancionador en caso de incumplimiento de los preceptos de la ley.

Por lo que respecta a la legislación sectorial estatal, señalar, por el impacto que ha supuesto para las personas con discapacidad dependientes, la aprobación de la **Ley 39/2006**, de 14 de diciembre, de ***"Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia"***, motivada por el incremento progresivo de la población en situación de dependencia, derivada del envejecimiento, enfermedad u otras causas de discapacidad o limitación.

Esta ley aborda la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que se configura como una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social, en el que la atención a las personas en situación de dependencia se configura como derecho subjetivo.

La ley regula los aspectos básicos del sistema, tales como titulares, derechos de las personas en situación de dependencia, prestaciones y cartera de servicios, procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema, financiación, calidad del sistema, órganos de coordinación y consulta, sistema de información y régimen sancionador.

En el ámbito de la gestión pública estatal, en la actualidad se encuentra en ejecución

la ***"Estrategia Española sobre Discapacidad 2012 – 2020"*** que, en la fase de formulación, tuvo como referentes fundamentales la Convención, el Informe Mundial sobre Discapacidad de la OMS y el Banco Mundial y muy especialmente la Estrategia Europa 2020.

Esta Estrategia marcó como principal objetivo el de coadyuvar a alcanzar los objetivos de la Estrategia Europea 2020 en aquellos ámbitos relacionados con las personas con discapacidad, es decir, el empleo, la reducción del abandono escolar y la lucha contra la pobreza y la exclusión social.

Adicionalmente, se identificaron otros objetivos como la mejora de la accesibilidad en toda su extensión, el conocimiento sobre las personas con discapacidad, el impulso de la participación de las personas con discapacidad en su entorno social y la igualdad y no discriminación.

La Estrategia, que se articula en dos fases de implementación, la primera desde su aprobación hasta 2015 y la segunda de 2016 a 2020, incorporó distintas medidas estratégicas, a desarrollar a través de planes generales o específicos, contemplando como necesaria la participación de otras administraciones públicas, especialmente de las Comunidades Autónomas.

Para finalizar, dichas medidas estratégicas se proyectan en distintos ámbitos materiales de acción pública, entre los que se encuentran la accesibilidad, el empleo, la educación, la lucha contra la pobreza y la exclusión social, la participación real y efectiva, la atención a colectivos vulnerables (mujeres, infancia, mayores y ámbito rural), la sanidad y la acción exterior.

En desarrollo de las previsiones contenidas en la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012 – 2020, el Consejo de Ministros aprobó, en septiembre de 2014, el ***"Plan de Acción de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2014 – 2020"*** articulado en 5 ejes de actuación primordiales: igualdad para todas las personas, empleo, educación, accesibilidad y dinamización de la economía.

2.3. NORMATIVA AUTONÓMICA

El ***"Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid"***, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, dispone, en su artículo 7, en lógica concordancia con el artículo 9 de la Constitución Española, que corresponde a los poderes públicos de la Comunidad de Madrid, en el ámbito de su competencia, promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

Este mandato estatutario sienta las bases de la acción de las Instituciones Políticas y la Administración Pública de la Comunidad de Madrid, que en el caso de grupos sociales necesitados de especial atención, como la tercera edad, emigrantes y personas con discapacidad, alcanza su protección y ayuda, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación, tal como dispone el artículo 26 del Estatuto.

Al igual que en el ordenamiento jurídico español, en el ámbito de la Comunidad de Madrid y en el marco de sus competencias, se han aprobado normas de distinto rango, tanto de carácter general como sectorial, con el objeto de garantizar los derechos básicos de las personas con discapacidad y su pleno ejercicio como ciudadanos de pleno derecho en condiciones de igualdad con los demás.

En el ejercicio de las competencias exclusivas del artículo 26 del Estatuto, se aprobó la **Ley 11/1984**, de 6 de junio, de ***"Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid"***, derogada por la vigente **Ley 11/2003**, de 27 de marzo, de ***"Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid"***.

La Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid hace una apuesta fuerte por la universalidad, equidad e igualdad de acceso de todos los ciudadanos a los servicios sociales, clarificando y consolidando firmemente sus derechos. Trata con madurez a los ciudadanos en cuanto usuarios de los servicios sociales, reconociendo su condición de individuos responsables, capaces de asumir y colaborar en la resolución de los problemas de índole social que en la comunidad se presentan, y en los suyos propios, respetando su dignidad y facilitando su autonomía y su libre elección entre las distintas opciones de atención social que puede ofrecerles el sistema de servicios sociales.

La ley promueve la participación directa de la sociedad civil en la programación, control y evaluación de los servicios sociales, reconociendo la pluralidad de agentes que convergen en la provisión de servicios para el bienestar social, aunque sin olvidar la responsabilidad pública de garantizar prestaciones y derechos a los ciudadanos.

Incorpora como principios de los servicios sociales los de responsabilidad pública, universalidad, igualdad, protagonismo de la persona en la toma de decisiones, globalidad en la atención, proximidad, participación y coordinación y como derechos de los ciudadanos, entre otros, los de información, atención individualizada, participación, confidencialidad y continuidad en la prestación.

En cuanto a las prestaciones del sistema, distingue entre prestaciones técnicas, económicas y materiales en dos niveles de atención, la atención social primaria y la atención social especializada.

Por último, hace menciones explícitas, en su articulado, a las personas con discapacidad como destinatarios de los servicios sociales. Concretamente, en el ámbito de las prestaciones se contemplan específicamente el apoyo a las familias con miembros con discapacidad y las prestaciones económicas a las familias con personas con discapacidad a su cargo.

En el artículo 22, relativo a la atención social al adulto, se señala que de modo específico las atenciones del sistema público de servicios sociales dirigidas a las personas con discapacidad se regirán por los principios de favorecimiento de la vida independiente, igualdad y no discriminación, teniendo en cuenta la igualdad de oportunidades desde la perspectiva de género. Su finalidad será conseguir la mayor autonomía de la persona en su desenvolvimiento personal y su plena integración social mediante actuaciones de carácter transversal para facilitar el acceso normalizado a todos los recursos relacionados con la autonomía, la participación y la integración en la vida social y económica. Será función de los servicios sociales sensibilizar e impulsar estas actuaciones.

Otros aspectos de la ley que merecen especial consideración son el fomento de la participación de las personas con discapacidad, contemplado en el artículo 40 de la Ley 11/2003, mediante la creación de Consejos Sectoriales como el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid o el mandato del artículo 49 de aprobación de Planes Sectoriales dirigidos a ciertos grupos sociales entre los que se cita a las personas con discapacidad y que ha dado lugar a la aprobación y ejecución de tres Planes de Acción hasta la actualidad.

Por lo que respecta a la financiación de las prestaciones sociales de las personas con discapacidad, la disposición adicional segunda de la ley establece específicamente la gratuidad de la prestación del servicio público por estancia o atención en centros de servicios sociales para personas con discapacidad, propios, contratados o concertados de la Comunidad de Madrid, **siendo esta Comunidad Autónoma la única, en el ámbito nacional, que garantiza unos servicios sociales públicos gratuitos a las personas con discapacidad.**

Todos los aspectos relativos a las prestaciones sociales contenidas en la Ley 11/2003, tales como titulares, contenido o acceso, han sido desarrollados por distintas normas reglamentarias. Destacan, por su reciente aprobación, en el ámbito de los servicios sociales destinados a las personas con discapacidad, el **Decreto 46/2015**, de 7 de mayo, por el que se regula la ***"coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana"*** y el **Decreto 54/2015**, de 21 de mayo, por el que se regula ***"el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid"***.

Con la aprobación del Decreto 46/2015 se cumple lo establecido en la disposición adicional decimotercera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, relativa a la protección de los menores, así como en las disposiciones contenidas en la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid y en la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, concordantes con esta materia.

En el Decreto 46/2015, se regula la actuación integral en atención temprana en el ámbito de la Comunidad de Madrid, delimitando las competencias de cada uno de los órganos y entidades en su ámbito de actuación (sanitario, educativo y de servicios sociales), así como los mecanismos de coordinación entre ellos y el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana, entendiendo por tal el conjunto de intervenciones de índole sanitaria, educativa y de servicios sociales dirigidas a la población infantil, a su familia y a su entorno, para dar respuesta, lo más inmediata posible, a las necesidades, transitorias o permanentes, que presentan los niños menores de seis años de edad con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia residentes en la Comunidad de Madrid.

Por lo que respecta al Decreto 54/2015, éste tiene por objeto la regulación de todos los aspectos relativos al acceso de las personas en situación de dependencia a los servicios y recursos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en la Comunidad de Madrid. Entre los mismos, se incluye el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del SAAD, los requisitos y condiciones para ser beneficiarios, el régimen de incompatibilidades, los planes individuales de atención y la participación del beneficiario en la financiación.

El abordaje de la discapacidad, en el ámbito autonómico, no se ha circunscrito exclusivamente al ámbito de los servicios sociales, sino que ha incorporado otros ámbitos materiales determinantes para el pleno desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad como es la accesibilidad al entorno, condición necesaria para garantizar la plena participación e inclusión social en comunidad.

La Comunidad de Madrid fue una de las primeras Comunidades Autónomas en aprobar una ley con el objeto de promover la accesibilidad y establecer los mecanismos para la supresión de las barreras en la interacción de los individuos con el entorno. La promulgación de la Ley **8/1993**, de 22 de junio, de ***"Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas"*** tiene como objeto garantizar la accesibilidad y el uso de los bienes y servicios a todas aquellas personas que, por una u otra razón, de forma permanente o transitoria, se encuentren en una situación de limitación o movilidad reducida, así como promover la existencia y utilización de ayudas de carácter técnico adecuadas para mejorar la calidad de vida de dichas personas.

Para alcanzar este objetivo, se incorporaron, en su articulado, las normas y criterios técnicos básicos para la supresión de barreras arquitectónicas y obstáculos, evitando la aparición de nuevas barreras, así como eliminando las existentes, en el diseño y ejecución de las vías y espacios libres públicos y del mobiliario urbano, en la construcción o reestructuración de edificios y en los medios de transporte y de la comunicación sensorial, tanto de propiedad privada como pública.

Esta ley se ha dotado de un importante desarrollo reglamentario mediante la promulgación, entre otros, del **Decreto 71/1999**, de 20 de mayo, relativo al ***"Reglamento de desarrollo del régimen sancionador en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas"*** y el ***Decreto 13/2007***, de 15 de marzo, por el que se aprueba el ***"Reglamento Técnico de Desarrollo en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas"***.

En este desarrollo normativo ha tenido un importante protagonismo el Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras, creado por la Ley 8/1993, como órgano de participación externa y consulta, del que forman parte representantes de los grupos parlamentarios de la Asamblea de Madrid, de los municipios de la región, de las organizaciones sindicales y empresariales, representantes de las personas con discapacidad, de entidades vecinales y de la Administración de la Comunidad de Madrid.

Con el objeto de favorecer el acceso al entorno de las personas con discapacidad, y como complemento de la Ley 8/1993, se aprobó la **Ley 23/1998**, de 21 de diciembre, sobre ***"el acceso de las personas ciegas o con deficiencia visual usuarias de perro guía al entorno"***, derogada recientemente por la ***Ley 2/2015***, de 10 de marzo, de ***"Acceso al Entorno de Personas con Discapacidad que Precisan el Acompañamiento de Perros de Asistencia"***. La aprobación de esta última

ley se incluyó como actuación a acometer en el marco del Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, con el objeto de ampliar el derecho de acceso al entorno con la ayuda de perros de asistencia a las personas afectadas no sólo por discapacidades visuales, sino también físicas, intelectuales o sensoriales de otro tipo, al suponer un importante apoyo para mejorar su autonomía personal y facilitar su participación e inclusión social.

En esta ley, se incluye una clasificación de los distintos tipos de perros de asistencia (guía, señal, de servicio, de alerta médica y para personas con trastornos del espectro del autismo) y de las distintas modalidades (formación, asistencia y jubilados); los derechos y deberes de los usuarios en el acceso a lugares públicos o de uso público; los requisitos para el reconocimiento de los perros de asistencia y de sus unidades de vinculación; la acreditación e identificación del perro y de la unidad de vinculación; la creación de un registro de perros de asistencia y el régimen sancionador. Esta regulación tiene por objeto dotar de todas las garantías el derecho de acceso al entorno de las personas con discapacidad que requieran del apoyo o ayuda de un perro de asistencia.

También, en el marco del Tercer Plan de Acción, con el objeto de facilitar la movilidad y autonomía de las personas con discapacidad, se promulgó el **Decreto 47/2015**, de 7 de mayo, por el que se establece un ***"modelo único de tarjeta de estacionamiento para las personas con discapacidad en el ámbito de la Comunidad de Madrid y se determinan las condiciones para su utilización",*** mediante el cual se procedió a regular las condiciones para asegurar la igualdad en el uso de la tarjeta de estacionamiento para personas con movilidad reducida y se estableció un modelo único de tarjeta de estacionamiento en aras de garantizar la seguridad jurídica de sus usuarios.

3. Perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad

3. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para planificar cualquier acción pública que vaya destinada a un grupo social específico se hace necesario contar con la información estadística más completa de la que se pueda disponer relativa a su estructura, características socioeconómicas y factores sociales y ambientales que le afectan.

En el caso de las personas con discapacidad, el abordaje de estos aspectos es ciertamente complejo teniendo en cuenta que la "discapacidad" varía en consonancia con una combinación de factores, entre los que se encuentran la edad, el género, la etapa de la vida, la exposición a riesgos ambientales, la situación socioeconómica, la cultura o la disposición y acceso a los recursos.

Esta necesidad de contar con datos fiables y precisos que analicen con inmediatez la situación del colectivo de personas con discapacidad en la planificación de las políticas públicas y en la evaluación de sus resultados se ha puesto, de hecho, de manifiesto, tanto en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad como en el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la OMS y el Banco Mundial, en la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010 - 2020 y en la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012 – 2020.

Siguiendo estas recomendaciones, se ha impulsado de forma notable, tanto a nivel estatal como autonómico, la variable de la discapacidad en las operaciones estadísticas, así como mediante la elaboración de estadísticas y explotaciones de bases de datos específicas relativas a las personas con discapacidad.

Entre las mismas destacan las macro – encuestas del Instituto Nacional de Estadística sobre discapacidades, que cubren buena parte de las necesidades de información sobre los fenómenos de la discapacidad, la dependencia, el envejecimiento de la población y el estado de salud de la población residente en España.

Se han realizado, hasta la actualidad, tres macro – encuestas: 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 (EDAD) en 2008. Las metodologías para su elaboración siguieron las recomendaciones de la Or-

ganización Mundial de la Salud y en particular las clasificaciones internacionales vigentes en el año de realización de cada encuesta.

En los Planes Estadísticos Nacionales de 2016 y 2017 se incluyó una nueva macro – encuesta sobre la discapacidad, que a la fecha de cierre de este epígrafe de la Estrategia no ha sido publicada. En este documento no se incluyen los datos de la EDAD de 2008, que si bien podrían aportar completa información, ésta se corresponde con un contexto social y económico de hace 10 años que ha variado notablemente.

No obstante lo anterior, contamos con el Informe Olivenza de 2016, un documento elaborado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad, en el que se examina detenidamente la situación de las personas con discapacidad en España, a partir de las fuentes estadísticas y documentales europeas y nacionales disponibles. Destacan, de este informe, las estimaciones de la población con discapacidad, el estudio realizado sobre la inclusión social de las personas con discapacidad, el análisis del gasto público en discapacidad en España y el estudio sobre discapacidad y uso de TIC elaborado por la Fundación Vodafone.

Para analizar el perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad se han utilizado las fuentes estadísticas, bases de datos e informes más actualizados a la fecha de cierre de este epígrafe de la Estrategia, o aquellas anteriores necesarias para realizar un análisis comparativo. Concretamente:

- La **Base Estatal de datos de personas con discapacidad del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)** de 2015 (la última publicada) en la que se recopila la gestión de las valoraciones de discapacidad efectuadas por las Comunidades Autónomas y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.
- La **Base de datos de Reconocimiento del Grado de discapacidad (RGD) de la Comunidad de Madrid**, que se configura como registro de carácter institucional en el que se recogen las personas que han obtenido el reconocimiento del grado de discapacidad igual o superior al 33% en base a los resultados de la valoración efectuada por los equipos de valoración y orientación de los centros base. Para poder realizar un análisis comparativo con los datos a nivel nacional se ha utilizado la correspondiente al año 2015.
- Los datos extraídos del documento "Estrategia de Atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021" relativos al **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.**
- Los informes anuales relativos a **las pensiones contributivas de invalidez** gestionadas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (el correspondiente al año 2015).
- Los informes anuales relativos a las **pensiones no contributivas de invalidez** elaborados por el IMSERSO en base a la información aportada por las Comunidades Autónomas competentes en su gestión (el correspondiente al año 2015).
- Las estadísticas relativas a la **educación no universitaria** elaboradas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (la última correspondiente al curso 2015 – 2016).
- Las series anuales de las operaciones estadísticas de **Empleo de las personas con discapacidad** del Instituto Nacional de Estadística (INE), concretamente las series correspondientes a los años 2015 y 2016 (última publicada).

- El **Informe del Mercado de Trabajo de las personas con discapacidad** de 2017, con datos consolidados de 2015 y 2016, elaborado por el Observatorio Estatal de las Ocupaciones.
- El **Informe sobre el Salario de las personas con discapacidad** del INE, publicado en septiembre de 2017, con datos consolidados de 2015.
- El **Boletín informativo de edición periódica relativo a los datos de paro y contratación de las personas con discapacidad**, elaborado por la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda. Se han utilizado los datos correspondientes a diciembre de 2016 para poder realizar un análisis comparativo con los correspondientes a nivel nacional.
- El **Informe Olivenza** de 2016.
- El **padrón municipal** de 2015.
- Estadísticas relativas a la **renta per cápita en los municipios** de la Comunidad de Madrid de 2015, elaboradas por la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda.

Las principales limitaciones con las que contamos en el marco estadístico se centran, por una parte, en la imposibilidad de territorializar muchos de los datos de las estadísticas elaboradas a nivel nacional y, por otra, en las dificultades de realizar análisis comparativos en series estadísticas que en muchos casos no coinciden temporalmente o en las que se incorporan distintos tipos de datos.

En todo caso, debe señalarse que el propósito de este apartado no es realizar un análisis exhaustivo de todas las cuestiones relativas a la discapacidad, sino más bien ofrecer una panorámica general que permita aproximarse a las características más significativas de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid.

3.1. ANÁLISIS COMPARATIVO A NIVEL NACIONAL

A efectos comparativos entre Comunidades Autónomas y de referencia respecto del conjunto de España, en relación con la situación de las personas con discapacidad, se utiliza la **Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

La última base, actualizada a 31 de diciembre de 2015, está integrada por los datos aportados por todas las Comunidades Autónomas y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla a los que se les ha aplicado el proceso de validación y control de vivencia mediante el cruce con el fichero histórico de personas fallecidas facilitado por el Instituto Nacional de Estadística.

En dicha base de datos, se incorporan las personas que presentan limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, previsiblemente permanentes **a quienes se les haya reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento.**

En 2015, se encontraban registradas en la Base Estatal **2.998.639 personas con discapacidad** (2.813.592 en 2014). De ellas 1.492.946 hombres (el 49,8%) y 1.505.645 mujeres (el 50,2%), sin que se ponga de manifiesto una clara prevalencia por razón de sexo en términos absolutos. En 48 registros del total se desconoce el dato de género.

PERSONAS CON RECONOCIMIENTO DE DISCAPACIDAD, POBLACIÓN Y PERSONAS RECONOCIDAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%. DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA

	TOTAL			HOMBRES			MUJERES		
	Población Total	Personas disc. ≥ 33%	% Total	Población Total	Personas disc. ≥ 33%	% Total	Población Total	Personas disc. ≥ 33%	% Total
ANDALUCÍA	8.399.043	505.566	6,0	4.144.532	255.102	6,2	4.254.511	250.464	5,9
ARAGÓN	1.317.847	89.126	6,8	652.687	44.789	6,9	665.160	44.328	6,7
ASTURIAS	1.051.238	123.387	11,7	502.175	64.444	12,8	549.063	58.943	10,7
CANARIAS	2.104.815	104.452	5,0	1.043.203	47.119	4,5	1.061.612	57.333	5,4
CANTABRIA	585.179	47.632	8,1	284.788	24.495	8,6	300.391	23.137	7,7
CASTILLA Y LEÓN	2.472.052	165.086	6,7	1.219.616	85.592	7,0	1.252.436	79.494	6,3
CASTILLA LA MANCHA	2.059.191	134.481	6,5	1.032.673	67.013	6,5	1.026.518	67.468	6,6
CATALUÑA	7.508.106	510.338	6,8	3.691.745	251.348	6,8	3.816.361	258.990	6,8
CUIDAD DE CEUTA	84.263	8.880	10,5	42.757	3.864	9,0	41.506	5.016	12,1
CIUDAD DE MELILLA	85.584	11.603	13,6	43.593	5.047	11,6	41.991	6.556	15,6
COM. VALENCIANA	4.980.708	317.805	6,4	2.460.805	158.594	6,4	2.519.903	159.211	6,3
EXTREMADURA	1.092.997	82.965	7,6	542.078	36.630	6,8	550.919	46.335	8,4
GALICIA	2.732.347	180.523	6,6	1.317.054	88.783	6,7	1.415.293	91.740	6,5
ISLAS BALEARES	1.104.496	51.959	4,7	549.678	25.888	4,7	554.818	26.071	4,7
MADRID	**6.436.999**	**315.304**	**4,9**	**3.087.022**	**159.234**	**5,2**	**3.349.977**	**156.070**	**4,7**
MURCIA	1.467.288	160.231	10,9	735.434	74.643	10,1	731.854	85.588	11,7
NAVARRA	640.467	30.994	4,8	317.885	17.197	5,4	322.591	13.797	4,3
PAIS VASCO	2.189.257	139.823	6,7	1.065.925	73.232	6,9	1.123.332	66.591	5,9
RIOJA	317.053	18.484	5,8	156.733	9.923	6,3	160.320	8.561	5,3
TOTAL NACIONAL	**46.624.382**	**2.998.639**	**6,4**	**22.890.383**	**1.492.946**	**6,5**	**23.733.999**	**1.505.693**	**6,3**

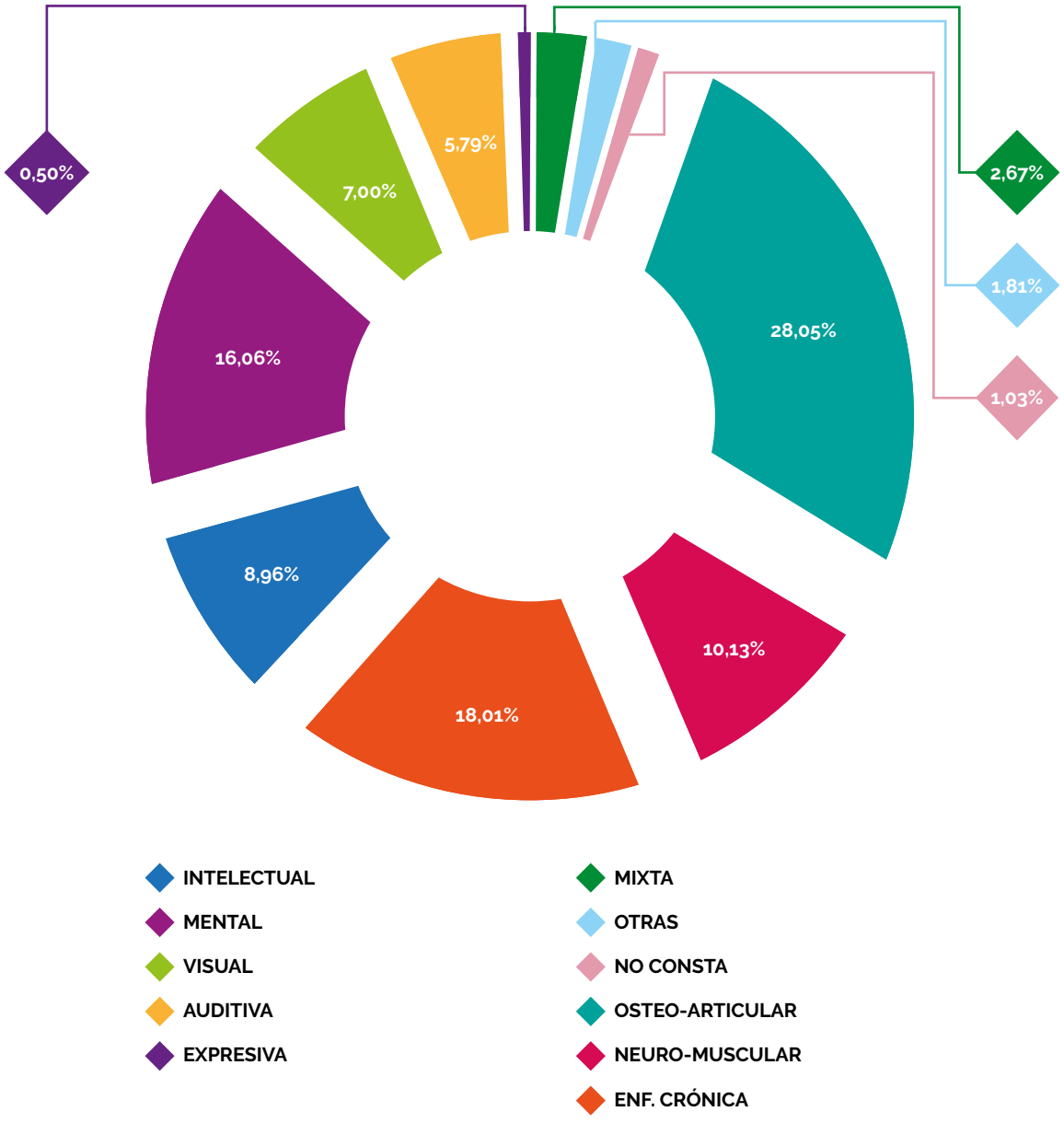
Fuente: Base Estatal de Datos con Valoraciones del Grado de Discapacidad. Informe a 31/12/2015.
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. IMSERSO

Del análisis de los datos de esta tabla se observa que, si la **media en España de personas con discapacidad** supone un **porcentaje del 6,4% (el 6,02% en 2014) respecto al total de la población,** en la **Comunidad de Madrid** el porcentaje se sitúa en el **4,9% (4,6% en 2014)**, bastante por debajo y a un nivel similar al de las Islas Baleares, Canarias y Navarra; y sin que de ello se pueda derivar ninguna extrapolación al respecto, ya que Cataluña y Andalucía, con una población absoluta mayor que la Comunidad de Madrid, sí presentan unos porcentajes más elevados que el de Madrid, del orden del 6,8% y 6% respectivamente. Las Comunidades Autónomas con un valor más alto corresponden a: Asturias, con 11,7%; Murcia, con 10,9%; Ceuta y Melilla, con 10,5% y 13,6% respectivamente; Cantabria, con 8,1% y Extremadura, con 7,6%.

Por sexos, Madrid sigue teniendo un valor por debajo de la media española, con un 5,2% en hombres y un 4,7% en mujeres (4,9% y 4,4% respectivamente en 2014). La media de España es del 6,5% para hombres y 6,3% para mujeres (6,1% y 5,9% en 2014).

En cuanto **al tipo de primera limitación** que concurre en la valoración de la discapacidad, destaca la osteoarticular con una prevalencia del 28,05%, seguida de la enfermedad crónica con un 18,01% y la enfermedad mental con una prevalencia del 16,06%. La discapacidad intelectual representa el 8,96% en las valoraciones mientras que las asociadas a deficiencias sensoriales, visuales y auditivas, suponen el 7% y 5,79% respectivamente.

DISTRIBUCIÓN POR TIPOS DE PRIMERA LIMITACIÓN QUE CONCURRE EN LA VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD



Fuente: Base Estatal de Datos con Valoraciones del Grado de Discapacidad. Informe a 31/12/2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. IMSERSO

Si atendemos a la distribución **conforme al grado de discapacidad**, el 56,84% de las personas con discapacidad valoradas cuentan con un grado de discapacidad inferior al 65%, frente al 25,80% con una valoración entre el 65% y el 74% y un 17,35% con un grado de discapacidad igual o superior al 75%. No consta el grado en 278 registros.

Es ciertamente significativa la **distribución del grado de discapacidad en atención al sexo**. En el caso de los hombres, el 60,12% se encuentran en el grupo de los valorados con un grado inferior al 65%, un 24,24% con un grado entre el 65% y el 74% y un 15,62% con un grado igual o superior al 75%; mientras que en el caso de las mujeres el porcentaje es inferior en las valoraciones por debajo del 65% (53,59%), pero es superior al de los hombres en las valoraciones entre el 65% y el 74% (27,34%) y superiores al 75% (19,06%). Estas diferencias se deben fundamentalmente a la superior esperanza de vida de las mujeres con respecto a los hombres y ponen de manifiesto la tendencia a la **feminización de la discapacidad.**

PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO IGUAL O SUPERIOR AL 33% DISTRIBUCIÓN POR TRAMOS DE GRADO Y SEXO

	HOMBRES		MUJERES		DATO NO INFORMADO		TOTAL	
GRADO	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
≥ 33 y <65	897.625	60,12%	806.846	53,59%	22	45,83%	1.704.493	56,84%
≥ 65 y <75	361.940	24,24%	411.594	27,34%	9	18,75%	773.543	25,80%
≥ 75	233.263	15,62%	287.045	19,06%	17	35,42%	520.325	17,35%
N/C	118	0,01%	160	0,01%	0	0,00%	278	0,01%
TOTAL	**1.492.946**	**100%**	**1.505.645**	**100%**	**48**	**100%**	**2.998.639**	**100%**

Fuente: Base Estatal de Datos con Valoraciones del Grado de Discapacidad. Informe a 31/12/2015.
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. IMSERSO

Si lo que se considera es el **grupo de edad**, en España, con la misma fuente estadística, el número de personas menores de 65 años con discapacidad alcanza la cifra de 1.707.394, el 56,94% del total de las personas con discapacidad en España frente al 42,84% con edad igual o superior a 65 años.

Si comparamos la serie histórica desde 2011, el porcentaje de personas con discapacidad con edad igual o superior a 65 años tiene una continua tendencia creciente, pasando del 40,75% en 2011 al 42,84% en 2015, lo que pone de manifiesto el envejecimiento de la población con discapacidad.

PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO IGUAL O SUPERIOR AL 33%. DISTRIBUCIÓN POR TRAMOS DE EDAD Y SEXO

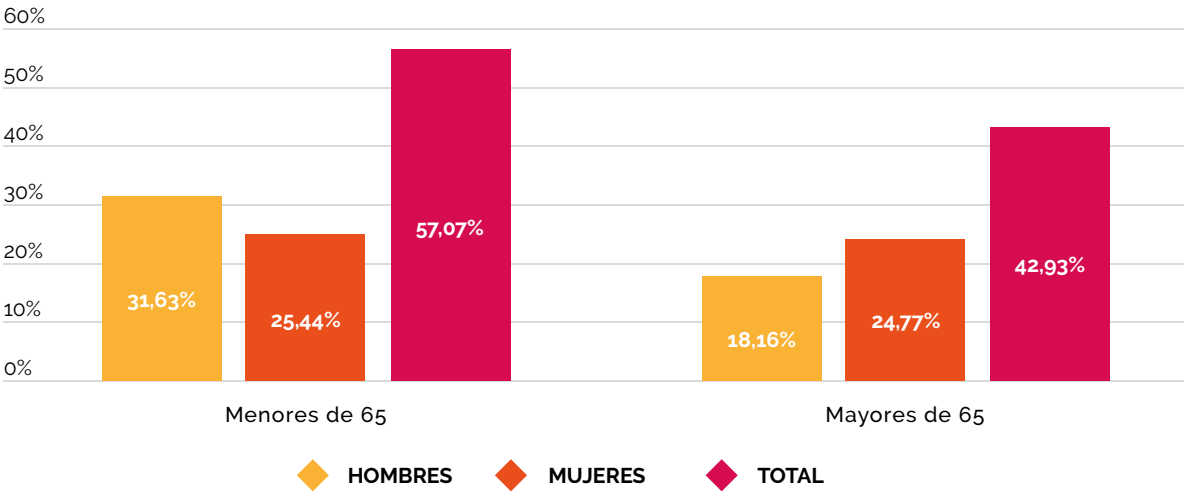
	HOMBRES		MUJERES		N/C		TOTAL
TRAMO DE EDAD							
ENTRE 0 Y 17 AÑOS	89.613	64,34%	49.658	35,66%	1	0,00%	139.272
ENTRE 18 Y 34 AÑOS	131.143	58,64%	92.512	41,36%	2	0,00%	223.657
ENTRE 35 Y 64 AÑOS	725.496	53,96%	618.962	46,04%	7	0,00%	1.344.465
SUBTOTAL < 65 AÑOS	946.252	55,42%	761.132	44,58%	10	0,00%	1.707.394
ENTRE 65 Y 79 AÑOS	367.448	47,63%	404.024	52,37%	2	0,00%	771.474
DE 80 AÑOS O MÁS	175.897	34,29%	337.112	65,71%	4	0,00%	513.013
SUBTOTAL ≥ 65 AÑOS	543.345	42,30%	741.136	57,70%	6	0,00%	1.284.487
DATO NO INFORMADO	3.349	49,56%	3.377	49,97%	32	0,47%	6.758
TOTAL	**1.492.946**	**49,79%**	**1.505.645**	**50,21%**	**48**	**0,00%**	**2.998.639**

Fuente: Base Estatal de Datos con Valoraciones del Grado de Discapacidad. Informe a 31/12/2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. IMSERSO

La feminización de la discapacidad también se muestra patente en el análisis de su distribución por **tramos de edad y sexo.** Frente a un 55,42% de hombres con discapacidad menores de 65 años nos encontramos con un porcentaje de mujeres con edad igual o superior a 65 años del

57,70%. Si comparamos los dos intervalos de edad más extremos, esto es, menores de 18 años y mayores con 80 o más, los datos son aún más evidentes. En el tramo de edad de personas con discapacidad de 0 a 17 años, los hombres suponen el 64,34% frente al 35,66% de mujeres. En el grupo de personas con discapacidad con edad igual o superior a 80 años, las mujeres alcanzan el porcentaje del 65,71% frente al 34,29% de hombres.

PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO IGUAL O SUPERIOR AL 33%. DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD (MENORES DE 65 AÑOS Y DE 65 AÑOS O MÁS)



Fuente: Base Estatal de Datos con Valoraciones del Grado de Discapacidad. Informe a 31/12/2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. IMSERSO

Si se analiza la evolución de los datos de las distintas variables relativas a las personas con discapacidad, en el período 2011 a 2015, se pueden inferir las siguientes conclusiones:

- Se observa un crecimiento anual del total de personas con discapacidad a nivel nacional y autonómico, así como de su peso específico en el conjunto de la población en ambos niveles territoriales. Las personas con discapacidad suponen el 5,41% del total de la población nacional en el año 2011 frente al 6,43% en 2015.
- Este incremento se debe, en parte, al envejecimiento de las personas con discapacidad que se pone de manifiesto en el mayor peso específico de las personas con discapacidad de más de 64 años que pasa del 40,75% en 2011 al 42,84% en 2015.

- Existe una clara tendencia a la feminización de la discapacidad con una mayor presencia de las mujeres en los intervalos de mayor edad (mayores de 64 años) y en los grados de discapacidad superiores.
- En relación con la evolución de la primera deficiencia, en el período 2011 a 2015, desciende ligeramente la física (62,65%; 62,27%; 62,17%; 61,75%; 61,16%), se mantiene estable la sensorial (12,96%; 12,97%; 13,06%; 12,99%; 12,79%), baja ligeramente la intelectual (9,33%; 9,13%; 9,16%; 9,11%; 8,96%) y tiene una tendencia creciente la derivada de enfermedad mental (15,06%; 15,64%; 15,62%; 16,15%; 16,06%).

En el Informe Olivenza de 2016, se incluyen estadísticas de ámbito europeo en las que se reflejan datos relativos a las personas con discapacidad de los distintos estados miembros. A este respecto:

- En **la encuesta europea sobre Ingresos y Condiciones de Vida de 2015**, se incluyó un módulo relativo a las limitaciones de actividad de personas con edad igual o superior a 16 años en esa anualidad. En dicha encuesta, se tuvo en cuenta a aquellas personas con limitaciones temporales o permanentes, independientemente de que tuvieran reconocida oficialmente una discapacidad de grado igual o superior al 33%.

  La media europea en este apartado fue la siguiente: el 74,6% de personas no presentaron ninguna limitación; el 17,3% presentaron una limitación moderada y el 8,1% una limitación severa.

  Los resultados de España fueron los siguientes: sin limitación el 75,1%; con limitación moderada el 19,7% y con limitación severa el 5,2%, pudiendo afirmar que la limitación de actividad de la población española en 2015 fue inferior a la media de los 28 países de la Unión Europea.

- En **la encuesta europea de Población Activa de 2011**, se incluyó un módulo de discapacidad en el que se analizaron las dificultades en la realización de las actividades básicas y su impacto en las limitaciones en el trabajo de las personas en edad laboral. Frente a la media europea del 14% que manifestaron dificultades en la realización de las actividades básicas, en el caso de España el porcentaje descendió al 8,1%.

- En **la encuesta europea de Salud en España de 2014**, se investigaron las dificultades que encontraban las personas para llevar a cabo sus actividades cotidianas y que suponían una limitación. Se tuvo en cuenta a las personas a partir de la edad de 15 años, con limitación temporal o permanente, independientemente de que tuvieran reconocida legalmente una discapacidad. En esta encuesta, el 25,3% declararon haberse sentido limitadas para realizar las actividades de la vida cotidiana, en los últimos 6 meses, por problemas de salud (un 19,7% limitaciones moderadas y un 5,6% limitaciones severas). El porcentaje de personas con limitación crecía con la edad y era más elevado entre las mujeres que entre los hombres (frente a un 78,5% de hombres que no contaron con ninguna limitación había un 71,2% de mujeres). En el 84,6% de los casos la limitación fue de tipo físico, en el 5,4% de tipo mental y en el 10% una combinación de ambos.

- En **la encuesta de Integración Social y Salud aplicada en España en el año 2012**, el 16,7% de las personas con edad igual o superior a 15 años manifestaron haber tenido limitaciones en la participación social por motivo de su salud (el 13,3% en el caso de los hombres y el 20% en las mujeres).

  Las principales limitaciones señaladas por los encuestados fueron: dificultades para realizar actividades de ocio (69,4%), dificultades para salir de casa (58,8%), dificultades para acceder a un empleo adecuado (40,9%).

  Las limitaciones menos señaladas por los encuestados fueron: limitaciones en el contacto y apoyo social (1,7%), limitaciones para pagar las cosas esenciales por causa de la discapacidad (8,8%), limitaciones para usar internet (9,1%), limitaciones por razón de discriminación (16,1%).

  En el intervalo intermedio se señalaron: limitaciones para acceder y moverse por edificios (35,2%), limitaciones en el transporte público (34,3%), limitaciones para acceder a actividades formativas (21,4%).

  Las mujeres destacaron con mayor frecuencia las barreras físicas (salir de casa, usar el transporte público y acceder y deambular en una edificación). Los hombres destacaron el acceso a un empleo adecuado con más frecuencia que las mujeres.

En el Informe Olivenza de 2016, se incorporó un **estudio relativo a la inclusión social de las personas con discapacidad en España**. Se identificaron tres ejes de análisis: el eje económico, el eje ciudadanía y el eje integración social.

En el eje económico, las personas con discapacidad se distancian en un 33% con respecto a la población sin discapacidad, debido fundamentalmente a la falta de equipamiento básico, mayor porcentaje de población en situación de pobreza severa, menor tasa de población activa y mayor tasa de paro.

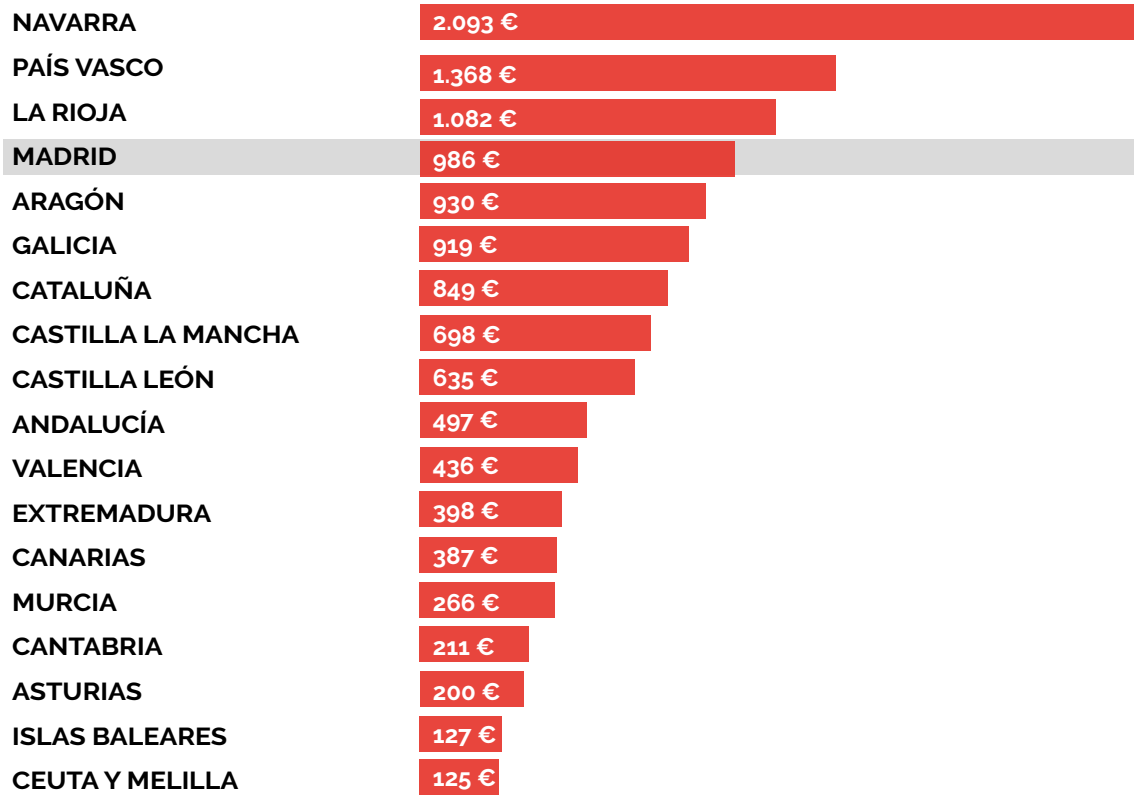
En el eje ciudadanía, con un distanciamiento del 58%, se identifican como indicadores más desfavorables el de nivel de estudios de las personas con discapacidad y la falta de tratamientos médicos o medicamentos que precisan estas personas, aunque también se pone de manifiesto en este eje que la cobertura sanitaria de las personas con discapacidad es superior a la de las personas sin discapacidad.

En el eje de integración social, el distanciamiento se eleva al 65% y deriva fundamentalmente de indicadores como problemas con la justicia, dificultades en el acceso a actividades de ocio y haber sufrido malos tratos físicos o psicológicos.

Otro **estudio incorporado en el Informe Olivenza de 2016 fue el relativo al esfuerzo presupuestario realizado por las Comunidades Autónomas en la atención a las personas con discapacidad**, referenciado al año 2015. Por lo que respecta al porcentaje del presupuesto destinado a las personas con discapacidad, la media nacional se situó, en esa anualidad, en el 0,98%, encontrándose en los extremos Islas Baleares con un 0,15% y el País Vasco con el 1,99%. La Comunidad de Madrid realizó, en esa anualidad, un esfuerzo presupuestario del 1,28%.

La Comunidad de Madrid destinó, en 2015, 985,85 euros por persona con discapacidad, siendo la cuarta Comunidad Autónoma en términos comparativos después de Navarra, el País Vasco y la Rioja.

IMPORTE EN EUROS POR PERSONA CON DISCAPACIDAD



Fuente: elaborada en base a los datos relativos al índice sintético de esfuerzo de discapacidad recogidos en la tabla 102, página 411, del Informe Olivenza 2016, sobre la situación de la discapacidad en España.

En el Informe Olivenza de 2016, se incluyó también un estudio, relativo al **acceso y uso de dispositivos TIC por personas con discapacidad**, realizado por la Fundación Vodafone.

En dicho estudio se pone de manifiesto, con carácter general, que el uso de las nuevas tecnologías es notablemente inferior en las personas con discapacidad. El uso del teléfono móvil es el más generalizado (lo utilizan el 54,7% de los encuestados), seguido de internet (28%), el ordenador (20,6%) y la tableta (10,7%).

En 7 de cada 10 casos (5 de cada 10 en el teléfono móvil), la no utilización de estos dispositivos no deriva de la discapacidad del usuario sino de la complejidad de los dispositivos, porque los usuarios no entienden su funcionamiento o porque rechazan las tecnologías. Estos resultados pueden

deberse a la muestra de la encuesta, en la que el 59,3% de los encuestados tienen más de 65 años, grupo de edad en el que también hay una importante brecha digital independientemente de que tengan o no discapacidad.

En los casos en los que influye la discapacidad, ésta suele ser de carácter sensorial (no se ve la pantalla o las teclas, no se oye) o cognitivo (no se entiende, no sabe utilizarlo).

El teléfono móvil se valora fundamentalmente como una tecnología que facilita la comunicación con otras personas; mientras que lo que se valora de la tableta es su comodidad y en el caso del ordenador e internet el estar conectado con el mundo, poder acceder a la información y proporcionar una mayor autonomía.

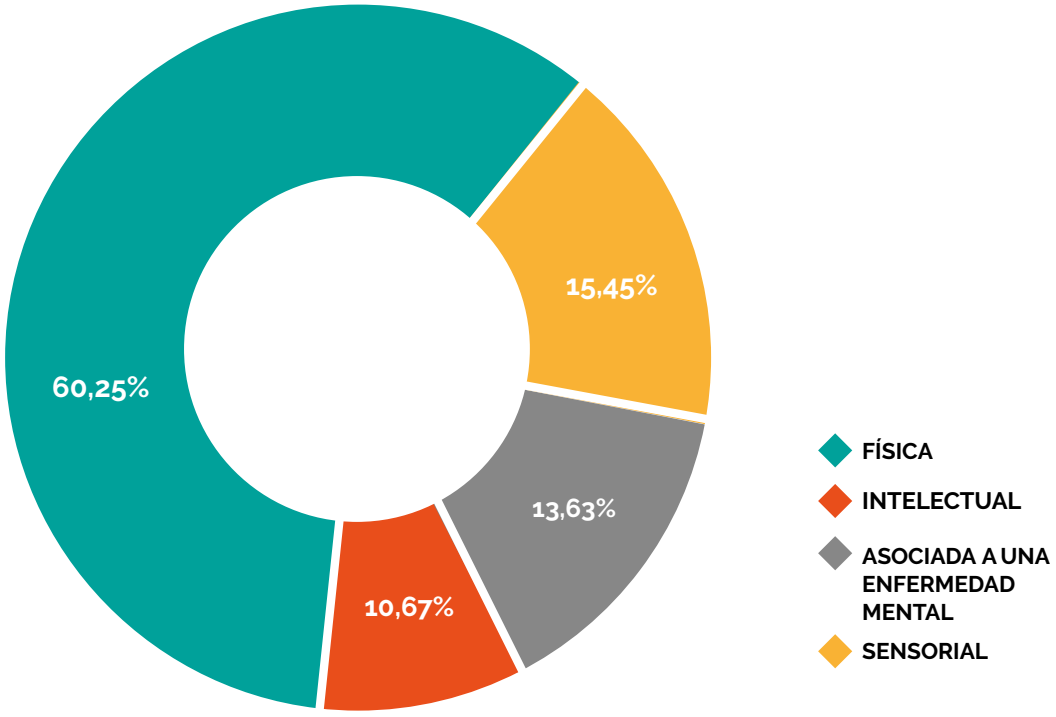
3.2. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Para la efectiva determinación del número y situación de las personas con discapacidad reconocida en la Comunidad de Madrid, se utiliza la **Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad** de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, que se basa en los registros de esta naturaleza de los centros base de la Comunidad de Madrid y del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, depurados con el cruce de los datos de población del padrón de habitantes del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid.

En la Comunidad de Madrid, en el año 2015, el número de personas con discapacidad se situó en **322.327 personas,** el 5% respecto del total de la población de la Comunidad de Madrid a esa fecha (6.436.996 personas empadronadas en la Comunidad de Madrid - 4,9% según la Base Estatal de datos de personas con discapacidad).

Sobre el total de 322.327 personas, el **60,25%** manifiestan una **discapacidad física**, el **15,45%** una **discapacidad sensorial** (el 6,91% de carácter auditivo y el 8,54% visual), el **13,63**% una discapacidad asociada a una **enfermedad mental** grave y duradera y el **10,67%** tienen una **discapacidad intelectual.** En el ámbito estatal, la distribución varía sensiblemente: física el 61,16%; asociada a enfermedad mental grave y duradera el 16,06%, sensorial el 12,79% e intelectual el 8,96%.

DISTRIBUCIÓN POR TIPOS DE PRIMERA LIMITACIÓN QUE CONCURRE EN LA VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD. COMUNIDAD DE MADRID



Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31/12/2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Tomando valores absolutos, 194.200 personas presentan una discapacidad física, 43.926 personas una discapacidad asociada a una enfermedad mental, 34.397 personas manifiestan una discapacidad intelectual, 27.516 una discapacidad visual y 22.288 personas una discapacidad auditiva.

Considerando la **evolución desde 2011**, el número total de personas con discapacidad ha pasado de **276.219 a 322.327**, lo que supone un incremento del 16,7% (46.108 personas). Desde 2011, **el peso de las personas con discapacidad** en el total de la población ha pasado de un **4,3%** a un **5%.**

Por tipología, las personas con **discapacidad física han aumentado en un 15,3%** (25.825 personas); con **discapacidad intelectual un 19,4%** (5.596 personas); con discapacidad derivada de **enfermedad mental grave y duradera un 29,5%** (9.997); con **discapacidad auditiva un 15,5%** (2.998 personas); y con **discapacidad visual un 6,6%** (1.692 personas). Aun con el aumento significativo que se ha producido en el total y en todos los tipos, es particularmente relevante el de las personas con discapacidad asociada a enfermedad mental, con un incremento del 29,5%.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR TIPOLOGÍAS 2011-2015

	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%
FÍSICA	**168.375**	**60,96**	**180.765**	**61,06**	**186.237**	**60,83**	**185.560**	**60,27**	**194.200**	**60,25**
OSTEOARTICULAR	67.616	24,48	71.960	24,31	74.467	24,32	74.951	24,34	78.509	24,36
ENFERMEDADES CRÓNICAS	52.370	18,96	56.416	19,06	57.698	18,84	56.940	18,49	59.350	18,41
NEUROMUSCULAR	33.747	12,22	35.616	12,03	36.172	11,81	35.583	11,56	36.933	11,46
EXPRESIVA	1.903	0,69	2.089	0,71	2.160	0,71	2.150	0,70	2.157	0,67
MIXTA	7.891	2,86	9.544	3,22	10.504	3,43	10.687	3,47	11.833	3,67
OTRAS	4.848	1,76	5.140	1,74	5.236	1,71	5.249	1,70	5.418	1,68
PSíQUICA	**62.730**	**22,71**	**67.835**	**22,91**	**71.501**	**23,35**	**74.009**	**24,04**	**78.323**	**24,30**
INTELECTUAL	28.801	10,43	30.495	10,30	31.889	10,42	32.777	10,65	34.397	10,67
ENFERMEDAD MENTAL	33.929	12,28	37.340	12,61	39.612	12,94	41.232	13,39	43.926	13,63
SENSORIAL	**45.114**	**16,33**	**47.447**	**16,03**	**48.437**	**15,82**	**48.311**	**15,69**	**49.804**	**15,45**
AUDITIVA	19.290	6,98	20.501	6,92	21.252	6,94	21.468	6,97	22.288	6,91
VISUAL	25.824	9,35	26.946	9,10	27.185	8,88	26.843	8,72	27.516	8,54
TOTAL	**276.219**	**100**	**296.047**	**100**	**306.175**	**100**	**307.880**	**100**	**322.327**	**100**

Fuente: Bases de Datos de Reconocimiento del Grado de Discapacidad 2011-2015. Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Si lo que se considera es la **distribución según edad** (mayor o menor de 65 años) y su relación con la población total de la Comunidad de Madrid en esos tramos, 194.535 personas con discapacidad reconocida contaban con menos de 65 años en 2015 (el 3,63% de la población total de la Comunidad de Madrid menor de 65 años). Por su parte, las personas con discapacidad reconocida de edad igual o superior a 65 años ascendía a 127.792 (el 11,83% de la población total de la Comunidad de Madrid de ese tramo de edad).

EVOLUCIÓN NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2009-2015 (NÚMERO Y PROPORCIÓN DE PCD MAYORES Y MENORES DE 65 AÑOS EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN)

	Nº PCD <65 AÑOS	POBLAC. <65 AÑOS	PROP. 1.000 HABIT.	Nº PCD >65 AÑOS	POBLAC. >65 AÑOS	PROP. 1.000 HABIT.	Nº PCD TOTAL	POBLAC. TOTAL	PROP. 1.000 HABIT.
2.009	161.282	5.465.585	29,5	91.957	921.347	99,8	253.239	6.386.932	39,6
2.010	168.969	5.510.635	30,7	100.817	948.049	106,3	269.786	6.458.684	41,8
2.011	174.454	5.515.478	31,6	101.765	974.202	104,5	276.219	6.489.680	42,6
2.012	182.744	5.501.222	33,2	113.303	997.338	113,6	296.047	6.498.560	45,6
2.013	188.382	5.472.528	34,4	117.793	1.023.023	115,1	306.175	6.495.551	47,1
2.014	188.046	5.401.249	34,8	119.834	1.053.191	113,8	307.880	6.454.440	47,7
2.015	**194.535**	**5.357.084**	**36,3**	**127.792**	**1.079.912**	**118,3**	**322.327**	**6.436.996**	**50,1**

Fuente: Bases de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad 2009-2015 y Padrón de Habitantes INE 2009-2015. Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

El 60,35% de las personas con discapacidad reconocida en 2015 contaban con menos de 65 años, frente al 39,65% con edad igual o superior a 65 años, poniéndose de manifiesto con estos datos un menor envejecimiento de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid con respecto a la media nacional, con un 56,94% de personas con discapacidad menores de 65 años.

Atendiendo a la **distribución por edad**, el 6,9% de las personas con discapacidad tienen menos de 18 años, el 53,4% entre 18 y 64 años y el 39,6% cuentan con una edad igual o superior a 65 años. A nivel estatal los porcentajes son del 4,64%, 52,29% y 42,84%. En la distribución por edad, es ciertamente significativa la diferencia en los menores de 18 años, con más de dos puntos porcentuales por encima en el caso de la Comunidad de Madrid.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN GRADO DE DISCAPACIDAD Y GRUPOS DE EDAD

AÑOS	GRADO DE 33 A 64	%	GRADO DE 65 A 74	%	GRADO MÁS DE 75	%	TOTAL	%
D o A 5	4.186	2,2	354	0,4	179	0,3	4.719	1,5
DE 6 A 17	13.741	7,3	2.273	2,8	1.518	2,9	17.532	5,4
DE 18 A 44	32.312	17,1	16.586	20,6	10.193	19,5	59.091	18,3
DE 45 A 64	69.567	36,8	29.836	37,0	13.790	26,3	113.193	35,1
DE 65 Y MÁS	69.423	36,7	31.643	39,2	26.726	51,0	127.792	39,6
TOTAL	**189.229**	**100**	**80.692**	**100**	**52.406**	**100**	**322.327**	**100**

Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31 /12/ 2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Si analizamos el número de personas con discapacidad según **el grado** de la misma que tienen reconocido, como se refleja en la tabla anterior, el 58,71% tienen una discapacidad reconocida del 33% al 64%; el 25,03% presentan una discapacidad entre el 65% y el 74% y el 16,26% tienen una discapacidad de más del 75%. Los datos a nivel nacional son similares a los de la Comunidad de Madrid.

Tomando como análisis la distribución por **sexo y grupo de edad**, se observa que, en 2015, de las 322.327 personas con discapacidad, 162.945 son **hombres, el 50,55%** del total, en tanto que las 159.382 **mujeres** con discapacidad suponen **el 49,45%** (a nivel estatal estos datos aparecen prácticamente invertidos con un 49,79% de hombres y un 50,21% de mujeres). En todos los grupos de edad, excepto en el de mayores de 65 años, el número de hombres con discapacidad es superior al de mujeres, situación lógica también por la mayor esperanza de vida de las mujeres.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO (Nº ABSOLUTOS Y PROPORCIÓN POR 1.000 HABITANTES EN CADA GRUPO DE EDAD)

AÑOS	HOMBRES	PROP. X 1.000 HABIT.	MUJERES	PROP. X 1.000 HABIT.	TOTAL	PROP. X 1.000 HABIT.
DE 0 A 5	3.043	14,5	1.676	8,4	4.719	11,5
DE 6 A 17	11.361	28,6	6.171	16,3	17.532	22,6
DE 18 A 44	32.973	27,0	26.118	21,0	59.091	24,0
DE 45 A 64	58.734	72,3	54.459	61,1	113.193	66,4
DE 65 Y MÁS	56.834	127,5	70.958	111,9	127.792	118,3
TOTAL	**162.945**	**52,8**	**159.382**	**47,6**	**322.327**	**50,1**

Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31/12/2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Atendiendo a la **tipología de la discapacidad para personas menores de 65 años**, la discapacidad física con 102.777 personas es la que aglutina un mayor número (el 52,83 % del total de personas con discapacidad menores de 65 años), seguida de la discapacidad intelectual con 32.970 personas (el 16,95% del total de personas con discapacidad menores de 65 años) y la discapacidad asociada a enfermedad mental con 32.535 personas (el 16,72% del total de personas con discapacidad menores de 65 años).

Con discapacidad visual están valoradas 13.629 personas (el 7% del total de personas con discapacidad menores de 65 años) y con discapacidad auditiva 12.624 personas (el 6,49% del total).

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENORES DE 65 AÑOS SEGÚN GRADO DE DISCAPACIDAD, TIPOLOGÍA Y GÉNERO

	GRADO DE 33 A 64			GRADO DE 65 A 74			GRADO MÁS DE 74			TOTAL
	Hombres	Mujeres	Subtotal	Hombres	Mujeres	Subtotal	Hombres	Mujeres	Subtotal	
FÍSICA	**37.171**	**32.561**	**69.732**	**11.135**	**9.435**	**20.570**	**6.957**	**5.518**	**12.475**	**102.777**
PSÍQUICA	**19.858**	**14.318**	**34.176**	**13.363**	**10.379**	**23.742**	**4.325**	**3.262**	**7.587**	**65.505**
INTELECTUAL	12.072	6.168	18.240	5.069	4.011	9.080	3.240	2.410	5.650	**32.970**
ENFERMEDAD MENTAL	7.786	8.150	15.936	8.294	6.368	14.662	1.085	852	1.937	**32.535**
SENSORIAL	**8.035**	**7.863**	**15.898**	**2.351**	**2.386**	**4.737**	**2.916**	**2.702**	**5.618**	**26.253**
AUDITIVA	4.818	4.976	9.794	1.155	1.159	2.314	287	229	516	**12.624**
VISUAL	3.217	2.887	6.104	1.196	1.227	2.423	2.629	2.473	5.102	**13.629**
TOTAL	**65.064**	**54.742**	**119.806**	**26.849**	**22.200**	**49.049**	**14.198**	**11.482**	**25.680**	**194.535**

Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31/12/2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Si la referencia se realiza entre **el tipo de discapacidad y el grado en menores de 65 años,** de los datos obtenidos se desprende que las personas con discapacidad física tienen un mayor peso específico en el grupo de grado de discapacidad del 33% al 64% con un porcentaje del 58,20%; en el caso de la discapacidad intelectual, el porcentaje tiene una continua tendencia decreciente a

medida que se pasa a grupos de grado superior al igual que la discapacidad auditiva. Por lo que respecta a la discapacidad visual, ésta presenta valores superiores en los dos grupos extremos (discapacidad del 33% al 64% y discapacidad superior al 74%) mientras que la discapacidad derivada de enfermedad mental alcanza valores superiores en los intervalos de grado de discapacidad del 33% al 64% y del 65% al 74%.

Si incorporamos la variable del **sexo en personas con discapacidad menores de 65 años**, destaca la mayor prevalencia de los hombres con respecto a las mujeres en los distintos grupos de grado de discapacidad reconocido. En discapacidad física e intelectual hay un mayor peso específico de los hombres en los tres grupos; en discapacidad derivada de enfermedad mental predominan las mujeres en el grupo de grado de discapacidad del 33% al 64%, mientras que los hombres son más numerosos en los grupos superiores y en discapacidad sensorial existe un mayor equilibrio entre hombres y mujeres.

En esta última tabla, se pone de manifiesto, en términos generales, el crecimiento exponencial del número de personas con discapacidad a medida que se avanza en los tramos de edad, siendo diez veces más numeroso el grupo de personas con discapacidad de entre 45 y 64 años, con un 64,68%, que el grupo con edad comprendida entre los 16 y 24 años, que representa el 6,81% del total de personas con discapacidad en edad laboral.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EDAD LABORAL SEGÚN TIPOLOGÍA Y GRUPOS DE EDAD (DE 16 A 64 AÑOS)

	DE 16 A 24	DE 25 A 44	DE 45 A 64	TOTAL
	Subtotal	Subtotal	Subtotal	
FÍSICA	3.683	22.493	70.848	97.024
INTELECTUAL	5.628	10.370	6.323	22.321
ENFERMEDAD MENTAL	1.374	10.481	19.383	31.238
SENSORIAL	1.239	6.553	16.639	24.431
TOTAL	**11.924**	**49.897**	**113.193**	**175.014**

Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31/12/2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

En esta evolución, se observa, también, que la discapacidad psíquica (la derivada de enfermedad mental y especialmente la discapacidad intelectual) es la que predomina hasta los 24 años, con un peso específico sobre el total de este grupo de edad del 58,72%, frente al 30,89% de personas con discapacidad física; en el intervalo de edad comprendido entre los 25 y 44 años tienden a equilibrarse (la discapacidad física tiene un peso específico del 45,08% y la psíquica del 41,79%). En el intervalo de más edad, 45 a 64 años, la discapacidad física es la más representativa con un porcentaje del 62,59%, frente al 22,71% de personas con discapacidad psíquica. Las personas con discapacidad sensorial presentan un crecimiento constante entre el grupo de menor edad y el de mayor edad, sin que su oscilación supere los 5 puntos porcentuales entre los dos grupos de edad más extremos. Estos datos se deben, en gran parte, a la incorporación progresiva, a medida que avanza la edad, de un grupo de población donde la discapacidad es "adquirida" (por accidente o enfermedad).

Estos datos son ciertamente relevantes a la hora de abordar el diseño de planes y programas que inciden en la población más joven como es el caso de la educación, la formación para el empleo, las políticas activas de empleo juvenil o, por ejemplo, el fomento de la práctica del deporte.

En todos estos ámbitos, en atención al perfil de las personas con discapacidad, será necesario articular específicas ayudas técnicas y sobre todo incidir en los apoyos concretos que requieren aquéllas con discapacidad psíquica.

Para finalizar, si analizamos la **distribución territorial** de las personas con discapacidad, 31 municipios de la región cuentan con un porcentaje de personas empadronadas con discapacidad superior a la media regional de 50 personas por cada mil habitantes. De esos 31 municipios, 20 (el 64,5%) son municipios de menos de 2.500 habitantes, de zonas periféricas de Madrid (Sierra Norte, Sierra Oeste y zona Este fundamentalmente) y con una edad media de sus habitantes que supera los 40 años.

Los **5 municipios de más de 20.000 habitantes que superan la media regional** de 50 empadronados con discapacidad por cada mil habitantes son: Madrid (con 58 ,6), Ciempozuelos (con 57,3), Móstoles (con 55,3), Leganés (con 53,2) y Fuenlabrada (con 51,1). Tanto Madrid como Móstoles y Leganés son municipios con una media de edad de sus habitantes que supera los 41 años, es decir, municipios con elevado grado de envejecimiento. No se encuentran en dicha situación Ciempozuelos, con una media de edad de 38,68 años y Fuenlabrada, con una media de edad de 37,91 años. En el caso de Ciempozuelos puede deberse a que en ese municipio se encuentran varios centros de atención a personas con discapacidad que pueden afectar al porcentaje de personas con discapacidad por cada mil habitantes teniendo en cuenta que la población de este municipio es de 23.696 habitantes. No sucede lo mismo con Fuenlabrada, en cuya ratio no tiene impacto la existencia de centros de atención a personas con discapacidad ubicados en este municipio sobre una población que, en 2015, se elevaba a 195.180 habitantes.

El grado de envejecimiento tampoco explica otros casos como el de Pinto y Algete, con una edad media de su población de 37,14 años y 37,23 años, respectivamente, que cuentan con una ratio de 31,9 personas con discapacidad por cada mil habitantes y 40,2 personas con discapacidad por cada mil habitantes. Se han cruzado los datos de la ratio de personas con discapacidad y grado de envejecimiento con la renta per cápita, sin encontrar tampoco, en este caso, relaciones causales ya que la renta per cápita de estos dos municipios es muy similar (Pinto 29.784 euros y Algete 30.852 euros).

Los municipios con más de 20.000 habitantes que cuentan con un **menor peso específico de empadronados con discapacidad** en la región por cada mil habitantes son Arroyomolinos (con 21), Paracuellos de Jarama (25,4), Boadilla del Monte (26,3), Rivas Vaciamadrid (26,5), las Rozas (27) y Torrelodones (28,3). En todos estos municipios la media de edad oscila entre los 31,44 años y los 37,26 años, poniéndose, en estos casos, de nuevo de manifiesto, una correlación entre el peso específico de las personas con discapacidad de un municipio y el grado de envejecimiento de su población.

En términos absolutos, el **municipio con mayor número de personas con discapacidad es Madrid con 183.988 personas, el 5,9% de la población total de Madrid** y el **57,08 %** del total de personas con discapacidad que residen en la región. Le siguen Móstoles, Fuenlabrada y Leganés.

Si el análisis se hace respecto de las **personas con discapacidad menores de 65 años**, igualmente Madrid es el municipio **con el mayor número, 101.952 personas, el 3,2% de su población total y el 52,4% de las personas con discapacidad menores de 65 años en toda la región**. En este grupo de edad, Madrid tiene el mismo valor porcentual que Alcalá de Henares y Parla y se encuentra por detrás de Fuenlabrada con un 4% y Móstoles con un 3,5%.

MUNICIPIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID CON POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD POR CADA 1.000 HABITANTES SUPERIOR A LA MEDIA REGIONAL

1 Valdaracete
2 Estremera
3 Madarcos
4 Serna del Monte (La)
5 Brea de Tajo
6 Puebla de la Sierra
7 Cadalso de los Vidrios
8 Montejo de la Sierra
9 Berrueco (El)
10 Aldea del Fresno
11 Madrid
12 Ciempozuelos
13 Gascones
14 Fuentidueña de Tajo
15 Belmonte del Tajo

16 Móstoles
17 Ambite
18 Zarzalejo
19 Cervera de Buitrago
20 Berzosa del Lozoya
21 Orusco de Tajuña
22 Colmenar de Oreja
23 Pelayos de la Presa
24 Leganés
25 Morata de Tajuña
26 Atazar (El)
27 San Martín de Valdeiglesias
28 Robledo de Chavela
29 Fuenlabrada
30 Valdequemada
31 Valdelaguna

Fuente: Base de Datos del Reconocimiento del Grado de Discapacidad a 31/12/2015.
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Podríamos señalar como aspectos más significativos del análisis efectuado los siguientes:

1º. El aumento de las personas con discapacidad es un hecho destacable en la sociedad. En la Comunidad de Madrid, la proporción que las personas con discapacidad representan sobre el total de la población ha venido creciendo de forma continua, pasando de un 3,96% en 2009 a un 5% en 2015. O dicho en otros términos, mientras que la población total se ha incrementado en un 0,8%, el grupo de las personas con discapacidad ha crecido en un 27,3%.

2º. Desde 2011, el número de personas con discapacidad ha aumentado en un 16,7% (46.108 personas), destacando la discapacidad asociada a la enfermedad mental grave y duradera, con un crecimiento del 29,5% y la discapacidad intelectual con un 19,4%.

3º. Del total de las 322.327 personas con discapacidad en 2015, la discapacidad física es la que presenta un mayor número de personas (194.200 - el 60,25%); el 10,67% (34.397 personas) tienen una discapacidad intelectual; el 13,63% (43.926 personas) una discapacidad asociada a enfermedad mental grave y duradera; y el 15,45% (49.804 personas) una discapacidad sensorial (el 6,9% de carácter auditivo y el 8,5% visual).

4º. Por grupos de edad, la población con discapacidad menor de 65 años ha pasado de significar un 2,95% en 2009 a un 3,63% en 2015; y los mayores de esa edad, de un 9,98% en 2009 han alcanzado un 11,83% en 2015.

5º. Prácticamente en la totalidad de los registros por grado de discapacidad y por tipología de la misma, en el grupo de menores de 65 años, el número de hombres con discapacidad es superior al de mujeres, con las siguientes excepciones: en el grado de 33% al 64% en enfermedad mental y discapacidad auditiva y en el grado de 65% al 74% en discapacidad visual, aunque por poca diferencia.

6º. Por tipo de discapacidad, de las 194.535 personas con discapacidad menores de 65 años, el 52,8% tienen una discapacidad física, el 16,7% una discapacidad asociada a enfermedad mental, el 16,9% discapacidad intelectual, el 6,5% discapacidad auditiva y el 7% discapacidad visual.

7º. Las personas con discapacidad en edad laboral en la Comunidad de Madrid es de 175.014 personas, de las que el 55,4% tienen discapacidad física (46,5% mujeres); el 12,75% discapacidad intelectual, (45,5% mujeres); el 17,8% discapacidad asociada a enfermedad mental (el 48% mujeres); el 6,7% discapacidad auditiva (50,8% mujeres); y, el 7,3% discapacidad visual (48,6% mujeres).

8º. En términos comparativos, el grupo de personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid manifiesta un menor grado de envejecimiento y menor tendencia a la feminización que a nivel nacional.

Otros datos de especial relevancia a la hora de analizar el perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid son los relativos a la educación, el reconocimiento de la situación de dependencia y su protección social a través del sistema de pensiones.

En la última estadística relativa a la **educación no universitaria** elaborada por el Ministerio de Educación, correspondiente al curso escolar 2015 – 2016, se refleja que **en la Comunidad de Madrid estaban escolarizados**, en los distintos niveles de educación no universitaria, 23.486 alumnos con discapacidad, el 2,1% del total. De ellos, 18.339 alumnos, el 78,08%, integrados en el sistema educativo ordinario y 5.147 alumnos, el 21,92%, en centros de educación especial.

Destaca, como dato significativo, la mayor integración de los hombres frente a las mujeres en los centros educativos ordinarios. A este respecto, las mujeres escolarizadas en centros ordinarios se elevaron, en ese curso escolar, a 6.086 frente a 12.253 hombres. En los centros de educación especial, esa distancia se acorta con 2.024 mujeres y 3.123 hombres.

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN CENTROS EDUCATIVOS NO UNIVERSITARIOS ORDINARIOS SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD (MEDIA NACIONAL Y COMUNIDAD DE MADRID CURSO 2015-2016)

TIPO DE DISCAPACIDAD	MEDIA NACIONAL	COMUNIDAD DE MADRID
AUDITIVA	94%	95,2%
MOTORA	85,1%	97,2%
INTELECTUAL	77,2%	73,6%
VISUAL	95%	97,2%
TGD	78,2%	79,3%
TRASTORNO GRAVE DE CONDUCTA	96,8%	97,8%
PLURIDEFICIENCIA	39,1%	23%

Fuente: estadisticas de educación no universitaria del Ministerio de Educación.

En la tabla anterior, se refleja el nivel de integración, en centros educativos ordinarios, de estudiantes con distintos tipos de discapacidad a nivel nacional y en la Comunidad de Madrid.

La Comunidad de Madrid presenta, en los distintos tipos de discapacidad salvo en discapacidad intelectual (3,6 puntos porcentuales menos) y pluridiscapacidades (16,1 puntos porcentuales menos), valores superiores a la media nacional.

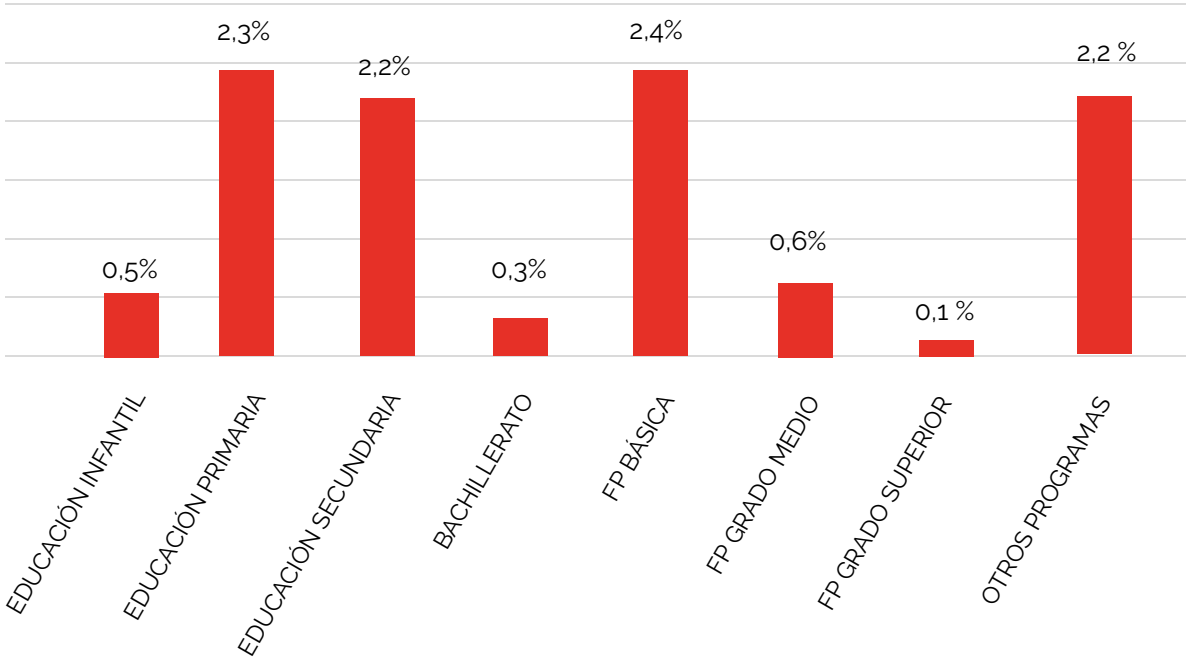
En los casos de discapacidad auditiva, motora, visual y trastornos graves de conducta la escolarización en centros ordinarios supera el 95%.

Otro aspecto de especial interés es el análisis de los niveles educativos a los que acceden los alumnos con discapacidad. A este respecto, en la Comunidad de Madrid los alumnos con discapacidad integrados en centros ordinarios suponen el 1,6% del total de alumnos escolarizados en enseñanzas no universitarias. La presencia de estos alumnos en los distintos niveles educativos es la siguiente: educación infantil, el 0,5%; educación primaria, el 2,3%; educación secundaria obligatoria, el 2,2%; bachillerato, el 0,3%; formación profesional básica, el 2,4%; formación profesional grado medio, el 0,6%; formación profesional grado superior, el 0,1%; otros programas formativos (aulas), el 2,2%. De estos datos se desprende que la presencia de estudiantes con discapacidad

se concentra en los niveles de educación primaria, secundaria obligatoria y formación profesional básica, descendiendo de forma notable en educación infantil, bachillerato y niveles superiores de formación profesional.

Este descenso en bachillerato y formación profesional de grado medio y superior tiene un importante efecto negativo ya que determina la imposibilidad de acceso a la enseñanza universitaria.

PORCENTAJE DE ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN CENTROS ORDINARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID. DISTRIBUCIÓN POR NIVELES EDUCATIVOS CURSO 2015-2016



Fuente: estadisticas de educación no universitaria del Ministerio de Educación.

Otras cuestiones a tener en cuenta en el perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid son las relativas al acceso a los recursos, cobrando especial relevancia la cobertura del sistema de pensiones y los servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Por lo que respecta a **la cobertura del sistema de pensiones**, éste contempla dos niveles de cobertura, las pensiones contributivas y las pensiones no contributivas, asociadas estas últimas bien a la vejez bien a la incapacidad.

El nivel de cobertura del sistema de pensiones, en el año 2015, fue el siguiente:

- Pensiones contributivas de invalidez: con 75.763 pensionistas. Pensiones por gran invalidez con un total de 2.910 pensionistas; por incapacidad permanente absoluta con un total de 31.931 pensionistas y por incapacidad permanente total con un total de 40.922 pensionistas. La pensión media ascendió en esa anualidad a 1.019,48 euros. La pensión media de jubilación se situó en 1.220,94 euros (cerca de un 20% por encima de la de invalidez).
- Pensiones no contributivas de invalidez: 15.054 perceptores de pensión no contributiva de invalidez en el año 2015, con una cuantía media de 398,20 euros.

Un total de 90.817 perceptores de pensiones asociadas a la invalidez en el año 2015, un 28,17% de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid.

A estas pensiones habría que sumar las pensiones de jubilación, viudedad y orfandad que perciben personas con discapacidad, dato que no se encuentra singularizado en las estadísticas.

Por lo que respecta a las prestaciones de la LISMI (subsidios de garantía de ingresos mínimos; ayuda de tercera persona; subsidio de movilidad y compensación de gastos de transporte y asistencia sanitaria y prestaciones farmacéuticas – algunas ya extinguidas) se reconocieron en la Comunidad de Madrid, en el año 2015, un total de 1.631 prestaciones de las que resultaron beneficiarios 1.450 personas.

En relación con las **prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)**, se analizarán los datos correspondientes a personas con menos de 65 años, grupo de edad en el que la situación de dependencia deriva en casi su totalidad de una disca-

pacidad. Señalar en este punto que, en la actualidad, para acceder a los servicios de atención temprana y a los servicios y centros de atención social especializada a personas con enfermedad mental no es necesario contar con el reconocimiento de la situación de dependencia, correspondiendo los datos analizados a continuación, en una parte significativa, a personas con discapacidad no pertenecientes a estos dos grupos.

Respecto al perfil de las personas en situación de dependencia con PIA dictado, el 76,42% corresponden a personas con al menos 65 años y el 23,58% (32.724) a personas con menos de 65 años.

DISTRIBUCIÓN GRADOS DEPENDENCIA COMUNIDAD DE MADRID POR TRAMOS DE EDAD

EDAD	GRADO III	GRADO II	GRADO I	TOTAL	%	
DE 0 A 6	1.006	664	180	1.850	1%	**24%**
DE 7 A 17	2.288	2.008	659	4.955	4%	
DE 18 A 54	6.011	8.367	4.404	18.782	14%	
DE 55 A 64	2.178	2.990	1.969	7.137	5%	
DE 65 A 79	7.929	8.633	7.259	23.821	17%	**76%**
>80	34.948	27.453	20.287	82.238	59%	
TOTAL	**54.360**	**50.115**	**34.758**	**138.783**	**100%**	

Fuente: datos extraídos del documento "Estrategia de Atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021".

Si atendemos al **sexo** del solicitante, en los primeros tramos de edad, hasta los 18 años, los hombres superan el 60%: de 0 a 6 años el 61% son hombres y el 39% mujeres y en el tramo de 7 a 17 años el 64% son hombres frente al 36% de mujeres. En el tramo comprendido entre los 18 y 54 años los hombres alcanzan el 55% frente al 45% de mujeres y en el tramo de 55 a 64 años se equiparan ambos sexos. Estos datos son una lógica consecuencia de la prevalencia de los hombres con discapacidad con respecto a las mujeres en edades inferiores a los 65 años como se ha visto con anterioridad.

En cuanto a los **diagnósticos que ocasiona la situación de dependencia**, varían de un grupo de edad a otro, siendo los principales los siguientes:

DE 0 A 6 AÑOS	
Retraso madurativo/psicomotor/del desarrollo	**22,80%**
Síndrome de Down/anomalías cromosómicas	**20,92%**
TGD/trastorno autista	**11,94%**
Malformaciones congénitas	**6,14%**
Encefalopatías y otros	**5,91%**

DE 7 A 17 AÑOS	
Retraso madurativo/psicomotor/del desarrollo	**29,20%**
TGD/trastorno autista	**17,67%**
Síndrome de Down/anomalías cromosómicas	**13,56%**
Encefalopatías y otros	**4,91%**
Malformaciones congénitas	**3,49%**

DE 18 A 54 AÑOS	
Retraso mental	**23,14%**
Síndrome de Down/anomalías cromosómicas	**11,75%**
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	**7,31%**
Parálisis cerebral infantil y otros síndromes paralíticos	**6,73%**
Retraso madurativo/psicomotor/del desarrollo	**5%**
Encefalopatías y otros	**4,37%**
Esclerosis múltiple y otros	**4,14%**
Secuelas de enfermedades cardiovasculares	**3,70%**
Epilepsia	**2,06%**
Alzheimer, otras demencias y trastornos	**1,61%**

DE 55 A 64 AÑOS	
Secuelas de enfermedades cardiovasculares	**12,48%**
Retraso mental	**9,83%**
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	**5,60%**
Alzheimer y otras demencias	**4,82%**
Esclerosis múltiple y otros	**4,80%**
Trastornos del estado de ánimo	**4,25%**
Artropatías	**3,51%**
Parálisis cerebral infantil y otros síndromes paralíticos	**3,32%**
Tumores	**3,22%**
Epilepsia	**1,10%**

Fuente: datos extraídos del documento "Estrategia de Atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021".

En lo que respecta a los diagnósticos principales que ocasionan la situación de dependencia reconocida, tomando los datos correspondientes a las personas solicitantes con grado de dependencia y PIA activo, se puede observar que si bien en los menores los diagnósticos principales tienen mayor relación con retraso madurativo, psicomotor o del desarrollo, así como con trastornos de espectro autista, en el caso del tramo de edad comprendido entre los 18 y 54 años continúan persistiendo diagnósticos relacionados con la discapacidad intelectual, (retraso mental, Síndrome de Down), y con la discapacidad física (parálisis cerebral infantil).

DISTRIBUCIÓN DE PRESTACIONES RECONOCIDAS EN PIA POR TRAMO DE EDAD

	DE 0 A 6	%	DE 7 A 17	%	DE 18 A 54	%	DE 55 A 64	%
ATENCIÓN RESIDENCIAL	4	0,2%	60	1,2%	3.547	25%	1.838	25,7%
CENTRO DÍA	0	0,0%	0	0,0%	6.796	38%	819	11,5%
ENFERMEDAD MENTAL	0	0,0%	0	0,0%	435	2%	241	3,4%
SAD	1	0,1%	34	0,7%	1.397	6%	1.469	20,6%
PROMOCIÓN AUTONOMÍA	0	0,0%	9	0,2%	29	0%	10	0,1%
PECEF	1.836	99,2%	4.836	97,6%	5.144	27%	2.439	34,2%
PEVS	9	0,5%	16	0,3%	372	2%	318	4,5%
PEAP	0	0,0%	0	0,0%	77	2%	3	0,0%
TOTAL	**1.850**	**100%**	**4.955**	**100%**	**18.782**	**100%**	**7.137**	**100%**

Fuente: datos extraídos del documento "Estrategia de Atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021".

Si atendemos a las **prestaciones que son reconocidas en el Plan Individualizado de Atención (PIA)** como modalidad de intervención más adecuada y a la edad de los solicitantes, vemos que es posible establecer un itinerario prestacional en el cual cobra más peso la Prestación Económica para el Cuidado en el Entorno Familiar (PECEF) durante las primeras etapas de la vida; a partir de la mayoría de edad ya existe una preeminencia de la atención mediante servicios, principalmente centros de día, y a partir de los 55 años las personas en situación de dependencia son preferentemente atendidas, bien en el domicilio mediante un servicio de ayuda a domicilio (SAD) o bien en un centro residencial, cuando carecen de apoyo suficiente para su mantenimiento en el entorno habitual.

Como se refleja en la tabla anterior, en menores de 0 a 6 años, el 99,2% tienen reconocido en su Plan Individualizado de Atención la prestación económica para el cuidado en el entorno familiar al igual que en el tramo de edad de 7 a 17 años sigue siendo la PECEF la prestación más contemplada con un porcentaje del 97,6%, seguida muy de lejos por la atención residencial con un 1,2% de los PIAS. En el grupo de edad de 18 a 54 años se diversifican más los servicios y prestaciones, contemplándose en un 38% de los casos los centros de día, en un 27% las PECEF y en un 25% la atención residencial. Finalmente, en el tramo de 55 a 64 años se elevan las PECEF al 34,2% frente al 25,7% de los PIAS que contemplan la atención residencial, el 20,6% el servicio de ayuda a domicilio y el 11,5% la atención en centro de día.

3.3. ESPECIAL REFERENCIA AL EMPLEO

Desde la consideración de la actividad y el empleo, el **Boletín del INE "El Empleo de las Personas con Discapacidad"**, indica que en España, **en el año 2016, había 1.840.700 personas con discapacidad en edad de trabajar** (de 16 a 64 años), lo que representa el 6,1% de la población total en edad laboral (en 2015 eran 1.774.800 personas, el 5,9% de la población total en edad laboral).

Si atendemos a la **población activa**, definida como aquélla en edad laboral integrada en el mercado de trabajo, que realiza un trabajo remunerado o se encuentra en situación de búsqueda activa de empleo, el 35,2% de las personas con discapacidad oficialmente reconocida eran activos en 2016; 1,3 puntos más que en 2015. Sin embargo, esta tasa de actividad es 42,8 puntos inferior a la de la población sin discapacidad.

ACTIVOS DE 16 A 64 AÑOS SEGÚN DISCAPACIDAD. VALORES ABSOLUTOS EN MILES AÑO 2016

	TOTAL		PERSONAS SIN DISCAPACIDAD		PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	V.absolutos	Porcentajes	V. absolutos	Porcentajes	V.absolutos	Porcentajes
TOTAL	22.656,5	100,0	22.009,3	100,0	647,2	100,0
SEXO						
HOMBRES	12.120,1	53,5	11.747,9	53,4	372,2	57,5
MUJERES	10.536,4	46,5	10.261,4	46,6	275,0	42,5
GRUPOS DE EDAD						
16-24	1.463,8	6,5	1.438,7	6,5	25,1	3,9
25-44	11.762,6	51,9	11.529,8	52,4	232,7	36,0
45-64	9.430,1	41,6	9.040,8	41,1	389,3	60,2
NIVEL DE ESTUDIOS						
ANALFABETOS	74,6	0,3	66,8	0,3	7,7	1,2
PRIMARIA	1.730,7	7,6	1.639,1	7,4	91,6	14,2
SECUNDARIA Y PROGRAMAS DE FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL	12.161,1	53,7	11.762,1	53,4	399,1	61,7
SUPERIORES	8.690,1	38,4	8.541,3	38,8	148,8	23,0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

En la **población activa con discapacidad a nivel nacional**, se observó, en 2016, mayor porcentaje de hombres (57,5%) que de mujeres (42,5%), con un diferencial de 15 puntos frente a los 6,8 puntos porcentuales en el caso de la población activa sin discapacidad. Por lo que respecta a la edad, el grupo de 45 a 64 años alcanza el 60,2% de la población activa de personas con discapacidad a diferencia de la población activa sin discapacidad cuyo grupo de edad mayoritario es el de 25 a 44 años con un porcentaje sobre el total del 52,4%. Por último, existe una menor representación de las personas con estudios superiores que en la población activa sin discapacidad, con una diferencia de 15,8 puntos porcentuales. Esta última cuestión puede determinar alguna diferencia en la situación laboral de ambas poblaciones, especialmente en la tasa de paro.

La **tasa de empleo** de las personas con discapacidad fue del 25,1%, con un aumento de 1,7 puntos respecto a 2015 y 37,7 puntos inferior a la de las personas sin discapacidad. El 88% de los ocupados eran asalariados (4,8 puntos más que las personas sin discapacidad) y, de estos, el 76,2% tenía contrato indefinido (2,3 puntos más que las personas sin discapacidad).

Para la **población ocupada** se observó, en comparación con los ocupados sin discapacidad, las mismas diferencias en cuanto al sexo, la edad y el nivel educativo que las señaladas para los activos.

La distribución por **duración del contrato** fue similar en ambos grupos, con la particularidad de que el porcentaje de ocupados en el tramo de 'tres y más años' era ligeramente superior en las personas con discapacidad (el 72,8% frente al 69,2% de las personas sin discapacidad), en detrimento del resto de intervalos de duración del contrato.

En cuanto a las **ramas de actividad**, los ocupados con discapacidad tenían mayor representación en actividades sanitarias y de servicios sociales, en actividades administrativas y servicios auxiliares, la administración pública y actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.

El porcentaje de asalariados con discapacidad en las empresas de 50 o más trabajadores del sector privado fue del 2,3%. En esta cifra están incluidas las entidades especializadas en la inclusión social de las personas con discapacidad.

En las empresas de menos de 50 trabajadores el porcentaje se elevó al 1,7%, quedando la media en el 2%.

PARADOS DE 16 A 64 AÑOS SEGÚN DISCAPACIDAD. VALORES ABSOLUTOS EN MILES AÑO 2016

	TOTAL		PERSONAS SIN DISCAPACIDAD		PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	V.absolutos	Porcentajes	V.absolutos	Porcentajes	V.absolutos	Porcentajes
TOTAL	4.473,8	100,0	4.288,6	100,0	185,2	100,0
SEXO						
HOMBRES	2.209,9	49,4	2.105,2	49,1	104,7	56,5
MUJERES	2.263,9	50,6	2.183,4	50,9	80,5	43,5
GRUPOS DE EDAD						
16-24	652,6	14,6	637,4	14,9	15,2	8,2
25-44	2.212,9	49,5	2.137,9	49,9	75,0	40,5
45-64	1.608,3	35,9	1.513,4	35,3	94,9	51,2
NIVEL DE ESTUDIOS						
ANALFABETOS	32,4	0,8	31,2	0,8	1,2	0,9
PRIMARIA	611,4	14,6	578,6	14,4	32,8	22,0
SECUNDARIA Y PROGRAMAS DE FORMACIÓN E INSERCIÓN LABORAL	2.810,4	62,1	2.683,0	62,1	127,4	61,7
SUPERIORES	1.019,7	22,4	995,9	22,6	23,8	15,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

En cuanto al **paro**, en la población con discapacidad había mayor porcentaje de hombres, de personas de 45 a 64 años y de desempleados con estudios primarios en comparación con los parados sin discapacidad. Por el contrario, había menor representación de parados con estudios superiores y de personas de 16 a 24 años.

La tasa de paro de las personas con discapacidad fue, en 2016, del 28,6%, 2,4 puntos inferior a la de 2015 y 9,1 puntos superior a la de las personas sin discapacidad.

POBLACIÓN DE 16 A 64 AÑOS Y RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (%)

	PERSONAS SIN DISCAPACIDAD			PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
TASA DE ACTIVIDAD	77,8	78,1	78,0	33,6	33,9	35,2
TASA DE EMPLEO	58,9	60,9	62,8	22,6	23,4	25,1
TASA DE PARO	24,3	21,9	19,5	32,7	31,0	28,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

De la comparativa de la tasa de actividad, tasa de empleo y tasa de paro de las personas con discapacidad y sin discapacidad a nivel nacional se extraen los siguientes resultados:

- Lo más destacable del colectivo de **personas con discapacidad es su baja participación en el mercado laboral.** En 2016, había 647.200 personas con discapacidad activas, con una tasa de actividad del 35,2%, más de 42 puntos inferior a la de la población sin discapacidad (78%). Esta tasa aumentó ligeramente respecto a 2015.
- El número de personas con discapacidad ocupadas en 2016 era de 462.000. La tasa de empleo era del 25,1%, más de 37 puntos inferior a la de las personas sin discapacidad. El aumento de dicha tasa respecto a 2015 fue de 1,7 puntos.
- Por su parte, el número de personas con discapacidad desempleadas fue de 185.200. La tasa de paro superó en más de nueve puntos a la de la población sin discapacidad (28,6% frente a 19,5%). El descenso de la tasa de paro respecto al año 2015 fue el mismo que en el caso de las personas sin discapacidad.

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD POR SEXO

	PERSONAS SIN DISCAPACIDAD			PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
Unidades: Porcentajes	2014	2015	2016	2014	2015	2016
TOTAL						
TASA DE ACTIVIDAD	77,8	78,1	78,0	33,6	33,9	35,2
TASA DE EMPLEO	58,9	60,9	62,8	22,6	23,4	25,1
TASA DE PARO	24,3	21,9	19,5	32,7	31,0	28,6
HOMBRES						
TASA DE ACTIVIDAD	84,0	84,2	83,9	34,3	34,4	35,2
TASA DE EMPLEO	64,3	66,9	68,9	23,1	23,8	25,3
TASA DE PARO	23,5	20,6	17,9	32,7	30,9	28,1
MUJERES						
TASA DE ACTIVIDAD	71,7	72,0	72,1	32,7	33,1	35,2
TASA DE EMPLEO	53,5	55,1	56,8	22,0	22,8	24,9
TASA DE PARO	25,4	23,5	21,3	32,7	31,1	29,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

Si analizamos los datos de tasa de actividad, tasa de empleo y tasa de paro **por sexos**, las mujeres con discapacidad tuvieron la misma tasa de actividad que los hombres en 2016 (35,2%), a diferencia de lo que ocurrió en la población sin discapacidad, donde los hombres tuvieron mayor presencia activa que las mujeres (con un diferencial de 11,8 puntos). La tasa de empleo de los hombres con discapacidad superó en 0,4 puntos a la de las mujeres. Para el grupo de personas sin discapacidad, la diferencia fue de 12,1 puntos. Por su parte, la tasa de paro de las mujeres con discapacidad (29,3%) fue superior a la de los hombres (28,1%). Para las mujeres sin discapacidad la diferencia fue mayor (3,4 puntos). De estos datos se difiere que las diferencias entre hombres y mujeres en el mercado laboral son superiores en el caso de personas sin discapacidad que en el grupo de personas con discapacidad.

En atención al mercado laboral y **la edad**, en 2016, en relación con 2015, se observó mayor incidencia del desempleo en la población más joven, mientras que las mayores tasas de actividad se dieron en el grupo de 25 a 44 años, tanto para las personas con discapacidad como para el resto de la población.

Cabe destacar el aumento en la tasa de actividad (3 puntos), así como el descenso en la tasa de paro (2,9 puntos) de los jóvenes con discapacidad respecto a 2015. En el grupo de 25 a 44 años, el desempleo disminuyó en 1,6 puntos para las personas con discapacidad, mientras que para el resto de la población lo hizo en 2,4 puntos. En este mismo grupo de edad, la tasa de actividad y la de empleo de las personas con discapacidad tuvieron mejor evolución que en las personas sin discapacidad (2,2 y 2,3 puntos frente a -0,1 y 2 puntos). En el grupo de 45 a 64 años la tasa de desempleo bajó tres puntos para las personas con discapacidad, mientras que en el resto de la población lo hizo en 2,1 puntos. En este grupo de edad, aumentaron tanto la tasa de actividad como la de empleo en 2016 con respecto a 2015.

La participación laboral de las personas con discapacidad está muy determinada por el **tipo e intensidad de la discapacidad**. La tasa de actividad para el grado de discapacidad de menor intensidad (inferior al 45%) se situó en el 57,9% en 2016 y disminuyó progresivamente hasta llegar al 11,5% para el grado superior de discapacidad (a partir del 75%). Respecto a 2015, decreció en los grupos de grado de discapacidad superior al 65%. El mayor crecimiento se dio en el grupo de 45% a 64%.

Las personas con discapacidad auditiva presentaron las mayores tasas de actividad (61,3%) y las que tenían trastorno mental las menores (27,7%). En cuanto a la evolución respecto al año 2015, cabe destacar los incrementos en las tasas de actividad de los grupos de discapacidad asociados al sistema neuromuscular e intelectual. Por el contrario, el descenso en la tasa de actividad se produjo en el grupo de discapacidad asociada al trastorno mental.

Para finalizar con el análisis a nivel nacional, la mayoría de los trabajadores con discapacidad eran asalariados, tenían contrato indefinido, jornada completa y desempeñaban su actividad en el sector servicios en 2016. Así, el 88 % de las personas con discapacidad que trabajó en 2016 lo hizo como asalariado (4,8 puntos más que las personas sin discapacidad). El 76 % de ellos tenía contrato indefinido (2,3 puntos más que la población sin discapacidad). El 82,1% de los ocupados con discapacidad trabajaba a jornada completa, una proporción inferior a los trabajadores sin discapacidad (2,9 puntos menos). El 81,7% de los ocupados con discapacidad desempeñó su actividad en el sector servicios, frente al 76 % de quienes no tenían discapacidad.

Por lo que respecta al impacto de las políticas destinadas a fomentar la actividad laboral del colectivo con discapacidad, el 28,9% de las personas con discapacidad ocupadas que cotizaron a la

Seguridad Social en 2016 tenía algún tipo de reducción/bonificación en las cotizaciones, 0,1 puntos menos que en 2015. En 2016, el porcentaje de asalariados con discapacidad con la modalidad de contrato específico de discapacidad se situó en el 28,7%, como en 2015.

Las reducciones/bonificaciones en las cuotas de cotización y la contratación específica beneficiaron, sobre todo, a la población masculina, al grupo de edad de 16 a 44 años, a los grupos de discapacidad asociados a discapacidad sensorial e intelectual y a las personas con mayor grado de discapacidad (75% y más).

Por lo que se refiere al salario de las personas con discapacidad reconocida, siguiendo la **fuente estadística Salario de las Personas con Discapacidad del INE** referenciada al año 2015 y publicada en septiembre de 2017, y aunque **para toda España**, sirve de base para conocer la distribución de los salarios de los trabajadores por cuenta ajena con discapacidad oficialmente reconocida y delimitar en términos comparativos su posición respecto de los asalariados sin discapacidad.

Los principales resultados de esta fuente estadística, referenciados a 2015, fueron:

- El salario medio anual bruto de los trabajadores por cuenta ajena con discapacidad fue de 19.569,6 euros en 2015, un 2,9% más que en el año anterior. Esta cifra fue un 15,7% menor que la de las personas sin discapacidad (23.208,0 euros).
- Los hombres con discapacidad tuvieron un salario un 20,4% inferior al de los hombres sin discapacidad. Por su parte, el salario de las mujeres con discapacidad fue un 11,6% menor que el de las mujeres sin discapacidad.
- Las diferencias salariales entre mujeres y hombres con discapacidad resultaron menores (el salario fue un 14,7% inferior para las mujeres) que en el caso de la población sin discapacidad (un 23,1%).
- En puestos de ocupación medios (empleados, artesanos y trabajadores cualificados) los salarios de personas con y sin discapacidad se acercaron (ratio del 95,9%). En puestos altos (directores, gerentes, técnicos y profesionales científicos, técnicos intelectuales y de apoyo) los trabajadores con discapacidad recibieron un salario un 7,2% inferior al resto de los trabajadores. En los puestos de ocupación bajos (operadores y trabajadores no cualificados) el salario fue un 16,9% menor.

- Cabe destacar que, a medida que aumenta la edad, las diferencias salariales disminuyen, aunque en ningún caso la ratio salarial llega a superar el 82%. Es decir, el salario de las personas con discapacidad para ningún grupo de edad distó menos del 18% del de las personas sin discapacidad.
- Por tipo de contrato la ratio resultó similar, tanto para el contrato indefinido como para el de duración determinada (85,5% y 84,6%, respectivamente).
- Si se atiende a las características de la unidad de trabajo y de la empresa, el salario de las personas con discapacidad aumentó según se incrementaba el tamaño del centro. Aunque en todos los casos el salario de las personas con discapacidad resultó inferior al de las personas sin discapacidad, las mayores diferencias se registraron en centros de cotización de tamaño mediano (de 50 a 199 trabajadores), con niveles salariales para las personas con discapacidad un 28,2% inferiores a las de sin discapacidad.
- Por sectores de actividad, las diferencias entre los salarios fueron menores en el sector servicios.

Salarios según tipo e intensidad de la discapacidad. Las mayores discrepancias salariales se deben al tipo de la discapacidad. Así, las ganancias más elevadas correspondieron en 2015 a personas con discapacidad sensorial, seguidas de personas con discapacidad física y otras, con salarios que superaron al salario medio de las personas con discapacidad en un 7,5% y un 5,2%, respectivamente.

En el extremo opuesto, los trabajadores con discapacidad intelectual y derivada de enfermedad mental percibieron los salarios más bajos (12.353,0 y 15.699,3 euros anuales, respectivamente), con salarios inferiores a la media anual del colectivo con discapacidad en un 36,9% y un 19,8%, respectivamente.

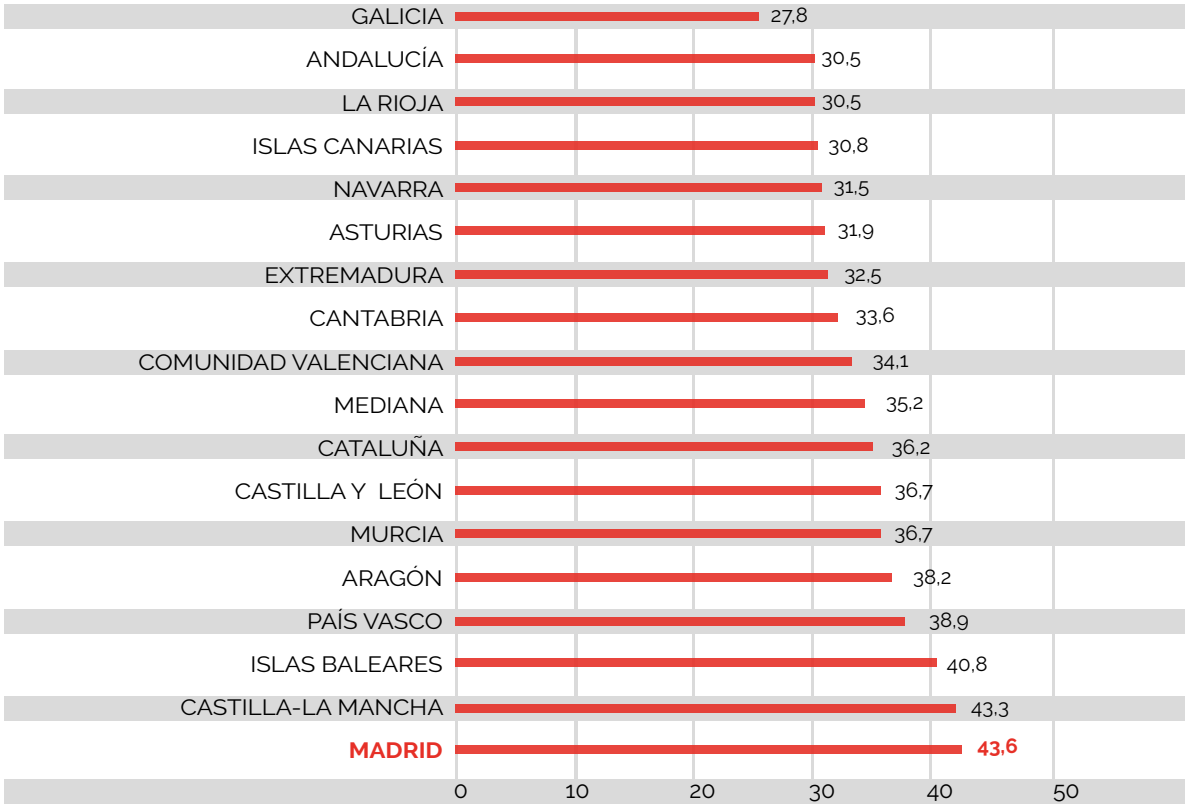
Atendiendo al grado de discapacidad también se observaron diferencias, aunque no tan acusadas. Los salarios oscilaron desde 20.188,6 euros anuales en el caso de personas con menor grado (33% al 44%), hasta 18.454 euros en grado igual o superior al 65%. El salario medio de las personas sin discapacidad fue de 23.208 euros en 2015.

Salarios y medidas de fomento del empleo. Si se analiza el colectivo de personas con discapacidad en función de las medidas de fomento del empleo recibidas en 2015, se aprecia que

las personas que se beneficiaron de ellas fueron, a su vez, las que tuvieron menores ganancias (15.527,1 y 17.514,4 euros anuales para las personas con reducciones y con contrato específico, respectivamente).

Si descendemos en el análisis al ámbito autonómico, **Madrid es la Comunidad Autónoma con mayor tasa de actividad de las personas con discapacidad** con un porcentaje del 43,6% en 2016, 8,4 puntos más que la media nacional que se sitúa en el 35,2%. En 2015, fue del 42,8% en la Comunidad de Madrid, la más alta de todas las Comunidades Autónomas y 8,9 puntos por encima de la media nacional. En la comparativa con otras Comunidades Autónomas le sigue la Comunidad Autónoma de Castilla – la Mancha con un 43,3% y Baleares con el 40,8%. En el otro extremo de la tabla se sitúa Galicia con un 27,8% y Andalucía con un 30,5%.

TASA DE ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR COMUNIDADES AUTONOMAS 2016



Fuente: estadística de Empleo de las Personas con Discapacidad elaborada por el INE.

Esta distribución difiere, en relación con la tasa de actividad contemplando también a las personas sin discapacidad, en las distintas Comunidades Autónomas. A título indicativo, Cataluña tiene una tasa de actividad del 61,64% en 2016 (la tercera más alta de España después de Madrid y Baleares), mientras que la tasa de actividad en el grupo de personas con discapacidad desciende al 36,2%. Estos resultados ponen de manifiesto que en la tasa de actividad de las personas con discapacidad en una Comunidad Autónoma no sólo interviene la situación general del mercado laboral sino también las políticas activas de empleo dirigidas a este específico grupo de trabajadores.

Por lo que respecta a la Comunidad de Madrid, la Dirección General del Servicio Público de Empleo, de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, elabora y analiza periódicamente la situación y evolución de las principales variables que configuran el mercado de trabajo de las personas con discapacidad, **a partir de los ficheros estadísticos de los demandantes de empleo parados y contratos específicos de personas con discapacidad obtenidos cada mes a través de las oficinas de empleo.**

Los datos de paro registrado son los correspondientes a los trabajadores que en su solicitud de demanda de empleo declaran que presentan discapacidad; aunque siendo optativa esta declaración puede haber más trabajadores que, aún con discapacidad, no lo declaren. Igualmente, los contratos que se consideran son sólo los específicos para personas con discapacidad, pudiendo tener este colectivo, a su vez, contratos de carácter general que no son registrados en ese epígrafe específico.

Los datos que se utilizan en este documento son los correspondientes a diciembre de 2016, como indicador de la situación de las personas con discapacidad respecto del mercado de trabajo y cuyos rasgos más destacados son los que se exponen seguidamente.

Comenzando con los demandantes de empleo con discapacidad registrados en las oficinas de empleo de la Comunidad de Madrid, en **diciembre de 2016, se registran 13.833 parados entre personas que declaran algún tipo de discapacidad** en la Comunidad de Madrid y que, respecto al total de los 405.367 parados de toda la Comunidad en esa fecha, **representan el 3,41%**.

En la anualidad de 2016, por tipo de discapacidad declarada, el paro registrado en la Comunidad de Madrid se agrupó esencialmente entre los que declararon tener discapacidad física, 8.825 personas (el 63,80% de todos los parados con discapacidad). El resto de grupos figuró a gran distancia: la discapacidad intelectual representó el 24,27% con 3.357 personas; la discapacidad sensorial significó el 11,50% con 1.591 personas y la discapacidad del lenguaje supuso un 0,4%, 60 personas. Datos que derivan de la mayor tasa de actividad de las personas con discapacidad física.

PARO REGISTRADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2010-2016 (DICIEMBRE)

PARO POR TIPO DE DICAPACIDAD DECLARADA							
	Paro con discapacidad declarada	Paro sin discapacidad declarada	Total Comunidad	Física	Intelectual	Sensorial	Del lenguaje
2010	8.269	453.659	461.928	5.039	1.963	1.222	45
2011	9.689	479.020	488.709	5.955	2.275	1.397	62
2012	11.939	522.513	534.452	7.268	2.875	1.731	65
2013	13.050	522.513	535.563	8.033	3.138	1.814	65
2014	13.574	485.075	498.649	8.413	3.348	1.742	71
2015	13.973	438.379	452.352	8.823	3.426	1.653	71
2016	13.833	391.534	405.367	8.825	3.357	1.591	60

Fuente: Boletín informativo de personas con discapacidad. Paro y contratos. Diciembre 2016 (elaboración propia) Consejería de Economía, Empleo y Hacienda. Dirección General del Servicio Público de Empleo.

De la anterior tabla se desprende que, entre los años 2010 y 2016, se redujo de forma destacada el paro en el grupo de personas sin discapacidad, concretamente un 15,87%, mientras que en el grupo de personas con discapacidad el paro, **en términos absolutos**, se ha incrementado en un 67,29%, o lo que es lo mismo, la crisis económica ha afectado mucho más a las personas con discapacidad y la recuperación del mercado laboral, hasta ahora, no ha tenido el mismo efecto en el empleo de las personas con discapacidad.

En la variación interanual, en términos absolutos, hay 140 personas paradas menos que en 2015, la primera bajada anual del número total de personas con discapacidad paradas desde 2010.

La **tasa de paro** de las personas con discapacidad (porcentaje de población activa con discapacidad demandante de empleo) ha experimentado una evolución en parte similar, pasando del 15,28% en 2011 al 19,74% en 2014. En 2015, baja al 18,65%, **situándose, en 2016, en el 17,69%, 11 puntos por debajo de la tasa de paro de las personas con discapacidad de media nacional (28,6%) y 3,09 puntos por encima de la tasa general de paro en la Comunidad de Madrid (14,60%).**

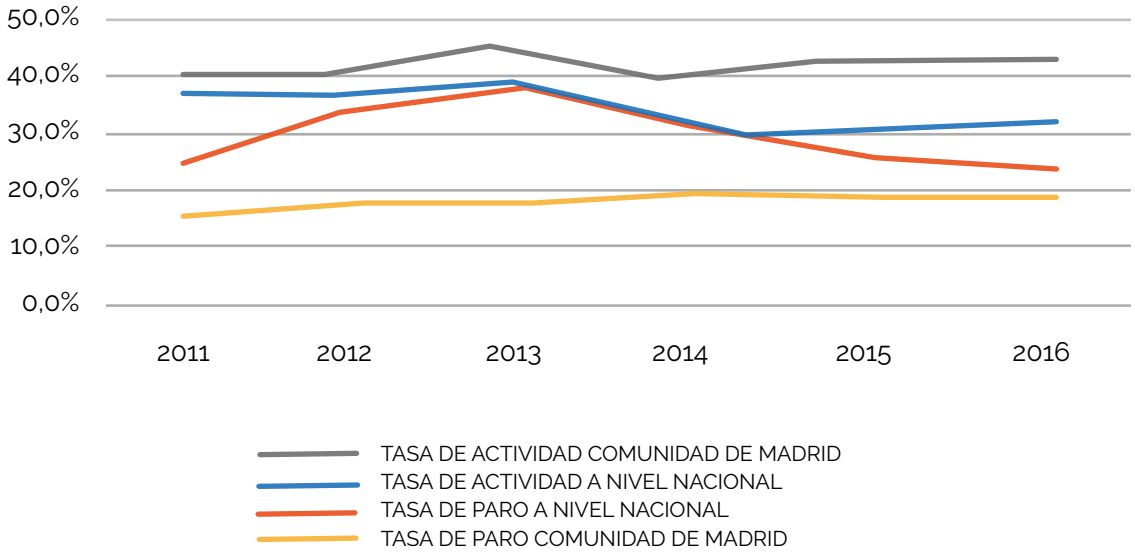
La evolución del desempleo de las personas con discapacidad en la Comunidad de Madrid, tanto en términos absolutos como relativos, no ha significado en todo este período la destrucción neta de empleos, ya que hay que tener en cuenta la evolución creciente del número de personas con discapacidad activas (incremento de la tasa de actividad de las personas con discapacidad en 3,7 puntos entre 2011 y 2016 frente al detrimento de cerca de 2 puntos en la población activa en general en la Comunidad de Madrid). De hecho, la evolución del desempleo se ha visto amortiguada por el **incremento de las contrataciones** que, como veremos posteriormente, se duplican entre 2011 y 2016.

Si realizamos una comparativa entre los datos de actividad y paro de las personas con discapacidad a nivel nacional y en la Comunidad de Madrid, en el período 2011 a 2016, siguiendo la próxima gráfica, se puede observar lo siguiente:

- La evolución de la tasa de actividad en la Comunidad de Madrid ha tenido una tendencia creciente frente a las fluctuaciones que ha experimentado a nivel nacional. La tasa de actividad en la Comunidad de Madrid a cierre de 2016 es 8,4 puntos superior a la tasa de actividad media nacional.

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE ACTIVIDAD Y PARO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2011-2016).

COMPARATIVA COMUNIDAD DE MADRID Y NIVEL NACIONAL



Fuente: elaboración propia Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

- La evolución de la tasa de paro en la Comunidad de Madrid sufre menores fluctuaciones que la tasa de paro a nivel nacional. La tasa más elevada en este período en la Comunidad de Madrid se situó en el 19,74% en el año 2014. A nivel nacional fue, en la anualidad de 2013, cuando alcanzó el 35%.
- El espacio entre las líneas que marcan la evolución de la tasa de actividad y de paro a nivel nacional y a nivel de la Comunidad de Madrid, representan la población ocupada en ambos niveles territoriales, poniendo de manifiesto la capacidad de generación de empleo en la Comunidad de Madrid en este período a pesar del contexto de crisis.

Siguiendo con el análisis de las personas con discapacidad en paro en la Comunidad de Madrid, en cuanto al **sexo**, según datos obtenidos en diciembre de 2016, los hombres con discapacidad en paro supusieron el **48,67%** y las mujeres alcanzaron el **51,33%.**

Si atendemos a la **edad de los parados con discapacidad declarada**, en los jóvenes menores de 30 años se registraron 1.823 parados; entre los 30 y 54 años 8.562 personas y entre los 55 y 64 años 3.448 personas. En la variación anual, diciembre de 2015 y diciembre de 2016, desciende entre las personas de 30 a 54 años en 240 y también entre los menores de 30 años en 19; pero aumenta con 119 parados más en el tramo de 55 a 64 años.

Según el **nivel formativo alcanzado**, la gran mayoría de los parados tenían estudios secundarios o de educación general, el 53,3%. Las personas con estudios superiores sólo suponían el 7,3%, casi la mitad del porcentaje de parados con estudios superiores de las cifras generales del paro. En la variación anual, diciembre de 2015 y diciembre de 2016, el paro de las personas con discapacidad baja sobre todo entre los que tienen estudios secundarios (4,8%) y también baja entre los que tienen estudios postsecundarios de formación profesional superior (1,7%). Sin embargo, se incrementa en los que tienen los niveles de menor formación: 8,9% en estudios primarios, 8,2% en sin estudios y 7,1% en estudios primarios incompletos.

Por **sector económico**, la mayoría de los parados con discapacidad se agruparon en el sector servicios, un 79,4%, por encima del porcentaje en los datos generales de paro. En el sector de la industria se elevó al 6,6%, también por encima del porcentaje que representa el sector en el paro total de la Comunidad. La construcción significó el 5,9% y las personas con discapacidad sin empleo anterior el 7,4%.

En la variación anual, el paro desciende de manera más significativa en la industria (11%) y en la construcción (5,4%) y se mantiene en el sector servicios.

En relación al **tiempo de permanencia en el desempleo**, el mayor peso se situó entre las personas con discapacidad que permanecen más de cuatro años en el desempleo, un 22,4%, y entre los que permanecen menos de tres meses, el 21,6%, seguidos por las personas que están entre 1 y 2 años, un 15,5%.

Si atendemos al **lugar de residencia**, en los municipios de más de 25.000 habitantes, el porcentaje de personas con discapacidad en paro fue del 3,45% respecto al paro total del conjunto de esos municipios, y mayor que el existente en los municipios de menos de 25.000 habitantes, el 3,09%. La media de la Comunidad de Madrid se situó en el 3,41%.

Por lo que se refiere a los **grandes grupos de ocupación,** las personas paradas con discapacidad declarada solicitaban, en diciembre de 2016, ocupaciones de carácter básico (30%), servicios personales (24%) o empleos administrativos (18,5%). Crecieron, respecto al año anterior, en un 1%, las demandas en servicios personales y administrativos y se mantuvieron las solicitudes de ocupaciones de trabajos elementales.

En cuanto a la evolución de las contrataciones en la Comunidad de Madrid en el período 2011 a 2016, en la siguiente tabla, se refleja el número de **contrataciones** registradas a través del Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo (SISPE). Estos datos abarcan, por lo tanto, sólo a una parte de la población con discapacidad ocupada, al no incluir ciertas tipologías de trabajadores como los empleados públicos o los autónomos.

Los datos ponen de manifiesto el destacado incremento de las contrataciones de personas con discapacidad en la **Comunidad de Madrid, 4,02 puntos porcentuales superior al crecimiento experimentado a nivel nacional**; en concordancia con la elevación experimentada en la tasa de actividad en la Comunidad de Madrid, en ese mismo período, que ha pasado de situarse en el 39,9% en 2011 al 43,6% en 2016.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE CONTRATACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERIODO 2011 A 2016 A NIVEL NACIONAL Y EN LA COMUNIDAD DE MADRID

ANUALIDAD	CONTRATACIONES TOTAL NACIONAL	INCREMENTO INTERANUAL	CONTRATACIONES COMUNIDAD DE MADRID	INCREMENTO INTERANUAL
2016	268.160	10,32%	30.017	14,43%
2015	243.067	19,72%	26.232	17,49%
2014	203.025	18,60%	22.327	22,36%
2013	171.185	13,87%	18.247	8,81%
2012	150.331	-3,44%	16.770	0%
2011	155.500	.....	16.772	.....
TOTAL		**59,07%**		**63,09%**

Fuente: informes anuales (2011 a 2016) del Mercado de Trabajo de las personas con discapacidad del Observatorio Estatal de las Ocupaciones.

En cuanto a las contrataciones formalizadas en nuestra región en la anualidad de 2016, los contratos temporales han sido los más utilizados y se han concentrado en el grupo de edad de 30 a 54 años, seguido de los menores de 30 años, y en el sector servicios, que es el que mayor volumen de contratación ha realizado.

4. Principios rectores y objetivos estratégicos

4. 1. PRINCIPIOS RECTORES

La formulación de esta Estrategia parte de la concepción de la discapacidad como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales personales y ambientales que pueden tener un efecto facilitador o de barrera, impidiendo, en este segundo caso, la participación plena y efectiva en la sociedad de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

La configuración de un contexto social en el que no existan obstáculos y que permita disfrutar a las personas con discapacidad de una vida plena e independiente en un espacio de derechos y libertades, en igualdad de condiciones con el resto de los ciudadanos, exige el desarrollo de múltiples acciones tanto en el marco de las políticas generales como sectoriales.

Este carácter **transversal** es patente en esta Estrategia, al contemplar todos los ámbitos de actuación de la Administración Pública de la Comunidad de Madrid y de sus Organismos Públicos que inciden no sólo directa sino también indirectamente en las personas con discapacidad y sus familias, abarcando tanto las áreas de políticas y programas convencionales como los servicios específicos para las personas con discapacidad.

De este principio rector básico de la Estrategia se derivan otros principios como los de **atención integral, coordinación y participación.**

Esta Estrategia presenta una visión consolidada de una **atención integral** para mejorar el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias que aborda la articulación de los distintos recursos y servicios a lo largo de todo el ciclo de vida de la persona en atención a sus distintas fases: prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, edad adulta y senectud.

En este ciclo vital, evolucionan las condiciones físicas, cognitivas, emocionales y familiares de las personas con discapacidad, así como las necesidades asociadas a su desarrollo personal y social, que requerirán de la articulación de distintos recursos, y con distinta intensidad, en atención a la evolución específica de cada individuo.

El carácter transversal de la atención a las personas con discapacidad hace necesaria la incorporación de mecanismos de **coordinación,** como la constitución de órganos de coordinación e implantación de protocolos de actuación, que se intensifican especialmente entre los ámbitos de los servicios sociales, sanidad, educación y empleo.

Para la ejecución, tanto de programas convencionales como específicos de atención a las personas con discapacidad, se hace necesaria la colaboración y **participación** de otros agentes sociales, entre los que destacan las entidades representativas de las personas con discapacidad.

En esta Estrategia, la participación no se circunscribe exclusivamente a la ejecución de planes o programas, ya que alcanza todas y cada una de sus fases. En la fase de elaboración de la Estrategia, se articularon distintas vías de participación para que las personas con discapacidad y sus entidades representativas presentaran sus propuestas. Además, en su seguimiento y evaluación, tendrá un papel ciertamente activo el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid, como órgano colegiado de participación social del que forman parte las entidades del tercer sector de la discapacidad.

La consecución de los objetivos a alcanzar con la Estrategia también demanda la participación de otras administraciones públicas, organizaciones de la sociedad civil, profesionales, agentes sociales y económicos, sector privado, público en general y medios de comunicación.

Por lo que respecta a los principios que orientan la formulación de las distintas líneas de acción y medidas, que encuentran su máximo referente en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, podríamos citar como más relevantes los siguientes:

Autonomía individual, autodeterminación e independencia. La autonomía y la independencia son valores inherentes a las personas. Estos principios consagrados en la Convención de la ONU desplazan los de protección y atención asistencial a un segundo plano, como supletorios cuando la autoprotección por medio de la autonomía personal no puede alcanzarse. Estos principios, inherentes al paradigma de "vida independiente", abogan por una participación más activa de las personas con discapacidad en la comunidad sobre unas bases nuevas: como ciudadanos titulares de derechos; sujetos activos que ejercen el derecho a tomar decisiones sobre su propia existencia y no meros pacientes o beneficiarios de decisiones adoptadas por terceros; como personas que tienen especiales dificultades

para satisfacer las mismas necesidades que las demás personas, más que personas especiales con necesidades diferentes al resto de sus conciudadanos y como ciudadanos que para atender esas necesidades demandan apoyos personales y modificaciones en los entornos que erradiquen aquellos obstáculos que les impiden disfrutar de una autonomía personal y una plena participación en comunidad.

Igualdad de oportunidades y no discriminación. En las sociedades actuales, la igualdad de oportunidades se configura como uno de sus valores fundamentales del que no pueden permanecer ajenas las personas con discapacidad. Corresponde, en este sentido, a los poderes públicos, la adopción de las medidas para evitar cualquier tipo de discriminación, directa o indirecta, el acoso discriminatorio o la discriminación por motivo de o sobre la base de la discapacidad que pueda afectar al goce o ejercicio de todos los derechos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, laboral, civil o de otro tipo, por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.

A las medidas para evitar contextos discriminatorios se suman aquéllas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, económica, laboral, cultural y social.

Inclusión social. La inclusión de todos los miembros de una sociedad y la aceptación de su diversidad es un valor intrínseco de la misma que potencia su cohesión y enriquecimiento social. La inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida social abarca el acceso de las personas con discapacidad, de acuerdo a su libre elección y al desarrollo de su personalidad, a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona. En este contexto, los poderes públicos deberán coadyuvar a crear entornos normalizados, entendidos estos como aquellos espacios sociales en los que interaccionan y participan tanto las personas con discapacidad como las personas sin discapacidad.

Sensibilización. La consolidación de una sociedad inclusiva requiere de la aceptación de la diversidad de los distintos grupos sociales, entre los que se encuentra el formado

por las personas con discapacidad. Grupo social que cuenta y contará con un importante peso específico en atención a la evolución demográfica marcada por el envejecimiento de la población. Corresponde a los poderes públicos impulsar las acciones de sensibilización dirigidas tanto a los ciudadanos, con carácter general, como a distintos sectores sociales, con el objeto de generar contextos inclusivos, así como, acciones específicas de lucha contra el estigma de las personas que, por razón de su discapacidad, lo padecen con mayor intensidad.

Calidad de vida. Es un principio que hace alusión a varios niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental. Su significado es complejo y cuenta con múltiples definiciones en atención a la disciplina desde el que se aborde (sociología, ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo, economía, etc.). Existe, no obstante, un cierto consenso en las áreas básicas que sirven de base para evaluar la calidad de vida de una persona, concretamente, el bienestar físico (en aspectos como la salud, la seguridad física), el bienestar material (haciendo alusión a ingresos, pertenencias, vivienda, transporte, etc.), bienestar social (relaciones personales, amistades, familia, comunidad), desarrollo (productividad, contribución, educación) y bienestar emocional (autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión, espiritualidad). En todas estas áreas deben de incidir las acciones dirigidas a las personas con discapacidad.

Protección de los grupos más vulnerables. El grupo de las personas con discapacidad es ciertamente heterogéneo, contando con perfiles de personas que son socialmente más vulnerables por razón del sexo, la edad, el tipo de discapacidad o el contexto personal en el que se encuentren.

En este sentido, las políticas públicas deben de incidir específicamente en la mayor protección integral de las mujeres y los menores con discapacidad, objeto frecuente de una doble discriminación. En el caso de las mujeres, favoreciendo la perspectiva de género y su protección ante contextos sociales de maltrato o violencia de género, y en el de menores, como grupo con especial riesgo de caer en situaciones de exclusión, violencia y pobreza.

También deberán contemplar medidas específicas de protección de aquellas personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social derivada de sus circunstancias personales, especialmente en aquellos casos en los que éstas no cuentan con los apoyos familiares necesarios.

Accesibilidad universal. Existe un consenso generalizado respecto a que la accesibilidad universal es una condición indispensable de los entornos construidos, los procesos sociales, los bienes, los productos y los servicios de todo tipo, así como de los objetos, herramientas y dispositivos para que sean comprensibles y utilizables por todas las personas de la forma más autónoma y normalizada posible. El diseño para todos y la accesibilidad universal se contemplan en la Estrategia singularmente en el área de accesibilidad universal y como principio de acción en todas las áreas, siguiendo un enfoque que no se circunscribe sólo a los elementos arquitectónicos o aspectos materiales de los productos y bienes sino que alcanza a aquéllos intangibles, simbólicos, propios de la accesibilidad cognitiva.

4. 2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los objetivos estratégicos, partiendo del análisis de la realidad de las personas con discapacidad y considerando la trayectoria de la Comunidad de Madrid en las políticas de discapacidad, las estrategias de ámbito europeo y nacional de atención a las personas con discapacidad y los principios rectores, están dirigidos al logro de una sociedad inclusiva, más accesible y en la que se incorpore como valor social la diversidad, en la que se presten mejores apoyos a las personas con discapacidad y sus familias a lo largo de toda su vida y de forma especial, en los momentos más difíciles, partiendo de un enfoque personalizado en la atención que fomente la autonomía personal y el disfrute de una vida independiente como ciudadanos de pleno derecho.

Para ello, se plantean los siguientes objetivos estratégicos comunes a las distintas áreas:

- La remoción de los obstáculos existentes para posibilitar el acceso de las personas con discapacidad a todos los servicios convencionales.

- El mantenimiento o, en su caso, ampliación o implantación de programas y servicios específicos para las personas con discapacidad en atención a las necesidades existentes.

- La generalización del modelo de atención centrado en la persona, en su proyecto de vida, teniendo en cuenta sus necesidades y rol social a lo largo del ciclo vital, garantizando la continuidad en la atención que precisa, especialmente en las etapas de transición.

- El impulso de los servicios de asistencia personal, de apoyo domiciliario o comunitario, de implantación de productos y nuevas tecnologías que faciliten la autonomía personal y el disfrute de una vida independiente en la comunidad.

La mejora de la calidad de los servicios públicos mediante la implantación de cartas de servicios, auditorías de calidad, protocolos de simplificación administrativa y coordinación, encuestas de satisfacción de los usuarios o intercambios de buenas prácticas, entre otros instrumentos.

La mejora de la capacitación de los empleados públicos responsables de la prestación y gestión de los servicios públicos, especialmente en lo que respecta a la sensibilización, comprensión de la discapacidad y conocimiento de las personas con discapacidad usuarias de dichos servicios.

El impulso y fomento de la colaboración de las entidades representativas de las personas con discapacidad en los planes, programas y servicios destinados o que incidan en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

La intensificación del apoyo a las personas con discapacidad y sus familias mediante la consolidación, ampliación o mejora de los servicios de acompañamiento y los de información y orientación.

El refuerzo de la protección social de las personas con discapacidad más vulnerables o en riesgo de exclusión social.

La adaptación progresiva del entorno, eliminando las barreras existentes y mejorando la accesibilidad, especialmente la cognitiva en la comunicación.

La mejora en la recopilación de datos sobre discapacidad para obtener información más exhaustivas sobre las características de la discapacidad como la prevalencia, los problemas de salud asociados a la discapacidad, el uso y necesidades de servicios, la calidad de vida y bienestar y nivel de integración en la comunidad.

La generación de contextos sociales inclusivos mediante el desarrollo de acciones de sensibilización dirigidas tanto a los ciudadanos, con carácter general, como a distintos sectores de la sociedad civil y agentes económicos y sociales.

El impulso a la investigación sobre la discapacidad en los distintos ámbitos de acción pública.

Las líneas de acción y medidas formuladas en las áreas en las que se estructura la estrategia responden, asimismo, a los siguientes objetivos estratégicos:

En el área de atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad:

-La consolidación de los servicios existentes y la implantación de nuevos servicios innovadores de promoción de la autonomía personal para facilitar una vida independiente.

-La consolidación de los servicios existentes e implantación de servicios especializados en atención a nuevas necesidades de las personas con discapacidad.

En el área de atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera:

-La visibilidad social de las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera, como premisa básica para su inclusión social.

-El desarrollo de los recursos y servicios de atención social especializada que garanticen una atención sociosanitaria integral y continuada a lo largo de todo el ciclo de vida.

-El análisis, diseño y, en su caso, implementación de nuevos programas relativos a la intervención temprana y nuevas enfermedades mentales.

En el área de atención temprana:

-El desarrollo de la cartera de servicios que comprende la atención temprana.

-La consolidación del nuevo modelo de gestión de la atención temprana.

En el área de educación:

-La consolidación de un sistema educativo inclusivo que constituya el marco de referencia para los procesos de enseñanza.

-El impulso del óptimo desarrollo personal, social y académico de los estudiantes con discapacidad que facilite el acceso a niveles educativos post – obligatorios.

En el área de formación y empleo:

-La inclusión de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo, elevando las tasas de actividad y empleo, mediante el impulso del empleo con apoyo y la mejora de la intermediación laboral.

-La mejora de la formación y capacitación de las personas con discapacidad para favorecer su empleabilidad y el acceso a empleos cualificados.

En el área de salud:

-El impulso de los procesos de intervención que profundicen en la atención sociosanitaria de las personas con discapacidad.

-El mantenimiento y, en su caso, ampliación de los servicios especializados y la implantación de nuevos servicios en atención a la prevalencia de ciertas patologías asociadas a la discapacidad.

En el área de participación social e inclusión ciudadana:

-La generación de contextos normalizados que permitan la participación de las personas con discapacidad en las distintas actividades sociales de índole cultural, deportiva, turística y de entretenimiento.

-El impulso de la participación política de las personas con discapacidad directamente o a través de las entidades representativas de los intereses de las personas con discapacidad.

En el área de seguridad y protección jurídica y social:

-El refuerzo de los sistemas de prevención, detección y atención en situaciones de abuso, violencia, riesgo o desamparo de las personas con discapacidad, especialmente en el caso de menores y mujeres.

-El refuerzo de los servicios de información y orientación jurídica y la remoción de los obstáculos en el acceso a la justicia y a la protección judicial de las personas con discapacidad.

En el área de accesibilidad universal:

-La remoción de obstáculos para facilitar la movilidad de las personas con discapacidad en los medios de transporte.

-La eliminación de los obstáculos y los factores que pueden generar contextos discriminatorios en el acceso a los bienes y servicios.

-La reducción de la brecha digital en las relaciones con la Administración Pública de la Comunidad de Madrid.

De los objetivos estratégicos derivan los objetivos específicos, las líneas de acción y las medidas que conforman cada una de las áreas de la Estrategia.

En la determinación de los objetivos específicos se han incorporado, asimismo, las propuestas, sugerencias y necesidades planteadas en la Evaluación Final del Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, así como las debatidas en el grupo de trabajo constituido por el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid en la fase de formulación de la Estrategia.

5. Estructura de la estrategia

5. ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA

El diseño de la estructura de la Estrategia responde al principio de transversalidad, incorporando **9 áreas de acción generales** en las que se integran los distintos ámbitos materiales de actuación de la Administración de la Comunidad de Madrid y de sus Organismos Públicos.

Las áreas de acción en las que se vertebra la estrategia son las siguientes:

ÁREAS
1. Atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad
2. Atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera
3. Atención temprana
4.Educación
5. Formación y empleo
6. Salud
7. Participación social e inclusión ciudadana
8. Seguridad y protección jurídica y social
9. Accesibilidad universal

En esta Estrategia se incorporan dos nuevas áreas no contempladas en los planes de acción anteriores: **el área de atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera y el área de seguridad y protección jurídica y social.**

La configuración de un área de atención a las personas con enfermedad mental deriva de la especificidad propia de estas personas, que requieren de recursos y servicios especializados, así como de una estrecha coordinación sociosanitaria con los servicios de salud mental, distinta a la de personas con otro tipo de discapacidades.

A esta especificidad se suma el aumento de su incidencia, como se ha observado a la hora de analizar el perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad, tanto a nivel nacional como en nuestra región, que exige una optimización de los recursos existentes y la implantación de nuevos servicios ante el surgimiento de nuevas enfermedades mentales, especialmente en edades más tempranas como en la adolescencia y juventud.

En tercer lugar, las personas con enfermedad mental sufren en mayor medida el estigma y rechazo social, superado, en cierta medida, en el caso de otros grupos de personas con discapacidad, que dificultan particularmente su inclusión en todos los ámbitos sociales, especialmente en el laboral.

Por lo que respecta al **área de seguridad y protección jurídica y social**, ésta responde a la necesidad de reforzar los sistemas de protección especialmente en el caso de los menores y las mujeres. Necesidad no sólo evidenciada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en atención a las múltiples formas de discriminación que sufren estos dos grupos sociales, sino también derivada del contexto social y económico en el que nos encontramos.

En el caso de **las mujeres,** la lacra social que supone la violencia de género que requiere medidas más eficaces para su erradicación tal como pone de manifiesto la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género y más recientemente el Pacto de Estado contra la Violencia de Género aprobado por el Congreso de los Diputados en septiembre de 2017. Señalar que, según la macro encuesta nacional realizada en 2015, un 23,3% de las mujeres con discapacidad sufrieron violencia física, sexual o miedo a sus parejas frente al 15,1% de las mujeres sin discapacidad.

En el caso de **los niños**, por constituir un grupo más vulnerable y con mayor riesgo de exclusión social en situaciones de crisis o recesión económica.

En lo que concierne a los programas horizontales de igualdad de oportunidades e inclusión social, mujer y calidad, innovación y excelencia del Tercer Plan de Acción, sus actuaciones se han incorporado en las correspondientes áreas de acción generales contempladas en esta Estrategia con el objeto de obtener una visión más compacta y completa de las medidas que abarca cada una de ellas.

Por lo que respecta a la **accesibilidad universal,** dado su peso específico en las políticas transversales de la discapacidad, recibe un doble tratamiento en la Estrategia. Por una parte, se incorpora un área general de accesibilidad universal relativa a amplios ámbitos de actuación como puede ser el entorno urbano y la vivienda, el transporte, el acceso a los bienes y servicios, etc. siguiendo el esquema planteado en el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, y por otra, en cada área se incluyen las medidas para la mejora de la accesibilidad en el acceso a las infraestructuras y servicios públicos específicos (servicios sociales, educativos, sanitarios, deportivos, culturales, judiciales, etc.). En este segundo caso, también con el objeto de obtener una visión más compacta y completa de las medidas que abarca cada una de las áreas de acción generales.

Para finalizar con la configuración de la áreas, si bien no se contempla un área específica relativa a la atención a personas con trastornos del espectro del autismo, al haberse alcanzado en gran medida los objetivos planteados en el Tercer Plan, sí se contemplan, en las áreas de salud y educación, líneas de acción específicas de atención a personas con este trastorno.

En el **contenido de las áreas** se incluyen los objetivos específicos, las líneas de acción y las medidas a ejecutar. Los objetivos específicos son una concreción de los principios rectores y objetivos estratégicos que inspiran la formulación de la Estrategia, mientras que las líneas de acción y las medidas concretan las actuaciones a acometer para la consecución de dichos objetivos específicos.

En algunas áreas, en atención a la diversidad de las medidas a ejecutar, se incorpora como elemento de estructuración "el programa". Los **programas** agrupan las líneas de acción y las medidas correspondientes al mismo ámbito material de actuación pública.

Son áreas que cuentan con una estructuración en programas las siguientes:

PROGRAMAS DEL ÁREA DE ATENCIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
1. Atención social básica a las personas con discapacidad
2. Atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal
3. Atención social especializada en el marco de la red pública de atención a personas con discapacidad
4. Apoyo a las personascon discapacidad, sus familias y a las entidades representativas de las personas con discapacidad
PROGRAMAS DEL ÁREA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL E INCLUSIÓN CIUDADANA
1. Deporte
2. Cultura
3. Turismo y ocio
4. Participación política
PROGRAMAS DEL ÁREA DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL
1. Accesibilidad de los espacios públicos urbanizados y la edificación
2. Accesibilidad en los medios de transporte
3. Accesibilidad y no discriminación en el acceso a los bienes y servicios a disposición del público
4. Accesibilidad y no discriminación en el ámbito de las relaciones con la Administración Pública
5. Accesibilidad y no discriminación en el ámbito de los productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y los medios de comunicación

La Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018 – 2022 incluye un total de 99 líneas de acción y 468 medidas. Para realizar un adecuado seguimiento de las medidas que conforman la Estrategia, tanto desde el punto de vista material, en atención a los indicadores de seguimiento asociados a las mismas, como de ejecución presupuestaria, las medidas se han numerado de forma correlativa, desde la nº 1 correspondiente a la primera medida del área de atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad hasta la nº 468, la última medida de la Estrategia contenida en el área de accesibilidad universal.

Los órganos directivos y organismos responsables de la ejecución de las medidas y los indicadores de seguimiento aparecen reflejados en el cuadro del anexo 1 de este documento, mientras que, en el anexo 2, se incorpora la estimación presupuestaria de cada una de las áreas.

La referencia temporal de los indicadores de seguimiento de gestión coincide con el año natural, salvo los relativos a educación que se corresponde con el periodo temporal del curso escolar.

6. Programas, recursos y servicios disponibles en la actualidad para las personas con discapacidad: análisis por áreas

6.1. ATENCIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En el capítulo VII del título I del Texto Refundido la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, se proclama el **derecho de las personas con discapacidad y sus familias a unos servicios y prestaciones sociales** que atiendan con garantías de suficiencia y sostenibilidad sus necesidades, dirigidos al desarrollo de su personalidad y su inclusión en la comunidad, incrementando su calidad de vida y bienestar social. Unos servicios sociales que respetarán al máximo la permanencia de las personas con discapacidad en su medio familiar y en su entorno geográfico y que promoverán la participación de sus usuarios en la organización de las tareas comunes de convivencia, de dirección y de control.

En cuanto al sistema público de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales, dispone que está constituido por el conjunto integrado y coordinado de programas, recursos, prestaciones, actividades y equipamientos destinados a la atención social de la población y gestionados por las administraciones autonómica y local. A las entidades locales les corresponde la **atención social primaria**, mientras que la **atención social especializada** se encuadra en el ámbito competencial de la Comunidad de Madrid.

La **atención social especializada abarca**, conforme dispone la Ley 11/2003, las siguientes actuaciones:

- La detección de necesidades y análisis y evaluación de la demanda de servicios.
- El diagnóstico y valoración técnica de situaciones, necesidades o problemas singulares.
- El asesoramiento, apoyo y tratamiento especializados.
- El desarrollo de actividades socio-educativas, recuperadoras o rehabilitadoras.
- La gestión de las prestaciones económicas, excluida la de emergencia social.
- La gestión de las prestaciones materiales de atención residencial, atención diurna, manutención, atención domiciliaria, en su caso, y cuantas otras de carácter similar pudieran establecerse.

- El mantenimiento de cauces de comunicación y coordinación con el nivel de atención social primaria y con los otros servicios del bienestar social, en especial los de salud, educación, cultura y empleo, a fin de lograr una continuidad en las atenciones, favorecer la intervención integral y mantener la vinculación de las personas con el ámbito comunitario.
- El desarrollo de planes y programas específicos por sectores de población o atendiendo a colectivos con problemáticas concretas.

En estos ámbitos de la atención especializada se proyecta la acción protectora del sistema de servicios sociales que comprende las **prestaciones individuales de carácter técnico, económico o material,** que se configurarán tomando en consideración tres sectores de edad: menores, adultos y mayores.

La atención especializada a las personas con discapacidad, como sector de población específico, incluye los **servicios de atención básica y los servicios específicos.**

Los centros base son servicios especializados de atención básica a personas con discapacidad que asumen las funciones de información, valoración, orientación e intervención terapéutica, constituyendo un recurso específico de apoyo técnico y configurándose como una de las vías de acceso a los servicios y prestaciones existentes para las personas con discapacidad.

La valoración de la condición de discapacidad, realizada por los **Equipos de Valoración y Orientación,** conlleva la emisión del dictamen técnico facultativo y la correspondiente resolución administrativa del grado de discapacidad, así como la de otro tipo de dictámenes requeridos por otros organismos o servicios, que servirán de base para el reconocimiento de prestaciones (como las pensiones no contributivas de invalidez) y otros beneficios (beneficios fiscales, tarjeta de estacionamiento, etc.) de la persona valorada.

La **intervención terapéutica** y la orientación, tanto general como terapéutica, formativa o laboral son otras destacadas funciones desarrolladas desde la red de centros base.

Una red que cuenta, en la actualidad, con **10 centros** distribuidos siguiendo criterios de zonificación, en los que se han efectuado, en 2017, un total de 168.601 informaciones presenciales o telefónicas, se ha llevado a cabo la valoración de 59.354 personas y se han realizado tratamientos a más de 1.000 personas con discapacidad.

La atención a personas con discapacidad en centros y servicios específicos se articula, principalmente, a través de **tres redes públicas de atención social especializada:** la red de atención temprana para niños con discapacidad o riesgo de padecerla de 0 a 6 años; la red de atención a personas con discapacidad adultas de entre 18 y 64 años y la red de atención a personas con enfermedad mental grave y duradera adultas de entre 18 y 64 años.

Las tres redes se coordinan desde la **Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad** de la Consejería de Políticas Sociales y Familia. Esta Dirección General, creada por el Decreto 72/2015, de 7 de julio, por el que se modifica la estructura orgánica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid, en cumplimiento del **compromiso 128 del programa electoral,** asume las competencias, en materia de atención social a personas con discapacidad, de la extinta Dirección General de Servicios Sociales, así como las de atención temprana del extinto Instituto Madrileño de la Familia y el Menor.

Por lo que respecta a la **atención especializada a personas adultas con discapacidad,** en el **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, se contemplaron distintos objetivos específicos y actuaciones en el área de Atención Social, a la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal, articulados, en su mayor parte, en el programa 1 "fomento de la vida independiente y la calidad de vida" y programa 2 "atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal".

Todos los **objetivos nucleares** (los que supusieron una inversión superior a un millón de euros) de estos dos programas se encontraban en **estado avanzado o cumplido** a la finalización del Plan, mientras que el grado de ejecución de las actuaciones alcanzó el 90% en el programa 1 y el 77% en el programa 2.

En cuanto a la ejecución presupuestaria se refiere, el programa 1 tuvo un nivel de ejecución del 144% y el programa 2 alcanzó el 141%, destacando la inversión efectuada para el mantenimiento de la red pública de centros y servicios de atención especializada a personas con discapacidad, con **una dotación de 984,3 millones** de euros, **el 42,23% de los recursos totales del Tercer Plan.**

En el marco del Plan, se consolidó un nuevo modelo de gestión de la red a través de los **acuerdos marco**, que permiten preservar la continuidad de cuidados de las personas atendidas, garantizar la aplicación de estándares homogéneos en cuanto al contenido y calidad de los servicios prestados en los centros y reforzar la libre elección de centro por parte de las personas con discapa-

cidad y sus familias. En los últimos años, se ha producido también un importante incremento en el número de plazas de los centros que conforman la red, lo que ha permitido ofrecer atención especializada a más usuarios.

Por lo que respecta a los centros propios gestionados directamente por la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS), se profundizó en los programas para impulsar el desarrollo personal, social y laboral de los usuarios, así como para facilitar la adquisición de los principios de vida independiente.

En el Tercer Plan, se incorporaron, también, actuaciones relativas a otras prestaciones técnicas, económicas y materiales para la atención social especializada a las personas con discapacidad.

Concretamente, en el marco del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAAD), se aprobó el **Decreto 54/2015, de 21 de mayo, por el que se regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del SAAD.** En este marco normativo, la Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor valora la situación de dependencia de la persona con discapacidad y confecciona el **Plan Individualizado de Atención** (PIA) en el que se determina la modalidad de intervención más adecuada a sus necesidades entre los servicios y prestaciones económicas previstos para su grado de dependencia. Entre dichos servicios, se encuentra **la atención en los centros de día, residencias y centros ocupacionales** de la red pública de centros y servicios de atención social especializada a personas con discapacidad. La Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor gestiona, directamente, ciertos servicios como la teleasistencia y la ayuda a domicilio y las prestaciones económicas incluidas en la Cartera del SAAD, que cuentan, entre sus usuarios o beneficiarios, con personas con discapacidad en situación de dependencia.

En el período que abarcó el Tercer Plan, se desarrollaron actuaciones de impulso de otros programas, servicios y prestaciones, complementarios y no vinculados específicamente al SAAD, gestionados por la extinta Dirección General de Servicios Sociales (actualmente por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad) relativos a la promoción de la autonomía personal y el disfrute de una vida independiente. Entre ellos, la **Oficina de Vida Independiente,** proyecto pionero iniciado en 2006, consistente en proporcionar asistencia personal a personas con discapacidad física y alto nivel de dependencia para que puedan mantener su actividad profesional o de formación; el **programa de transición a la vida independiente** que tiene como

objetivo estimular el desarrollo personal e impulsar el itinerario de la persona con discapacidad hacia una vida autónoma, a través de una estrategia de acompañamiento individualizado y proporcionando los apoyos necesarios para ello; **las ayudas individuales** para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad y el **servicio de intérprete de lengua de signos** española (LSE).

Como complemento de lo anterior, la atención a personas con discapacidad incluyó una batería de **actuaciones dirigidas al apoyo a las familias y a las entidades del movimiento asociativo**, entre las que destacan, el programa de **respiro familiar** y las distintas **líneas de subvenciones** para el mantenimiento de centros, la financiación de los servicios de información y orientación a las personas con discapacidad y sus familias y el desarrollo de programas dirigidos a personas con discapacidad.

Al cierre de la anualidad de 2017, **la red pública de atención a personas con discapacidad** contaba con centros de atención diurna, centros de atención residencial y otros recursos de vivienda con un total de **14.009 plazas,** lo que supuso un crecimiento de 1.055 plazas desde la aprobación del Tercer Plan, a pesar de las restricciones presupuestarias existentes en ese período. De ellas, 1.590 para personas con discapacidad física (el 11,35%) y 12.419 (el 88,65%) para personas con discapacidad intelectual o sensorial, tal como refleja el siguiente cuadro.

DISCAPACIDAD FÍSICA TIPOLOGÍA	PLAZAS TOTALES DIC 2017
Centros de día de diversas tipologías	**975**
Residencias de diversas tipologías	**609**
Recursos de vivienda	**6**
TOTAL DISCAPACIDAD FÍSICA	**1.590**
DISCAPACIDAD INTELECTUAL TIPOLOGÍA	**PLAZAS TOTALES DIC 2017**
Centros de día de diversas tipologías	**1.291**
Centros ocupacionales	**5.984**
Residencias	**4.678**
Plazas de respiro	**110**
Viviendas comunitarias	**356**
TOTAL DISCAPACIDAD INTELECTUAL	**12.419**
TOTAL D. FÍSICA Y D. INTELECTUAL	**14.009**

La red concertada, que dispone de más de 10.000 plazas, está gestionada por entidades del movimiento asociativo que nacieron, en su mayoría, gracias al esfuerzo de los familiares de las personas con discapacidad. Por lo que respecta a la red de centros propios gestionados por la AMAS, cuenta con 13 centros en los que se atiende a personas con discapacidad intelectual.

La red pública de atención a personas con discapacidad ofrece, tanto en atención diurna como en atención residencial, atención especializada orientada a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad a través del desarrollo de **Planes de Apoyos Individualizados** que incorporan sus preferencias y que contribuyen a promover su autonomía personal y participación social y su integración laboral en los casos en que sea posible.

Se trata de recursos especializados abiertos a la comunidad que disponen de excelentes profesionales que proporcionan apoyo personal y social, atención psicosocial, habilitación para la vida diaria y los demás apoyos personalizados complementarios que puedan necesitar. Además, todos los centros disponen de un programa específico de atención a las familias.

Para la atención a personas con discapacidad física, la Comunidad de Madrid dispone de centros y módulos especializados en discapacidad física severa y trastornos de conducta, parálisis cerebral, daño cerebral sobrevenido, lesión medular, espina bífida y esclerosis múltiple.

Desde la finalización del Tercer Plan, se han ampliado, también, algunos de los servicios mencionados con anterioridad, entre ellos, la Oficina de Vida Independiente, que contaba, en diciembre de 2017, con más de 150 asistentes personales para prestar apoyo a 73 usuarios (37 mujeres y 36 hombres); el programa de respiro familiar que alcanzó las 110 plazas o el servicios de intérprete de lengua de signos española (LSE) con más de 12.000 servicios ese año, para facilitar que las personas con discapacidad auditiva pudieran realizar trámites personales como acudir a una consulta médica, realizar gestiones administrativas, etc.

En cuanto a las distintas líneas de subvenciones, éstas han mantenido y, en algunos casos incrementado, su crédito. Destaca la línea de **subvenciones individuales relativa a las ayudas técnicas** que pasó de estar dotada con un crédito de 140.000 euros en 2015 a un crédito de **290.000 euros en 2017**, lo que permitió elevar el número de beneficiarios a 200.

En esta misma anualidad de 2017, obtuvieron financiación **41 entidades** sin ánimo de lucro con cargo a la línea de **subvenciones de mantenimiento de centros** y se financiaron **80 servicios de información y orientación y 7 programas** con cargo a la línea de subvenciones de servicios y programas.

Para finalizar, en 2016, el Gobierno Regional aprobó el **Plan Estratégico 2016-2021 de la Agencia Madrileña de Atención Social** que incorpora las principales líneas de trabajo en las que se centran sus prioridades, entre otras: la calidad de vida de todas las personas atendidas, la prevención de la dependencia y la promoción del envejecimiento activo, la coordinación de los diferentes niveles de atención, la gestión eficaz y eficiente de las personas y del resto de recursos, la mejora de la confortabilidad de los espacios y, en general, la búsqueda de la excelencia en la prestación del servicio; que se verán reflejadas en esta estrategia.

6.2. ATENCIÓN SOCIAL, PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y APOYO A LA INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA

El término *"personas con enfermedad mental grave y duradera"* es utilizado para definir un extenso y heterogéneo grupo de personas que sufren enfermedades mentales graves y duraderas como esquizofrenia u otras psicosis, en concreto:

- Se refiere a personas que sufren trastornos psiquiátricos graves, fundamentalmente psicosis funcionales y otros trastornos graves, que pueden generar importantes discapacidades psicosociales.
- Supone que muchas de las personas que sufren los anteriores trastornos, presentan variadas discapacidades psicosociales expresadas en dificultades para el manejo y desenvolvimiento autónomo en las diferentes áreas de la vida personal y social como pueden ser el autocuidado, la autonomía en actividades de la vida diaria, el autocontrol, el déficit en las relaciones interpersonales y en las actividades sociales, problemas en el funcionamiento cognitivo o en el ámbito laboral.
- Asimismo, estas discapacidades, en interacción con diferentes factores y barreras sociales (estigma, rechazo social, insuficiencia de recursos de atención y soporte social, etc.) pueden dar lugar a que muchas de estas personas estén en riesgo de desventaja social y marginación (aislamiento social, desempleo, pobreza, falta de vivienda, exclusión social).
- En cuanto a su duración, se está ante trastornos y problemáticas de larga duración y evolución, incluso de por vida; trastornos que, por el momento, no cuentan con posibilidades de curación, pero que, con el adecuado tratamiento y apoyo, pueden permitir llevar una vida normalizada y autónoma.

La atención a las personas con enfermedad mental grave y duradera requiere de la articulación de **recursos y servicios de distinta naturaleza, principalmente, de carácter sanitario y social**. Por una parte, las personas con enfermedad mental grave y duradera necesitan adecuados procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento psiquiátrico que permitan controlar su sinto-

matología psicopatológica, prevenir la aparición de crisis y en su caso controlarlas, así como mejorar su funcionamiento psicológico. Por otra, la dimensión de "discapacidad" de las personas con enfermedad mental grave y duradera permite entender el destacado papel que debe jugar la atención psicosocial y social en el soporte, apoyo e integración social de este colectivo, y por tanto la importante labor que han de desempeñar los servicios sociales en la atención social y la integración de esta población.

Esta doble naturaleza sanitaria y social de la atención se encuentra reflejada en la normativa sanitaria. Sirva, como ejemplo, la **Ley General de Sanidad de 1986** donde se delimita la responsabilidad de las Administraciones Públicas respecto a la atención y protección de la salud mental, especificando la necesidad del desarrollo de los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación de los servicios sociales. Principios que se reiteran en el artículo 16 de la **Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.**

En las leyes de servicios sociales, la población con trastorno mental no suele tener un tratamiento específico, sino que suele estar integrada en la población general o en el colectivo de personas con discapacidad. En la Comunidad de Madrid, la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales, contempla su atención, mediante prestaciones técnicas, materiales y económicas, en el contexto de la atención al adulto.

En aplicación de los principios y prestaciones contemplados en la Ley de Servicios Sociales, la Comunidad de Madrid ha implantado una completa red pública de recursos y servicios para la atención social especializada a las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera. Destaca, en la consolidación de esta red, impulsando su crecimiento y especialización, el **Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica 2003 – 2007,** así como los distintos Planes de Acción autonómicos para Personas con Discapacidad. Tanto en el Plan de Atención 2003 – 2007 como en los Planes de Acción para Personas con Discapacidad, se han contemplado distintos tipos de recursos para dar respuesta a las diferentes necesidades psicosociales, laborales, residenciales y sociales y apoyar la integración social de las **personas adultas, entre 18 y 65 años, con enfermedad mental grave y duradera.**

La Comunidad de Madrid, a través de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, gestiona una **red pública de atención social a personas con enfermedad mental**, que cuenta con diferentes tipos de centros y recursos de atención social especializada que ofrecen, en régimen de atención diurna (centros de rehabilitación psicosocial, centros de día de soporte social, centros de rehabilitación laboral) y de atención residencial (residencias, pisos supervisados y plazas de alojamiento en pensiones), distintos programas y actividades para atender las distintas necesidades sociales de estas personas. Asimismo, cuenta con servicios complementarios como los equipos de apoyo social comunitario, que son una iniciativa innovadora, puestos en marcha en 2005, para ofrecer atención social en el propio domicilio y en el entorno a las personas con mayores dificultades sociales a fin de mejorar su calidad de vida, su mantenimiento en la comunidad y su vinculación a la red de atención. También se desarrollan programas y recursos específicos de apoyo a la reinserción social de personas sin hogar con enfermedad mental grave.

Esta red, conformada por una amplia y diversificada tipología de centros y recursos sociales específicos y especializados, que se distribuyen territorialmente de forma equilibrada en las diferentes zonas de la Comunidad de Madrid, contempla, entre otros recursos, los siguientes:

- **Los centros de rehabilitación psicosocial (CRPS)**. Ofrecen programas individualizados de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración y actividades de apoyo social, para ayudar a las personas con enfermedad mental severa y persistente a recuperar el máximo grado de autonomía personal y social, mejorar su funcionamiento psicosocial y promover su mantenimiento e integración en la comunidad. Asimismo, ofrecen psicoeducación, asesoramiento y apoyo a las familias.

- **Los centros de día de soporte social (CD).** Ofrecen programas y actividades de apoyo y soporte social, para ayudar a las personas con enfermedad mental severa y persistente con mayores niveles de dificultades de funcionamiento, aislamiento y dependencia, a alcanzar un mínimo de autonomía y apoyar su mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles.

- **Los centros de rehabilitación laboral (CRL).** Ofrecen programas de rehabilitación laboral para ayudar a aquellas personas con enfermedad mental que han alcanzado un buen nivel de autonomía, a aprender o recuperar los hábitos y capacidades laborales

necesarias para acceder al mundo laboral y apoyar su integración y mantenimiento en el mismo.

Alternativas residenciales comunitarias:

- **Residencias (R)**. Servicio residencial flexible y polivalente de entre 20 y 40 plazas. Ofrece estancias cortas, transitorias o indefinidas para atender diferentes necesidades, atención psicosocial, apoyo rehabilitador y supervisión las 24 horas del día.
- **Pisos supervisados (PS)**. Alternativa de alojamiento estable y normalizada organizada en pisos en los que residen 3 ó 4 personas con enfermedad mental que reciben el apoyo y supervisión que en cada momento necesiten.
- **Plazas supervisadas en pensiones (PC)**. A través del concierto de plazas en pensiones se pretende ofrecer un alojamiento digno y la cobertura de necesidades básicas de personas con enfermedad mental, con un buen nivel de autonomía pero sin apoyo familiar ni recursos económicos, con el objeto de evitar procesos de marginación.

Otros recursos:

- **Equipos de apoyo social comunitario (EASC).** Funcionan de un modo integrado y coordinado con los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los Servicios de Salud Mental de cada Distrito, y ofrecen atención psicosocial domiciliaria y en el propio entorno a aquellas personas con enfermedad mental severa con dificultades y necesidad de apoyo social para poder mantenerse en su entorno familiar y comunitario. También ofrecen acompañamiento y apoyo para mejorar su vinculación con la red de recursos de salud mental, con la red de atención social y de servicios sociales, así como apoyo en su propio entorno a fin de mejorar su situación y calidad de vida y la de su familia.
- **Servicio de atención social y apoyo a la reinserción social de personas con enfermedad mental grave sin hogar (antiguo Proyecto Prisemi).**

En esta red, se han consolidado, en los últimos años, los **mecanismos de coordinación y complementariedad con los servicios de salud mental** de la red pública sanitaria como responsables de los tratamientos, el seguimiento psiquiátrico y la derivación de los pacientes con enfermedad mental a los distintos recursos sociales en atención a sus necesidades, discapacidades psicosociales y dificultades de integración.

En el último Plan de Acción para Personas con Discapacidad, correspondiente al período 2012 – 2015, la atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera se configuró como un programa dentro del área de Atención Social, a la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal, que contempló **28 actuaciones** con el objeto de ofrecer una adecuada atención sociosanitaria integral a las personas con enfermedad mental, promover su autonomía y su integración social y laboral. El nivel de ejecución de estas actuaciones se elevó al **96%,** para lo que se contó con una dotación presupuestaria de **230,8 millones de euros,** cerca del 10% (9,91%) del gasto total del Plan.

La red de centros y servicios contaba, en diciembre de 2017, con **6.214 plazas**, habiendo experimentado un crecimiento, desde la aprobación del último Plan de Acción y a pesar del contexto de crisis económica de este período, de 636 plazas (el 11,41%); plazas distribuidas en centros de distintas tipologías, como se refleja en la siguiente tabla, ubicados en distintas partes de la región, con el objeto de facilitar su proximidad con el entorno comunitario de los usuarios.

RECURSO	Nº DE CENTROS/EQUIPOS	Nº DE PLAZAS
Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	24	**1.848**
Centros de Día de Soporte Social (CD)	32 (1)	**1.064**
Centros de Rehabilitación Laboral	22	**1.165**
Miniresidencias	22 (2)	**602**
Pisos Supervisados (PS)	57	**223**
Plazas de Pensiones		**42**
Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)	38	**1.140**
Servicio de Apoyo a la Reinserción Social de Personas sin Hogar		**130**
TOTAL		**6.214**

(1) Se incluye, dentro de los CD, un centro de día específico para personas sin hogar con 30 plazas.
(2) Se incluye, dentro de las miniresidencias, una para personas sin hogar con 19 plazas.

Desde la aprobación del Tercer Plan, además de incrementar el número de plazas de la red de atención social especializada a personas con enfermedad mental grave y duradera, se ha implantado y consolidado un nuevo modelo de gestión basado en los **acuerdos marco** y se han incorporado procesos e instrumentos para la **mejora de la calidad** en la atención y la satisfacción de los usuarios.

Asimismo, se ha visto reforzado el **apoyo a las familias,** tanto a través de los programas de psicoeducación y asesoramiento que se desarrollan en los centros de la red para mejorar sus conocimientos sobre la problemática y sus capacidades de convivencia y resolución de conflictos a fin de fomentar su mejor calidad de vida y su papel de apoyo en los procesos de rehabilitación y recuperación de sus familiares con enfermedad mental, como el apoyo que supone, para aliviar la sobrecarga familiar, la existencia de un amplio abanico de centros de atención diurna y residencial en las distintas zonas de la Comunidad de Madrid.

Por lo que respecta al **apoyo a las familias y al movimiento asociativo**, se han visto reforzadas las **ayudas individuales** de apoyo social a personas integradas en programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los Servicios de Salud Mental, que han pasado de tener una dotación de 150.000 euros en 2015 a **195.000 euros en 2017**, lo que ha permitido elevar el número de be-

neficiarios de 69 a 108; y las **subvenciones** a entidades sin ánimo de lucro **para el mantenimiento de centros y servicios,** con una dotación de **424.400 euros** en 2017 (394.000 euros en 2015), de la que resultaron beneficiarias 17 entidades y que se destinaron a la financiación de **1 centro y 25 servicios** de información y orientación a las personas con enfermedad mental y sus familias.

En estos últimos años, se han desarrollado numerosas **actuaciones en el ámbito de la sensibilización y lucha contra el estigma** que sufren las personas con enfermedad mental. Así, desde los distintos centros, se desarrollan múltiples acciones a nivel local de lucha contra el estigma (charlas de sensibilización en institutos y con otros agentes sociales, audiovisuales, páginas web, elaboración de comics, jornadas de puertas abiertas, programas de radio protagonizados y liderados por usuarios, exposiciones, acciones solidarias, jornadas, etc.). Entre los años 2011 y 2016, en el conjunto de los centros de la red, se han llevado a cabo más de 1.500 actividades (300 en 2016).

En este mismo ámbito, también se desarrollan actuaciones conjuntas con otras entidades (ayuntamientos, asociaciones de familiares, servicios de salud mental y otras entidades sociales y ciudadanas) que han dado lugar a proyectos como **Participa y Comprende** en Getafe en 2007, que es la primera plataforma territorial de trabajo conjunto y que sirvió de referente y ejemplo para otras que han surgido posteriormente como la Plataforma **Corre la Voz** de Navalcarnero y zona suroeste, la plataforma **Mentes Pensantes** en la zona noroeste de la Comunidad de Madrid y la Plataforma **XQ Somos 1+** en el Corredor del Henares.

Por último, destacar, en esta línea de acción, la Declaración de Madrid Contra el Estigma y la Discriminación de las personas con enfermedad mental, promovida por la Comunidad de Madrid en enero de 2011, que impulsó la constitución de la **Mesa Interinstitucional contra el Estigma**, de la que forman parte los representantes del movimiento asociativo de familiares y personas con enfermedad mental.

6.3. ATENCIÓN TEMPRANA

El reconocimiento de los derechos de los niños ha sido refrendado desde distintos organismos internacionales y recogido en diferentes documentos como la Convención de los Derechos del Niño de 1989 y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 de las Naciones Unidas. Esta última Convención se convierte en el marco básico de protección de los menores con discapacidad o riesgo de padecerla.

En este marco normativo, el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social pone especial énfasis en la necesidad de detección y diagnóstico precoz, así como de contar con equipos multidisciplinares de atención a la discapacidad, encargados de la emisión de dictámenes técnicos normalizados, basados en criterios unificados, para determinar la valoración del grado de discapacidad y los servicios de atención necesarios.

En el ámbito regional, es la Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid de 1995 la que establece los pilares de los servicios de atención temprana, destinados a menores de 6 años. Dicho texto reconoce, explícitamente, el derecho de los niños a la detección y tratamiento precoz de enfermedades congénitas y de las discapacidades psíquicas o físicas que puedan afectar a su desarrollo.

La atención temprana adquirió sustantividad propia en el **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, **que incluyó la atención temprana como una de las siete áreas** en las que se articuló el Plan.

Se incorporaron en dicha área un total de 19 objetivos y 30 actuaciones, con un grado de cumplimiento del 89% y el 93,3% respectivamente.

El peso económico de esta área fue del 4% del presupuesto global del Plan, ascendiendo la inversión final a más de 83,7 millones de euros, un 139% de lo presupuestado inicialmente.

Los objetivos con un mayor peso presupuestario fueron el mantenimiento de la atención residencial de los menores protegidos con discapacidad y el mantenimiento de la red de centros de atención temprana.

El Tercer Plan de Acción supuso un importante salto cualitativo en lo que a la atención temprana se refiere, al incorporar medidas específicas para la **implantación de un nuevo modelo de atención temprana**, incluidas nuevas estructuras administrativas y procedimientos de gestión.

El 7 de mayo de 2015, se aprobó el **Decreto 46/2015** por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

En dicha norma, por primera vez en el ámbito regional, se desarrollan reglamentariamente todos los aspectos relacionados con la atención temprana, destacando por su relevancia los siguientes:

- Se incluyen los principios rectores y objetivos específicos de la atención temprana, destinatarios, actuaciones que comprende y niveles y modalidades de intervención.
- Se hace específica mención a la coordinación y colaboración interdisciplinar y a la carta de servicios, que incorpora tanto los sanitarios como los educativos y sociales.
- Se crea formalmente el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI).
- Se incluye el procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana del menor.

La **creación del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, CRECOVI,** tiene por objeto la implantación de un centro de gestión que responda a la necesidad de racionalización de las actuaciones de los diferentes departamentos de la administración a fin de ofrecer la mayor simplicidad, agilidad y coordinación en la **atención a los niños de 0 a 6 años con trastorno en su desarrollo, discapacidad, o riesgo de padecerla y/o dependencia.**

En este centro de referencia regional, equipos interdisciplinares especializados se encargan de la valoración de la necesidad de atención temprana y del reconocimiento del grado de discapacidad de los niños de 0 a 6 años, así como del reconocimiento de la situación de dependencia de los menores de 3 años.

Desde su creación, y hasta diciembre de 2017, se han incrementado y consolidado los equipos de valoración y orientación, encargados de la emisión de los dictámenes técnicos, que han servido de base para la **valoración de 8.076 niños.**

Su configuración como **centro de referencia** ha permitido crear un espacio singular, que mejora la comunicación e interacción con los niños y los padres y facilita las labores de los profesionales de CRECOVI en ámbitos tales como la información, el apoyo, el trabajo y la orientación con las familias, desde una óptica y perspectiva especializada.

En cuanto a su estructura, CRECOVI cuenta con un Pleno y una Comisión Técnica. A través del primero, **del que forman parte las entidades representativas de las personas con discapacidad,** se impulsa la actividad de este centro de referencia y se canalizan las necesidades que plantean las familias de los menores en relación con los servicios de atención temprana. Por su parte, la Comisión Técnica y los grupos de trabajo constituidos en su seno están desarrollando una importante actividad de planificación, evaluación, organización y coordinación de la actuación integral en atención temprana en el ámbito de la Comunidad de Madrid; funciones que con anterioridad estaban atribuidas a distintos departamentos y organismos.

Desde la promulgación del decreto, también se ha reforzado y **ampliado la red pública de centros de atención temprana**, destacando la anualidad de 2016 en la que se incrementó en un 25% el número de plazas existentes. Esta red de atención social especializada a niños menores de 6 años contaba, en diciembre de 2017, con 3.417 plazas, distribuidas en 36 centros, adjudicadas a través de una lista única de solicitantes. Desde la implantación de este nuevo modelo de gestión de atención temprana, se han adjudicado plazas, en estos centros, a 4.048 menores de 6

años con trastorno del desarrollo, discapacidad o riesgo de padecerla. Los servicios de atención temprana proporcionados por los centros que conforman la red se complementan con los tratamientos dispensados a menores de 6 años en los centros base de la Comunidad de Madrid para atender la demanda existente.

El Tercer Plan, para finalizar, ha sido un importante catalizador en el desarrollo de las actuaciones preventivas dirigidas a la detección precoz de discapacidades; generalizándose o implementándose, en el ámbito sanitario, distintas pruebas para la detección precoz de las patologías asociadas con la discapacidad, así como programas de prevención prenatal.

En esta Estrategia, con el objeto de reforzar la atención sociosanitaria, se incorporan medidas para la elaboración y puesta en marcha de protocolos que permitan la identificación temprana y la atención a los niños con posible discapacidad o riesgo de padecerla.

6.4 EDUCACIÓN

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad consagra, en su artículo 24, el derecho a la educación articulado a través de un **sistema de educación inclusivo a todos los niveles** que garantice:

- Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana.
- Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas.

Para ello, el sistema educativo asegurará que:

- Las personas con discapacidad accedan a una educación infantil, primaria y secundaria inclusiva, de calidad y en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en la que vivan.

- Se proporcionen los ajustes razonables en función de las necesidades individuales y se faciliten las medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.
- Se proporcione el apoyo necesario a las personas con discapacidad en el marco del sistema general de educación para facilitar su formación integral.

En la Ley Orgánica de Educación, se plasma este principio del sistema educativo, en el marco del **concepto de equidad**, definido como aquel que garantice la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que se deriven de cualquier tipo de discapacidad.

La equidad del sistema educativo se complementa con otros principios que enmarcan y definen la estructura de un sistema educativo inclusivo:

- La calidad de la educación para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y circunstancias.
- La transmisión y puesta en práctica de valores que ayuden a superar cualquier tipo de discriminación.
- La concepción de la educación como un aprendizaje permanente que se desarrolla a lo largo de toda la vida.
- La flexibilidad para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado.
- La orientación educativa y profesional de los estudiantes.
- La libertad de enseñanza que reconoce el derecho de los padres a elegir el tipo de educación y el centro para sus hijos.
- El fomento y la promoción de la investigación, la experimentación y la innovación educativa.

Las administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado que requiera una atención educativa diferente a la ordinaria alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Estrategia. Entre estos alumnos están aquellos que presentan necesidades educativas especiales, dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, altas capacidades intelectuales, incorporación tardía al sistema educativo, o condiciones personales o historia escolar. De ahí la importancia de que las administraciones educativas establezcan los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos. Se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta.

Con el objeto de profundizar en el sistema educativo inclusivo, en el marco del **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2012 – 2015, se incluyeron, en el área de educación, **dos programas** de acción. El primero, centrado en el **acceso y permanencia de los alumnos con discapacidad** en los distintos niveles y modalidades de **enseñanza obligatoria** y el segundo, orientado a **favorecer su acceso y permanencia en la enseñanza post – obligatoria.**

Esta área contó con 9 objetivos y 18 actuaciones, con un cumplimiento del 100% de los objetivos y un 94,4% de las actuaciones. Educación representó el 27% del presupuesto global del Plan y alcanzó un nivel de ejecución del 140% respecto del presupuesto previsto inicialmente.

En estos dos últimos años, se han consolidado las actuaciones incluidas en el Tercer Plan y se han incorporado nuevas líneas de acción con el objeto de profundizar en un modelo de educación inclusiva.

La red educativa de la Comunidad de Madrid cuenta, en el curso 2017-2018, con **317 aulas TGD** para la atención de alumnos con trastorno generalizado del desarrollo. De ellas, **230** están ubicadas en **centros públicos y 87** en **centros concertados**. En la red de centros públicos, **el 72% escolarizan alumnos de educación infantil y primaria y el 28% escolarizan alumnos de educación secundaria.**

Además de los centros de atención preferente a alumnos con trastornos generalizados del desarrollo, **existen 45 centros preferentes para la atención de alumnos con discapacidad auditiva y 114 centros preferentes para la atención de alumnos con discapacidad motora**. Predomina la titularidad pública de los centros que concentra el **88%** en el caso de los **centros preferentes** de discapacidad auditiva y el **95%** en el caso de los **centros preferentes** de discapacidad motora.

Cuando las necesidades educativas no pueden ser atendidas en un centro ordinario con apoyos se propone la escolarización del alumno en un centro de educación especial. En el curso escolar 2017-2018, el número de alumnos **que presentan necesidades educativas especiales es de aproximadamente 33.000 sobre el total de alumnos escolarizados** en enseñanzas de régimen general no universitaria, que asciende a 1.195.810. De los **33.000 alumnos con necesidades educativas especiales, 5.635 alumnos, el 17 %, están escolarizados en centros específicos de educación especial y el resto, el 83 %, en centros ordinarios con apoyos.**

La red **de centros de educación especial** cuenta, en el curso 2017-2018, con **24 centros públicos y aulas específicas de Educación Especial en otros ocho centros ordinarios.** También hay más de **40 concertados.** En los centros públicos de educación especial, se prevé se encuentren escolarizados, en este curso escolar, el 55,1% de los estudiantes y en los centros concertados el 44,8% de los alumnos que deben ser escolarizados en esta modalidad educativa.

En estos centros se ofertan niveles de educación infantil, primaria, secundaria y programas de transición a la vida adulta. **En siete centros concertados se han incorporado los programas profesionales.**

La red de atención al alumnado dispone de otros recursos, tales como, los **centros educativos terapéuticos** que atendieron, en el curso escolar 2016 – 2017, a un total de 269 alumnos; un total de 14 **aulas hospitalarias** con 6.577 alumnos en ese curso escolar, y, para aquellos alumnos que no pueden desplazarse al centro educativo, se les ofrece la **educación domiciliaria** que, en el curso escolar 2016 – 2017, atendió a 520 alumnos. Predominan los estudiantes de secundaria en los centros educativos terapéuticos (el 61%) y en educación domiciliaria (52,5%) mientras que en las aulas hospitalarias la mayor parte de los alumnos son de educación infantil y primaria (el 67,20%).

La administración educativa dota a los centros de los recursos necesarios para atender adecuadamente a los alumnos con necesidades educativas especiales. En la actualidad, los centros cuentan con **6.800 profesionales** del ámbito educativo: 3.500 maestros de apoyo especialistas en pedagogía terapéutica o audición y lenguaje; más de 1.800 profesionales de atención complementaria (fisioterapeutas, enfermeros e integradores sociales), y más de 1.400 profesionales de orientación educativa. Estos últimos **(Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, Departamentos de Orientación y Profesionales de la orientación educativa en los centros privados o sostenidos con fondos públicos)** realizan la identificación de las necesidades educativas y colaboran con el tutor en la planificación y organización de la respuesta educativa de cada alumno.

Por lo que respecta a niveles educativos de enseñanza general no obligatoria, en el año 2015, se implantó un proyecto experimental mediante el cual se incorporaron, en **11 institutos de educación secundaria, los programas profesionales de modalidad especial** en el marco de la formación para el empleo.

6.5. FORMACIÓN Y EMPLEO

En el artículo 27 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, se proclama el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás, mediante el desempeño de un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales abiertos, inclusivos y accesibles.

Estos principios se implementan, en nuestro país, en la legislación laboral y a través de la legislación específica de desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad.

En el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, se señala que será finalidad de la política de empleo aumentar las tasas de actividad y de ocupación e inserción laboral de las personas con discapacidad, así como mejorar la calidad del empleo y dignificar sus condiciones de trabajo, combatiendo activamente su discriminación. Para ello, las administraciones públicas competentes fomentarán sus oportunidades de empleo y promoción profesional en el mercado laboral, y promoverán los apoyos necesarios para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo.

El Texto Refundido incorpora **medidas activas de fomento del empleo de las personas con discapacidad a través de tres tipos de empleo:**

- **El empleo ordinario,** en las empresas y en las administraciones públicas, incluidos los servicios de empleo con apoyo.
- **El empleo protegido**, en centros especiales de empleo y en enclaves laborales.
- **El empleo autónomo.**

Con el objeto de fomentar la contratación en los tres tipos de empleo definidos en el Texto Refundido, se incluyeron, en el **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad 2012 – 2015, 14 objetivos y 39 actuaciones específicos en el área de empleo. Al término del Plan, 13 objetivos estaban finalizados o en desarrollo. Las políticas activas de empleo implementadas supusieron una inversión total de 136,7 millones de euros, un 66% más de lo presupuestado inicialmente.

Destaca, entre los objetivos cumplidos, tanto por su peso específico en el presupuesto global del Plan como en el impacto en el empleo de las personas con discapacidad, el **incremento de las ayudas destinadas a cubrir los costes salariales de los centros especiales de empleo, que permitió amortiguar los efectos de la crisis en los trabajadores con discapacidad.**

La **Estrategia Madrid por el Empleo 2016 – 2017** hace hincapié en aquellos colectivos con mayores dificultades en el acceso al empleo, entre los que se encuentran las personas con discapacidad. Por ello, contempla medidas específicas para personas con discapacidad con una dotación que superó los 56 millones de euros en el año 2016.

En el marco de la Estrategia Madrid por el Empleo, en el año 2016, se subvencionaron los salarios de 9.675 puestos de trabajo de personas con discapacidad en centros especiales de empleo, concediéndose ayudas por 51.075.757 euros; se incentivó la contratación de 507 personas con discapacidad en el mercado ordinario y se otorgaron ayudas por un importe de 146.417 euros para la contratación de 25 preparadores laborales que realizaron tareas de apoyo a 55 trabajadores con discapacidad severa.

En la anualidad de 2017, se convocaron, en el marco de la estrategia, subvenciones para fomentar la contratación indefinida de personas con discapacidad en el mercado ordinario, para la adaptación de puestos de trabajo y las relativas a los centros especiales de empleo con un crédito total cercano a 50 millones de euros. Destaca la ampliación de la convocatoria destinada al fomento de la contratación de personas con discapacidad en el mercado ordinario, en atención a los solicitantes, con un crédito total de 2 millones de euros.

En el ámbito de las políticas de empleo, como complemento de las acciones que pretenden elevar la tasa de actividad y ocupación de las personas con discapacidad, se encuentran aquellas que tienen por objeto reforzar la seguridad y salud laboral de los trabajadores con discapacidad en atención a su potencial vulnerabilidad. Dichas medidas se enmarcan, en la actualidad, en el V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2017 – 2020.

Asimismo, desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia se desarrolla el **Programa Emplea Tu Capacidad, cofinanciado al 50% por el Fondo Social Europeo.** A través de este Programa, se articulan distintos servicios que tienen por objeto acompañar a las personas con discapacidad y con enfermedad mental grave y duradera en la búsqueda de oportunidades de participación social y acceso y mantenimiento en el empleo.

El conjunto de actividades que componen el Programa Emplea tu Capacidad supone una inversión anual de más de 25 millones de euros.

El punto de partida del Programa es la Orientación Profesional Especializada ofrecida por el personal técnico de las **Áreas de Orientación Laboral de los centros base que trabajan con la metodología VOIL** (valoración, orientación e integración laboral) para asesorar y valorar la adecuación entre las capacidades y las exigencias para el desempeño de cada puesto de trabajo, diseñar itinerarios personalizados de inserción y derivar a servicios en función de las capacidades de cada persona. Además, los profesionales desarrollan una importante labor de asesoramiento a las administraciones públicas, empresas y entidades.

A partir de las necesidades detectadas, a lo largo de los últimos años se han ido creando recursos, proyectos y servicios que permiten acompañar a los participantes en la mejora de sus competencias personales para la vida independiente, la participación social y el acceso y mantenimiento de un puesto de trabajo. Asimismo, se ha impulsado la labor de sensibilización y asesoramiento a las empresas sobre las ventajas de incorporar el talento de las personas con discapacidad en sus organizaciones.

En el contexto del Programa Emplea tu Capacidad, se han implantado las **Aulas de Apoyo a la integración laboral y los Servicios de Provisión de Apoyos para la Inserción Sociolaboral (SERPAIS).** El Programa cuenta con **tres Aulas** de Apoyo (para personas con discapacidad física, personas con inteligencia límite y de mejora de competencias para la empleabilidad de personas con discapacidad intelectual) en las que se ofrece a los participantes un abanico de talleres formativos, itinerarios personalizados de inserción, intervenciones grupales e individuales, asesoramiento a empresas y acompañamiento en la incorporación al puesto de trabajo y seguimiento de la inserción.

Además, están operativos **cuatro SERPAIS** (sur, noreste, noroeste y Madrid capital) que promueven la inclusión social y la participación en el mercado laboral ordinario de personas con inteligencia límite y discapacidad intelectual ligera o moderada a partir de un sistema personalizado de apoyos.

Dentro del Programa Emplea tu Capacidad, se incluyen, también, las **Áreas de Inserción Laboral** (AIL) **de 85 centros ocupacionales (COFOIL)**, enfocadas a mejorar la empleabilidad de personas con discapacidad intelectual y que ofrecen apoyos a más de 1.500 personas anualmente. A su

vez, en el ámbito de la enfermedad mental grave y duradera, están en funcionamiento **22 Centros de Rehabilitación Laboral (CRL)**, que atienden a más de 1.500 personas anualmente. Todos los usuarios de estos recursos se benefician de un Programa de Atención Individualizado, en función de su nivel de autonomía y empleabilidad.

También, en el marco del Programa Emplea tu Capacidad, se financian anualmente, vía convocatoria de **subvenciones**, proyectos dirigidos a fomentar el empleo de personas con discapacidad desarrollados por entidades sin ánimo de lucro. En 2017, con un crédito de 1.000.000 euros, se financiaron 22 proyectos de itinerarios integrados de inserción y 4 servicios de acompañamiento y apoyo desarrollados por 23 entidades.

Por lo que respecta al **empleo público**, desde la aprobación del Tercer Plan, se ha incidido en la adaptación de las pruebas en los procesos selectivos y la determinación del cupo de reserva de plazas a aspirantes con discapacidad por encima del legalmente establecido en algunas convocatorias.

6.6. SALUD

La Constitución Española reconoce, con carácter genérico, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud, mientras que, en su artículo 49, encomienda específicamente a los poderes públicos la realización de una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con discapacidad física, sensorial e intelectual, a las que prestarán la atención especializada que requieran.

El artículo 10 del Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, en consonancia con la Constitución Española y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, proclama el derecho a la protección de la salud de las personas con discapacidad.

Dicha protección incluye la prevención de la enfermedad, así como la promoción y recuperación de la salud sin discriminación por motivo o por razón de discapacidad. Entre los principios que rigen la protección de la salud de las personas con discapacidad, contemplados en el Texto

Refundido, se encuentra la atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad; la coordinación de la atención de carácter social y de carácter sanitario, de forma efectiva y eficiente, dirigida a las personas con problemas de salud que tienen necesidad simultánea o sucesiva de ambos sistemas de atención y la promoción de las medidas necesarias para favorecer el acceso de las personas con discapacidad a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad con el resto de ciudadanos.

Estos principios encuentran su reflejo y desarrollo en la legislación general y sectorial sanitaria, así como en los distintos planes y programas dirigidos específicamente a la protección de la salud de las personas con discapacidad.

Dichos planes y programas se recogieron en el **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid en las áreas relativas a la atención temprana, salud y atención integral a las personas con trastornos del espectro del autismo.

En el **área de atención temprana**, se incorporaron destacadas medidas de prevención y detección precoz para reducir el impacto de la discapacidad como los programas de prevención prenatal de la discapacidad o los de detección precoz, en la población infantil, de patologías asociadas con la discapacidad.

En el **área de salud**, se articularon dos programas: el primero, en el que se incluyeron los objetivos y acciones de **prevención de la discapacidad** y el segundo, en el que se incorporaron los programas de **atención sanitaria a grupos específicos**, instaurando servicios innovadores y consolidando los ya existentes.

A título indicativo, en el marco del Tercer Plan, se impulsaron nuevos servicios como la **Unidad de salud mental para personas sordas** en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón que ha permitido una atención ambulatoria sin barreras de comunicación, atendiendo a los pacientes en su lengua de elección (principalmente en Lengua de Signos Española) y formando a los residentes y estudiantes de medicina y psicología. En los dos últimos años del Plan (2014 y 2015) esta unidad alcanzó un total de 233 primeras consultas y 1.644 consultas sucesivas.

Como complemento de lo anterior, en el marco de la implantación de servicios innovadores de salud dirigidos a grupos específicos, **se creó la consulta del Síndrome de Angelman** en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y la **consulta para adultos con Síndrome de Down** en el Hospital de La Princesa.

Dentro de los programas de atención a las mujeres con discapacidad, se inauguró, en el **Hospital Universitario La Paz,** en 2014, una **consulta ginecológica** especialmente adaptada para atender a **mujeres** con **gran discapacidad física.**

A la implantación de nuevos servicios especializados se vino a sumar la consolidación de los ya existentes, destacando, por su relevancia, el Servicio Especializado en Salud Mental para personas con discapacidad intelectual **(SESM-DI)** del Hospital de La Princesa que, en 2015, incorporó en su ámbito de atención a los colegios públicos de educación especial de la Consejería de Educación.

En el marco del Tercer Plan de Acción, se impulsó también la atención a trastornos de personalidad graves a través del mantenimiento de la actividad de las dos **Unidades de Trastornos de la Personalidad** (Hospital Dr. R. Lafora y Clínica San Miguel); del **Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario San Carlos**, donde se puso en marcha el segundo "piso terapéutico" dedicado a pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad y el mantenimiento de los seis Hospitales de Día Infanto-Juveniles /**Centros Educativos Terapéuticos** de la red del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Entre otros servicios especializados para personas con discapacidad, que se consolidaron en este período, destacan las Unidades especiales de referencia para la **atención buco-dental** para niños en el Hospital Universitario Infantil Niño Jesús y para adultos en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y la Unidad especial en la Fundación Jiménez Díaz para la atención de personas con discapacidad y epilepsia.

La atención a pacientes con **enfermedades poco frecuentes** fue otro ámbito de intervención que se impulsó de forma notable durante la vigencia del Plan. Se implementaron distintas medidas con el objeto de abordar una atención integral a estos pacientes, entre las que destacan: la puesta en marcha del Proyecto "Gestor de casos" con el objeto de facilitar la continuidad asistencial de las personas con enfermedades poco frecuentes, mejorando su recorrido por el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid; la actualización de la Guía y Mapa de Unidades de referencia, para poner a disposición de los ciudadanos información sobre los profesionales y servicios de referencia o la creación del Sistema de Información de Enfermedades Raras (SIERMA) como registro poblacional epidemiológico que se coordina con el Registro Nacional de Enfermedades Raras.

Como complemento de lo anterior, se acometieron distintos proyectos dirigidos a facilitar el acceso a los servicios sanitarios a las personas con discapacidad que precisan de mayores apoyos,

como el **Programa de Acompañamiento a Pacientes Ambulantes con Discapacidad (APAD**) en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud para facilitar el acompañamiento a las personas con discapacidad que necesitan recibir asistencia ambulatoria en consultas externas, cirugía mayor ambulatoria, unidad del dolor o realización de prueba diagnóstica cuando no pueden acudir a su cita acompañados por un familiar o allegado. Se implantó de forma piloto en varios hospitales en 2014, generalizándose, al año siguiente, a todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

En el **Tercer Plan de Acción, se contempló un área específica de atención integral a personas con trastornos del espectro del autismo** en la que se incorporaron distintas actuaciones del ámbito sanitario, destacando la consolidación del Programa de Atención Médica Integral para personas con TEA **(AMI-TEA)** del Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, creado en 2009, como un centro de referencia en el tratamiento de personas con TEA; el desarrollo del **Proyecto Doctor TEA** cuyo objetivo es facilitar las visitas médicas a pacientes con trastorno del espectro del autismo; la realización de diferentes actividades formativas y cursos dirigidos a profesionales sanitarios con el objeto de aumentar la experiencia en el manejo y diagnóstico de estos pacientes; la investigación sanitaria y la creación de la **Mesa de Trabajo del TEA**, en 2015, de la que forman parte profesionales del ámbito sanitario y educativo, representantes de las personas con TEA y sus familias, expertos y entidades de voluntariado.

A la consolidación de las actuaciones descritas, se han venido a sumar, desde la finalización del Tercer Plan, nuevos planes y estrategias implementados por la Consejería de Sanidad que contemplan un amplio abanico de acciones dirigidas a la atención sanitaria especializada a personas con discapacidad que se configuran como el marco de referencia del área salud de esta Estrategia. Entre los mismos, se encuentran:

- **El Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016 – 2019**, que tiene como principal objetivo estratégico promover la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria en los centros, servicios y unidades sanitarias de la Comunidad de Madrid a lo largo de todo el proceso asistencial, basada en la personalización de la atención, la información y comunicación, la continuidad e integración de la atención, la accesibilidad externa e interna y el fomento de la autonomía personal, entre otros principios. Este Plan incorpora las medidas a adoptar en todos los ámbitos asistenciales (hospitalización, urgencias hospitalarias, atención ambulatoria, atención primaria), identificando a las

personas con discapacidad como pacientes con necesidades especiales, especial fragilidad o riesgo.

- **El Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes de la Comunidad de Madrid 2016 - 2020** que cuenta con 132 acciones concretas, que se estructuran en 8 líneas estratégicas, enfocadas a una atención integral, encaminada a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Las líneas estratégicas de este plan tienen como objeto mejorar la información para afectados, familias y profesionales; avanzar en la prevención, el diagnóstico precoz y el acceso a asesoramiento genético; el desarrollo de una atención sanitaria integral con una adecuada coordinación entre los distintos niveles asistenciales; facilitar el acceso a las terapias y productos sanitarios; avanzar en la coordinación de los agentes sanitarios con los distintos agentes sociales; planificar y fomentar la investigación; fomentar la sensibilización y formación de los profesionales del ámbito sanitario; y promover la participación de los afectados y sus familias en el diseño y desarrollo de las acciones a realizar, a través del movimiento asociativo.

A estos planes en vigor, se sumarán otros que se encuentran en distintas fases de desarrollo relativos a los cuidados paliativos, la coordinación y atención sociosanitaria y la salud mental, cuyos principios inspiradores y objetivos básicos también se contemplan en esta Estrategia.

6.7. PARTICIPACIÓN SOCIAL E INCLUSIÓN CIUDADANA

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad incorpora, en los artículos 29 y 30, el derecho de participación de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, en las diferentes dimensiones del ámbito social, desde la vida política hasta el ocio y el deporte, como premisa básica para garantizar su plena inclusión social.

El derecho a la participación en la vida política, tanto directamente como a través de representantes libremente elegidos, engloba el derecho al sufragio activo y pasivo. Para hacer efectivos los derechos de sufragio, los poderes públicos garantizarán que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean accesibles; la emisión del voto en secreto; la asistencia para votar y el efectivo ejercicio de cargos o funciones públicas en todos los niveles de gobierno facilitando el uso de nuevas tecnologías o tecnologías de apoyo cuando proceda.

Esta participación pública se extiende a la constitución y pertenencia a los partidos políticos, las organizaciones y asociaciones no gubernamentales y las entidades representativas de los intereses de las personas con discapacidad.

Para garantizar la participación en la vida cultural, la Convención insta a los estados a asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso al material cultural en formatos accesibles y a los lugares donde se prestan los servicios culturales tales como teatros, bibliotecas, museos o monumentos y lugares de importancia cultural nacional.

Como complemento de lo anterior, a fin de que las personas con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones con las demás en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas, la Convención encomienda a los poderes públicos a adoptar las medidas pertinentes para alentar y promover la participación de las personas con discapacidad, en la mayor medida

posible, en las actividades deportivas generales a todos los niveles; asegurar que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas específicas y a participar en dichas actividades y asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas.

Siguiendo los principios contemplados en la Convención, en el **Tercer Plan de Acción** para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid, se incorporaron distintas medidas para facilitar la plena y efectiva participación social de las personas con discapacidad en los distintos ámbitos de la vida pública.

Concretamente, en el área de participación social, **se articularon los programas de fomento del deporte y participación cultural y turística**, con el objeto de potenciar la presencia de las personas con discapacidad en los distintos ámbitos de la vida social, posibilitando que pudieran tomar parte, como espectadores y como actores, en las actividades culturales, recreativas, deportivas o turísticas.

En el **ámbito del ocio y tiempo libre**, se desarrollaron distintas actividades para jóvenes con discapacidad, con la creación de 1.922 plazas adaptadas en los campamentos organizados por la Comunidad de Madrid.

También se consolidaron en los centros de educación especial, centros ocupacionales y centros residenciales los programas de ocio dirigidos a los usuarios, con el objeto de facilitar la interacción y la participación de las personas con discapacidad y sus familias en entornos sociales normalizados, mediante actividades culturales y recreativas variadas, entre las que destaca el Programa de Senderismo de la Agencia Madrileña de Atención Social.

En el marco del Tercer Plan, se impulsó de forma notable la participación de las personas con discapacidad en el **ámbito deportivo**, con medidas tales como el acceso gratuito de las personas con discapacidad y acompañante a las piscinas de la Comunidad de Madrid en la temporada de verano; la cesión de las instalaciones deportivas para programas deportivos desarrollados por entidades y asociaciones de personas con discapacidad; o las becas otorgadas, entre los años 2012 a 2015, a 54 deportistas con discapacidad.

En el **ámbito cultural**, las distintas acciones contempladas en el Plan tuvieron como objetivos tanto acercar el patrimonio cultural a las personas con discapacidad como fomentar su

participación en las distintas manifestaciones culturales. Destacan, entre las medidas desarrolladas, la cesión de espacios culturales de la Comunidad de Madrid para proyectos artísticos, impulsados por entidades y centros de atención a personas con discapacidad, como el Programa de expresión dramática y corporal en los centros que culmina con la Semana de Artes Escénicas en el centro cultural Paco Rabal; las funciones adaptadas para niños con distintas discapacidades en la programación de Teatralia o el desarrollo de aplicaciones informáticas por la Fundación Vodafone, en colaboración con distintas entidades, con el objeto de hacer accesible el teatro a personas con discapacidad sensorial y que se han utilizado en distintas representaciones en teatros de la Comunidad de Madrid.

De todas estas acciones culturales, destaca el **Programa + que Cultura** de los Teatros del Canal con tres proyectos en los que participan personas con discapacidad: coro abierto, taller de danza y teatro.

En el Tercer Plan, también se contemplaron otras **acciones para favorecer el acceso al patrimonio cultural, histórico y natural.** Se amplió el servicio de Telebiblioteca con la incorporación y adaptación de libros a distintos formatos accesibles para personas con discapacidad sensorial (braille, audiolibros o audiovisuales con audio-descripción, etc.) o discapacidad intelectual (en código de lectura fácil); se implantó el servicio de préstamo a domicilio para las personas con discapacidad y se mejoró la accesibilidad en las bibliotecas públicas de la Comunidad de Madrid.

Por lo que respecta al patrimonio histórico y natural, las acciones se centraron, fundamentalmente, en la mejora de la accesibilidad para las personas con distintas discapacidades. Destacan, entre otros proyectos, las visitas turísticas accesibles al Castillo de los Mendoza en Manzanares el Real y las adaptaciones de zonas de recreo y sendas en los parques regionales y espacios protegidos.

Adaptaciones e intervenciones que, en todo caso, tienen que conjugar los principios de accesibilidad universal y diseño para todos con los de protección del patrimonio histórico y menor impacto medioambiental.

Otro ámbito de participación social en el que incidió el Plan fue el de participación política. Con el objeto de facilitar el ejercicio del derecho de sufragio, especialmente en el caso de votantes con discapacidad intelectual o problemas cognitivos, la Comunidad de Madrid colaboró en la edición, en el año 2015, de la **Guía de Derecho al Voto en lectura fácil elaborada por FEAPS.**

A los programas mencionados, se han venido a sumar otros puestos en marcha desde la finalización del Plan, como las **importantes intervenciones realizadas en el Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama**, declarado en el año 2013, para adaptar los accesos, equipamientos y servicios a los visitantes con distintas discapacidades. Destacan las obras para la mejora de la accesibilidad en los centros de visitantes, las sendas adaptadas para personas con discapacidad física o sensorial y el **programa "Acercamiento al Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama a colectivos con problemas de compresión y/o déficit cognitivos**".

Por lo que respecta a las actividades de índole turística, se aprobó, en 2016, **la Estrategia de Turismo de la Comunidad de Madrid 2016 – 2019, que incorpora el "turismo accesible" como principio transversal** del que derivan distintas medidas tales como la producción y difusión de una información turística accesible o un plan de inversiones para asegurar la accesibilidad tanto de los recursos turísticos del destino como de las informaciones descriptivas de los mismos puestas a disposición de los ciudadanos. Todo ello con la aspiración de que Madrid llegue a ser un destino turístico totalmente accesible.

En el ámbito de la actividad física y el deporte, se ha puesto en marcha, el **Plan de Fomento de la Actividad Física y el Deporte Inclusivo de la Comunidad de Madrid.** Este Plan tiene por objeto la implementación de todos aquellos programas e iniciativas que impulsen la actividad física y la práctica deportiva de las personas con discapacidad y que éstas se realicen de forma

conjunta por personas con y sin discapacidad, ajustándose a las posibilidades de los practicantes y manteniendo el objetivo de la especialidad deportiva que se trate.

Para alcanzar este objetivo, el Plan contempla una doble vía de intervención:

- Impulsar la práctica de la actividad física y deportiva de las personas con discapacidad en grupo inclusivo.
- Impulsar la práctica deportiva adaptada y/o específica, cuando los intereses y las circunstancias del deportista con discapacidad se enfoquen al deporte de competición.

La participación política de las personas con discapacidad también se ha visto reforzada en este período. Por Acuerdo de la Mesa de la Asamblea de Madrid, de 7 de julio de 2015, se determinó **la constitución de la Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad**, de carácter permanente y no legislativo.

En el seno de esta Comisión, se han debatido importantes iniciativas y asuntos no legislativos relacionados directamente con las políticas integrales de la discapacidad, destacando las comparecencias de consejeros y titulares de órganos directivos de las distintas consejerías de la Comunidad de Madrid para informar de los programas dirigidos a las personas con discapacidad, en ámbitos tales como la educación, el empleo, la atención social especializada, la salud, el ocio y turismo, el transporte, etc, y la aprobación de proposiciones no de ley que incorporan medidas para la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

La Comisión ha cursado, también, de forma regular, invitaciones a distintas entidades representativas de las personas con discapacidad, con el objeto de que pudieran informar de su actividad y planes de futuro y exponer las necesidades de las personas con discapacidad que representan. Entre las mismas, podríamos citar la participación de representantes de la Federación de Organizaciones de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo de Madrid (FEAPS Madrid - actual Plena Inclusión Madrid); la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER); la Federación de Asociaciones de atención a personas con parálisis cerebral y discapacidades afines de la Comunidad de Madrid (ASPACE Madrid); la Federación de Asociaciones de personas con discapacidad física y orgánica de la Comunidad de Madrid (FAMMA); el Comité Español de representantes de personas con discapacidad (CERMI); la Fundación Ángel Riviére; la Asociación CEPRI, etc.

Para finalizar, se ha **consolidado la participación de las entidades representativas** de las personas con discapacidad **en los distintos órganos colegiados de participación social** que se han constituido en la presente legislatura, tales como, el Observatorio para la Convivencia Escolar creado por el Decreto 58/2016, de 7 de junio y el Consejo de la Juventud de la Comunidad de Madrid creado por la Ley 8/2017, de 27 de junio, que se vienen a sumar a los órganos colegiados existente en los distintos ámbitos administrativos en los que participan representantes de las personas con discapacidad.

6.8. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN JURÍDICA Y SOCIAL

Las personas con discapacidad constituyen un sector de población heterogéneo, pero todas tienen en común que, en mayor o menor medida, precisan de una protección singularizada en el ejercicio de los derechos humanos y libertades básicas, debido a las necesidades específicas derivadas de su situación de discapacidad y de pervivencia de barreras que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas.

Esta protección tendrá que ser más intensa en aquellos grupos de personas con discapacidad que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad o fragilidad social como son los niños y niñas con discapacidad y las mujeres, tal como refleja la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

En el caso de los menores, destaca la reciente aprobación de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Entre otros objetivos, con esta ley se persigue garantizar una protección uniforme de los menores en todo el territorio español y adaptar la normativa reguladora de la protección a la infancia y a la adolescencia a la Convención, que afecta a los artículos 5 y 7 de la Ley Orgánica 1/1996, relativos a los derechos de los niños.

En cuanto a las actuaciones de protección de los menores en situaciones de riesgo, el artículo 12 de la Ley Orgánica contempla específicamente a los menores con discapacidad. Concretamente, en su apartado 7, dispone que los poderes públicos garantizarán los derechos y obligaciones

de los menores con discapacidad en lo que respecta a su custodia, tutela, guarda, adopción o instituciones similares, velando al máximo por el interés superior del menor. Asimismo, garantizarán que los menores con discapacidad tengan los mismos derechos respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos y a fin de prevenir su ocultación, abandono, negligencia o segregación velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyos generales a los menores con discapacidad y a sus familias.

Con el objeto de impulsar los derechos de los niños, especialmente de aquellos más vulnerables o que se encuentren en situación de riesgo social y apoyar su contexto familiar, se aprobó en 2016, la Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid 2016 - 2021 y, en 2017, el **Plan de Infancia y Adolescencia 2017 – 2021** de la Comunidad de Madrid. En dichos documentos, se incorporaron importantes medidas para la protección integral de los menores, incluidos los menores con discapacidad, grupo de atención preferente por su especial vulnerabilidad. Medidas que se integran en esta Estrategia.

A título indicativo, en 2017, la Comunidad de Madrid asumió la guarda de 14 menores y la tutela de 5 menores con discapacidad y tramitó la adopción nacional de 5 menores con discapacidad y la adopción internacional de 23 menores con discapacidad. En esta misma anualidad, **240 menores con discapacidad se encuentran en distintas situaciones de acogimiento, entre ellos el residencial, en las 131 plazas existentes en 8 centros especializados en la atención de menores con discapacidad**. Cada uno de los centros tiene un perfil de población determinado, según la edad, el tipo y grado de discapacidad, la necesidad de cuidados socio-sanitarios o no y los trastornos asociados de salud mental o de conducta que presenten. De este modo, se procura adaptar el programa y la metodología educativa, la formación, la titulación, el número de profesionales y el espacio físico de cada residencia a las necesidades específicas de los menores.

Por lo que respecta a las **mujeres con discapacidad**, éstas se enfrentan a **una doble condición de discriminación**, que agrava su riesgo de exclusión que puede afectar a su situación económica, laboral y social y a su capacidad de respuesta en contextos de abuso o violencia.

Especialmente en los casos de discriminación, abuso o violencia de género, las mujeres con discapacidad cuentan con una serie de obstáculos específicos, entre los que destacan por su relevancia:

- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.

- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de barreras arquitectónicas y de la comunicación.
- Una más baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujeres.
- Mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otras personas y miedo a denunciar el abuso por la posibilidad de la pérdida de los vínculos y la provisión de cuidados.
- Menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos estamentos sociales.
- Vivir frecuentemente en entornos que favorecen la violencia: familias desestructuradas, instituciones, residencias y hospitales.
- Las mujeres que sufren asaltos más severos y frecuentes son aquellas que tienen una pluridiscapacidad, problemas de desarrollo mental, de comunicación y aquellas que adquirieron su discapacidad desde el nacimiento.

Estas especificidades de las mujeres con discapacidad, en lo que a la violencia de género se refiere, se han visto reflejadas en la **Estrategia Madrileña Contra la Violencia de Género 2016 – 2021.** En la misma, se contemplan medidas específicas relativas a las mujeres con discapacidad que se incorporan en esta estrategia.

Destaca, entre los recursos y dispositivos de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, un piso de acogida para mujeres con discapacidad intelectual. En el ámbito de los servicios de información y orientación, se han editado documentos en formatos accesibles para mujeres con distintas discapacidades.

Si bien los niños y mujeres con discapacidad son especialmente vulnerables, también las personas adultas con discapacidad son más frágiles ante una situación de riesgo social o desamparo.

Para garantizar una protección social efectiva a las personas adultas con discapacidad en situación de riesgo o desamparo, la Comunidad de Madrid cuenta con la **Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos** que, según su ley de creación, tiene como funciones:

1. El ejercicio inexcusable de la tutela y curatela de las personas mayores de edad incapacitadas legalmente, residentes en la Comunidad de Madrid, en los términos fijados por el Código Civil, cuando así lo determine la autoridad judicial competente.

2. La asunción, en su caso, de la defensa judicial de los residentes en la Comunidad de Madrid sobre los que se haya iniciado un proceso de incapacitación, así como el ejercicio de cuantas funciones determine la autoridad judicial en medidas provisionales de defensa y protección personal y pratrimonial de presuntos incapaces en situación de desamparo.

3. El fomento y la realización de acciones encaminadas a la integración y normalización de los tutelados por la Agencia, facilitando recursos sociales, la atención personal del incapacitado, su cuidado, rehabilitación o recuperación y el afecto necesario.

4. La administración de los bienes del tutelado, actuando en su beneficio, bajo los principios de prudencia, conservación y mejora de aquéllos, con arreglo a las previsiones contenidas en el Código Civil.

5. La información, orientación, asesoramiento y asistencia a padres, familiares y otros tutores.

En el ejercicio de estas funciones, **la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos tenía asumida la tutela, en diciembre de 2017, de 937 personas con discapacidad o enfermedad mental** concretamente, 835 con discapacidad (el 89%) y 102 con enfermedad mental (el 11%).

De las personas tuteladas por la Agencia, 745 (el 79,5%) vive en centros residenciales y 192 (el 20,5%) en su domicilio. De los tutelados, el 80,5% de los que tienen discapacidad viven en centros residenciales frente al 71,6% de los que tienen una enfermedad mental.

Con el objeto de contar con un instrumento eficaz para la toma de decisiones más apropiadas y lograr un adecuado nivel de excelencia en el servicio, la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos aprobó, en el año 2016, el **Primer Plan Estratégico para el período 2016 – 2021.** Una gran parte de las medidas de este Plan se reflejan en esta Estrategia.

En el marco de la acción pública de protección, se articulan otras medidas tanto de prevención de los abusos como de salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

Con las primeras, se pretende evitar que las personas con discapacidad se encuentren en una situación de riesgo o desamparo. Las medidas relativas a la seguridad y a la información, orientación y defensa en el ámbito judicial se configuran como necesarias y complementarias en el caso de producirse una situación de riesgo o desamparo.

En este ámbito de actuación pública, se podrían citar como relevantes los **protocolos sanitarios** para detectar las situaciones de abuso, los **protocolos educativos** para detectar e intervenir en caso de acoso escolar y el dispositivo en Red **PREDEA**, de prevención, detección y atención en situaciones de abuso a personas con discapacidad intelectual, implantado en los centros que conforman la red de atención a personas con discapacidad intelectual, con carácter pionero, en el año 2016.

6.9. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

La accesibilidad universal se configura como uno de los principales principios rectores de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. A este respecto, dispone que los estados signatarios de la Convención adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida.

La accesibilidad universal se muestra, así, como condición necesaria para la inclusión social de las personas con discapacidad, el desarrollo de la personalidad y el disfrute de una vida independiente.

En este mismo sentido lo interpreta el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social que, además de proclamar como principio rector la accesibilidad universal, va más allá al incorporar y definir el principio de diseño universal o diseño para todas las personas, concibiéndolo no sólo como el resultado de entornos, procesos, bienes o servicios sino cómo éstos se conciben o proyectan desde el origen.

En el título I, capítulo V, del Texto Refundido, bajo la rúbrica "derecho a una vida independiente", se incluyen los requerimientos de accesibilidad exigibles en los ámbitos del entorno urbano, la vivienda, los medios de comunicación, el transporte, las relaciones con la Administración y el acceso a bienes y servicios a disposición del público. Se incorporan en este capítulo, como complemento de lo anterior, medidas de acción positiva relativas a la vivienda y la movilidad de las personas con discapacidad.

La Comunidad de Madrid ha sido, ciertamente, pionera en este ámbito de acción pública con la aprobación de la **Ley 8/1993, de 21 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas**, en la que se articulan los requerimientos técnicos básicos para garantizar la accesibilidad universal en el entorno urbano, la edificación, el transporte público y la comunicación. En dicho texto legal, se crea el Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras, como órgano consultivo, del que forman parte representantes de las

distintas consejerías, agentes económicos y sociales, miembros de los grupos parlamentarios de la Asamblea de Madrid y representantes de las personas con discapacidad.

Desde este Consejo, se ha impulsado un importante desarrollo normativo de la Ley 8/1993, como la promulgación de la Ley 23/1998, de 21 de diciembre, sobre el acceso de las personas ciegas o con deficiencia visual usuarias del perro guía al entorno o el Decreto 13/2007, de 15 de marzo, por el que se aprueba su Reglamento Técnico. A través de los grupos de trabajo constituidos por el Consejo, se han elaborado, además, distintas guías e informes relativos a los ajustes técnicos en distintos ámbitos de intervención.

En el Tercer Plan de Acción, la accesibilidad se configuró como un programa horizontal, en el que se incorporaron distintas acciones para mejorar la accesibilidad en los ámbitos mencionados con anterioridad.

Se hizo especial hincapié en aquellas acciones encaminadas a la supresión de barreras y mejora de la **accesibilidad en edificaciones de titularidad de la Comunidad de Madrid**, abordándose importantes inversiones en centros educativos, centros sanitarios, oficinas de turismo, centros culturales y deportivos y oficinas de empleo, entre otras tipologías de edificaciones.

Se avanzó, también, de forma destacada, en la mejora de la accesibilidad en el parque de viviendas regional, caracterizado por su antigüedad, y en el transporte público.

Por lo que respecta al **transporte público de viajeros**, las medidas que supusieron un mayor impacto fueron las relativas a las infraestructuras de transporte y material móvil y las destinadas a mejorar los sistemas de información al viajero. A la finalización del Tercer Plan, el 100 % de los autobuses de la EMT e interurbanos y las líneas de metro ligero y los intercambiadores cumplían los requerimientos técnicos de accesibilidad. Por lo que respecta al metro, se elevó la accesibilidad al 63,2 % de las estaciones de la red de metro.

La tarjeta sin contacto, la mejora de los sistemas de información, las inversiones en encaminamientos o el diseño del material móvil y del portal web del Consorcio de Transportes, siguiendo los estándares de diseño para todos, complementaron las medidas necesarias para facilitar el acceso y movilidad de las personas con discapacidad en el transporte público.

En el año 2016, con el objeto de profundizar en aquellos modos de transporte público que requerían mejoras en su accesibilidad, se aprobó un plan específico de accesibilidad del metro, **“Plan**

de Accesibilidad e Inclusión de la Comunidad de Madrid en Metro 2016 – 2020". El Plan, con una vigencia de 4 años y un presupuesto que supera los 145 millones de euros, incluye una importante inversión en ascensores, rampas, escaleras mecánicas, material móvil y otras medidas complementarias que aparecen reflejadas en esta Estrategia.

En cuanto a la **accesibilidad del parque de viviendas**, el Real Decreto 233/2013, de 5 de abril, por el que se reguló el Plan Estatal de fomento del alquiler de viviendas, la rehabilitación edificatoria y la regeneración y renovación urbanas 2013-2016, prorrogado durante el ejercicio 2017 mediante el Real Decreto 637/2016, de 9 de diciembre, incorporó, entre las líneas de subvenciones, la destinada a la rehabilitación de edificios de tipología residencial colectiva anteriores a 1981 que, en la anualidad de 2017, se dotó con un crédito que superó los 14 millones de euros. En torno al 80% de las subvenciones se concentraron en las intervenciones para mejorar la accesibilidad en el acceso y comunicación vertical de las edificaciones, que podían alcanzar el 50% del coste, frente al 35% en actuaciones relativas a su conservación o sostenibilidad.

En lo concerniente a **la accesibilidad en el acceso a los servicios públicos, especialmente en lo que respecta a la información y atención al ciudadano**, en el Tercer Plan, se incluyeron actuaciones relativas a la accesibilidad universal de la página web institucional de la Comunidad de Madrid, así como la elaboración de documentos informativos y divulgativos en formatos accesibles para personas con discapacidad sensorial o intelectual.

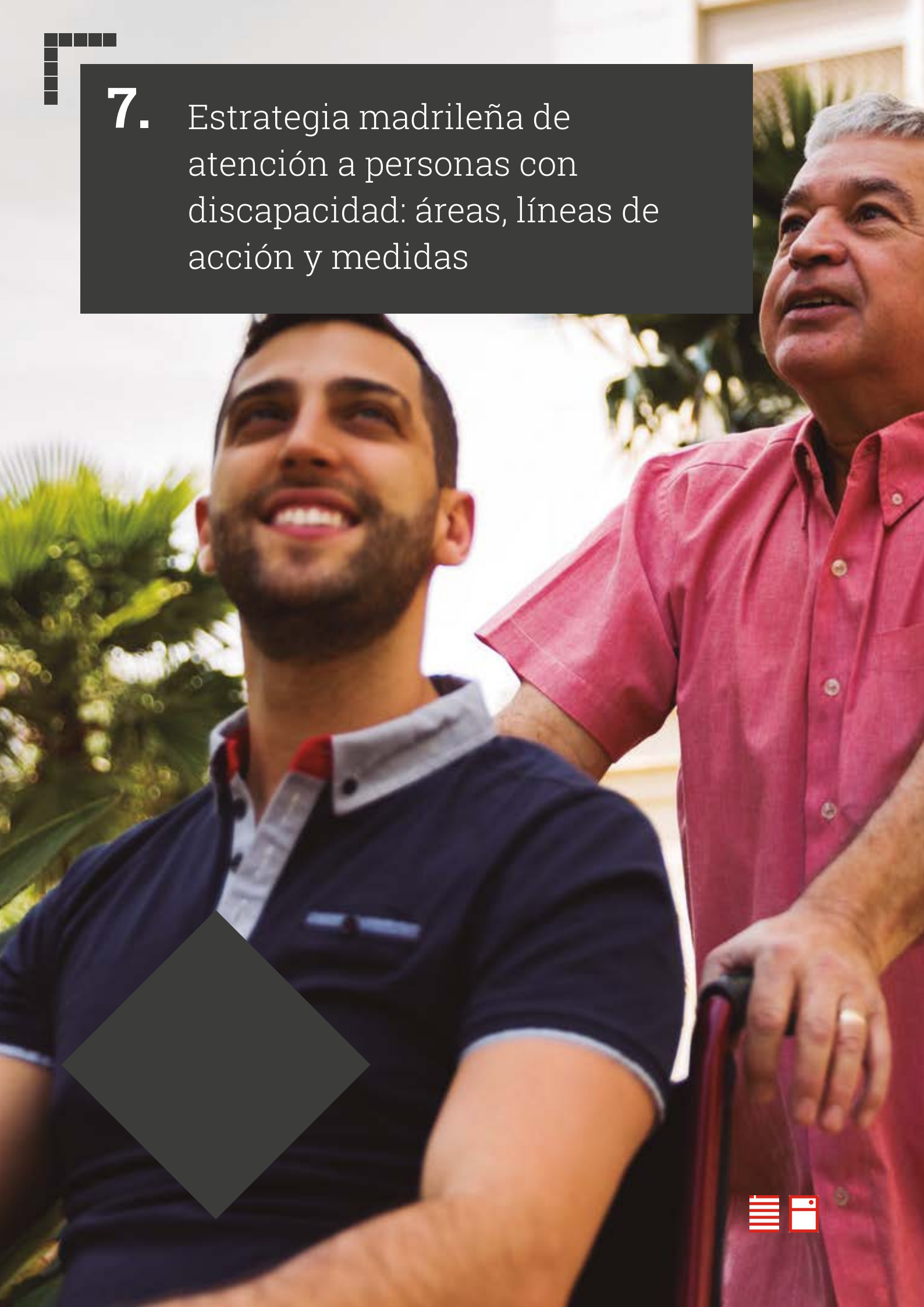
Desde la aprobación del Plan y hasta la actualidad, se han incorporado, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, ciertos portales con alto nivel de accesibilidad, entre los que destacan "educamadrid", "turismomadrid" o el portal del Consorcio Regional de Transportes, y se han editado contenidos informativos en formato mp3, lectura fácil, síntesis de voz o sistemas aumentativos para facilitar su acceso y comprensión a los usuarios. Entre los mismos, podríamos citar el servicio de síntesis de voz en castellano en los distintos apartados del Portal del Ciudadano, como, por ejemplo, servicios y trámites, servicio de alertas, sugerencia y quejas, teléfono 012, red de oficinas y registro telemático.

En lo que a la atención presencial se refiere, el Plan de Formación de los Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid convoca anualmente de cursos presenciales sobre la atención general a personas con discapacidad y cursos relativos a la Lengua de Signos Española (LSE).

A lo largo de la ejecución del Plan, se ha ido extendiendo el servicio de intérprete de lengua de signos, aunque hasta ahora no se ha generalizado, ni con la misma intensidad, en todos los ámbitos públicos.

Para finalizar, en el marco del Plan, se promulgó la **Ley 2/2015, de 10 de marzo, de Acceso al Entorno de Personas con Discapacidad que Precisan el Acompañamiento de Perros de Asistencia**, motivada por la necesidad de crear un marco normativo nuevo, adaptado a la realidad actual, en el que se ampare el derecho de las personas con discapacidad que necesitan de la ayuda de un perro de asistencia a acceder al entorno y, por ende, a una participación social efectiva. También se publicó el **Decreto 47/2015**, de 7 de mayo, con el objeto de establecer un modelo único de **tarjeta de estacionamiento** para las personas con discapacidad y determinar las condiciones para su utilización, facilitando, así, la movilidad y autonomía de las personas con discapacidad.

7. Estrategia madrileña de atención a personas con discapacidad: áreas, líneas de acción y medidas



Estrategia madrileña de atención a personas con discapacidad: áreas, líneas de acción y medidas

- **7.1.** Atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad **153**
- **7.2.** Atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera **167**
- **7.3.** Atención temprana **179**
- **7.4.** Educación **187**
- **7.5.** Formación y empleo **199**
- **7.6.** Salud **213**
- **7.7.** Participación social e inclusión ciudadana **225**
- **7.8.** Seguridad y protección jurídica y social **239**
- **7.9.** Accesibilidad universal **249**

La Estrategia profundiza en el modelo de protección de derechos y libertades fundamentales adoptado por España y definido en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

7.1 Área de atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad

El área de atención social y promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad se articula en cuatro programas:

> Atención social básica a las personas con discapacidad.

> Atención a la dependencia y promoción de la autonomía personal.

> Atención social especializada en el marco de la red pública de atención a personas con discapacidad.

> Apoyo a las personas con discapacidad, sus familias y a las entidades representativas de las personas con discapacidad.

Con una inversión estimada de 1.729.801.417 euros.

Los Estados asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria, para facilitar su inclusión en la comunidad (artículo 19 de la Convención).

Las 15 líneas de acción y 73 medidas incluidas en esta área tienen como finalidad alcanzar los siguientes **objetivos específicos**:

- **Sensibilizar a grupos sociales de interés sobre una visión de la discapacidad y de la prestación de servicios acorde con la Convención Internacional.**
- **Promover la calidad, innovación y excelencia en la prestación de servicios de atención social a personas con discapacidad.**
- **Mantener y, en atención a las necesidades y disponibilidad presupuestaria, ampliar el número de plazas de la Red Pública de atención a personas con discapacidad.**
- **Fomentar el estudio de las necesidades actuales de atención, analizar los recursos existentes y, en su caso, promover la puesta en marcha de nuevos dispositivos.**
- **Profundizar en la creación de un espacio sociosanitario para los usuarios de los centros que forman parte de la Red Pública.**
- **Proporcionar apoyos a las personas con discapacidad para que puedan disfrutar de una vida independiente.**

PROGRAMA 1. ATENCIÓN SOCIAL BÁSICA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Línea: mejorar el proceso de reconocimiento del grado de discapacidad.

Medida 1 Habilitar, a los profesionales sanitarios de los centros base, el acceso a la plataforma "HORUS" de la Consejería de Sanidad.

Medida 2 Habilitar, a los profesionales del área de trabajo social, el acceso a las plataformas de intermediación de datos para la consulta de los datos precisos para valorar los factores sociales en el procedimiento de reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Medida 3 Habilitar vías de consulta con el IMSERSO para facilitar la puesta en común y resolución de dudas referentes a la aplicación de la normativa estatal relativa al reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Medida 4 Incorporar, en la tarjeta acreditativa de grado de discapacidad, la valoración de movilidad reducida con el objeto de facilitar al interesado distintos trámites administrativos o el acceso a determinados servicios.

Línea: reforzar el servicio de información y orientación de los centros base.

Medida 5 Desarrollar acciones informativas sobre las funciones y recursos que ofrecen los centros base, dirigidas a empleados de la Comunidad de Madrid cuya actividad profesional esté relacionada con la discapacidad.

Medida 6 Seguir impulsando la elaboración de guías para la valoración de la discapacidad en enfermedades raras y otras patologías que presenten dificultades en su valoración.

Medida 7 Elaborar una guía informativa de tratamientos terapéuticos ofrecidos en los centros base.

Línea: desarrollo de los servicios de habilitación y rehabilitación para fomentar la mayor autonomía de las personas con discapacidad.

Medida 8 Mantenimiento de la intervención terapéutica de habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad en los centros base con el objeto de disminuir el impacto de la discapacidad, evitar discapacidades añadidas y facilitar su incorporación posterior a las redes normalizadas de atención.

Línea: calidad, innovación y excelencia en la atención social básica a personas con discapacidad.

Medida 9 Diseñar una nueva demarcación territorial de los centros base, atendiendo a los actuales niveles poblacionales y la demanda a nivel territorial.

Medida 10 Impulsar la simplificación administrativa, incorporar nuevas herramientas informáticas y optimizar los flujos y cargas de trabajo con el objeto de reducir los plazos para resolver el reconocimiento del grado de discapacidad.

Medida 11 Implementar encuestas de satisfacción dirigidas a las familias, para valorar la actuación de los centros base y poder diseñar propuestas de mejora.

Medida 12 Desarrollar la carta de servicios de los centros base de valoración y orientación de la discapacidad.

Medida 13 Desarrollar acciones de formación especializada dirigidas a los profesionales de los equipos de valoración que incidan en enfermedades que por su complejidad o heterogeneidad precisan una orientación sobre la valoración de la discapacidad.

Medida 14 Facilitar, a los profesionales de los centros base, el acceso a la actividad formativa de la Consejería de Sanidad y su participación como formadores internos.

PROGRAMA 2. ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

Línea: mejorar el conocimiento sobre el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad de Madrid.

Medida 15 Desarrollar encuentros y jornadas con entidades representativas de las personas con discapacidad relativas al procedimiento de valoración de dependencia, cartera de servicios y prestaciones y compatibilidades.

Medida 16 Adaptación de la guía informativa relativa al Sistema de Atención a la Dependencia en la Comunidad de Madrid, ubicada en el portal web institucional de la Comunidad de Madrid, a distintos formatos que faciliten el acceso y la comprensión a personas con distintas discapacidades, especialmente en el caso de discapacidad sensorial e intelectual.

Línea: mejora de los servicios y prestaciones de apoyo a la atención a personas con discapacidad en situación de dependencia en su domicilio. (1)

Medida 17 Mantener y, en atención a las necesidades, incrementar la oferta de servicios de teleasistencia a aquellos usuarios con discapacidad en situación de dependencia.

Medida 18 Mantener y, en atención a las necesidades, incrementar la oferta de servicios de ayuda a domicilio a aquellos usuarios con discapacidad en situación de dependencia.

Medida 19 Reconocer la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, a propuesta de los servicios sociales de atención primaria, a las personas con discapacidad en situación de dependencia, siempre y cuando no sea posible su atención mediante cualquier otro servicio del Catálogo de Dependencia.

(1) Sólo se computarán los servicios prestados o prestaciones concedidas a menores de 65 años con el objeto de no generar un solapamiento con la Estrategia de Atención a las Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017- 2021..

Medida 20 Mejorar la calidad en la prestación del servicio de teleasistencia, su accesibilidad, así como el grado de satisfacción de los usuarios del mismo.

Medida 21 Mejorar la calidad en la prestación del servicio de ayuda a domicilio, así como el grado de satisfacción de los usuarios del mismo.

Medida 22 Seguir avanzando en la armonización normativa en materia de discapacidad y dependencia.

Medida 23 Realización de actividades formativas en valoración y aplicación del baremo de dependencia en personas con discapacidad física, discapacidad intelectual y trastornos del desarrollo.

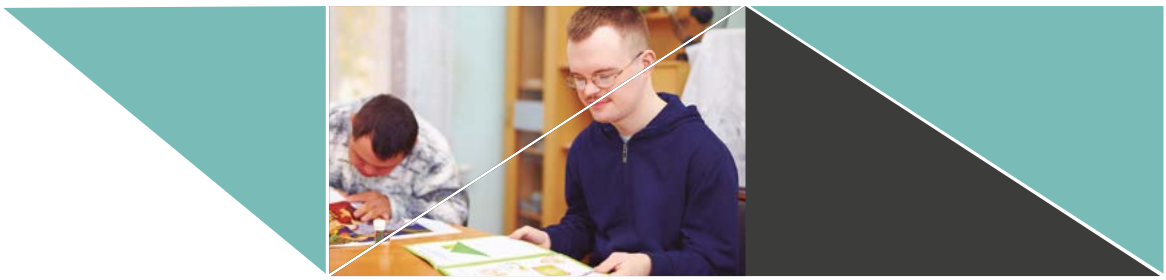
Medida 24 Realización de actividades formativas en valoración y aplicación del baremo de dependencia en personas afectadas por una enfermedad rara.

PROGRAMA 3. ATENCIÓN SOCIAL ESPECIALIZADA EN EL MARCO DE LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Línea: consolidación y ampliación de la capacidad de la Red.

Medida 25 Mantener la capacidad de atención residencial de la Red Pública y ampliar el número de plazas, en atención a la demanda y según disponibilidad presupuestaria.

Medida 26 Mantener la capacidad de atención diurna de la Red Pública de atención a personas con discapacidad y ampliar el número de plazas en función de la demanda y según disponibilidad presupuestaria.



Línea: análisis y optimización de los dispositivos y recursos de la Red.

Medida 27 Diseño e implantación de un nuevo modelo de centro ocupacional como centro de oportunidades, más abierto a la comunidad, más centrado en las necesidades de la persona y con más oportunidades de formación y empleo.

Medida 28 Analizar el modelo de vivienda comunitaria dentro de la Red Pública y elaborar propuestas alternativas complementarias hacia el futuro sostenible de estos servicios en la Red.

Medida 29 Facilitar el tránsito a dispositivos residenciales más normalizados a personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta.

Medida 30 Estudio y, en su caso, desarrollo de modelos de atención diurna no intensiva para personas con discapacidad física.

Línea: mejora de la calidad y de la innovación en la Red Pública de atención social especializada a personas con discapacidad: trabajo en red, sistemas de información y participación de los usuarios y sus familias.

Medida 31 Favorecer el trabajo en red entre entidades y profesionales, con oportunidades de formación y aprovechamiento de buenas prácticas.

Medida 32 Promover la aplicación de metodologías de planificación centradas en la persona, con el fin de potenciar su autodeterminación.

Medida 33 Impulsar sistemas de indicadores comunes de gestión de los dispositivos de la Red.

Medida 34 Implantar modelos comunes de medición de la satisfacción de los usuarios, familias y profesionales en los dispositivos de la Red, con la participación activa de las personas con discapacidad.

Medida 35 Reforzar el protagonismo de las familias de los residentes y usuarios de los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social mediante la implantación de procedimientos de comunicación, protocolos de fomento de la participación y apoyo ante situaciones especiales.

Medida 36 Promocionar el desarrollo de grupos de autogestores en la Red, aprovechando las buenas prácticas de entidades y centros, e implantar progresivamente grupos de autogestores en los centros, impulsando los trabajos del grupo mediante el apoyo de sus profesionales.

Medida 37 Realizar, con los profesionales de los centros y servicios, el seguimiento de la evolución de casos, y establecer criterios comunes para la derivación a otros recursos.

Medida 38 Impulsar la elaboración y edición de materiales que faciliten la accesibilidad cognitiva en los dispositivos de atención a personas con discapacidad intelectual, mediante el desarrollo de programas de comunicación aumentativa y alternativa, así como de la metodología de la lectura fácil y pictogramas.

Medida 39 Promover la aplicación y estudio de nuevos planteamientos de intervención que ayuden a mejorar las dificultades de comunicación y de asistencia, bien con nuevas aplicaciones tecnológicas, bien con programas de terapia asistida con animales.

Medida 40 Reforzar los programas de envejecimiento activo en los recursos de la Red.

Medida 41 Desarrollar un programa de sexualidad y discapacidad para proporcionar educación sexual, informar y prestar apoyo en todos los aspectos biopsicosociales, afectivos y emocionales de los usuarios, que incluya formación e información a familias y profesionales de todas las categorías de los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social.

Medida 42 Impulsar, a través de la Escuela Madrileña de Salud, en colaboración con las asociaciones de personas con discapacidad, la formación e información a los profesionales de la Red de Atención Social especializada a personas con discapacidad.

Medida 43 Diseño e implantación de un sistema de gestión de calidad en los centros de atención a personas con discapacidad intelectual de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS).

Medida 44 Establecer programas de formación especializada específicos para los profesionales de los centros de personas con discapacidad de la AMAS.

Medida 45 Diseñar e implementar el Comité de Investigación de la AMAS.

Línea: profundizar en la creación de un espacio sociosanitario para los usuarios de los centros que forman parte de la Red Pública de atención social a personas con discapacidad.

Medida 46 Continuar con la implantación y desarrollo de la comunicación y permeabilización bidireccional de los Sistemas de Información Sanitaria y Social de la Consejería de Sanidad y la AMAS.

Medida 47 Definir, en el ámbito de la AMAS, las bases de la Historia Social única en colaboración con la Consejería de Sanidad y entidades locales que permita conocer la biografía social de cada persona a lo largo de su proceso vital y de la Historia Sociosanitaria única (proyecto HIRE Europeo).

Medida 48 Implantar y desarrollar programas de coordinación sociosanitaria entre los centros de la AMAS de atención a personas con discapacidad intelectual y los Servicios de Geriatría, Medicina Interna y Urgencias de los hospitales de referencia del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) de cada centro.

Medida 49 Implantar y desarrollar programas de telesalud entre los centros de la AMAS de atención a personas con discapacidad intelectual y el hospital de referencia del SERMAS (e-consulta, teleconsulta, videoconsulta, etc.).

Medida 50 Fomentar la participación de los profesionales de la AMAS y de los hospitales de referencia del SERMAS en sesiones clínicas conjuntas con abordaje, exposición y estudio de casos relativos a usuarios con discapacidad intelectual.

Medida 51 Desarrollar programas de atención de patologías prevalentes en personas con discapacidad intelectual de los centros de la AMAS.

Medida 52 Culminar los procesos de "autorización sanitaria dentro de una organización no sanitaria" en todos los centros de la AMAS que desarrollan actividades sanitarias y tienen dependencias destinadas a tal fin.

Medida 53 Desarrollar programas específicos de provisión, control y reposición de medicamentos, así como acciones formativas relativas a estos ámbitos en los centros de atención a personas con discapacidad intelectual de la AMAS.

Medida 54 Implementar un programa de registro informático de cuidados básicos para auxiliares de enfermería de los centros de atención a personas con discapacidad intelectual de la AMAS.

Línea: apoyos para disfrutar de una vida independiente.

Medida 55 Ampliación y consolidación del programa de la Oficina de Vida Independiente para personas con discapacidad física y alto grado de autodeterminación.

Medida 56 Estudio de necesidades de asistencia personal en personas con discapacidad.

Medida 57 Estudio y, en su caso, puesta en marcha de servicios de apoyo para la atención a personas con discapacidad en su entorno comunitario.

Medida 58 Impulso de estudios para prevenir y tratar el envejecimiento prematuro de las personas con discapacidad intelectual.

Medida 59 Potenciar los programas de fomento de la autonomía personal y vida independiente en colaboración con entidades especializadas.

Medida 60 Estudio de los recursos existentes y puesta en marcha de proyectos piloto de autonomía personal y vida independiente.

Línea: fomento de la integración y participación social de los usuarios de los centros de la Red Pública de atención social especializada a personas con discapacidad.

Medida 61 Desarrollar programas destinados a la integración social de los usuarios de los centros que conforman la Red Pública de atención social especializada a personas con discapacidad en los ámbitos cultural, del ocio y el turismo.

Medida 62 Desarrollar programas de actividad física, promoción deportiva y actividades en la naturaleza para usuarios de los centros que conforman la Red Pública de atención social especializada a personas con discapacidad.

Línea: impulsar, desde los recursos de la Red, la sensibilización y concienciación social sobre la discapacidad y el modelo de atención y servicios.

Medida 63 Facilitar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, información relativa a la discapacidad, a los recursos y servicios que se ofertan, en línea con las acciones de sensibilización.

Medida 64 Puesta en marcha de una red de agentes con discapacidad por medio de los centros de la Red, que puedan realizar acciones de difusión y sensibilización.

Medida 65 Difundir la Red de atención social especializada a personas con discapacidad en atención social primaria y en otros recursos implicados en la atención a personas con discapacidad y sus familias.

PROGRAMA 4. APOYO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS Y ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Línea: promoción de la autonomía y la vida independiente de las personas con discapacidad.

Medida 66 Mantenimiento del servicio de intérprete de lengua de signos española (LSE).

Medida 67 Mantenimiento y, en atención a las disponibilidades presupuestarias, incremento del crédito destinado a la línea de ayudas individuales para el fomento de la autonomía personal y promoción de la accesibilidad de personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social.

Medida 68 Fomento del voluntariado con personas con discapacidad y de la actividad de voluntariado de las personas con discapacidad.

Línea: apoyo a las familias y entidades representativas de las personas con discapacidad.

Medida 69 Mantener las acciones y subvenciones a proyectos de respiro familiar desarrollados por las entidades sin ánimo de lucro representativas de las personas con discapacidad.

Medida 70 Mantenimiento de las subvenciones nominativas a las Federaciones del CERMI-Madrid.

Medida 71 Mantenimiento de la línea de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro dirigida a la financiación de plazas en centros de atención social especializada y tratamientos rehabilitadores.

Medida 72 Mantenimiento de las líneas de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro para la financiación de los servicios de información y orientación a las personas con discapacidad y sus familias, así como el desarrollo de programas de promoción de la vida independiente y de prevención de situaciones de dependencia.

Medida 73 Extender la tarifa social del agua a las viviendas comunitarias y pisos tutelados gestionados por entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro y estudio, y en su caso extensión, a otros centros asistenciales de atención a personas con discapacidad gestionados por dichos tipos de entidades.

7.2 Área de atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera

El área de atención social, promoción de la autonomía personal y apoyo a la integración de las personas con enfermedad mental grave y duradera:

> Se articula en 9 líneas de acción.

> Que agrupan 37 medidas.

> Para cuya ejecución se ha estimado un presupuesto de 368.626.585 euros.

Los Estados adoptarán medidas efectivas para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión plena en todos los aspectos de la vida (artículo 26 de la Convención).

Las 9 líneas de acción y 37 medidas incluidas en esta área tienen como meta alcanzar los siguientes **objetivos específicos**:

Promover la autonomía e integración social y laboral de las personas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y duradera y mejorar su calidad de vida.

Favorecer las oportunidades y ofrecer los apoyos necesarios que permitan la mayor integración, normalización, participación e inclusión activa de las personas con enfermedad mental en la sociedad.

Mantener y, en atención a las necesidades y disponibilidad presupuestaria, ampliar el número de plazas/centros y servicios de la Red Pública de atención social a las personas con enfermedad mental grave y duradera y a sus familias y el modelo de coordinación sociosanitario de la Comunidad de Madrid, para asegurar una adecuada atención integral a las distintas necesidades de los usuarios y sus familias.

Fortalecer el apoyo a las familias y al movimiento asociativo.

Reforzar el desarrollo de acciones de sensibilización y lucha contra el estigma que sufren las personas con trastorno mental grave.

Potenciar la evaluación y la mejora de la calidad en la Red y fomentar la investigación e innovación.

Impulsar la intervención temprana en jóvenes y reforzar la perspectiva de género para una mejor atención a las necesidades específicas de las mujeres con enfermedad mental.

Estudiar las necesidades y retos que supone la atención a las problemáticas psicosociales específicas de otros grupos de personas con otros trastornos mentales graves (Trastornos Graves de Personalidad, Patología Dual y Trastornos de la Conducta Alimentaria).

Línea: consolidación y ampliación de la Red Pública de centros y recursos de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera para asegurar una adecuada atención a sus necesidades sociales, el apoyo a la rehabilitación e integración y una distribución territorial equilibrada que facilite una mayor cercanía al entorno comunitario de los usuarios.

Medida 74 Mantener la atención residencial a las personas con mayores necesidades de apoyo mediante su optimización y, en su caso, ampliación del número de plazas/residencias, en atención a las necesidades y criterios de proximidad al entorno comunitario de los usuarios, en el marco de las disponibilidades presupuestarias.

Medida 75 Potenciar las alternativas de apoyo al alojamiento para promover la autonomía e integración social mediante la optimización de los pisos supervisados y las plazas de alojamiento en pensiones y, en su caso, ampliación de su número, en atención a las necesidades y criterios de proximidad al entorno comunitario de los usuarios, en el marco de las disponibilidades presupuestarias.

Medida 76 Fomentar los procesos de rehabilitación psicosocial para la mejora del funcionamiento y el apoyo a la recuperación e integración de las personas con enfermedad mental, optimizando la atención prestada en los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) y, en su caso, ampliando el número de plazas/centros, en atención a las necesidades y criterios de proximidad al entorno comunitario de los usuarios, en el marco de las disponibilidades presupuestarias.

Medida 77 Mantener la atención diurna a las personas con enfermedad mental con mayores necesidades de apoyo mediante la optimización de los centros de día de soporte social (CD) y, en su caso, ampliación del número de plazas/centros, en atención a las necesidades y criterios de proximidad al entorno comunitario de los usuarios, en el marco de las disponibilidades presupuestarias.

Medida 78 Potenciar el apoyo a la integración en el empleo a través de los Centros de Rehabilitación Laboral (CRL), consolidando los resultados de inserción laboral

hasta ahora alcanzados y, en su caso, ampliando el número de plazas/centros, en atención a las necesidades y criterios de proximidad al entorno comunitario de los usuarios, en el marco de las disponibilidades presupuestarias.

Medida 79 Consolidar e impulsar la atención psicosocial en el domicilio de los Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC), con el objeto de facilitar el mantenimiento de las personas con enfermedad mental en el entorno en las mejores condiciones posibles de autonomía y calidad de vida y, en atención a las necesidades y disponibilidades presupuestarias, incrementar su número para ampliar la atención psicosocial domiciliaria a nuevos usuarios.

Línea: mantener y profundizar en la coordinación y complementariedad con la red sanitaria de salud mental para asegurar una atención sociosanitaria integral.

Medida 80 Consolidar los mecanismos de coordinación interinstitucional existentes entre la Consejería de Políticas Sociales y Familia y la Consejería de Sanidad mediante el mantenimiento de la Comisión Técnica de Coordinación Institucional entre la Oficina Regional de Salud Mental y la Red de atención social a personas con enfermedad mental para facilitar la planificación y coordinación conjunta.

Medida 81 Mantener y potenciar los mecanismos de coordinación territorial (comisiones de rehabilitación y continuidad de cuidados) entre los centros de salud mental (CSM) y los centros y servicios de la Red de atención social existentes en cada zona y asignados a cada CSM y Área de Gestión Clínica.

Medida 82 Reforzar la coordinación de los centros y servicios de la Red de atención social con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, en el marco del Plan Estratégico de Salud Mental, con el objeto de mejorar y fortalecer los programas de continuidad de cuidados de los CSM, como eje vertebrador de la atención comunitaria y del desarrollo de itinerarios de atención integral ajustados a las distintas necesidades sociosanitarias de cada persona, así como la atención hospitalaria psiquiátrica en unidades de media y larga estancia.

Línea: mantener y potenciar el apoyo a las familias desde los centros y recursos de la Red y el apoyo técnico e institucional al movimiento asociativo de familiares y personas con trastorno mental grave.

Medida 83 Consolidar y reforzar, en los centros de la Red, el desarrollo de programas de psicoeducación, asesoramiento y apoyo a las familias para mejorar sus conocimientos sobre la enfermedad mental y sus capacidades de convivencia y resolución de conflictos a fin de fomentar su mejor calidad de vida y su papel de apoyo en los procesos de rehabilitación y recuperación de sus familiares.

Medida 84 Consolidar y ampliar las estancias de descanso familiar en las residencias de la Red de atención social.

Medida 85 Mantener y potenciar los mecanismos de coordinación y apoyo con las entidades del movimiento asociativo de familiares y personas con enfermedad mental existentes en la Comunidad de Madrid.

Medida 86 Mantener y potenciar las líneas de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro y del movimiento asociativo para el mantenimiento de centros y servicios y el desarrollo de programas dirigidos a familiares y personas con enfermedad mental.

Medida 87 Mantener y potenciar la línea de ayudas económicas para el apoyo al alojamiento y mantenimiento en su entorno de personas con enfermedad mental grave incluidas en los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los centros de salud mental.

Línea: consolidar y potenciar la línea de trabajo de sensibilización y lucha contra el estigma.

Medida 88 Consolidar y potenciar el desarrollo de actuaciones de sensibilización y contra la discriminación y el estigma que sufren las personas con trastorno mental a nivel local, desde los centros de la Red de atención social, mediante la promoción de actividades tales como talleres, conferencias, acciones solidarias, jornadas y eventos culturales y deportivos.

Medida 89 Mantener y consolidar las plataformas territoriales de lucha contra el estigma de carácter interinstitucional que se han implantado en distintas zonas, fruto de la colaboración entre los centros de la Red de atención social, centros de salud mental, asociaciones de familiares, ayuntamientos y otras entidades; e impulsar la articulación de nuevas plataformas territoriales.

Medida 90 Consolidar e impulsar la actividad de la Mesa Interinstitucional de lucha contra el estigma y la discriminación de la Comunidad de Madrid, como estructura de coordinación y trabajo conjunto entre las Consejerías de Políticas Sociales y Familia y Sanidad, los representantes del movimiento asociativo de familiares y personas con enfermedad mental y otras entidades, para la promoción e impulso de iniciativas de sensibilización y lucha contra el estigma.

Línea: fomentar la evaluación y potenciar la calidad en la Red, impulsar la formación especializada de sus profesionales y favorecer la investigación relacionada con la rehabilitación y atención social de las personas con enfermedad mental grave.

Medida 91 Potenciar la evaluación del funcionamiento, la eficacia y eficiencia de la Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera, mediante la elaboración de una memoria anual que incluya datos de atención y funcionamiento del conjunto de centros y recursos y sus principales resultados.

Medida 92 Seguir implementando los procesos de evaluación anual de la satisfacción de los usuarios de los centros y recursos de la Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera.

Medida 93 Impulsar, con las entidades gestoras de los centros de la Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera, la implantación de modelos de calidad en la gestión de los centros.

Medida 94 Impulsar la producción de documentos técnicos, continuando con la línea de trabajo consistente en la elaboración de Guías de Funcionamiento y Calidad de los distintos tipos de centros, con la participación activa de sus profesionales.

Medida 95 Impulsar estudios específicos e investigaciones relativos a la eficacia de los centros y recursos de la Red, a nuevos programas de intervención psicosocial y a otros temas que puedan ser de interés en la mejora de la atención social, la rehabilitación y la integración social de las personas con enfermedad mental grave.

Medida 96 Promover el desarrollo de acciones de formación especializada para los profesionales de los centros de la Red con el objeto de mejorar su cualificación en los distintos ámbitos de la intervención psicosocial, laboral, residencial y social de la Red.

Medida 97 Impulsar, a través de la colaboración de la Escuela Madrileña de Salud, la formación e información a los profesionales de la Red y del movimiento asociativo.

Línea: estudio de nuevas necesidades y retos en la atención a grupos con otros trastornos mentales graves (Trastornos Graves de Personalidad, Patología Dual y Trastornos de la Conducta Alimentaria).

Medida 98 Estudiar las dificultades y necesidades de los usuarios con Trastornos Graves de Personalidad (en especial Trastorno Límite de Personalidad) derivados y atendidos en los centros de la Red, especialmente en las residencias, y proponer medidas para una atención más ajustada a su perfil, en coordinación con Salud Mental y sus programas y unidades de tratamiento.

Medida 99 Estudiar las dificultades y necesidades de los usuarios con Patología Dual (consumo de drogas y trastorno mental) derivados y atendidos en los centros de la Red, especialmente en las residencias, y proponer medidas para una atención más ajustada a su perfil, en coordinación con Salud Mental y la Red de atención a drogodependientes.

Medida 100 Elaboración de un estudio sobre las necesidades de atención social a las personas con trastornos graves de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia) y, en base a sus resultados, diseñar un proyecto piloto de un servicio de atención residencial con apoyo psicosocial que facilite los procesos de rehabilitación de usuarios con estos trastornos.

Línea: promover la intervención temprana en jóvenes con primeros episodios de trastorno mental grave desde el impulso de la colaboración y trabajo conjunto entre la Red de atención social a personas con enfermedad mental y la Red sanitaria de servicios de salud mental.

Medida 101 Apoyar a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental en el desarrollo, en el marco del Plan Estratégico de Salud Mental, de un programa de intervención temprana en cada CSM o Área de Gestión Clínica del hospital de referencia, contando para ello con la colaboración de los centros y recursos de la Red de atención social existentes en cada zona, mediante actuaciones de intervención precoz con jóvenes que promuevan su proceso de rehabilitación e integración y faciliten el desempeño de roles sociales normalizados.

Medida 102 Consolidar y extender a otras zonas las experiencias de trabajo conjunto entre Salud Mental y los recursos de la Red de atención social existentes (Área del Hospital 12 de Octubre, Área del Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares y otros) en el desarrollo de programas de intervención temprana con jóvenes con primeros episodios psicóticos.

Medida 103 Fomentar e impulsar la intervención con jóvenes en los centros de la Red de atención social con el objetivo de favorecer la intervención temprana y facilitar el acceso de los jóvenes a programas de rehabilitación y apoyo comunitario que minimicen su deterioro y cronificación, fomenten el mantenimiento en su entorno y fortalezcan su integración social.

Línea: potenciar la perspectiva de género en la atención en la Red y facilitar la mejora de la atención a las necesidades específicas de las mujeres con enfermedad mental.

Medida 104 Impulsar la perspectiva de género en los procesos de atención e intervención psicosocial en la Red y el desarrollo de programas o actividades grupales que permitan abordar y trabajar las necesidades específicas de las mujeres con trastorno mental grave.

Medida 105 Disminuir o aminorar la brecha de género existe en la derivación desde los CSM, mediante el trabajo conjunto de las dos redes de atención, con el objeto de incrementar la derivación de mujeres y equilibrar la atención social de hombres y mujeres.

Línea: impulso de otros recursos, programas y servicios desarrollados en el marco de las políticas sociales.

Medida 106 Celebrar acuerdos de colaboración con entidades privadas que apoyen o acojan a mujeres en estado de gestación y/o madres con hijos menores de 5 años, que sufren alguna enfermedad mental o trastorno de comportamiento diagnosticado, en el marco de los programas desarrollados por el órgano competente en materia de familia y atención a la infancia y adolescencia.

Medida 107 Impulsar el desarrollo de Programas de Apoyo Psicoterapéutico a niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental, acogidos en centros y familias acogedoras, que necesitan una intervención y apoyo especializado y del Programa de Evaluación y Tratamiento Psicológico para niños, niñas y adolescentes que se encuentran en acogimiento residencial, para proporcionarles los cuidados que precisan, implementados por el órgano competente en protección de menores.

Medida 108 Extender el Programa de apoyo existente en los ámbitos de enfermedad mental y trastornos de conducta, que no tiene cabida en recursos de enfermedad mental de adultos, para asegurar el derecho a la protección de los jóvenes ex tutelados de entre 18 y 21 años de edad, desarrollado por el órgano competente en protección de menores.

Medida 109 Desarrollo de grupos psicoterapéuticos y de apoyo a las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales graves, en el marco de la intervención sanitaria.

Medida 110 Desarrollo del Programa, gestionado por la Agencia Madrileña de Tutela del Adulto, de acompañamiento social a personas con enfermedad mental grave y duradera tuteladas por la Agencia que residen en sus domicilios.

7.3 Área de atención temprana

El área de atención temprana:

> Se artícula en 5 líneas de acción.

> Que agrupan 33 medidas.

> Para cuya ejecución se ha estimado un presupuesto de 73.881.405 euros.

Los Estados organizarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, la educación y los servicios sociales, que comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una valoración multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona (artículo 26 de la Convención).

Las 5 líneas de acción y 33 medidas incluidas en esta área se encuadran en los siguientes **objetivos específicos**:

- **Consolidar la estructura administrativa del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil.**
- **Potenciar las funciones del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil de coordinación con los centros de atención temprana y de información y asesoramiento a las familias.**
- **Profundizar en la coordinación inter – administrativa, tanto en la detección de las necesidades de los menores como en su derivación al recurso más adecuado.**
- **Potenciar la colaboración con las entidades representativas del Tercer Sector de la Discapacidad.**
- **Mejorar la eficiencia de los procedimientos de valoración y asignación de plazas especialmente en lo que respecta a la reducción de tiempos.**
- **Implantar mecanismos que refuercen la orientación al usuario y la mejora continua en los procesos administrativos y asistenciales de atención temprana.**
- **Mantener los centros y servicios de atención temprana y ampliar los mismos en atención a las necesidades detectadas en el marco de las disponibilidades presupuestarias.**
- **Impulsar la especialización de los centros de atención temprana en atención al tipo de discapacidad o trastorno del desarrollo del menor atendido.**
- **Impulsar proyectos piloto de atención en el entorno natural en casos específicos.**

Línea: impulsar la prevención y detección precoz de los trastornos del desarrollo y patologías asociadas a la discapacidad.

Medida 111 Contribuir a la detección de niños con discapacidad o en grave riesgo de padecerla en cualquier momento de la escolarización.

Medida 112 Impulsar la investigación para mejorar la prevención y detección precoz de las enfermedades poco frecuentes que se manifiestan en edad temprana.

Medida 113 Mantener e implantar, en su caso, en el marco de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, nuevas técnicas de cribado prenatal y neonatal no invasivas.

Medida 114 Mantener y, en su caso, ampliar las acciones y cobertura del Plan de Prevención de Hipoacusias.

Medida 115 Elaboración o, en su caso, revisión, de los protocolos asistenciales establecidos para la atención integral de niños que requieran, por razón de su específica discapacidad o riesgo de padecerla, una atención prioritaria.

Línea: reforzar la atención social especializada de los menores con trastornos del desarrollo, discapacidad o riesgo de padecerla.

Medida 116 Mantener y, en su caso, ampliar la Red Pública de atención temprana mediante el incremento de plazas según las necesidades detectadas y las disponibilidades presupuestarias.

Medida 117 Avanzar en la especialización de los centros de atención temprana (síndrome de Down, discapacidad sensorial, parálisis cerebral, trastornos del espectro del autismo, etc.).

Medida 118 Impulsar los tratamientos en el entorno natural en aquellos casos en los que las circunstancias del menor desaconsejen su desplazamiento al centro de atención temprana (CAT).

Línea: mejorar la coordinación inter – administrativa y la colaboración con las entidades del ámbito de la atención temprana.

Medida 119 Elaboración y puesta en marcha del protocolo de coordinación de atención temprana entre la Consejería de Políticas Sociales y Familia, la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación e Investigación, así como de colaboración entre la administración y los centros que intervienen en la prestación del servicio de atención temprana.

Medida 120 Elaboración y difusión de documentación informativa relativa a la atención temprana y al procedimiento de derivación destinada a los profesionales de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación e Investigación.

Medida 121 Impulsar y reforzar la colaboración del sistema de salud y de los servicios sociales, estableciendo circuitos y procedimientos ágiles y eficaces en los procesos de valoración de la situación de dependencia, discapacidad y necesidad de atención temprana de los menores.

Medida 122: Reforzar la coordinación entre la Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad para la valoración eficiente de los menores de seis años.

Medida 123 Reforzar la coordinación entre la Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en la asignación eficiente de recursos asistenciales, en menores de 0 a 6 años con grado de dependencia reconocido.

Medida 124 Elaboración y puesta en marcha de un protocolo de coordinación para niños hospitalizados entre la Consejería de Políticas Sociales y Familia y la Consejería de Sanidad.

Medida 125 Establecer mecanismos de coordinación entre la Consejería de Educación e Investigación con la de Sanidad para que se dote simultáneamente a los alumnos a los que se ha insertado un implante coclear de su correspondiente dispositivo de frecuencia modulada para garantizar su accesibilidad a la educación y autonomía personal y social.

Medida 126 Desarrollar el registro informático único de atención temprana.

Medida 127 Desarrollar acciones de seguimiento en la detección y derivación mediante el Informe Normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, de niños que requieren atención temprana, en coordinación entre la Consejería de Políticas Sociales y Familia y la Consejería de Sanidad.

Medida 128 Desarrollar acciones de seguimiento en la detección y derivación mediante el Informe Normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, de niños que requieren atención temprana, en coordinación entre la Consejería de Políticas Sociales y Familia y la Consejería de Educación e Investigación.

Medida 129 Desarrollar acciones de seguimiento en el acceso a la atención temprana de niños que requieren tratamiento, o apoyo y seguimiento en su neurodesarrollo, en coordinación entre la administración y los centros que intervienen en la prestación del servicio de atención temprana.

Medida 130 Elaboración de documentos que permitan unificar criterios de actuación en los centros que intervienen en la prestación del servicio de atención temprana.

Línea: atención y apoyo a las familias.

Medida 131 Elaboración y divulgación de un documento de información y orientación a las familias que les permita saber qué es la atención temprana, el procedimiento para poder tener reconocida la necesidad de atención temprana y los recursos que ofrece la Comunidad de Madrid para atender a los niños menores de entre 0 y 6 años.

Medida 132 Desarrollar acciones de orientación e información, así como aquéllas de carácter formativo, dirigidas a familias cuyos hijos precisen atención temprana en el marco de las funciones del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil.

Medida 133: Fomentar el conocimiento de los profesionales sanitarios y de los servicios de atención al paciente del SERMAS de los recursos asistenciales de atención temprana con el objeto de informar a las familias con niños con diagnóstico precoz de discapacidad o riesgo de padecerla.

Línea: calidad, innovación y excelencia.

Medida 134 Incorporar medidas organizativas para seguir reduciendo los plazos para resolver el reconocimiento de la necesidad de atención temprana.

Medida 135 Impulsar la simplificación administrativa, mediante el desarrollo de mejoras en las herramientas informáticas de tratamiento de la información, para agilizar la tramitación de los procedimientos administrativos de reconocimiento de la necesidad de atención temprana y de adjudicación de plazas en los centros que intervienen en la prestación del servicio de atención temprana.

Medida 136 Desarrollar, en el marco de las funciones del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, jornadas de información y orientación en materia de atención temprana, dirigidas a profesionales de las distintas consejerías de la Comunidad de Madrid del ámbito de la atención temprana.

Medida 137 Desarrollar actividades formativas en valoración y aplicación del baremo de dependencia en menores de 0 a 6 años.

Medida 138 Desarrollar, en el marco del Plan de Formación Continua del Personal de la Consejería de Sanidad, acciones formativas en materia de atención temprana, formación especializada en trastornos o enfermedades que afecten a la población infantil, así como las relativas a la mejora de la capacitación en la comunicación y el manejo de niños con discapacidad.

Medida 139 Desarrollar, en el marco del Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid, acciones formativas dirigidas a profesionales de las distintas consejerías del ámbito de la atención temprana.

Medida 140 Desarrollar un Programa de Calidad en atención temprana estableciendo un conjunto de indicadores y estándares objetivos basados en criterios compartidos por las consejerías y los centros que prestan el servicio de atención temprana.

Medida 141 Realizar encuestas de satisfacción a las familias, para valorar la actuación de atención temprana y poder diseñar propuestas de mejora.

Medida 142 Desarrollar la carta de servicios del Centro Regional de Coordinación y Valoración infantil (CRECOVI).

Medida 143 Actualizar y tematizar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, la información relativa a la atención temprana, especialmente en lo que respecta al procedimiento de solicitud y reconocimiento de la necesidad de atención temprana y la Red de centros de atención temprana.

7.4 Área de educación

El área de educación se articula:

> En 11 líneas de acción.

> En las que se incorporan 60 medidas.

> Para cuya realización se ha estimado una inversión de 912.359.186 euros.

Los Estados asegurarán un sistema de educación inclusivo en el que se desarrolle al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad (artículo 24 de la Convención).

Las 11 líneas de acción y 60 medidas incluidas en esta área tienen como finalidad alcanzar los siguientes **objetivos específicos**:

- Garantizar el acceso y la permanencia en el sistema educativo a los alumnos con discapacidad y otros trastornos graves del desarrollo.
- Ofrecer una adecuada respuesta educativa a los alumnos partiendo del principio de inclusión en el sistema educativo dentro de la modalidad más adecuada a las características de cada alumno, favoreciendo la equidad y contribuyendo a una mayor cohesión social.
- Potenciar el máximo desarrollo de las capacidades de los alumnos con discapacidad para facilitar su plena inclusión social y laboral.
- Incrementar la presencia de alumnos con discapacidad en niveles educativos post obligatorios.
- Ampliar la oferta de los programas educativos orientados al empleo que cuenten con apoyos específicos para alumnos con discapacidad.
- Impulsar la participación de los alumnos con discapacidad en todas las actividades del centro educativo.
- Posicionar a los profesionales del ámbito de la educación y los centros educativos como principales elementos del cambio en la educación inclusiva.

Línea: potenciar en el sistema educativo madrileño la generación de políticas, proyectos y prácticas inclusivas en todos los ámbitos de la administración educativa.

Medida 144 Tramitación y aprobación de un Decreto de Inclusión Educativa en la Comunidad de Madrid.

Medida 145 Actualizar y adecuar la normativa autonómica relativa a los alumnos con discapacidad a las previsiones contenidas en el nuevo Decreto de Inclusión Educativa.

Medida 146 Elaboración y aprobación de la normativa reguladora de la escolarización preferente de alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de su discapacidad o de trastornos generalizados del desarrollo, definiendo sus características, ratios, la adecuación de la asignación de recursos, etc.

Medida 147 Elaboración y aprobación de la normativa reguladora de los centros de educación especial en la que se incluya la reformulación de sus características, el establecimiento de ratios, la adecuación de la asignación de recursos y el impulso de nuevos modelos pedagógicos, con el objeto de potenciar el proceso de inclusión educativa, social y laboral del alumnado.

Línea: favorecer un adecuado diagnóstico de las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad o graves trastornos del desarrollo con el objeto de determinar la necesidad de apoyos, realizar una adecuada asignación de recursos y facilitar su progreso en el sistema educativo.

Medida 148 Dotación y, en su caso, incremento de los profesionales que integran la Red de Orientación Educativa (Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de sector, Departamentos de Orientación en Secundaria, Orientadores de Centros de Educación Especial y de los Centros de Educación de Personas Adultas).

Medida 149 Reforzar el análisis, valoración y planificación de la atención en el ámbito educativo a alumnos que por razón de su discapacidad o enfermedad requieran de medidas de atención e intervención específica.

Medida 150 Valorar el número y tipo de alumnos escolarizados en los centros de educación especial para ofrecer una respuesta y recursos adecuados a las necesidades del alumnado.

Línea: garantizar el acceso y permanencia de los alumnos con discapacidad o trastornos graves del desarrollo en las enseñanzas de régimen general de educación infantil, primaria y secundaria obligatoria.

Medida 151 Dotación de recursos y mejora en las condiciones de acceso para los alumnos con necesidades educativas especiales a las enseñanzas de educación infantil (0 – 6 años).

Medida 152 Dotación y ampliación, si procede, en atención a las necesidades detectadas, del número de centros y recursos personales de apoyo docentes y no docentes para atender al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de su discapacidad o trastornos generalizados del desarrollo, conforme a los ratios establecidos en la normativa.

Medida 153 Facilitar a los alumnos usuarios de la lengua de signos española (LSE) el acceso al currículo y su evolución académica en un entorno normalizado.

Medida 154 Garantizar la escolarización en los niveles obligatorios en centros de educación especial de aquellos alumnos que, por sus necesidades específicas de apoyo, requieran este recurso educativo.

Medida 155 Análisis y diagnóstico de la atención a los alumnos con problemas de conducta asociada a otras discapacidades y valoración de las prácticas actuales para la concreción de un procedimiento de actuación.

Medida 156 Adaptación de los recursos educativos específicos para atender a alumnos con necesidades especiales que les impiden el desplazamiento al centro educativo, tales como, las aulas hospitalarias y los servicios de educación domiciliaria, a las necesidades existentes.

Medida 157 Mejorar la atención en los hospitales de día infanto – juveniles (CET), que atienden a alumnos escolarizados en las etapas de educación primaria y secundaria, a fin de adecuar su capacidad a la demanda existente, aumentando tanto el número de CET como la capacidad de los mismos; incluyendo figuras profesionales que realicen labores de contención para alumnos que presenten crisis o episodios violentos durante su tratamiento.

Medida 158 Implantación de centros específicos similares a los CET para la atención de alumnos con problemas graves de comportamiento y conducta escolarizados en Centros de Educación Especial.

Línea: fomentar y facilitar el acceso de los alumnos con discapacidad a las enseñanzas de formación profesional.

Medida 159 Reforzar y mejorar la orientación académica y profesional de los estudiantes con necesidades educativas especiales derivadas de su discapacidad de educación secundaria obligatoria y de los centros de educación de personas adultas, con el objeto de conocer las opciones educativas en las etapas educativas post obligatorias.

Medida 160 Reforzar los servicios de orientación académica y profesional de los estudiantes de formación profesional básica con necesidades educativas especiales en los centros sostenidos con fondos públicos.

Medida 161 Consolidar los programas profesionales de modalidad especial impartidos en centros de educación especial concertados y en IES públicos.

Medida 162 En base al diagnóstico de potenciales alumnos y empleabilidad, formular una oferta formativa que incluya los Programas Profesionales de Modalidad Especial

(PPME) en IES y centros concertados, los Talleres de Transición a la Vida Adulta (TTVA) en los centros públicos de educación especial y los Talleres Operativos para Personas con Discapacidad (TOPD) en los CEPA.

Línea: atención educativa a alumnos con trastornos del espectro del autismo.

Medida 163 Contemplar, en la normativa reguladora de la escolarización preferente de alumnos con necesidades educativas especiales, las características, ratios y adecuación de la asignación de recursos específicos para alumnos con trastornos generalizados del desarrollo.

Medida 164 Especializar las plantillas de los equipos de orientación educativa en la atención a alumnos con trastornos generalizados del desarrollo.

Medida 165 Favorecer el desarrollo de las funciones y actuaciones de las Direcciones de Área Territorial y de la Comisión Técnica Interterritorial en lo que respecta al seguimiento de la escolarización y el análisis, valoración y planificación de las necesidades específicas de atención e intervención relativas a alumnos con trastornos generalizados del desarrollo.

Medida 166 Dotación anual y ampliación, si procede, para atender las necesidades detectadas de alumnos con trastornos generalizados del desarrollo en Aulas TGD, en las etapas de educación infantil, primaria y secundaria obligatoria.

Medida 167 Difundir información estadística, estudios, normas técnicas y experiencias innovadoras relacionadas con los estudiantes con trastornos generalizados del desarrollo que pudieran mejorar la práctica educativa de los profesionales de este ámbito.

Medida 168 Seguir impulsando la realización de acciones formativas a través del Centro Regional de Innovación y Formación "Las Acacias" y los Centros Territoriales de Innovación y Formación, destinadas a los profesionales del ámbito educativo, relativas a la atención educativa a alumnos con trastornos generalizados de desarrollo.

Medida 169 Actualizar las líneas de investigación educativa relacionadas con los alumnos con trastornos generalizados del desarrollo.

Línea: facilitar la transición a la vida adulta de los alumnos con discapacidad.

Medida 170: Potenciar la detección de necesidades y asesoramiento a las personas con discapacidad y sus familias en el momento de finalizar su escolarización e iniciar la vida adulta.

Medida 171 Adaptar los programas de formación para la transición a la vida adulta de los centros de educación especial.

Medida 172 Consolidar las comisiones de acompañamiento implantadas en todas las Direcciones de Área Territorial en coordinación con la Consejería de Políticas Sociales y Familia.

Medida 173 Impulsar la coordinación entre la Consejería de Educación e Investigación y la Consejería de Políticas Sociales y Familia para conocer los recursos que se pueden ofrecer al alumnado y facilitar la transición de alumnos con discapacidad al mundo laboral.

Línea: mejorar la accesibilidad a los recursos y servicios educativos.

Medida 174 Facilitar, en la página web de la Comunidad de Madrid, la información de interés en el ámbito educativo para los alumnos con discapacidad y sus familias (normativa básica, servicios de orientación educativa, niveles educativos y titulaciones, centros, itinerarios, programas de capacitación profesional, becas y ayudas, etc.), así como vínculos a otras informaciones de interés para este alumnado proporcionadas por otras consejerías.

Medida 175 Desarrollo de la APP UNIMAD accesible para el acceso, a través del móvil, a la información relevante sobre las universidades públicas, privadas y centros de enseñanza artística superior de la Comunidad de Madrid.

Medida 176 Garantizar la dotación de los medios técnicos y material didáctico que favorezca el acceso al currículo, asegurando su mantenimiento y actualización en las etapas obligatorias.

Medida 177 Mantenimiento de las ayudas individualizadas de transporte escolar y atención a las necesidades de transporte y comedor en centros de educación especial públicos y concertados.

Medida 178 Realizar anualmente las intervenciones que tengan por objeto la mejora de la accesibilidad en las infraestructuras educativas de titularidad de la Comunidad de Madrid.

Medida 179 Promover y extender el uso de las nuevas tecnologías en los centros educativos para la atención a los alumnos con necesidades educativas especiales.

Medida 180 Apoyar la utilización de las tecnologías de la información y comunicación como herramienta en el entorno educativo, facilitando el acceso y no discriminación de los alumnos con discapacidad en la utilización de las TIC relacionadas con el aprendizaje, mediante la dotación de equipos informáticos.

Medida 181 Expandir la Red ALBOR (Acceso Libre de Barreras al Ordenador) a través de las actividades de formación, a fin de proporcionar a los profesionales las competencias necesarias para valorar las necesidades de acceso al ordenador de los alumnos con discapacidad realizando las propuestas sugeridas por la herramienta virtual.

Medida 182 Potenciar el uso de los recursos digitales para los alumnos con necesidades educativas especiales a través de la web ALBOR (TIC –NEE).

Medida 183 Mejorar y difundir EDUCASAAC a los centros educativos como herramienta en la utilización de los SAAC (Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación).

Línea: configurar el centro educativo como espacio de inclusión.

Medida 184 Facilitar el desplazamiento de los alumnos con discapacidad de los centros escolares públicos no universitarios que lo requieran para el desarrollo de las actividades programadas por el centro educativo.

Medida 185 Incorporar, en el programa de actividades del centro y las planificadas por el equipo docente, los medios y medidas de flexibilización necesarias para su adecuación a las necesidades de los alumnos con discapacidad.

Medida 186 Promover actuaciones deportivas, culturales y de ocio en los centros educativos facilitando y propiciando la participación de los alumnos con discapacidad.

Medida 187 Potenciar, en los centros educativos, medidas de sensibilización a la diversidad.

Línea: apoyo a las familias.

Medida 188 Orientar y apoyar a las familias con hijos con discapacidad a través de los profesionales que conforman los Equipos de Orientación Educativa y el profesorado del centro educativo.

Medida 189 Dotar de una mayor prevalencia, en el otorgamiento del cheque de educación infantil, la condición de niño con discapacidad.

Medida 190 Dotar de una mayor prevalencia en el otorgamiento de becas la condición de alumno con discapacidad. Promover, ante el Ministerio de Educación, la modificación de las bases que regulan las becas y ayudas de enseñanzas no universitarias para que no se excluyan de ellas los alumnos de Programas Profesionales de Modalidad Especial. En su defecto, establecer líneas de ayuda supletorias desde la Comunidad de Madrid.

Medida 191 Mantenimiento de la línea de ayudas establecida para el apoyo a los estudiantes universitarios con discapacidad.

Línea: reforzar la coordinación inter – administrativa y la colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad.

Medida 192 Unificar líneas de intervención para aquellos alumnos que requieran de un abordaje interdisciplinar entre consejerías.

Medida 193 Elaborar y poner en marcha un protocolo de coordinación entre la Consejería de Educación e Investigación y la de Sanidad para la atención de alumnos con necesidades sanitarias y/o necesidades educativas especiales de seguimiento y atención en centros escolares por profesionales expertos en Enfermería Escolar.

Medida 194 Dar continuidad a la colaboración con entidades especializadas del Tercer Sector de la discapacidad para impulsar la atención educativa a grupos específicos.

Medida 195 Potenciar la colaboración con entidades especializadas del Tercer Sector de la discapacidad con el objeto de diseñar nuevos proyectos educativos innovadores, especialmente en el ámbito de la formación para el empleo.

Medida 196 Potenciar la colaboración con entidades especializadas del Tercer Sector de la discapacidad con el objeto de facilitar la participación del alumnado con discapacidad en las actividades culturales, deportivas y de ocio programadas en los centros educativos.

Línea: calidad, innovación y excelencia en el sistema educativo.

Medida 197 Difundir información estadística, estudios, normas técnicas y experiencias innovadoras relacionadas con la discapacidad a los profesionales del ámbito educativo que pudieran mejorar la práctica educativa.

Medida 198 Realizar acciones formativas, a través del Centro Regional de Innovación y Formación "Las Acacias" y los Centros Territoriales de Innovación y Formación, destinadas a los profesionales del ámbito educativo, relativas a la atención educativa de los alumnos con discapacidad.

Medida 199 Incorporar, y en su caso ampliar, en planes de formación específicos a docentes, cursos en aprendizaje inclusivo.

Medida 200 Constitución de un grupo técnico que realice labores de seguimiento de la implantación de programas educativos experimentales o proyectos piloto.

Medida 201 Impulsar, mediante la celebración de jornadas y creación de foros de debate e intercambio de información, la difusión y visibilidad de las actuaciones y prácticas educativas innovadoras desarrolladas en los centros educativos para atender las necesidades del alumnado con discapacidad.

Medida 202 Apoyar a los centros educativos que desarrollan nuevas experiencias, prestando asesoramiento en su implementación y favoreciendo el desarrollo de actividades formativas en centros.

Medida 203 Actualizar las líneas de investigación educativa relacionadas con la discapacidad.

7.5 Área de formación y empleo

El área de formación y empleo se articula:

> En 12 líneas de acción.

> En las que se incorporan 64 medidas.

> Para cuya realización se ha estimado una inversión de 268.020.080 euros.

Las personas con discapacidad tienen derecho a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás, en un mercado de trabajo y un entorno laboral que sean abiertos, inclusivos y accesibles (artículo 27 de la Convención).

Las 12 líneas de acción y 64 medidas incluidas en esta área tienen como **objetivos específicos,** los siguientes:

- **Facilitar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a programas generales de orientación y formación profesional para el empleo en el ámbito laboral.**
- **Reforzar el empleo con apoyos para mejorar la empleabilidad y permanencia en el empleo de personas con específicas necesidades de apoyo.**
- **Elevar la contratación de trabajadores con discapacidad en el mercado ordinario por encima de la cuota de reserva legalmente establecida.**
- **Mantener las ayudas a la contratación en el mercado de trabajo protegido.**
- **Elevar la presencia de las personas con discapacidad en el sector público.**
- **Elevar las condiciones de seguridad y accesibilidad en el lugar de trabajo.**
- **Alentar las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y apoyarlas y orientarlas en la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo.**
- **Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias.**

Línea: fomentar el acceso de las personas con discapacidad a los programas de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral, la formación continua y la capacitación profesional.

Medida 204 Incorporar, en las bases reguladoras de las subvenciones, así como en los pliegos de contratación de acciones de formación del sistema de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral, el obligado cumplimiento de la normativa sobre igualdad de oportunidades y accesibilidad universal en los espacios y equipamientos.

Medida 205 Realizar un control y seguimiento del cumplimiento de los requisitos de accesibilidad universal, establecidos en el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, en las acciones de formación del sistema de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral, financiadas por la Comunidad de Madrid, tanto en los módulos de formación teórica como práctica.

Medida 206 Incorporar gradualmente, en la Red de Centros Propios de Formación para el Empleo de la Comunidad de Madrid, adaptaciones de las acciones formativas a personas con discapacidad visual o auditiva, mediante la implantación de ayudas técnicas, medios de apoyo a la comunicación oral o intérprete de lengua de signos española (LSE), con el objeto de eliminar las barreras de comunicación tanto en los módulos de formación teórica como práctica.

Medida 207 Impulsar acciones de información y orientación, dirigidas a las entidades representativas de las personas con discapacidad, relativas al procedimiento de acreditación de los centros de formación para el empleo y los distintos programas de formación para el empleo en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Medida 208 Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las acciones formativas conducentes a la obtención de certificados de profesionalidad a fin de mejorar sus posibilidades de empleo y de progreso personal y profesional.

Medida 209 Incorporar, en los informes de seguimiento de los cursos de formación para el empleo dirigidos prioritariamente a trabajadores ocupados subvencionados con fondos públicos, datos específicos sobre la participación de los trabajadores con discapacidad, con el objeto de realizar un diagnóstico del impacto de dicha formación en la mejora de las competencias y la recualificación profesional de estos trabajadores.

Medida 210: Incorporar, en el ámbito de la formación para la mejora de la empleabilidad de los usuarios de los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social, la realización de cursos de manipulador de alimentos.

Medida 211: Incorporar, en el marco del programa de formación anual del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, un proyecto piloto consistente en el diseño de cursos de nivel básico en prevención de riesgos laborales dirigidos a personas con discapacidad sensorial o intelectual.

Línea: consolidación y refuerzo del programa Emplea Tu Capacidad.

Medida 212 Impulsar las funciones de las áreas de orientación profesional de los centros base y, en atención a las necesidades detectadas y disponibilidades presupuestarias, reforzar los equipos de orientación profesional o implementar este servicio en aquellos centros base que no cuenten con el mismo.

Medida 213 Implantar un protocolo de coordinación y colaboración entre la Dirección General del Servicio Público de Empleo y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y, en su caso, instrucciones conjuntas de actuación, relativas a la orientación laboral, ofertas de empleo procedentes de centros especiales de empleo y empresas del mercado ordinario y otros ámbitos de actuación en los que intervienen ambas direcciones generales.

Medida 214 Desarrollar protocolos relativos a los diversos procedimientos de actuación de las áreas de orientación profesional de los centros base.

Medida 215 Elaborar una guía digital de recursos ofrecidos en las áreas de orientación profesional de los centros base para la activación al empleo de las personas con discapacidad.

Medida 216 Mejorar la capacidad de atención y apoyos a la inserción laboral de las personas con discapacidad en las Áreas de Inserción Laboral de los Centros Ocupacionales (COFOIL).

Medida 217 Mejorar la capacidad de atención y apoyos a la inserción laboral de las personas con enfermedad mental grave y duradera a través de los Centros de Rehabilitación Laboral.

Medida 218 Mantener e impulsar Aulas de Apoyo a la Integración Sociolaboral destinadas a colectivos específicos y con especiales necesidades de apoyo.

Medida 219 Mantener e impulsar los Servicios Especializados de Provisión de Apoyos para la Inserción Sociolaboral (SERPAIS).

Medida 220 Mantener la línea de subvenciones a proyectos de inserción sociolaboral desarrollados por entidades sin ánimo de lucro.

Medida 221 Impulsar la incorporación de la gestión por procesos y las certificaciones de calidad en los servicios de apoyo a la inserción sociolaboral.

Medida 222 Promover la realización de encuestas de satisfacción de los servicios prestados en el marco del Programa Emplea Tu Capacidad entre usuarios y familiares.

Medida 223 Impulsar el trabajo en red entre profesionales de las entidades prestadoras de servicios en el marco del Programa Emplea tu Capacidad.

Medida 224 Impulsar el empoderamiento de los usuarios de los recursos y servicios del Programa Emplea tu Capacidad, promoviendo la creación de grupos de autogestores.

Medida 225 Dar visibilidad y reconocer las buenas prácticas de gestores y empleadores en el marco del Programa Emplea tu Capacidad.

Línea: impulsar la elevación de las tasas de actividad y de empleo de las personas con discapacidad.

Medida 226 Impulsar la incorporación de trabajadores con discapacidad en el sector turístico, en el marco de las acciones de información y orientación a las empresas del sector.

Medida 227 Intensificar las actuaciones de información, asesoramiento y promoción en materia de prevención de riesgos laborales de los trabajadores con discapacidad, en colaboración con las entidades especializadas, como medida de apoyo y estímulo a la contratación de estos trabajadores.

Medida 228 Impulsar la incorporación de trabajadores con discapacidad en las pequeñas y medianas empresas a través de las distintas acciones de información y sensibilización, tales como, eventos, jornadas o talleres, organizados en colaboración con los agentes sociales.

Medida 229 Individualizar, en los estudios relativos a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de las mujeres, las singularidades de las mujeres con discapacidad.

Línea: impulsar mecanismos que configuren la cuota de reserva de empleo como medida eficaz de inclusión laboral de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

Medida 230 Difundir buenas prácticas relativas a las medidas alternativas de carácter excepcional.

Medida 231 Impulsar las labores de inspección con el objeto de consolidar la cuota de reserva del 2% de empleo para trabajadores con discapacidad en las plantillas de las empresas con 50 trabajadores o más.

Medida 232 Realizar un seguimiento de los resultados de las actuaciones inspectoras en relación con la cuota de reserva del 2% de empleo para trabajadores con discapacidad en las plantillas de las empresas con 50 trabajadores o más.

Línea: implementar acciones para fomentar la inclusión de la discapacidad en el marco de la Responsabilidad Social Corporativa.

Medida 233 Establecer, implantar y realizar el seguimiento de las medidas para la reserva de contratos públicos para centros especiales de empleo e inclusión de cláusulas sociales en la contratación pública de la Administración de la Comunidad de Madrid.

Medida 234 Potenciar, en los criterios de adjudicación de las licitaciones de contratos del Canal de Isabel II, la contratación de centros especiales de empleo y empresas de inserción laboral de personas con discapacidad.

Medida 235 Reflejar, en la página web institucional de la Fundación Madrid Excelente, así como en otros canales de información y comunicación, las buenas prácticas de las empresas que cuentan con el sello de Calidad Madrid Excelente en materia de inclusión laboral de las personas con discapacidad.

Línea: reforzar los incentivos económicos a la contratación de trabajadores con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

Medida 236 Mantener los incentivos para la contratación indefinida de trabajadores con discapacidad.

Medida 237 Mantener las ayudas para la adaptación de los puestos de trabajo, la eliminación de barreras o la dotación de medios de protección personal destinados a trabajadores con discapacidad.

Medida 238 Mantener los incentivos a la contratación de trabajadores con discapacidad procedentes de enclaves laborales.

Medida 239 Mantener las subvenciones para el empleo con apoyo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

Medida 240 Mantener las subvenciones para la contratación estable de jóvenes con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, en el marco del Sistema Nacional de Garantía Juvenil.

Medida 241 Intensificar, en la línea de incentivos para la formalización de contratos a tiempo completo para la formación y el aprendizaje, en el marco del Sistema Nacional de Garantía Juvenil, los incentivos a la contratación de jóvenes con discapacidad.

Línea: promover el acceso y la continuidad en el empleo de personas con discapacidad en el mercado de trabajo protegido.

Medida 242 Mantener las ayudas salariales por la contratación de personas con discapacidad en los Centros Especiales de Empleo, agilizando los pagos lo máximo posible.

Medida 243 Implantar una nueva línea de subvenciones para las unidades de apoyo a la actividad profesional para trabajadores con discapacidad intelectual o física severa en los Centros Especiales de Empleo.

Línea: impulsar la intermediación laboral para facilitar el acceso de las personas con discapacidad al mercado de trabajo ordinario y protegido.

Medida 244 Elaborar un estudio específico sobre las personas con discapacidad y el mercado laboral, en el que también se reflejen las características y circunstancias de la población con discapacidad en situación inactiva en la región, con el objeto de incidir en aquellas políticas activas de empleo que incremente la tasa de actividad de las personas con discapacidad.

Medida 245 Avanzar en la interoperabilidad del sistema de información para la gestión de empleo CEUS y la aplicación informática de valoración, orientación e inserción laboral (VOIL) con el objeto de testar la compatibilidad de ambos y analizar su posible fusión en un sistema integrado.

Medida 246 Impulsar la bolsa de empleo gestionada por la Agencia Madrileña de Atención Social con el objeto de elevar la tasa de inserción laboral de los usuarios con discapacidad intelectual de los centros y servicios gestionados por la Agencia.

Medida 247 En el marco del Plan de Innovación y Refuerzo de la red de oficinas públicas de empleo de la Comunidad de Madrid, dotar a las mismas de profesionales especializados que desarrollen actividades de tutoría/orientación a demandantes de empleo con discapacidad y de información especializada sobre los incentivos a la contratación de trabajadores con discapacidad en la intermediación con las empresas.

Medida 248 Realizar un informe anual de seguimiento, análisis y evaluación de resultados de las agencias de colocación especializadas en la intermediación laboral de demandantes de empleo con discapacidad.

Medida 249 Fomentar el encuentro entre demandantes de empleo con discapacidad y empresas a través de la celebración anual de una Feria de Empleo para personas con discapacidad, así como otros eventos y foros relativos al empleo de personas con discapacidad.

Medida 250 Realizar acciones de divulgación e información relativas a los incentivos para la contratación de trabajadores con discapacidad, especialmente en el ámbito de las PYMES, incidiendo en los grupos con mayores dificultades de inserción, como los jóvenes y las mujeres.

Línea: mejorar la protección de la seguridad y salud laboral de los trabajadores con discapacidad en el marco del V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid.

Medida 251 Desarrollar, en el marco del V Plan Director de Prevención de Riesgos laborales de la Comunidad de Madrid 2017 – 2020, una programación anual de visitas de asesoramiento a centros especiales de empleo.

Medida 252 Visibilizar a los trabajadores con discapacidad en las campañas de sensibilización e información dirigidas a los distintos agentes intervinientes en la prevención de riesgos laborales.

Medida 253 Reforzar las actuaciones de asesoramiento en materia de riesgos ergonómicos prestando especial atención a los trabajadores con discapacidad.

Medida 254 Incrementar la información y el asesoramiento sobre las metodologías de evaluación de riesgos psicosociales, prestando especial atención al colectivo de trabajadores con discapacidad.

Medida 255 Reforzar las actuaciones dirigidas a la reincorporación profesional de los trabajadores, tras sufrir un daño a la salud del que se derive una discapacidad temporal o permanente, mediante acciones de divulgación y formación relativas a actuaciones preventivas en las reincorporaciones; actuaciones de seguimiento de los trabajadores reincorporados y asesoramiento sobre la adaptación de puestos de trabajo y, en su caso, el rediseño ergonómico para facilitar la reincorporación laboral.

Línea: incrementar la presencia de las personas con discapacidad en sector público de la Comunidad de Madrid.

Medida 256 Impulsar la elevación del porcentaje de reserva de plazas al mínimo del 10% para aquellos que tengan la condición legal de discapacidad con un grado de discapacidad igual o superior al 33% en los procesos selectivos de personal funcionario y laboral convocados por la Comunidad de Madrid.

Medida 257 Proponer la incorporación, en el Convenio Colectivo para el personal laboral de la Comunidad de Madrid y el Acuerdo Sectorial para el personal funcionario de administración y servicios, la realización de convocatorias específicas para la selección de personal funcionario y laboral de la Comunidad de Madrid dirigidas a aspirantes con discapacidad intelectual, en las que, en el marco de la normativa vigente, se adapten los procesos selectivos y proceder a la posterior convocatoria de los mismos.

Medida 258 Estudio y, en su caso, implantación de acciones para impulsar la colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad con el objeto de dar una mayor difusión a las convocatorias específicas, fomentar la participación y orientación de los aspirantes en dichas convocatorias y facilitar el proceso de ingreso e incorporación a su primer destino.

Medida 259 Impulsar la coordinación entre la Dirección General de Función Pública y los centros base en la labor de asesoramiento que éstos realizan relativa a las adaptaciones de tiempos y/o medios que demanden los aspirantes que concurren a los procesos selectivos por el cupo de discapacidad, al disponer de una mayor información de las necesidades que, a tal efecto, demandan los mismos y del seguimiento y evolución que afecta a su discapacidad.

Medida 260 Incorporar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, información relativa al acceso al empleo público dirigida a personas con discapacidad, incluyendo contenidos en formatos que favorezcan su acceso y comprensión a personas con distintas discapacidades, especialmente en los casos de discapacidad sensorial e intelectual.

Medida 261 Elevar la cuota de reserva a favor de las personas con discapacidad en los procesos selectivos del Canal de Isabel II y profundizar en el analisis de los perfiles profesionales relacionados con la activdad de la empresa, como mecanismo que facilite la inclusión laboral de las personas con discapacidad, en colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad.

Línea: mejorar la protección de la seguridad y salud laboral de los empleados públicos de la Comunidad de Madrid con discapacidad.

Medida 262 Formular y desarrollar, en el marco de las funciones del Servicio de Prevención de la Dirección General de Función Pública, un Plan Específico de atención a empleados públicos con discapacidad, en el que se articulen las medidas concretas de prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales.

Medida 263 Impulsar la colaboración entre los centros base y el Servicio de Prevención de la Dirección General de Función Pública, en la valoración y determinación de las medidas necesarias a adoptar para la adaptación técnica, de tiempos, tareas y funciones del puesto de trabajo desempeñado por el empleado público acordes a su capacidad.

Línea: fomentar el emprendimiento individual y colectivo de las personas con discapacidad, reforzando el papel de las entidades de economía social.

Medida 264 Garantizar el mantenimiento de la intensificación de las ayudas para la incorporación como socios de trabajo a cooperativas o sociedades laborales a desempleados con discapacidad.

Medida 265 Garantizar la intensificación de las ayudas a trabajadores con discapacidad que se constituyan por cuenta propia.

Medida 266 Mantener la priorización de la participación de los artesanos con discapacidad en la Feria de Mercado de Artesanía de la Comunidad de Madrid.

Medida 267 Impulsar la eliminación de barreras arquitectónicas en las ayudas a empresas artesanas para la modernización de sus talleres.

7.6 Área de salud

El área de salud se articula:

> En 7 líneas de acción.

> En las que se integran 50 medidas.

> Que suponen una inversión de 12.129.176 euros.

Los Estados proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad, específicamente como consecuencia de su discapacidad (artículo 25 de la Convención).

Las 7 líneas de acción y 50 medidas incluidas en esta área tienen como finalidad alcanzar los siguientes **objetivos específicos**:

- **Impulsar el acompañamiento y la atención sanitaria personalizada a las personas con discapacidad.**
- **Reforzar la comunicación, información y orientación a los pacientes con discapacidad, sus cuidadores y familiares.**
- **Mejorar la accesibilidad a las infraestructuras y servicios en todos los ámbitos de la asistencia sanitaria.**
- **Optimizar la capacitación de los profesionales sanitarios y no sanitarios implicados en la atención a pacientes con discapacidad.**
- **Impulsar la investigación y formación sanitaria en patologías o trastornos específicos asociados a la discapacidad como las enfermedades raras, enfermedades neurodegenerativas, epilepsia, envejecimiento prematuro, etc.**
- **Implantar gradualmente procesos de intervención que garanticen la atención sociosanitaria a aquellas personas que requieran de una atención sanitaria y social simultánea.**
- **Consolidar e implantar, en atención a las necesidades detectadas y disponibilidades presupuestarias, servicios innovadores de atención a personas con discapacidad.**
- **Reforzar la red de servicios sanitarios de prevención de la enfermedad mental y de atención a los trastornos mentales.**
- **Seguir impulsando la atención sanitaria integral a personas con trastornos del espectro del autismo.**

Línea: mejora de la accesibilidad en el acceso a las infraestructuras y servicios sanitarios y en los procesos de comunicación e información sanitaria a los pacientes con distintas discapacidades y sus familias.

Medida 268 Mejorar la accesibilidad universal en el acceso e interior de las infraestructuras sanitarias mediante una señalización estandarizada de fácil discriminación y alta información.

Medida 269 Adecuar la señalética en aquellos servicios sanitarios de uso frecuente por pacientes con dificultades cognitivas o de comprensión como personas con trastornos del desarrollo o discapacidad intelectual.

Medida 270 Mejorar la accesibilidad, a los pacientes con discapacidad sensorial, de los servicios de urgencias, consultas y hospitalización mediante la incorporación de dispositivos específicos como el sistema SVisual (videointerpretación) y braille.

Medida 271 Realizar un diagnóstico y, en base a sus resultados, en su caso, reforzar los dispositivos para la mejora de la comunicación con pacientes con discapacidad visual.

Medida 272 Reforzar la función de las unidades y servicios de información y atención al paciente y en ellos la figura del informador con formación adecuada para atender a pacientes con discapacidad y sus familiares.

Medida 273 Identificar y, en su caso, elaborar un conjunto básico de materiales documentales, en código de lectura fácil y otros sistemas, que faciliten al usuario el conocimiento y comprensión del funcionamiento y organización de los centros y servicios especializados a los que acude con frecuencia por razón de su discapacidad, así como los relativos a los derechos de los pacientes y usuarios, gestiones y solicitudes.

Línea: reforzar el acompañamiento de pacientes con discapacidad.

Medida 274 Consolidar el Programa de Acompañamiento a Pacientes Ambulantes con Discapacidad en los hospitales (APAD).

Medida 275 Extender y consolidar las iniciativas de acompañamiento por familiares, allegados, personas cuidadoras o entidades de voluntariado, a los pacientes con necesidades especiales derivadas de su discapacidad, durante el proceso asistencial de urgencias y en procesos largos de hospitalización.

Medida 276 Expedición de una tarjeta u otro instrumento similar que permita anticipar o prever las necesidades del usuario, en atención al grado de afectación de su patología, su grado de discapacidad, dependencia y situación social, especialmente de aquellas personas con dificultades severas para realizar las actividades de la vida diaria que precisan de grandes apoyos y supervisión y/o presentan trastornos de la conducta, para facilitar la preferencia en la atención y el acompañamiento en los servicios sanitarios.

Línea: apoyo a los pacientes y sus cuidadores y familias.

Medida 277 Con el objeto de facilitar información a pacientes y familiares, fomentar el conocimiento de los profesionales sanitarios y de los servicios de atención al paciente del SERMAS de los recursos asistenciales para personas con discapacidad, especialmente en el caso de pacientes con enfermedades poco frecuentes y casos complejos de pacientes con discapacidad física y/o enfermedad mental.

Medida 278 Impulsar, a través de la Escuela Madrileña de Salud, en colaboración con las asociaciones de personas con discapacidad, la formación e información a pacientes con discapacidad y sus familias contribuyendo a potenciar su participación activa en la toma de decisiones que afectan a su salud, mejorar su capacidad de autocuidado y de autogestión de la enfermedad y promover su autonomía, especialmente en el caso de grupos de especial riesgo como niños, adoslescentes y mujeres con discapacidad.

Medida 279 Impulsar, a través de la Escuela Madrileña de Salud, en colaboración con las asociaciones de personas con discapacidad, la información, formación y capacitación de personas cuidadoras profesionales y no profesionalizadas de personas con discapacidad y enfermedad mental.

Medida 280 Facilitar información a los pacientes con discapacidad y sus familiares sobre los servicios de información y orientación de las entidades y asociaciones representativas de las personas con discapacidad.

Línea: calidad, innovación y excelencia.

Medida 281 Seguir impulsando, dentro de las líneas estratégicas de formación continuada de la Consejería de Sanidad, acciones formativas con el objeto de facilitar el desarrollo y aprendizaje de los profesionales sanitarios y no sanitarios del SERMAS implicados en la atención a personas con discapacidad y problemas de salud mental.

Medida 282 Impulsar la formación en epilepsia de los profesionales sanitarios, especialmente de atención primaria y enfermería y potenciar los programas de detección precoz y derivación a unidades específicas de epilepsia.

Medida 283 Realizar un estudio epidemiológico de epilepsia.

Medida 284 Diseñar e implantar acciones formativas que favorezcan el intercambio de experiencias y la formación específica tanto en cuidados paliativos para profesionales de la Red de atención social como en atención a personas con discapacidad para los profesionales sanitarios.

Medida 285 Establecimiento de circuitos específicos de atención urgente para personas con discapacidad en programas de "cuidados al final de la vida" (paliativos), tanto si se encuentran en el hospital, en centros de la Red Pública de atención social, como en el domicilio.

Medida 286 Desarrollar un estudio para valorar las necesidades de atención paliativa a personas con discapacidad que residan en centros de la Red Pública de atención a personas con discapacidad y, en su caso, elaborar un protocolo para su atención.

Medida 287 Impulsar la coordinación de los CSUR y las unidades de experiencia que atienden al mismo grupo de enfermedades raras.

Medida 288 Publicar y actualizar la guía y mapa de enfermedades poco frecuentes de la Consejería de Sanidad.

Medida 289 Impulsar la investigación para mejorar la prevención y detección precoz de las enfermedades poco frecuentes.

Medida 290 Disponer de información epidemiológica de calidad para mejorar el conocimiento de las enfermedades poco frecuentes y mantener y mejorar las especificidades del Sistema de Información de Enfermedades Raras de la Comunidad de Madrid (SIERMA).

Medida 291 Impulsar los programas de investigación específica sobre la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), especialmente investigación aplicada, así como la coordinación de los grupos de investigación con las unidades hospitalarias que atienden a estos pacientes.

Medida 292 Impulsar la investigación sobre el envejecimiento prematuro de las personas con discapacidad intelectual con el objeto de avanzar en su diagnóstico precoz, en el ámbito de los Programas Europeos de Investigación.

Medida 293 Elaboración, y en su caso, revisión de protocolos asistenciales sobre las áreas priorizadas para las personas con discapacidad física, neurosensorial e intelectual, enfermedad mental grave y menores con discapacidad o trastornos del desarrollo.

Medida 294 Impulsar la unificación o coordinación en un mismo día del mayor número de visitas a los especialistas médicos en los pacientes con gran discapacidad.

Medida 295 Incorporar, en la historia clínica informatizada, en un apartado visible, un código o siglas para identificar a los pacientes con discapacidad y, en su caso, tipo de discapacidad, con el objeto de detectar sus necesidades específicas en el acceso a los distintos servicios sanitarios.

Medida 296 Establecimiento de circuitos específicos de atención a las personas con discapacidad y/o graves trastornos de conducta en urgencias, que se active desde el triaje; así como en la atención en consulta o en el hospital para personas con complejidad remitidas desde los centros de la Red Pública de atención social que atienden a personas definidas dentro del perfil sociosanitario.

Medida 297 Establecer un protocolo de atención específica a personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta en los servicios de urgencias hospitalarias y un protocolo específico de hospitalización psiquiátrica breve para atender las descompensaciones psicopatológicas graves de las personas con discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta.

Línea: servicios específicos de atención sanitaria a pacientes con discapacidad.

Medida 298 Ampliación de la unidad especial para atención bucodental para niños con discapacidad en el Hospital Niño Jesús y de la unidad especial para atención bucodental para adultos con discapacidad en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Medida 299 Consolidar, en la Fundación Jiménez Díaz, que a las personas con discapacidad y epilepsia se le pueda llevar a cabo la gingivectomía y el implante de prótesis en un mismo acto quirúrgico.

Medida 300 Establecer un programa que permita estancias cortas para deshabituación de consumo de sustancias tóxicas en personas con discapacidad intelectual ligera o límite.

Medida 301 Mantener la consulta ginecológica adaptada para mujeres, especialmente para mujeres con gran discapacidad física y, en atención a la demanda existente y disponibilidades presupuestarias, en su caso, ampliación de este servicio a otros centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid.

Medida 302 Consolidar la unidad de síndrome de Down del adulto implantada en el Hospital de La Princesa y extender, en su caso, este modelo de unidad de atención a otros hospitales de la Comunidad de Madrid, a través del cual se impulse la investigación y la especialización en la atención a las personas en situación de envejecimiento prematuro.

Medida 303 Desarrollar un programa de atención médica integral a pacientes con epilepsia refractaria a través de una unidad específica de epilepsia.

Línea: servicios específicos de atención sanitaria a pacientes con discapacidad y enfermedad mental.

Medida 304 Ampliar y reforzar el servicio especializado de salud mental para personas con discapacidad intelectual (SEMS – DI) que dé soporte a los usuarios de la Red de atención social a personas con discapacidad y a los alumnos de los centros de educación especial públicos que así lo requieran.

Medida 305 Consolidación de la unidad de salud mental para personas sordas del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Medida 306 Ampliar los recursos de salud mental especializados en la atención infantil - juvenil para hacer frente a las necesidades actuales. Analizar y, en su caso, incorporar nuevos recursos de hospitalización y residencia temporales de corta y media estancia para menores con problemas de comportamiento y conducta que requieran atención psiquiátrica especializada.

Medida 307 Mejorar e impulsar la atención a personas con trastornos de personalidad graves, en especial en las unidades de trastornos de la personalidad.

Medida 308 Establecer un programa que permita estancias cortas para deshabituación de consumo de sustancias tóxicas en personas con enfermedad mental

Medida 309 Mantenimiento del Programa de Intervención en Psicosis Adolescente (PIENSA) implantado en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Medida 310 Consolidar la consulta monográfica del Síndrome de Prader Willi en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Línea: servicios específicos de atención sanitaria a pacientes con trastornos del espectro del autismo.

Medida 311 Consolidar las actuaciones de las unidades sanitarias de referencia en materia de atención sanitaria a población con TEA en la Comunidad de Madrid.

Medida 312 Ampliar el programa para la atención médica integral de los pacientes con trastornos del espectro del autismo (AMI – TEA), actualmente centralizado en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, a otros centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid, de forma que se pueda atender de manera adecuada la demanda de atención sanitaria ambulatoria completa a personas diagnosticadas con trastornos del espectro del autismo y potenciar otros servicios complementarios que ofrece el programa como el asesoramiento a las familias, formación específica a profesionales y coordinación con los servicios y centros que prestan servicio a estas personas en los ámbitos educativo y social.

Medida 313 Mantenimiento del Programa Doctor TEA con el objeto de facilitar las visitas médicas de las personas con TEA.

Medida 314 Fomentar el conocimiento de los profesionales sanitarios y de los servicios de atención al paciente del SERMAS de los recursos asistenciales para las personas con TEA.

Medida 315 Seguir impulsando, dentro de las líneas estratégicas de formación continuada de la Consejería de Sanidad, acciones formativas con el objeto de facilitar el desarrollo y aprendizaje de los profesionales sanitarios y no sanitarios del SERMAS implicados en la atención a personas con TEA.

Medida 316 Optimizar la capacitación de los profesionales sanitarios y no sanitarios en relación con la comunicación y el manejo de pacientes con TEA.

Medida 317 Impulsar, desde la Unidad AMI - TEA del Hospital General Universitario Gregorio Marañón como centro de referencia, la investigación en TEA, así como la difusión del conocimiento de las características y problemática asociada a TEA mediante la celebración de jornadas y seminarios.

7.7 Área de participación social e inclusión ciudadana

El área de participación social e inclusión ciudadana se articula en cuatro programas:

> Deporte.

> Cultura.

> Turismo y ocio.

> Participación política.

La inversión prevista para esta área es de **2.095.193** euros.

Los Estados adoptarán las medidas pertinentes para que las personas con discapacidad puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual (artículo 30 de la Convención).

Las 13 líneas de acción y 55 medidas incluidas en esta área tienen como meta alcanzar los siguientes **objetivos específicos**:

- **Fomentar la práctica del deporte en las personas con discapacidad.**
- **Impulsar una práctica deportiva inclusiva.**
- **Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las manifestaciones culturales en su condición de espectadores y participantes.**
- **Generar espacios de lectura accesibles e inclusivos.**
- **Consolidar la Comunidad de Madrid como destino turístico accesible.**
- **Facilitar el acceso al patrimonio histórico y natural a las personas con discapacidad.**
- **Fomentar la participación en la vida política de las personas con discapacidad.**

PROGRAMA 1. DEPORTE

Línea: impulsar la actividad física y la práctica del deporte entre las personas con discapacidad, en el marco del Plan de Fomento de la Actividad Física y el Deporte Inclusivo de la Comunidad de Madrid.

Medida 318 Promover, tanto desde los actuales programas deportivos ya en marcha, como desde la oferta de actividades en instalaciones propias de la Comunidad de Madrid, actividades deportivas inclusivas que favorezcan el encuentro entre personas y grupos con afinidades similares, independientemente del tipo o grado de discapacidad que pudieran presentar.

Medida 319 Evaluar periódicamente el impacto de la aplicación de la normativa de precios públicos respecto al acceso a las instalaciones deportivas propias de la Comunidad de Madrid de las personas con discapacidad y/o sus acompañantes, para proponer la inclusión de nuevas tarifas y/o descuentos, si fuera necesario estimular su uso por este colectivo.

Medida 320 Impulsar la suscripción de un convenio marco con la Federación de Municipios de Madrid, al que se puedan adherir los municipios de la región que lo deseen, con el objeto de que los ayuntamientos, mediante descuentos o exenciones, favorezcan el acceso a las instalaciones deportivas municipales a personas con discapacidad.

Medida 321 Transformar progresivamente las escuelas deportivas surgidas de los programas deportivos escolares propios de la Comunidad de Madrid en escuelas deportivas inclusivas.

Medida 322 Promover la celebración de encuentros deportivos escolares y el desarrollo de programas de sensibilización que faciliten la visibilidad del deporte adaptado e inclusivo escolar y extraescolar en los distintos centros educativos de la Comunidad de Madrid

Medida 323 Apoyar el desarrollo de encuentros o actividades deportivas inclusivas que se desarrollen en la región promovidos por instituciones y entidades.

Línea: apoyo a los deportistas con discapacidad y al tejido deportivo de la Comunidad de Madrid en el marco del Plan de Fomento de la Actividad Física y el Deporte Inclusivo de la Comunidad de Madrid.

Medida 324 Establecer acuerdos y convenios con las Federaciones Madrileñas con el objeto de desarrollar programas deportivos específicos para la captación, iniciación y tecnificación de deportistas con discapacidad.

Medida 325 Estudiar criterios específicos de ayudas y subvenciones, en las convocatorias de aquellos programas que faciliten la práctica deportiva de deportistas con discapacidad en entornos adaptados e inclusivos.

Medida 326 Impulsar, en el marco de la formación deportiva, la incorporación de contenidos relativos al deporte adaptado e inclusivo.

Medida 327 Difundir, en medios de comunicación y otros soportes informativos, las modalidades del deporte adaptado, los éxitos de sus deportistas (especialmente los que participen en representación de la Comunidad de Madrid) y cualquier actuación que permita visualizar entre la población la actividad física inclusiva y adaptada.

Medida 328 Recepcionar, siempre que sea posible, al más alto nivel institucional, a los deportistas y equipos de deporte adaptado ganadores de Campeonatos Nacionales e Internacionales para la difusión de sus logros entre la sociedad madrileña.

PROGRAMA 2. CULTURA

Línea: facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las manifestaciones culturales en el ámbito de las artes escénicas y audiovisuales.

Medida 329 Fomentar programas y acciones que favorezcan la oferta de espectáculos adaptados al público con discapacidad auditiva o visual en colaboración con otras entidades públicas y/o privadas en los teatros y centros culturales de la Comunidad de Madrid.

Medida 330 Fomentar un programa de visitas guiadas a los Teatros del Canal en las que se incorpore el perfil de los visitantes, adaptando el lenguaje y contenido a las necesidades del grupo.

Medida 331 Fomentar, en la programación de festivales dedicados a la infancia y juventud organizados por la Comunidad de Madrid, los espectáculos y actividades que incluyan adaptaciones específicas para facilitar el acceso a sus contenidos o su comprensión por los espectadores con discapacidad.

Medida 332 Fomentar la colaboración con los centros de atención a personas con discapacidad, las entidades del Tercer Sector de la discapacidad y otras entidades sin ánimo de lucro, para la puesta en marcha de proyectos que tengan como objeto facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las manifestaciones culturales en el ámbito de las artes escénicas y audiovisuales.

Medida 333 Aplicar, en los teatros y centros culturales de la Comunidad de Madrid, un descuento del 100% en el precio de la entrada, a los acompañantes de personas con discapacidad con movilidad reducida.

Medida 334 Favorecer la visibilidad de la temática de la discapacidad mediante la selección de manifestaciones culturales de calidad y excelencia artística contrastada en la programación de los distintos espacios culturales y festivales organizados por la Comunidad de Madrid.

Línea: promover iniciativas de formación artística que favorezcan la participación de las personas con discapacidad en espacios culturales normalizados.

Medida 335 Fomentar proyectos de inclusión sociocultural dirigidos a personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental en los centros culturales de la Comunidad de Madrid.

Medida 336 Fomentar la cesión de espacios, en el marco de la programación de actividades de los centros culturales de la Comunidad de Madrid, a centros de atención social, fundaciones, asociaciones y entidades, para el desarrollo de talleres, exposiciones, muestras de teatro o festivales en los que participen personas con discapacidad, siempre que haya disponibilidad de los espacios.

Línea: facilitar el acceso de las personas con discapacidad a eventos de expresión artística en museos y salas de exposiciones.

Medida 337 Trabajar en la consolidación de la oferta de visitas guiadas y talleres, cuyo diseño y desarrollo se ajuste a las necesidades específicas de los participantes con distintas discapacidades, en los museos y salas de exposiciones de titularidad de la Comunidad de Madrid.

Línea: mejorar la accesibilidad en las infraestructuras culturales de la Comunidad de Madrid.

Medida 338 Incorporar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, información descriptiva de la accesibilidad de los espacios culturales de titularidad de la Comunidad de Madrid, así como de los elementos que facilitan el acceso a sus contenidos.

Medida 339 Fomentar, en las infraestructuras culturales de titularidad de la Comunidad de Madrid, soluciones técnicas que faciliten la accesibilidad a los contenidos culturales, tales como, bucles magnéticos, audio guías, soportes museográficos en braille, código de lectura fácil o pictogramas, etc, para personas con discapacidad.

Línea: facilitar la inclusión de las personas con discapacidad en todas las bibliotecas de la Red de Bibliotecas Públicas de la Comunidad de Madrid.

Medida 340 Mantener y ampliar la colección de materiales accesibles en bibliotecas públicas dependientes de la Comunidad de Madrid.

Medida 341 Sistematizar los espacios singulares para que sean fácilmente identificables (señalización uniforme y estandarizada) en las diferentes zonas que conforman una biblioteca pública.

Medida 342 Generar espacios singulares de lectura en atención a la discapacidad que pudieran tener los usuarios.

Medida 343 Adaptar los espacios, mobiliario y señalización de la Red de Bibliotecas Públicas de la Comunidad de Madrid a distintas discapacidades.

Medida 344 Adquirir materiales técnicos que fomenten la inclusión de los usuarios con discapacidad (atriles, lupas, tabletas, etc.).

Línea: favorecer el acceso a la lectura y participación en eventos literarios de lectores con discapacidad.

Medida 345 Profundizar en el servicio de préstamo a través de Telebiblioteca: creación de kits de lectura accesibles; creación de una colección específica enfocada a las distintas discapacidades; favorecer el acompañamiento lector; creación de un espacio telefónico directo entre el usuario y el bibliotecario, etc.

Medida 346 Fomentar la colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad en el asesoramiento relativo a la adquisición de materiales bibliográficos y audiovisuales, la realización de actividades accesibles y el diseño de espacios de lectura.

Medida 347 Desarrollar un programa de formación de bibliotecarios con el objeto de dotar a éstos de las habilidades necesarias para realizar las actividades de información y fomento de la lectura dirigidas a personas con discapacidad, la comunicación en el lenguaje de signos y la organización de espacios accesibles de lectura.

Medida 348 Impulsar la colaboración con entidades y centros de atención social para favorecer la participación y la visibilidad de los lectores con discapacidad en eventos como concursos literarios, clubes de lectura de "lectura fácil", manifestaciones visuales, etc.

Medida 349 Visibilizar a los lectores con discapacidad en los eventos culturales enmarcados en los programas de fomento de la lectura (Feria del Libro y la Noche de los Libros).

Línea: facilitar la consolidación de un patrimonio histórico accesible en la Comunidad de Madrid.

Medida 350 Incorporar, en el marco jurídico de protección del patrimonio histórico de la Comunidad de Madrid, el fomento de la implantación de medidas técnicas para facilitar la accesibilidad a los bienes inmuebles que conforman dicho patrimonio, compatibilizándolas con su conservación y evitando afectar negativamente a los valores del patrimonio histórico y cultural.

Medida 351 Desarrollar jornadas técnicas dirigidas a profesionales de la arquitectura, técnicos municipales, gestores culturales y entidades representativas de las personas con discapacidad, con el objeto de realizar un diagnóstico de la accesibilidad del patrimonio histórico de la región y difundir buenas prácticas que hacen compatible la protección del patrimonio y su accesibilidad. Difusión de medidas y actuaciones como "buenas prácticas" en la mejora de la accesibilidad del patrimonio histórico edificado (museos, yacimientos, edificios existentes, etc.).

PROGRAMA 3. TURISMO Y OCIO

Línea: consolidar la Comunidad de Madrid como destino turístico accesible.

Medida 352 Desarrollar un proyecto de diagnóstico y evaluación de la accesibilidad en los destinos turísticos más relevantes de la región, con el objeto de incorporar la información relativa a la accesibilidad de los mismos en los canales y soportes de información dirigidos al turista.

Medida 353 Elaborar un informe sobre la situación del turismo accesible inclusivo en el que se recojan experiencias ofertadas por el sector turístico.

Medida 354 Incorporar en eventos, jornadas, encuentros y talleres que se celebren con el sector turístico contenidos relativos a un turismo accesible inclusivo.

Medida 355 Impulsar acciones de colaboración con entidades del Tercer Sector de la discapacidad relativas al turismo accesible.

Medida 356 Mejorar la accesibilidad de las oficinas de turismo municipales integrantes de la red "MAD about info".

Medida 357 Mejorar la accesibilidad de las oficinas de turismo propias de la Comunidad de Madrid integrantes de la red "MAD about info".

Medida 358 Impulsar acciones para generar destinos turísticos accesibles, especialmente de aquéllos con importante valor histórico o cultural.

Línea: impulsar los programas juveniles de ocio inclusivos.

Medida 359 Consolidar programas de ocio y tiempo libre, en el que participen jóvenes con y sin discapacidad, como "Jóvenes por la Inclusión", en colaboración con entidades de voluntariado y entidades que desarrollen proyectos de inclusión social.

Medida 360 Impulsar, en los cursos de educación en el tiempo libre infantil y juvenil y en las escuelas de tiempo libre, la perspectiva de la discapacidad y los principios del ocio inclusivo.

Medida 361 Impulsar, a través de la concesión de subvenciones a municipios e instituciones, proyectos que promuevan la inclusión social de jóvenes con discapacidad.

Línea: facilitar el acceso al patrimonio natural y el ocio en la naturaleza a personas con discapacidad.

Medida 362 Incorporar, entre los objetivos prioritarios de los instrumentos de uso y gestión del Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama, la configuración de unos equipamientos y servicios de uso público procurando la accesibilidad universal y su integración en el entorno.

Medida 363 Implementar proyectos específicos para facilitar la accesibilidad de las instalaciones y equipamientos destinados al uso y recreo del Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama a visitantes con discapacidad física o sensorial, tales como, accesos, aparcamientos, centros de visitantes, sendas y veredas peatonales o zonas de esparcimiento.

Medida 364 Impulsar y profundizar en el Programa "Acercamiento al Parque Nacional de la Sierra de Guadarrama a colectivos con problemas de comprensión y/o déficit cognitivos" en colaboración con entidades del Tercer Sector de la discapacidad.

Medida 365 Mejorar paulatinamente las instalaciones y equipamientos destinados al uso y recreo de los visitantes de los parques regionales y espacios protegidos, con el objeto de garantizar su accesibilidad a personas con distintas discapacidades.

Medida 366 Perfeccionamiento de los equipamientos ambientales y recursos didácticos de los Centros de Educación Ambiental de la Comunidad de Madrid con el fin de garantizar la accesibilidad universal a personas con discapacidad física, sensorial o intelectual.

Medida 367 Diseñar y desarrollar programas y actividades específicos dirigidos a personas con discapacidad intelectual en los Centros de Educación Ambiental de la Comunidad de Madrid con el fin de que puedan conocer y disfrutar del patrimonio natural y participar en su conservación.

Medida 368 Impulsar la colaboración con las entidades representativas de las personas con discapacidad, centros de atención social y entidades de voluntariado para facilitar la participación de las personas con discapacidad en actividades en entornos naturales protegidos, tales como, las relativas a la conservación o el guiado a visitantes.

PROGRAMA 4. PARTICIPACIÓN POLÍTICA

Línea: impulsar la participación de las personas con discapacidad en la vida política.

Medida 369 Remover los obstáculos para que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho al voto.

Medida 370 Solicitar, a la Junta Electoral Central, la idoneidad de la accesibilidad de los colegios electorales.

Medida 371 Potenciar la participación política de las personas con discapacidad en las Instituciones de la Comunidad de Madrid.

Medida 372 Seguir potenciando la participación de las entidades representativas de las personas con discapacidad en los órganos colegiados de participación social existentes en los distintos ámbitos de actividad de la Administración Pública de la Comunidad de Madrid.

7.8 Área de seguridad y protección jurídica y social

El área de seguridad y protección jurídica y social se articula:

> En 10 líneas de acción.

> Que integran 36 medidas.

> Para cuya consecución se ha estimado un presupuesto de 85.126.408 euros.

Los Estados adoptarán todas las medidas pertinentes para proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de violencia y abuso (artículo 16 de la Convención).

Los **objetivos específicos** a alcanzar mediante el desarrollo de las 10 líneas de acción y 36 medidas incorporadas en esta área son:

- **Proporcionar una protección jurídico – social integral a las personas con discapacidad en situación de riesgo social o desamparo.**
- **Intensificar la protección jurídico – social de aquellos grupos de personas con discapacidad más vulnerables como los niños y niñas y mujeres con discapacidad.**
- **Impulsar la prevención como principio básico de acción para evitar las situaciones de riesgo y abuso de las personas con discapacidad.**
- **Mejorar los procesos de atención a las personas con discapacidad en caso de emergencia.**
- **Reforzar los servicios de información y orientación jurídica a las personas con discapacidad y sus familias.**
- **Mejorar la accesibilidad de las infraestructuras y servicios del ámbito de la Administración de Justicia.**

Línea: proporcionar una protección jurídico – social integral a menores con discapacidad que se encuentran bajo la tutela de la Comunidad de Madrid.

Medida 373 Incrementar el número de plazas de acogimiento residencial para la atención de necesidades específicas en el marco de la salud mental y la discapacidad, con el objeto de asegurar el derecho de estos menores a recibir los cuidados que precisan.

Medida 374 Potenciar y facilitar el Programa de adopciones y de guarda con fines de adopción en los que concurra alguna discapacidad.

Medida 375 Promover el acogimiento y la adopción de menores con enfermedades raras manteniendo el Programa "Acoger" en colaboración con la Federación Española de Enfermedades Raras.

Medida 376 Fomentar el acogimiento familiar de los niños con discapacidad en sus distintas modalidades: acogimiento en familia extensa y acogimiento en familia seleccionada por la entidad pública de protección, con el objeto de preservar, o en su caso, construir un ambiente familiar de convivencia, priorizando el mantenimiento del menor en un entorno familiar.

Línea: proporcionar una protección jurídico – social integral a las mujeres con discapacidad víctimas de abusos y violencia de género.

Medida 377 Facilitar el acceso y garantizar la asistencia en los recursos de la Red de Atención Integral para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid a las mujeres con discapacidad.

Medida 378 Garantizar la atención integral a mujeres con discapacidad física víctimas de violencia de género a través de los dispositivos de acogida temporal adaptados, con el fin de posibilitarles el acceso a una vida independiente, una vez recuperadas de las secuelas de la violencia sufrida.

Medida 379 Garantizar la atención integral a mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia de género, a través de un dispositivo de acogida temporal de atención especializada, con el fin de posibilitarles el acceso a una vida independiente, una vez recuperadas de las secuelas de la violencia sufrida.

Medida 380 Adaptar gradualmente los folletos informativos sobre los recursos de atención psicosocial para víctimas de violencia de género, como por ejemplo del programa MIRA y del CIMASCAM (Centro de atención integral a mujeres víctimas de violencia sexual de la Comunidad de Madrid) a sistemas de lectura fácil y braille, para facilitar su acceso y comprensión a mujeres con discapacidad.

Medida 381 Realizar un seguimiento individualizado de los servicios y recursos prestados a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

Línea: proporcionar una protección jurídico – social integral a las personas adultas con discapacidad que se encuentran bajo la tutela de la Comunidad de Madrid.

Medida 382 Reducir la ratio de personas tuteladas por equipo tutelar con el objeto de intensificar la atención tutelar.

Medida 383 Impulsar el Programa de Voluntariado Tutelar, con el objeto de promover, a través del acompañamiento de los voluntarios, la participación e inclusión social de los tutelados.

Línea: reforzar la prevención de abusos y violencia en niños y adultos con discapacidad.

Medida 384 La Comunidad de Madrid promoverá y velará para que los medios de comunicación, en sus mensajes dirigidos a menores y también a sus familias y a la sociedad en su conjunto, promuevan los valores de igualdad, solidaridad, diversidad y respeto a los demás, eviten mensajes de violencia, explotación en las relaciones interpersonales o reflejen un trato degradante o discriminatorio hacia las personas con discapacidad.

Medida 385 Desarrollar un procedimiento de detección, prevención e intervención en situaciones de acoso escolar, violencia, abuso y maltrato que incluya al alumnado con discapacidad, especialmente de aquéllos con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Medida 386 Impulsar y difundir las buenas prácticas desarrolladas en el marco del dispositivo de detección de abusos a personas con discapacidad intelectual usuarias de los servicios y recursos que conforman la Red de atención social especializada de la Comunidad de Madrid (PREDEA).

Medida 387 Desarrollar acciones de sensibilización e información a los profesionales sanitarios para la identificación precoz de situaciones de abuso o violencia que se pueden estar ejerciendo en personas con discapacidad.

Línea: reforzar la prevención de abusos y violencia de género en mujeres con discapacidad.

Medida 388 Realizar campañas de información institucional abordadas desde una óptica positiva y en base al modelo de igualdad de género, en las que se refleje la magnitud, características y formas en las que se manifiesta la violencia de género, teniendo en cuenta las circunstancias específicas que concurren en las mujeres con discapacidad.

Medida 389 Colaboración interinstitucional, poniendo a disposición del órgano competente en materia de discapacidad, los distintos recursos y dispositivos para prevenir, detectar y combatir posibles casos de violencia de género en mujeres con discapacidad.

Medida 390 Colaboración interinstitucional entre el dispositivo de detección de abusos a personas con discapacidad intelectual usuarias de los servicios y recursos que conforman la Red de atención social especializada de la Comunidad de Madrid (PREDEA) y los recursos y dispositivos de la Red de Atención Integral para Víctimas de Violencia de Género.

Medida 391 Desarrollar un protocolo de asistencia sanitaria a posibles víctimas de violencia de género en el que se contemplen las especiales circunstancias y necesidades de las mujeres con discapacidad.

Medida 392 Colaboración interinstitucional para prevenir, detectar y combatir posibles casos de trata de seres humanos en los que se contemplen las especiales circunstancias y necesidades de las mujeres con discapacidad.

Línea: reforzar la orientación y defensa jurídica de las personas con discapacidad.

Medida 393 Potenciar el servicio de información y orientación jurídica especializado que atiende e informa a las personas con discapacidad en la defensa de sus derechos, en la tramitación de sus reclamaciones judiciales y en la obtención de la asistencia jurídica a través de un Servicio de Orientación Jurídica para personas con discapacidad conforme al Convenio suscrito con el Ilustre Colegio de Abogados de Madrid.

Medida 394 Realizar un seguimiento y balance anual de la asistencia jurídica gratuita prestada a las personas con discapacidad con el objeto de conocer las principales demandas que les afectan, especialmente aquellas relativas a la vulneración de los derechos contenidos en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Línea: mejora de la accesibilidad en infraestructuras y servicios de la Administración de Justicia.

Medida 395 Incorporar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, información relevante relativa a la Administración de Justicia, en distintos formatos, tales como el código de lectura fácil, mp3 o servicio de síntesis de voz, que faciliten su accesibilidad y comprensión a las personas con distintas discapacidades.

Medida 396 Elaboración de materiales de acompañamiento y asesoramiento jurídico a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias que faciliten la accesibilidad cognitiva a estas materias.

Medida 397 Elaborar un estudio sobre la accesibilidad de las sedes judiciales y en base al mismo priorizar las obras de mejora de la accesibilidad en edificios sedes de organismos judiciales y en los edificios sedes de juzgados.

Línea: protección de las personas con discapacidad en caso de emergencia.

Medida 398 Impulsar, desde el Centro 112, el conocimiento y evolución de la aplicación My112 para las personas con discapacidad, de manera que en caso de emergencia permita la localización a través de GPS y track de seguimiento geográfico para lograr una rápida intervención ante situaciones de urgencia, dirigidas a aquellos usuarios que se hayan descargado la aplicación en su teléfono móvil.

Medida 399 Potenciar la accesibilidad al servicio 112 para personas con discapacidad auditiva, facilitando la inscripción en la Bases de Datos del Sistema Integrado de Gestión de Emergencias del Centro 112, al objeto de su identificación inmediata en cuanto se recibe una llamada. Potenciar My112 para facilitar la localización del llamante cuando éste no puede comunicar verbalmente su localización.

Medida 400 Mantenimiento, potenciación e incorporación de nuevas tecnologías en la Línea de Ayuda a la Infancia 116111 como servicio especializado gratuito de atención telefónica al menor, que permita su accesibilidad a menores con distintas discapacidades.

Medida 401 Prestar atención integral a las personas con discapacidad en caso de emergencia social.

Línea: asesoramiento y apoyo a las familias.

Medida 402 Para prevenir los riesgos que comprometen el desarrollo integral de los niños y adolescentes con discapacidad, se continuarán desarrollando programas de apoyo a las familias, a la convivencia familiar y a la atención de menores en dificultad social en su medio natural de convivencia.

Medida 403 Impulsar el Punto de Información de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos como servicio de referencia para el asesoramiento, orientación e información a tutores y a familiares que se interesen por la tutela, ante la existencia de un familiar o allegado afectado por una circunstancia determinante de una limitación de la capacidad.

Línea: calidad, innovación y excelencia en la protección jurídico – social de las personas con discapacidad e intervención en caso de emergencia.

Medida 404 Fomentar la formación continua, especializada e integral de los profesionales de la Red Integral de Atención para la Violencia de Género en la Comunidad de Madrid, así como de la Administración de Justicia, en materia de violencia de género, teniendo en cuenta las circunstancias de colectivos específicos como las mujeres con discapacidad.

Medida 405 Implantar nuevas tecnologías que faciliten las labores de protección jurídico – social del tutelado desarrolladas por la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos, así como la comunicación telemática con el tutelado y las visitas virtuales, con posibilidad de traducción simultánea de la conversación a texto en el caso de tutelados con discapacidad auditiva u otras necesidades especiales.

Medida 406 Desarrollar actividades de formación especializada dirigidas a aquellos que desempeñan el cargo de tutor, profesionales del ámbito tutelar y empleados públicos, relativas al procedimiento de incapacitación y el ejercicio de la tutela, en el marco del Plan de Formación e Información de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos.

Medida 407 Desarrollar, en el marco del Plan de Formación Continua para Policías Locales de la Comunidad de Madrid, acciones formativas específicas de atención policial a personas con discapacidad, en especial aquéllas con discapacidad intelectual, trastornos del desarrollo, discapacidad sensorial y discapacidad derivada de enfermedad mental.

Medida 408 Puesta en marcha de un nuevo protocolo de actuación y coordinación con objeto de agilizar los procedimientos para el reconocimiento de las pensiones no contributivas por invalidez y prestaciones económicas a beneficiarios con discapacidad en situación de riesgo de exclusión social.

7.9 Área de accesibilidad universal

El área de accesibilidad universal se articula en cinco programas:

> Accesibilidad de los espacios públicos urbanizados y la edificación.

> Accesibilidad en los medios de transporte.

> Accesibilidad y no discriminación en el acceso a bienes y servicios a disposición del público.

> Accesibilidad y no discriminación en el ámbito de las relaciones con la Administración Pública.

> Accesibilidad y no discriminación en el ámbito de los productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y los medios de comunicación.

Con una inversión estimada de 147.177.466 euros.

Los Estados adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, el transporte, las comunicaciones y los servicios de uso público (artículo 9 de la Convención).

Son **objetivos específicos** a alcanzar, mediante el desarrollo de las 17 líneas de acción y 60 medidas que conforman esta área, los siguientes:

- **Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a una vivienda digna: accesible y asequible.**
- **Generar entornos urbanos que faciliten la autonomía y participación social de las personas con discapacidad.**
- **Impulsar la mejora de la accesibilidad de las infraestructuras en los distintos modos de transporte.**
- **Facilitar la movilidad de las personas con discapacidad en las redes de transporte público: accesibilidad cognitiva y diseño para todos.**
- **Consolidar un comercio regional accesible y seguro para las personas con discapacidad.**
- **Reducir la brecha digital de las personas con discapacidad en su relación con la Administración de la Comunidad de Madrid.**
- **Potenciar una atención especializada a las personas con discapacidad en los servicios de atención al ciudadano de la Comunidad de Madrid.**
- **Facilitar el acceso y la visibilización de las personas con discapacidad en los distintos tipos de contenidos de la programación de las cadenas de la Televisión Pública de la Comunidad de Madrid.**

PROGRAMA 1. ACCESIBILIDAD DE LOS ESPACIOS PÚBLICOS URBANIZADOS Y LA EDIFICACIÓN

Línea: impulsar la mejora de la accesibilidad de las infraestructuras, equipamientos y servicios en los municipios de la Comunidad de Madrid.

Medida 409 En el marco del Programa de Inversión Regional de la Comunidad de Madrid 2016 - 2019, incorporar mecanismos con el objeto de facilitar la identificación de aquellas actuaciones que incidan directamente en la mejora de la accesibilidad y la supresión de barreras arquitectónicas.

Medida 410 Modificar las bases de las subvenciones destinadas a financiar inversiones a municipios de menos de 5.000 habitantes para la prestación de los servicios de competencia municipal, con el objeto de que se valoren aquellas actuaciones que incidan directamente en la mejora de la accesibilidad y la supresión de barreras arquitectónicas.

Medida 411 En el marco de las competencias del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, desarrollar una guía de recomendaciones para zonas accesibles de juegos infantiles en parques y jardines de la Comunidad de Madrid.

Línea: facilitar el acceso a la vivienda a las personas con discapacidad.

Medida 412 Simplificar los aspectos relativos a la tramitación de las solicitudes y ayudas según criterios de accesibilidad en el procedimiento, facilitando la información tanto on line como en los impresos y formularios en soportes alternativos accesibles a personas con distintas discapacidades.

Medida 413 Incorporar mecanismos para mejorar la eficacia en la adjudicación de viviendas protegidas adaptadas a personas con movilidad reducida con el objeto de cubrir en su totalidad el cupo de reserva legal establecido.

Medida 414 Contemplar, en la normativa reguladora de vivienda protegida de la Comunidad de Madrid, las especiales circunstancias personales y familiares de las personas con discapacidad, que determinen la necesidad de una vivienda adaptada, a la hora de establecer los requisitos para el acceso a una vivienda protegida.

Medida 415 Establecer, en la normativa relativa a la adjudicación y cambio de viviendas del parque de viviendas de la Agencia de Vivienda Social, una mayor prevalencia de la discapacidad de algún miembro de la unidad familiar en la ponderación de las solicitudes.

Medida 416 Reservar, en el parque de viviendas de la Agencia de Vivienda Social, viviendas adaptadas en régimen de alquiler para casos de especial necesidad de personas con discapacidad y movilidad reducida.

Medida 417 Incorporar, en la línea de ayudas al alquiler otorgadas en el marco de los Planes de Vivienda que se pudieran aprobar, como criterio de preferencia, las unidades familiares que cuenten con algún miembro con discapacidad.

Línea: impulsar acciones de mejora de la accesibilidad del parque de viviendas regional.

Medida 418 Desarrollar y consolidar el Plan de instalación de duchas en sustitución de bañeras en las viviendas de titularidad de la Agencia de Vivienda Social en el caso de inquilinos con problemas de movilidad por razón de la edad o discapacidad y con menores ingresos familiares.

Medida 419 Desarrollar intervenciones de mantenimiento y rehabilitación en el parque de viviendas de la Agencia de Vivienda Social en las que se incluya la mejora de la accesibilidad en el acceso y el interior de las viviendas en atención a la existencia de inquilinos con problemas de movilidad por razón de la edad o discapacidad.

Medida 420 Desarrollar un completo diagnóstico de la accesibilidad del parque de viviendas regional en base a los datos extraídos de los informes de evaluación de los edificios, a medida que se vaya implantando la obligatoriedad de dichos informes.

Medida 421 Proporcionar ayudas para la mejora de la accesibilidad de los accesos, itinerarios y zonas comunes de los edificios, así como de su entorno urbano, en el marco de los Planes Estatales y Autonómicos de Vivienda y Rehabilitación vigentes.

Medida 422 Desarrollar una campaña informativa y acciones de asesoramiento dirigidas a los propietarios de viviendas y locales, asociaciones de empresarios, administradores de fincas y asociaciones de vecinos, en relación con el parque inmobiliario de la región de cara al cumplimiento de la legislación vigente en materia de accesibilidad, especialmente en lo que respecta a la obligatoriedad de realizar los ajustes que resulten razonables y de la evaluación de la misma mediante el Informe de Evaluación del Edificio.

Medida 423 Actualización de las fichas del método normalizado para visados, licencias y supervisión de proyectos aprobadas por el Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, en las que se incorpore un anexo de buenas prácticas.

Medida 424 En el marco de las competencias del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, impulsar la elaboración de prescripciones técnicas relativas a la vivienda accesible.

Línea: impulsar acciones de mejora de la accesibilidad en edificios públicos.

Medida 425 En el marco de las competencias del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, desarrollar una guía de señalización unificada accesible de los edificios públicos de la Comunidad de Madrid.

Medida 426 En el marco de las competencias del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y la Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, desarrollar labores de orientación y asesoramiento en las intervenciones en edificios de la Comunidad de Madrid que tengan por objeto la mejora de la accesibilidad.

PROGRAMA 2. ACCESIBILIDAD EN LOS MEDIOS DE TRANSPORTE

Línea: promoción de la accesibilidad universal en las redes de transporte público.

Medida 427 Realizar acciones de asesoramiento y apoyo técnico en el desarrollo de actuaciones específicas de mejora de la accesibilidad en las redes de transporte público, en colaboración con las entidades del Tercer Sector de la discapacidad.

Medida 428 En el marco de las competencias del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid, impulsar el desarrollo de una guía de señalización unificada accesible de las infraestructuras de transporte en la Comunidad de Madrid, que facilite la orientación en el espacio, el acceso al medio de transporte y la seguridad de los viajeros con discapacidad.

Medida 429 Desarrollar actividades de promoción de la accesibilidad universal en el transporte público en el marco de la Semana de la Movilidad para Todos y de los Premios del Transporte Público de Viajeros en la Comunidad de Madrid.

Medida 430 Desarrollar acciones formativas en accesibilidad universal en el transporte público de viajeros de la Comunidad de Madrid en centros escolares.

Medida 431 Estandarización de medidas y protocolos de accesibilidad en los transportes urbanos e interurbanos y formación a las empresas operadoras, incluyendo la normalización de manuales de accesibilidad de las mismas.

Medida 432 Estudio de las nuevas realidades de movilidad y las herramientas de apoyo que precisan las personas con movilidad reducida y su incidencia sobre el transporte público.

Línea: supresión de barreras a la movilidad en las redes de transporte público.

Medida 433 Implantación y puesta en funcionamiento de un sistema de suministro de información sonora en tiempo real sobre el servicio de transportes y sobre avisos e incidencias en los intercambiadores metropolitanos de Madrid.

Medida 434 Estudio sobre el tiketing accesible en el sistema de transportes.

Línea: impulsar la investigación, el desarrollo y la innovación en las redes de transporte público.

Medida 435 Desarrollo y puesta en servicio de un Navegador Multimodal accesible con utilidades de ayuda a la Navegación Indoor.

Medida 436 Desarrollo de un estudio de normalización y buenas prácticas sobre la información y señalización digital accesible. Elaboración de un recopilatorio de estándares básicos de cumplimiento.

Medida 437 Elaboración de cuadernos de accesibilidad en el transporte público de viajeros de la Comunidad de Madrid.

Medida 438 Definición, normalización e implantación del Intercambiador Accesible 4.0.

Línea: impulsar la accesibilidad universal en la red de transporte público por carretera.

Medida 439 Impulsar actuaciones para la mejora de la accesibilidad de las paradas y marquesinas del transporte en autobús interurbano en los municipios de la Comunidad de Madrid.

Línea: fomentar la accesibilidad de los vehículos en el transporte público de viajeros urbano e interurbano.

Medida 440 Desarrollar campañas de información y sensibilización dirigidas al sector del transporte público de viajeros por carretera, urbano e interurbano, relativas a la implantación de medidas de mejora de la accesibilidad; el fomento de la oferta de vehículos adaptados; el derecho de acceso de usuarios con discapacidad con perros de asistencia y otras ayudas técnicas; las necesidades especiales de determinados viajeros con discapacidad; etc. articuladas a través del Comité Madrileño de Transporte por Carretera.

Medida 441 Visibilizar las buenas prácticas que favorecen las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en el acceso y utilización del transporte público de viajeros por carretera.

Medida 442 Establecer, dentro del Plan de Inspección de Transportes, campañas específicas dirigidas a llevar a cabo, tanto en carretera como en empresas, actuaciones de inspección en relación con los vehículos y empresas que realizan servicios de transporte de viajeros en vehículos adaptados.

Línea: impulsar la accesibilidad universal en la red de Metro de Madrid.

Medida 443 Mejorar y ampliar las medidas de accesibilidad en la red de Metro de Madrid en el marco del Plan de Accesibilidad e Inclusión de la Comunidad de Madrid en Metro 2016 - 2020 en el que se incluye la instalación de ascensores en estaciones; la implantación de pavimentos tacto-visuales cerámicos en el borde del andén; la instalación de paneles de señalización de niveles de ascensor, con braille y alto relieve; la instalación de sistemas de apertura fácil en puertas mamparas, señalización y otras medidas complementarias.

Línea: facilitar la autonomía y movilidad de las personas con discapacidad en la red de Metro de Madrid en el marco de la Línea de Apoyo para el Refuerzo de la Autonomía (L.A.R.A.) del Plan de Accesibilidad e Inclusión de la Comunidad de Madrid en Metro 2016 - 2020.

Medida 444 Desarrollar un programa de formación dirigido a los trabajadores de la red de Metro de Madrid, en colaboración con las entidades del Tercer Sector, que incorpore módulos de formación específicos relativos a la mejora de la atención a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.

Medida 445 Elaborar una guía de uso de Metro de Madrid en lectura fácil para facilitar el uso de las instalaciones a personas con distintas discapacidades o problemas cognitivos.

Medida 446 Impulsar, en colaboración con las entidades del Tercer Sector y centros de atención a personas con discapacidad, el programa de visitas guiadas a las instalaciones de Metro de Madrid con el objeto de facilitar y potenciar su uso normalizado y autónomo por los viajeros con discapacidad.

Medida 447 Impulsar el programa de acompañamiento, en colaboración con entidades de voluntariado, tanto de apoyo grupal como individualizado a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, para facilitarles los conocimientos necesarios para utilizar la red de Metro de Madrid con seguridad.

Línea: armonizar y simplificar el procedimiento administrativo para la expedición de la tarjeta de estacionamiento reservado.

Medida 448 Promover, con la Federación de Municipios de Madrid, la actualización de las ordenanzas municipales que regulan la expedición de la tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad con movilidad reducida.

Medida 449 Habilitar, a los ayuntamientos de la Comunidad de Madrid, el acceso a la plataforma de intermediación de datos para consultar el certificado de discapacidad, preciso para la emisión de la tarjeta de estacionamiento de personas con discapacidad.

PROGRAMA 3. ACCESIBILIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN EL ACCESO A BIENES Y SERVICIOS A DISPOSICIÓN DEL PÚBLICO

Línea: impulso de un comercio regional accesible.

Medida 450 Actualizar y difundir la Guía de Comercio Accesible dirigida al empresario madrileño que sirva de referencia para el diseño de los establecimientos y procedimientos para la prestación de servicios que garanticen su accesibilidad a las personas con discapacidad.

Medida 451 Desarrollar campañas de sensibilización para fomentar un comercio accesible.

Medida 452 Desarrollar acciones de asesoramiento en materia de comercio accesible en el marco de los programas de apoyo al comercio minorista de la región.

Medida 453 Impulsar, a través de la línea de ayudas a proyectos de inversión para la modernización e innovación de pymes, las actuaciones de mejora de la accesibilidad en el acceso a los bienes y servicios a disposición del público.

Línea: reforzar la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad en su condición de consumidores y usuarios.

Medida 454 Desarrollar, en colaboración con entidades representativas de las personas con discapacidad, jornadas de prevención e información en materia de consumo seguro.

Medida 455 Desarrollar, en colaboración con entidades representativas de las personas con discapacidad, campañas de prevención, información y formación, relativas a suministros básicos dirigidas a grupos sociales más vulnerables como las personas con discapacidad.

Medida 456 Incorporar, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, información relevante en materia de defensa de los consumidores y usuarios en formatos adaptados para facilitar su acceso y comprensión a personas con distintas discapacidades, especialmente en el caso de discapacidad intelectual o sensorial.

PROGRAMA 4. ACCESIBILIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN EL ÁMBITO DE LAS RELACIONES CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Línea: mejorar la accesibilidad a los servicios de información y orientación de la Administración de la Comunidad de Madrid a los ciudadanos con distintos tipos de discapacidad.

Medida 457 Revisión progresiva y adaptación de los formularios de solicitudes genéricas, de procedimientos de presentación masiva o de aquellos procedimientos en los que los interesados sean específica o mayoritariamente personas con discapacidad, con el objeto de favorecer la accesibilidad y comprensión de sus contenidos a las personas con distintas discapacidades.

Medida 458 Ampliación, en la página web institucional de la Comunidad de Madrid, del servicio de síntesis de voz e incorporación de formatos telemáticos de documentos que faciliten la accesibilidad a personas con discapacidad visual.

Medida 459 Estudio y, en su caso, creación o adaptación gradual y progresiva, en el ámbito de la Dirección General con competencias en atención al ciudadano, de aquellos documentos dirigidos a informar a las personas con discapacidad o que incidan de forma específica en su acceso a los servicios públicos, con estructuras y contenidos que faciliten su comprensión.

Medida 460 Estudio y, en su caso, implantación de posibles medidas de mejora de la accesibilidad en los procesos de comunicación e información tanto en las dos Oficinas de Atención al Ciudadano de la Comunidad de Madrid, como en el Sistema de Atención al Ciudadano en materia de sugerencias, quejas y agradecimientos.

Medida 461 Estudio y, en su caso, incorporación de nuevas tecnologías que permitan la accesibilidad de las personas con discapacidad a la información administrativa reduciendo la brecha digital.

Línea: calidad, innovación y excelencia.

Medida 462 La Dirección General de Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, dentro del ámbito de sus competencias de coordinación de la atención al ciudadano, fomentará la inclusión, dentro del Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid, de cursos de formación en materia de accesibilidad universal como medio para impulsar la sensibilidad y el conocimiento de esta materia en toda la organización. Asimismo, se impulsará la inclusión, en las acciones formativas en materia de quejas y sugerencias, de un módulo específico sobre accesibilidad.

Medida 463 Coordinación de la participación del personal de atención al ciudadano en los cursos, jornadas o seminarios que se puedan organizar en el marco de los convenios firmados con fundaciones, asociaciones sin ánimo de lucro, etc., así como fomentar la colaboración con otras consejerías, organismos autónomos y entes públicos al objeto de recabar inquietudes o malestar de este colectivo en torno a la organización y funcionamiento de los servicios públicos.

Medida 464 Introducción, en la Memoria Anual del Sistema General de Sugerencias, Quejas y Agradecimientos de la Comunidad de Madrid, de un apartado específico destinado al análisis y valoración de las anomalías o disfunciones en los servicios públicos que afecten a las personas con discapacidad y se han hecho constar a través de dicho Sistema.

Medida 465 Impulsar la formación técnica en materia de discapacidad y accesibilidad dirigida al personal técnico, de servicios de atención al ciudadano y de servicios sociales de las entidades locales de la región, en el marco del Plan de Formación anual que gestiona la Dirección General de Administración Local.

PROGRAMA 5. ACCESIBILIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN EL ÁMBITO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Línea: mejorar la accesibilidad e impulsar las oportunidades de participación de las personas con discapacidad en los contenidos de Radio Televisión Madrid.

Medida 466 Radio Televisión Madrid, como servicio público, garantizará la accesibilidad a los contenidos por parte de las personas con discapacidad, así como la normalización de su imagen en la programación como ciudadanos de pleno derecho.

Medida 467 Radio Televisión Madrid velará por la integración de las personas con discapacidad, así como por el ejercicio de sus derechos, garantizando no sólo el cumplimiento de la ley aplicable, sino buscando además adecuar progresivamente la accesibilidad de sus contenidos, tanto en su transmisión por TDT, como por internet o cualesquiera otras vías, con instrumentos como la audiodescripción para personas con ceguera o con deficiencias visuales; el subtitulado específico para personas con discapacidades auditivas; el lenguaje de signos; etc. Además tendrá en cuenta los contenidos audiovisuales desarrollados por personas con discapacidad de cara a su programación.

Para ello, colaborará con las asociaciones representativas legalmente reconocidas, así como con las instituciones dedicadas a la promoción de sus derechos, como el Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA).

Medida 468 Radio Televisión Madrid colaborará en la producción, realización y difusión de las campañas de publicidad y comunicación institucional como sea preceptivo, y, en función de sus posibilidades, en la producción y difusión de todo tipo de campañas de concienciación ciudadana, puestas en marcha por iniciativa de organizaciones sociales reconocidas.

8. Metodología

8. METODOLOGÍA

En este epígrafe, se detallan los principales aspectos metodológicos que han guiado el diseño de la Estrategia, su seguimiento y evaluación, en los que se plasman sus principios rectores, especialmente los de transversalidad y participación.

La determinación de su diseño, seguimiento y evaluación responde, también, a otros principios como los de simplicidad en la estructuración y flexibilidad en la formulación de las acciones a desarrollar, con el objeto de permitir que la Estrategia se configure como un instrumento vivo, flexible y adaptable durante todo el período de vigencia y facilitar su seguimiento y evaluación.

8.1. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

En el diseño de la Estrategia, en relación con anteriores Planes de Acción de la Comunidad de Madrid, se ha reforzado la participación directa de las personas con discapacidad y sus familias y la de los gestores públicos, en este segundo caso, con el objeto de dotar a la misma de la necesaria sostenibilidad y viabilidad.

A este respecto, el diseño de la Estrategia incluyó las siguientes etapas:

- **Análisis de los resultados de la evaluación final del Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2012 – 2015.**
- **Identificación de las necesidades existente a través de la articulación de distintos canales de participación.**
- **Ronda de reuniones con las consejerías y organismos públicos de la Comunidad de Madrid.**
- **Constitución de un grupo de trabajo en el seno del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid.**
- **Ronda de consulta a las consejerías de la Comunidad de Madrid.**

Análisis de los resultados de la evaluación final del Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2012 – 2015.

El punto de partida de la elaboración de la Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018 - 2022 lo constituyó la evaluación final del Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2012 – 2015.

La evaluación final se caracterizó por su externalización, para garantizar la debida objetividad, y la participación en la misma tanto de gestores y técnicos de las distintas consejerías responsables de su implementación y ejecución como de representantes de las entidades del Tercer Sector de la discapacidad, personas con discapacidad, agentes económicos y sociales, instituciones académicas y colegios profesionales.

La evaluación final, aprobada por la Comisión Interdepartamental como órgano colegiado de seguimiento del Tercer Plan y por el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid como órgano colegiado de participación social, en **noviembre de 2016, permitió:**

- **Evaluar la estructura y contenido del Plan.**
- **Evaluar los procesos de formulación, implementación, ejecución y seguimiento del Tercer Plan.**
- **Identificar el grado de ejecución de los objetivos y actuaciones.**
- **Determinar el grado de ejecución presupuestaria.**
- **Identificar aquellos objetivos y actuaciones finalizados, los de carácter continuista y los motivos por los cuales no se llegaron a iniciar ciertos objetivos y actuaciones.**

La información aportada en los cuestionarios y las entrevistas en profundidad en el proceso de evaluación final del Plan permitió realizar un análisis pormenorizado de su impacto en la calidad de vida, entendida en un sentido amplio, de las personas con discapacidad y sus familias, los principales logros del Plan y los retos a acometer en la Nueva Estrategia, que quedaron reflejados en el informe de dicha evaluación.

Identificación de las necesidades existentes a través de la articulación de distintos canales de participación.

Como complemento de lo anterior, en el mes de **abril de 2017**, se articularon dos vías de participación directa para canalizar la presentación de propuestas y sugerencias relativas a la Nueva Estrategia.

- La primera, a través del **Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid**, apartado "participación", sub-apartado "participación ciudadana". Se incluyó, en este portal, un buzón de sugerencias que estuvo activo todo el mes de abril. Señalar que ésta fue la primera vez que en la Comunidad de Madrid se implementó este tipo de canal de participación en la elaboración de un plan o estrategia, que sentó precedente para otros proyectos impulsados con posterioridad. Teniendo en cuenta el carácter innovador de este canal de participación, se reforzó su difusión a través de la página web institucional de la Comunidad de Madrid y a través del Portal web del Consejo para la Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras de la Comunidad de Madrid.

- La segunda, a través de un **"mailing"** en el que se incluyó una invitación a participar en la fase de formulación de la Estrategia que se envió a todos los ayuntamientos de la región (179); todas las entidades representativas de las personas con discapacidad; todos los centros que forman parte de las tres Redes Públicas de atención social especializada (atención temprana, discapacidad y enfermedad mental); agentes sociales y económicos (sindicatos y CEIM); colegios profesionales; oficinas de discapacidad de las universidades públicas madrileñas y a la Federación de Municipios de Madrid. **Más de 700 cartas** para canalizar la participación, especialmente de aquellos agentes implicados en la atención directa a personas con discapacidad como son los servicios sociales municipales, las entidades y los gestores de los centros de atención social especializada.

  Se totalizaron más de 900 propuestas. Después del expurgo realizado (cuestiones planteadas que no tenían relación con la Estrategia, reiteración de las propuestas, etc.), se contabilizaron más de 500 propuestas. Se elaboró un documento, en el que se incluyeron dichas sugerencias y propuestas clasificadas en atención al ámbito al que hacían referencia (salud, educación, empleo, atención social, participación social, etc.), para poder trabajar de forma conjunta y global las mismas.

  Este documento se utilizó como base documental del grupo de trabajo que se constituyó en el seno del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad y al que se hace referencia en el apartado cuarto de este epígrafe.

Ronda de reuniones con las consejerías y organismos públicos de la Comunidad de Madrid.

La Estrategia debe, en cualquier caso, estar en línea con las distintas estrategias, planes y programas que están desarrollando las distintas consejerías y organismos públicos o que prevean acometer en el periodo de vigencia de la misma.

A este respecto, teniendo en cuenta como punto de partida los resultados de la evaluación final del Tercer Plan y las necesidades planteadas a través de los canales de participación articulados, se mantuvieron 41 reuniones con direcciones generales y organismos públicos.

El calendario de reuniones **se inició el 19 de abril y finalizó el 14 de julio de 2017,** salvo una reunión celebrada en septiembre.

Las reuniones mantenidas tuvieron por objeto la puesta en común y análisis de las necesidades existentes y las posibles medidas a adoptar y su compatibilidad con los planes y programas del correspondiente organismo o dirección general y su viabilidad en atención a los recursos disponibles o que se pudieran asignar a esas actuaciones en el futuro.

Constitución de un grupo de trabajo en el seno del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid.

En la reunión del Pleno del Consejo Asesor del día 20 de julio de 2017, se acordó constituir un grupo de trabajo para debatir la propuesta de medidas a incorporar en la Estrategia.

Dicho grupo de trabajo, formado por todos los miembros del Pleno del Consejo Asesor, o persona en quien delegaran la participación, se reunión en varias sesiones celebradas entre los días **25 de septiembre y 2 de octubre de 2017.**

Se utilizó como base, para el debate de las propuestas, el documento elaborado por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad con las sugerencias remitidas a través de los distintos canales de participación, así como otras surgidas en la dinámica de trabajo del grupo.

Las propuestas de medidas consensuadas por el grupo de trabajo se elevaron al órgano competente para su análisis y valoración.

Ronda de consulta a las consejerías de la Comunidad de Madrid.

Una vez elaborado el **borrador de la Estrategia**, éste se remitió a las consejerías del Gobierno Regional con el objeto de que realizaran las observaciones y puntualizaciones que consideraran pertinentes. En la petición de observaciones, se incluyó un documento en formato Excel para la incorporación de los indicadores de seguimiento y la estimación presupuestaria de las distintas medidas. Con la redacción del **borrador definitivo**, en el que se incorporaron las sugerencias, observaciones e información complementaria recibida en esta etapa, finalizó la fase de diseño de la Estrategia, que dio paso al inicio del procedimiento para su aprobación.

8.2. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA

El seguimiento y evaluación de la Estrategia permitirán valorar su pertinencia y eficacia, dotar de visibilidad las múltiples actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad, reconducir los objetivos específicos y las medidas en atención a las nuevas necesidades y aportar la flexibilidad necesaria al proceso de implantación.

El órgano responsable de las labores de coordinación, impulso, seguimiento y evaluación de la Estrategia será la Consejería de Políticas Sociales y Familia (Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad).

Se ha previsto un seguimiento anual que culminará con un informe de evaluación anual y una evaluación final que incluirá recomendaciones de acción.

La **evaluación anual** permitirá conocer los logros alcanzados, y en base a los resultados, incorporar los ajustes necesarios para adaptar las actuaciones a la realidad social y económica de cada momento. La evaluación anual se corresponderá con las actuaciones desarrolladas en el marco de cada medida a lo largo del año natural, con la finalidad de facilitar la labor de recopilación de datos, principalmente en lo que a la ejecución presupuestaria se refiere.

La **evaluación final** incluirá una valoración global de todos los objetivos y medidas de la Estrategia, en sus distintos aspectos, de ejecución y de impacto.

Para la realización de estas tareas, coordinadas desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia (Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad), se contará con uno o varios responsables en cada consejería, encargado de la recopilación y transmisión de los datos necesarios para proceder a la evaluación que corresponda.

La **aprobación de los informes de evaluación** anuales y del informe de la evaluación final de la Estrategia corresponderá al **Consejo Asesor de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid**, definido en el Decreto 276/2000, de 28 de diciembre, como órgano colegiado, de carácter consultivo, constituido para servir de cauce de participación en las políticas de la Administración Autonómica con incidencia en el bienestar social y calidad de vida de las personas con discapacidad.

Para finalizar, la **financiación** de la Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018 – 2022 se ajustará a las disponibilidades presupuestarias existentes en cada una de las secciones implicadas en la misma para los ejercicios de 2018 y siguientes, así como a los escenarios presupuestarios que para el conjunto de las secciones implicadas en esta Estrategia tenga elaborados la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda para los ejercicios 2018 a 2022, de conformidad con la legislación presupuestaria y específicamente con la relativa a la Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera vigente.

9. Anexos

9.1. CUADRO DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO

ÁREA 1: ATENCIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
1	Consejería de Sanidad	Viceconsejería de Humanización A.S.	Protocolo de acceso/ Nº de autorizaciones concedidas
2	C de Políticas Sociales y Familia	Varias DG C de Políticas Sociales y Familia	Nº de autorizaciones concedidas
3	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Aprobación de instrucciones o protocolo de consultas/ nº de consultas realizadas
4	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Modificación de la aplicación informática/ nº de tarjetas expedidas
5	Vicepresidencia, C Presidencia y PG	DG Función Pública	Número de acciones formativas o informativas
6	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Ediciones / revisiones de guías. Nº de nuevas ER/patologías incorporadas
7	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Avance de la medida: edición o reediciones al año
8	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Nº de tratamientos. Nº de personas que han recibido tratamientos
9	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Estudio sobre el diseño de una nueva demarcación /avances en la implantación efectiva
10	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Modificaciones de las herramientas informáticas de gestión. Nuevos protocolos/revisión
11	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Nº encuestas diseñadas/implementadas. Nº de encuestados. Informes de explotación
12	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Redacción carta de servicios /aprobación / nº de quejas recibidas y tramitadas
13	C de Políticas Sociales y Familia. Vicepresidencia, C de P. y PG.	DG Atención Personas con Discapacidad. DG Función Pública	Número de acciones formativas
14	C de Sanidad. C. de Políticas Sociales y Familia	DG Planificación, Inv. y Formación. DG Atención Personas con Discapacidad	Nº de acciones formativas en las que participan profesionales de los centros base como alumnos y como formadores internos
15	C de Políticas Sociales y Familia.	DG Atención Dependencia y Mayor	Nº de encuentros y jornadas/ nº de entidades participantes
16	C de Políticas Sociales y Familia Vicepresidencia, C. Presidencia y P.G.	D.G. Atención Dependencia y Mayor. D.G. de Gobierno Abierto y A.C.	Nº adaptaciones distintos formatos: elaboración / difusión/ revisión de documentos
17	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Nº de usuarios del servicio menores de 65 años
18	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Nº de usuarios del servicio menores de 65 años
19	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Nº de beneficiarios menores de 65 años
20	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Implementación sistemas evaluación calidad/ cartas servicios/ encuestas /TICS
21	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Implementación sistemas evaluación calidad/ cartas servicios/ encuestas satisfacción

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
22	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Instrucciones /normas reglamentarias en fase de estudio/ elaboración/aprobación
23	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Nº de acciones formativas / número de participantes
24	C de Políticas Sociales y Familia. Vicepresidencia, C P. y PG	D.G. Atención Dependencia y Mayor. D.G. Función Pública	Nº de acciones formativas
25	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de plazas al cierre de la anualidad
26	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de plazas al cierre de la anualidad
27	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Formulación e implantación del nuevo modelo. Nº de plazas de apoyo y seguimiento
28	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Constitución del grupo de trabajo/formulación del nuevo modelo
29	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Realización de diseño de dispositivo/implantación de dispositivo/nº beneficiarios
30	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Realización de diseño de dispositivo/implantación de dispositivo/nº de plazas
31	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de acciones de formación en red/ nº de acciones de puesta en común de buenas prácticas/ nº de buenas prácticas difundidas
32	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Elaboración de instrucciones/ modelos de intervención. Nº de centros en los que se aplican nuevas metodologías
33	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Elaboración de sistema de indicadores. Nº de dispositivos con indicadores comunes
34	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº instrumentos de medición diseñados/implantados. Nº de encuestas realizadas
35	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de procedimientos / protocolos de comunicación /participación / apoyo implantados
36	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de centros con grupos de autogestores. AMAS: nº de usuarios que participan en los grupos de autogestores
37	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social.	Nº de usuarios derivados a otros recursos. Aprobación criterios comunes de derivación
38	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de materiales elaborados/ nº de materiales difundidos
39	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de aplicaciones de TICS. Nº de usuarios tratados con terapia asistida con animales Nº de aplicaciones de TICS. Programas de terapia asistida
40	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Agencia Madrileña de Atención Social	Centros que cuentan con estos programas Nº de usuarios que participan en los programas de envejecimiento activo

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
41	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña Atención Social	Acciones de información y formación a familias y profesionales /acciones con usuarios
42	C de Sanidad. C de Políticas Sociales y Familia	Viceconsejería Humanización A.S. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de acciones de formación o información
43	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de auditorías internas de calidad realizadas en los centros
44	C de Políticas Sociales y Familia Vicepresidencia, C P. y P.G.	Agencia Madrileña de Atención Social D.G. Función Pública	Nº de acciones formativas al año
45	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Fase de implantación: diseño/aprobación normativa/constitución Comité/ nº informes
46	C de Políticas Sociales y Familia. C. Sanidad	Agencia Madrileña de Atención Social. Viceconsejería Humanización A.S.	Nº de centros con acceso al visor de información sanitaria Nº de centros sanitarios con acceso al visor de la información sociosanitaria
47	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Estado de avance de la medida
48	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad.	Agencia Madrileña de Atención Social. SERMAS	Nº de centros de la AMAS con programa de coordinación sociosanitaria
49	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad.	Agencia Madrileña de Atención Social. SERMAS	Nº de centros de la AMAS con programa de telesalud
50	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad.	Agencia Madrileña de Atención Social. SERMAS	Nº de las sesiones clínicas conjuntas, presenciales o a través del programa de Telesalud
51	C de Políticas Sociales y Familia.	Agencia Madrileña de Atención Social.	Nº usuarios programa abordaje epilepsia/detección precoz cáncer mama
52	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad.	Agencia Madrileña de Atención Social. Viceconsejería H. A. S.	Nº de centros de la AMAS con autorización sanitaria
53	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de programas y estado de avance: diseño/grupos de trabajo/implantación
54	C de Políticas Sociales y Familia y C Economía, Empleo y Hacienda	AMAS y Agencia A. Digital. C.M.	Nº de centros con registro informático de cuidados básicos
55	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nª participantes
56	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº estudios realizados
57	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº estudios realizados/nº programas implantados/ nº de usuarios
58	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº estudios realizados
59	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº entidades beneficiarias/nº usuarios atendidos. Crédito ejecutado
60	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Estudios realizados. Nº proyectos piloto y usuarios /beneficiarios de los mismos
61	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad Agencia Madrileña de Atención Social	Programas desarrollados en centros de la AMAS, centros concertados y de gestión indirecta
62	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad Agencia Madrileña de Atención Social	Programas desarrollados en centros de la AMAS, centros concertados y de gestión indirecta
63	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad Agencia Madrileña de Atención Social	Nº informaciones nuevas publicadas/nº informaciones actualizadas

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
64	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº agentes formados/nº acciones realizadas
65	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº documentos elaborados/nº materiales difundidos/nº acciones formativas realizadas
66	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Número de servicios realizados al año
67	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Convocatoria anual, crédito y nº de beneficiarios
68	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Servicios Sociales e Integración Social	Nº de acciones de formación voluntarios / subvenciones concedidas
69	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Programa respiro familiar/nº usuarios programa respiro familiar. Nº programas financiados por la CM e impacto
70	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Número de entidades beneficiarias y cuantía de las subvenciones
71	C de Políticas Sociales y Familia	DG Atención Personas con Discapacidad	Convocatoria. Crédito. Número de entidades financiadas y tipo de actuación financiada
72	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Convocatoria. Crédito. Número de entidades financiadas y tipo de actuación financiada
73	Vicepresidencia, C. Presidencia y P.G.	Canal de Isabel II	Nº pisos tutelados / viviendas comunitarias / otros centros con tarifa social

ÁREA 2: ATENCIÓN SOCIAL, PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y APOYO A LA INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
74	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de residencias y plazas. Nº usuarios al año. Incremento / detrimento anual plazas
75	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de plazas pisos/pensiones. Nº usuarios al año. Incremento / detrimento anual plazas
76	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros /plazas. Nº usuarios. Incremento / detrimento anual plazas
77	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros /plazas. Nº usuarios. Incremento / detrimento anual plazas
78	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros /plazas. Nº usuarios. Incremento/ detrimento anual plazas
79	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de equipos y plazas. Nº usuarios atendidos. Incremento / detrimento anual nº equipos/plazas

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
80	C de Políticas Sociales y Familia. C. Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº de reuniones anuales de la Comisión Técnica
81	C de Políticas Sociales y Familia. C. Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº de reuniones anuales de las Comisiones de cada distrito o área
82	C de Políticas Sociales y Familia. C. Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº de reuniones anuales de la Comisión Conjunta para el Plan de Salud Mental
83	C de Políticas Sociales y Familia.	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de programas de apoyo a las familias desarrollados en los centros de la Red
84	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de usuarios con estancias cortas por descanso familiar
85	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación con la entidad y las distintas asociaciones
86	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Ref convocatoria/ crédito/ número de beneficiarios y actuaciones subvencionadas
87	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Ref convocatoria/ crédito/ número de beneficiarios
88	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de actuaciones sensibilización/ lucha contra el estigma. Publicación de balances anuales
89	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de plataformas. Incremento del número de plataformas en esa anualidad
90	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones anuales de la Mesa
91	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración de informe/ memoria anual de datos
92	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Datos anuales de la escala de satisfacción de los usuarios de los centros
93	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de entidades gestoras con certificado de calidad en la gestión. Incremento anual
94	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de guías de funcionamiento y calidad elaboradas / publicadas / revisadas
95	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de investigaciones o estudios realizados en la anualidad
96	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de cursos realizados en la anualidad
97	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Viceconsejería de Humanización A.S.	Nº de acciones informativas y formativas realizadas
98	C de Políticas Sociales y Familia. C Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Elaboración de estudio/propuestas adaptación/mejoras procedimientos de atención

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
99	C de Políticas Sociales y Familia. C Sanidad.	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Elaboración de estudio/propuestas adaptación/ mejoras procedimientos de atención
100	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración de estudio / propuesta de proyecto piloto/ implementación
101	C de Políticas Sociales y Familia. C Sanidad.	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº de reuniones anuales de coordinación con la Oficina Regional. Áreas con implantación de programas de atención temprana
102	C de Políticas Sociales y Familia. C Sanidad.	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº de programas de intervención temprana implantados en otras zonas
103	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de usuarios jóvenes derivados y atendidos
104	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros/recursos con programas o actividades desde la perspectiva de género
105	C de Políticas Sociales y Familia. C Sanidad.	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Nº y porcentaje de mujeres atendidas. Porcentaje de dismi-nución de la brecha en la anualidad
106	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de acuerdos con entidades privadas. Nº de mujeres atendidas.
107	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de niños en programas de Apoyo Psicoterapéutico/ de evaluación y tratamiento psicológico
108	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de jóvenes atendidos
109	C de Sanidad	SERMAS	Nº de grupos en la anualidad
110	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Tutela del Adulto	Usuarios del programa en la anualidad

ÁREA 3: ATENCIÓN TEMPRANA

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
111	C Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Nº de reuniones interconsejería. Difusión a Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica y Técnicos Direcciones de Área sobre procedimiento derivación
112	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv.y Formación. SERMAS	Nº de investigaciones impulsadas / financiadas en la anualidad
113	C de Sanidad	SERMAS	Nº de nuevas técnicas de cribado implantadas en la anualidad y ámbito de implantación
114	C de Sanidad	SERMAS	Mantenimiento acciones y cobertura/ enumeración de nuevas acciones y ampliación de cobertura
115	C de Sanidad. C de Políticas Sociales y Familia. C de Educación e Investigación	SERMAS. D.G. Atención Personas con Discapacidad. D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de nuevos protocolos/ nº de protocolos revisados
116	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de plazas / centros
117	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de plazas/nº de centros con plazas especializadas
118	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de niños atendidos en el domicilio al año/ número de tratamientos en el domicilio al año
119	C de Políticas Sociales y Familia. C. Sanidad. C. Educación e Investigación	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Viceconsejería Humanización A.S. D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Redacción del protocolo/reuniones de grupos de trabajo/ rondas de consultas relativas al borrador del protocolo/ implantación del protocolo
120	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de documentos elaborados/ frecuencia de su difusión/ revisión o reedición de documentos
121	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. D.G. Atención Dependencia y M. SERMAS	Nº de procedimientos o protocolos implantados /revisados
122	C de Políticas Sociales y Familia.	D.G. Atención Dependencia y Mayor. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación celebradas/ documentos de coordinación elaborados
123	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación celebradas/ nº de documentos de coordinación elaborados
124	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. SERMAS	Redacción del protocolo/nº de reuniones grupo de trabajo/ aprobación protocolo/implantación
125	C de Educación e Investigación. Consejería de Sanidad	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. SERMAS	Nº de reuniones interconsejerías. Avance de la medida: establecimiento de protocolo de actuación/otros mecanismos de coordinación
126	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad. C de Educación e Investigación	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Viceconsejería Humanización A.S. D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Avance de la medida: diseño del registro/ grupo de trabajo/ aprobación del diseño/ desarrollo aplicación informática/ creación fichero de datos/ implantación/ funcionamiento efectivo

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
127	C de Políticas Sociales y Familia. C de Sanidad	D.G. Atención Personas con Discapacidad. Viceconsejería Humanización A.S.	Elaboración de informe de derivación / modificación o revisión del informe de derivación/ descripción de acciones de seguimiento
128	C de Políticas Sociales y Familia. C de Educación e Investigación	D.G. Atención Personas con Discapacidad. D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Elaboración de informe de derivación / modificación o revisión del informe de derivación/ descripción de acciones de seguimiento
129	C de Políticas Sociales y Familia.	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Establecimiento procedimiento remisión de datos por los CAT. Elaboración de un informe anual
130	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de documentos elaborados/revisión de documentos elaborados
131	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración del documento/ revisión / frecuencia difusión del documento
132	C de Políticas Sociales y Familia	D.G Atención Personas con Discapacidad	Nº de acciones de orientación/información/formativas. Nº de familias atendidas
133	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones de información a los profesionales/ jornadas/ encuentros/ acciones formativas
134	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Establecimiento de nuevos flujos de trabajo. Otras medidas desarrolladas
135	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Modificaciones técnicas en las herramientas informáticas de gestión
136	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de acciones formativas / informativas y de orientación profesional
137	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Dependencia y Mayor	Nº de acciones formativas
138	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones formativas
139	Vicepresidencia, C de Presidencia y P.G	D.G. Función Pública	Nº de acciones formativas
140	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Definición de indicadores de calidad/ elaboración de informes de resultados
141	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Diseño de encuestas/ aplicación de encuestas/ elaboración de informe de resultados
142	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración de la carta de servicios/ implantación/ seguimiento/quejas tramitadas
143	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Frecuencia en la revisión / actualización de la información

ÁREA 4: EDUCACIÓN

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
144	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Redacción/tramitación/aprobación
145	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Redacción/tramitación/aprobación órdenes/resoluciones/ instrucciones y circulares
146	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Redacción/tramitación/aprobación órdenes/resoluciones/ instrucciones y circulares
147	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Redacción/tramitación/aprobación órdenes/resoluciones/ instrucciones y circulares
148	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de equipos/profesionales que forman parte de la Red de Orientación Educativa en la anualidad
149	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Nº de informes elaborados
150	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Análisis del tipo de perfil de alumnos escolarizados en centros Educación Especial. Nº alumnos y perfiles
151	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G de Becas y Ayudas al Estudio	Nº de centros de educación infantil con apoyos de PT/AL. Nº de centros con aulas de educación infantil especial. Nº de centros de integración preferente en infantil. Nº de alumnos con NEE en educación infantil
152	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G de Becas y Ayudas al Estudio	Nº de centros con alumnos con NEE derivados de su discapacidad o TGD. Nº de maestros especialistas en Pedagogía Terapéutica y de Audición y Lenguaje. Nº de profesionales no docente
153	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº asesores especialistas/nº de intérpretes/nº niños atendidos
154	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G de Becas y Ayudas al Estudio	Nº de CEE/ nº de unidades / nº de estudiantes escolarizados en CEE
155	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Recopilación y explotación de datos. Realización de estudio sobre el análisis y diagnóstico. Elaboración de Informes. Elaboración /aplicación de procedimientos y protocolos de actuación
156	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de aulas hospitalarias y alumnos atendidos. Nº de alumnos en educación domiciliaria
157	C de Sanidad. C de Educación e Investigación	SERMAS. D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de CETS y alumnos atendidos. Protocolos relativos a alumnos que presenten crisis o episodios violentos durante el tratamiento. Incremento de profesionales especializados
158	C de Sanidad	SERMAS	Nº de CETS implantados y nº de alumnos atendidos

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
159	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de profesionales/nº acciones formativas /nº de materiales documentales de información y orientación educativa
160	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de profesionales/ nº de acciones formativas/nº de materiales documentales de información y orientación educativa
161	C de Educación e Investigación	D.G de Becas y Ayudas al Estudio. D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Nº de programas profesionales de modalidad especial impartidos en CEE concertados y en IES públicos. Nº de alumnos matriculados
162	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de PPME, TTVA y TOPD. Nº de alumnos en el curso escolar correspondiente
163	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec; D.A.T.; Viceconsejería de Organización Educativa	Órdenes, resoluciones, circulares e instrucciones en fase de elaboración, en tramitación, aprobadas, implantadas
164	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Nº de acciones formativas. Producción materiales documentales de información/ orientación
165	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.; D.A.T.; Viceconsejería de Organización Educativa	Nº de reuniones desarrolladas. Nº de protocolos para la detección de necesidades de nuevos centros en las Direcciones de Área Territorial
166	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec; D.A.T.; Viceconsejería O.E.; D.G. Becas y Ayudas al Est.	Nº de centros/aulas en centros preferentes en la anualidad
167	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de estadísticas y estudios. Nº de material documental elaborado. Nº de jornadas celebradas
168	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de cursos y otras acciones formativas realizadas en el año. Nº de participantes
169	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de proyectos y otras acciones relativas a la investigación educativa relacionada con los alumnos con TEA
170	C. de Educación e Investigación. C. de Políticas Sociales y Familia	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación celebradas. Nº de informes de necesidades elaborados. Nº de material documental elaborado de información/ asesoramiento a las familias
171	C. de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Nº de centros que imparten TVA. Nº Programas TVA. Acciones específicas desarrolladas
172	C. de Educación e Investigación. C. de Políticas Sociales y Familia	D. de Área Territorial. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Informe anual por Direcciones de Área Territorial. Nº de reuniones celebradas y nº alumnos participantes en el proceso
173	C. de Educación e Investigación. C. de Políticas Sociales y Familia	D.G Educación Infantil, Primaria y Secundaria. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación celebradas. Nº de documentos informativos elaborados/nº de jornadas de información a los profesionales
174	C de Educación e Investigación	D.G. de Educación Infantil, Primaria y Sec.	Elaboración / actualización de contenidos relevantes
175	C de Educación e Investigación	D.G. Universidades y Enseñanzas A. S.	Acciones relativas al mantenimiento/actualización de la información de la APP UNIMAD

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
176	C de Educación e Investigación	D.G. Infraestructuras y Servicios. D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Cuantificación de medios técnicos y material didáctico más relevante excluyendo material informático y nuevas TICS
177	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de alumnos que reciben ayudas individualizada/transporte y comedor en CEE
178	C de Educación e Investigación	D.G. Infraestructuras y Servicios	Nº de proyectos desarrollados. Nº de centros en los que se han desarrollado intervenciones
179	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Proyectos piloto implantación nuevas tecnologías: cuantificación y descripción de nuevas tecnologías
180	C de Educación e Investigación	D.G. Infraestructuras y Servicios, D.G. Becas y Ayudas al Estudio. D.G. de Educación Infantil, Primaria y Secundaria.	Cuantificación de la dotación de equipos informáticos y programas con adaptaciones
181	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de participantes en las sesiones formativas. Encuestas de valoración
182	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de sesiones. Nº de usuarios. Nº de visitas
183	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de centros que cuentan con este sistema. Nº de reuniones. Informe de actuaciones
184	C de Educación e Investigación	D.G. Infraestructuras y Servicios	Celebración/mantenimiento contratos servicios transporte. Nº de centros que han utilizado servicios de desplazamiento
185	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de centros con Plan de Atención a la Diversidad o documento correspondiente actualizado
186	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio y D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de actividades deportivas, culturales y de ocio organizadas en los centros educativos con participación de todo el alumnado escolarizado.
187	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Descripción de acciones de sensibilización en los centros educativos: nº y tipo de centros
188	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de centros atendidos por los EOEP. Nº de alumnos con NEE escolarizados en Casas de Niños, Escuelas Infantiles y CEIPs
189	C de Educación e Investigación	D.G. de Becas y Ayudas al Estudio	Modificación bases reguladoras. Convocatoria anual. Nº beneficiarios con hijo con disc.
190	C de Educación e Investigación	D.G. de Becas y Ayudas al Estudio	Modificación bases reguladoras. Convocatoria anual. Nº de beneficiarios con discapacidad
191	C de Educación e Investigación	D.G. Universidades y Enseñanzas A.S.	Convocatoria anual. Nº de beneficiarios
192	C de Educación e Investigación. Consejería de Sanidad. C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. SERMAS. D.G. Atención Personas con Discapacidad. D.G. Familia y Menor	Nº de reuniones celebradas. Constitución de grupos de trabajo. Informes de conclusiones emitidos. Aprobación de protocolos de coordinación interadministrativa entre consejerías.
193	C de Educación e Investigación. C de Sanidad.	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria. SERMAS	Nº de reuniones celebradas. Constitución de grupo de trabajo. Informes de conclusiones emitidos. Establecimiento protocolo de coordinación interadministrativa entre consejerías.

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
194	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria.	Nº de convenios celebrados/ prorrogados. Otras actividades de colaboración. Nº de documentos informativos elaborados por entidades del tercer sector para su difusión
195	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Nº de convenios celebrados/prorrogados. Jornadas de información a las entidades. Desarrollo de actividades de colaboración. Participación en la Feria de Empleo y Discapacidad
196	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Secundaria	Número de actividades de colaboración
197	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de estadísticas y estudios. Nº de material documental elaborado. Nº de jornadas
198	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de cursos y otras acciones formativas realizadas en el año. Nº de participantes
199	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de cursos y otras acciones formativas realizadas en el año. Nº de participantes
200	C de Educación e Investigación	Varios órganos C. de Educación e Investigación	Constitución del grupo. Reuniones celebradas. Nº de programas experimentales o proyectos piloto en seguimiento. Nº de informes elaborados
201	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Nº de jornadas/ nº de foros de debate constituidos/ nº de buenas prácticas innovadoras difundidas
202	C de Educación e Investigación	D.G. Becas y Ayudas al Estudio	Constitución de equipo de apoyo/asunción por equipos ya constituidos. Nº de proyectos asesorados. Nº de documentos informativos/orientativos sobre los proyectos
203	C de Educación e Investigación	Varios órganos C. de Educación e Investigación	Nº de proyectos desarrollados: inicio/ desarrollo / conclusiones/ difusión de resultados

ÁREA 5: FORMACIÓN Y EMPLEO

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
204	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de bases reguladoras / nº de pliegos de contratación en los que se ha incorporado esta obligación
205	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de comprobaciones específicas. Nº de informes de seguimiento Denuncias y quejas tramitadas
206	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de acciones formativas en las que se han incorporado adaptaciones. Nº de pcd participantes
207	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de reuniones/jornadas de información/ orientación celebradas. Nº documentos informativos elaborados
208	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de acciones formativas de certificados de profesionalidad organizadas por entidades. Nº de participantes
209	C de Economía, Empleo y Hacienda	Dirección General de Formación	Nº de informes de seguimiento. Nº y porcentaje de trabajadores con discapacidad sobre el total participantes
210	C de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de cursos realizados en la anualidad. Nº de participantes
211	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de cursos realizados en la anualidad. Número de participantes
212	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros base con área de orientación profesional. Nº de efectivos en estas áreas. Nº de usuarios atendidos
213	C de Economía, Empleo y Hacienda. C de Políticas Sociales y Familia	Dirección General del SPE D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de protocolos implantados. Nº de instrucciones y circulares de actuación conjunta. Nº de informes técnicos emitidos por los centros base relativos a actuaciones conjuntas
214	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de protocolos implantados. Nº de instrucciones y circulares relativas a procedimientos
215	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración de la guía digital: diseño, inserción de contenidos, difusión, revisión de contenidos
216	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de áreas de inserción laboral. Nº de participantes de cómputo anual
217	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de CRL. Nº de plazas / nº de usuarios atendidos anualmente / % de inserción laboral
218	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de aulas. Nº de participantes en las aulas en la anualidad
219	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de SERPAIS. Nº de participantes en los SERPAIS en la anualidad
220	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Convocatoria. Crédito. Nº de entidades beneficiarias
221	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de servicios que cuentan con sistemas de gestión de procesos y certificaciones de calidad
222	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de encuestas diseñadas. Nº de centros/servicios que han implantado encuestas. Nº informes de resultados

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
223	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Acciones realizadas para impulsar el trabajo en red
224	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de centros o servicios de la red que cuentan con auto-gestores
225	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de encuentros y jornadas relativos a buenas prácticas. Difusión de buenas prácticas
226	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de dinámicas de información y orientación desarrolladas con el sector en la anualidad
227	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de actuaciones de información, asesoramiento y pro-moción relativas a la prevención de riesgos laborales de trabajadores con discapacidad. Convenios y colaboraciones con entidades.
228	C de Economía, Empleo y Hacienda. C de Políticas Sociales y Familia	D.G. del Servicio Público de Empleo. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de eventos, jornadas y talleres organizados en colabora-ción con las organizaciones empresariales y sindicales
229	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de estudios, informes, balances en los que se singularizan datos de mujeres con discapacidad
230	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Estado de avance en el desarrollo de la medida: material documental y canales de difusión
231	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Trabajo	Nº de inspecciones realizadas
232	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Trabajo	Nº de informes de seguimiento elaborados. Nº de sanciones impuestas por incumplimiento
233	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. Contratación, Patrimonio y Tes.	Nª de contratos reservados para CEE. Nº de contratos con cláusulas sociales
234	Vicepresidencia, C. Presidencia y PG	Canal de Isabel II	Nº de contratos reservados para CEE y empresas de inser-ción. Nº contratos con cláusulas sociales
235	C de Economía, Empleo y Hacienda	Fundación Madrid por la Excelencia	Nº de buenas prácticas reflejadas en la página web y otros canales de comunicación institucional
236	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº de contrataciones
237	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº de actuaciones subven-cionadas
238	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº de contrataciones
239	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº de beneficiarios
240	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº de contrataciones
241	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Modificación bases reguladoras. Convocatoria. Nº de contra-taciones y crédito ejecutado
242	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Nº de nóminas subvencionadas al año
243	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Tramitación y aprobación bases reguladoras. Convocatoria. Crédito ejecutado. Nº beneficiarios
244	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Elaboración / actualización de estudios. Nº de acciones de difusión de los estudios
245	C de Economía, Empleo y Hacienda. C de Políticas Sociales y Familia	D.G. del Servicio Público de Empleo. D.G Atención Personas con Discapacidad	Realización de estudio de compatibilidad y actuaciones desa-rrolladas con el objeto de implantar un sistema integrado

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
246	C. de Políticas Sociales y Familia	Agencia Madrileña de Atención Social	Nº de personas en bolsa de empleo. Nº de contactos con empresas. Tasa de inserción laboral
247	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Nº de efectivos de las oficinas públicas de empleo que han recibido formación especializada. Nº de efectivos en las oficinas públicas de empleo con funciones de asesoramiento e información en materia de empleo de pcd.
248	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Elaboración de informe anual sobre nº de demandantes y contrataciones realizadas a través de la intermediación laboral, incluyendo perfil de los demandantes y de las contrataciones realizadas
249	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Celebración de la Feria de Empleo/ nº de expositores. Eventos, jornadas y foros celebrados
250	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. del Servicio Público de Empleo	Nº de acciones de divulgación e información desarrolladas
251	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de visitas a CEE
252	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de actuaciones en las que se visibiliza a los trabajadores con discapacidad
253	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de actuaciones de asesoramiento a empresas. Elaboración de documentación informativa dirigida a las empresas, trabajadores y profesionales.
254	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de actuaciones de formación, información, sensibilización y divulgación realizadas. Elaboración de documentación informativa dirigida a empresas, trabajadores y profesionales
255	C de Economía, Empleo y Hacienda	IRSST	Nº de actuaciones de formación, información, sensibilización y divulgación realizadas. Elaboración de documentación informativa dirigida a empresas, trabajadores y profesionales
256	Vicepresidencia, C Presidencia y PG	D. G. de Función Pública	Nº de convocatorias celebradas con una reserva del 10%. Nº de convocatorias en las que la reserva es superior al 10 % . Nº de efectivos seleccionados pertenecientes a los cupos de reserva
257	Vicepresidencia, C Presidencia y PG	D. G. de Función Pública	Avance en la incorporación, en el Convenio Colectivo y en el Acuerdo Sectorial, de la previsión de convocatorias específicas dirigidas a aspirantes con discapacidad intelectual. Nº de convocatorias específicas y nº de aspirantes que han superado el proceso selectivo en la anualidad
258	Vicepresidencia, C Presidencia y P. G	D.G. de Función Pública	Jornadas y acciones de difusión de las convocatorias. Acciones de colaboración con entidades
259	Vicepresidencia, C Presidencia y Portavocía del Gobierno. Consejería de Políticas Sociales y Familia	D.G. de Función Pública. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Aprobación de protocolos de colaboración. Nº de dictámenes e informes emitidos por C.B.
260	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G	D. G. de Función Pública	Nº de adaptaciones y formatos

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
261	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	Canal de Isabel II	Nº de convocatorias con una reserva superior al 2%. Nº de efectivos seleccionados. Colaboraciones con las entidades
262	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. de Función Pública	Elaboración/aprobación/implantación del Plan Específico. Nº de empleados públicos atendidos
263	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G. C. Políticas Sociales y Familia	D.G. de Función Pública. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Aprobación de protocolos de colaboración. Nº de informes y dictámenes emitidos por los C.B.
264	C de Economía, Empleo y Hacienda	UARSE	Nº de beneficiarios con discapacidad en la convocatoria y subvención otorgada
265	C de Economía, Empleo y Hacienda	UARSE	Nº de beneficiarios con discapacidad en la anualidad. Importe medio de subvención concedida a cada beneficiario
266	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Nº de participantes con discapacidad en la edición anual de la Feria de Mercado de Artesanía de la C.M.
267	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Modificación de bases reguladoras. Convocatoria anual (número de actuaciones de eliminación de barreras subvencionadas y cuantía total de las subvenciones otorgadas para la eliminación de barreras)

ÁREA 6: SALUD

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
268	C de Sanidad	Varios órganos de la C. de Sanidad	Aprobación de señalética estandarizada. Nº de centros y servicios con señalética estandarizada. Otras intervenciones de mejora de la accesibilidad
269	C de Sanidad	Varios órganos de la C de Sanidad	Avance en la implantación en centros y servicios
270	C de Sanidad	Varios órganos de la C. de Sanidad	Avance en la implantación en centros y servicios de dispositivos específicos (Svisual y braille)
271	C de Sanidad	Varios órganos de la C de Sanidad	Informe sobre el diagnóstico realizado. En su caso, avances en la implantación de dispositivos
272	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización A.S. SERMAS	Nº de cursos y otras acciones formativas realizadas
273	C de Sanidad	Varios órganos C de Sanidad	Nº de materiales documentales adaptados a formatos que faciliten el acceso y comprensión
274	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria	Hospitales y otros centros en los que se ha consolidado el programa
275	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria	Aprobación protocolos relativos al acompañamiento. Convenios/colaboraciones con entidades de voluntariado

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
276	C de Sanidad	D. G. de Planificación, Inv. y Formación	Diseño /grupos de trabajo constituidos/ nº de elementos expedidos
277	C de Sanidad	D.G. de Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones de información/formación a profesionales sanitarios/ servicios de atención al paciente
278	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria	Nº de acciones de información y formación
279	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria	Nº de acciones de información y formación
280	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria	Nº de entidades y asociaciones sobre las que se aporta información
281	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Acciones formativas desarrolladas
282	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones formativas. Nº y ámbito de los programas de detección precoz. Implantación de protocolos de derivación
283	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS. D.G. Salud Pública	Realización / revisión del estudio epidemiológico: estado de avance en la anualidad
284	C. de Sanidad. C de Políticas Sociales y Familia.	D G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de acciones formativas desarrolladas en el ámbito de la sanidad y en el ámbito de los servicios sociales
285	C de Sanidad	SERMAS	Avance en la implantación de circuitos específicos de atención y ámbito
286	C. de Sanidad. C de Políticas Sociales y Familia	SERMAS. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Estado de avance del estudio. Aportación de datos de los centros de atención social relativos a las necesidades de atención paliativa de sus usuarios. Elaboración/implantación de protocolo
287	C de Sanidad	Varios órganos C de Sanidad	Acciones desarrolladas en la anualidad
288	C de Sanidad	Varios órganos C de Sanidad	Nº de enfermedades poco frecuentes incorporadas en la guía y mapa
289	C de Sanidad.	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS.	Nº de proyectos/programas de investigación desarrollados en la anualidad. Nº de enfermedades raras incluidas en los proyectos de investigación
290	C de Sanidad	Varios órganos C. de Sanidad.	Acciones relativas al SIERMA
291	C. de Sanidad. C de Educación e Investigación	SERMAS. D.G. Planificación, Inv. y Formación. D.G. Investigación e Innovación	Nº de investigaciones sobre ELA e inversión
292	C de Sanidad.	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de programas/ proyectos de investigaciones relacionados con el envejecimiento prematuro
293	C de Sanidad	SERMAS	Nº de protocolos implantados. Nº de protocolos revisados
294	C de Sanidad	SERMAS	Acciones desarrolladas para impulsar la unificación de citas
295	C de Sanidad	D. G. de Planificación, Inv. y Formación	Aplicación de medidas para la incorporación del código de identificación. Nº encuestas satisfacción
296	C de Sanidad	SERMAS	Nº de protocolos implantados
297	C de Sanidad	SERMAS	Nº de protocolos implantados

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
298	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos. Actividades para ampliar las unidades de atención bucodental
299	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos. Actividades específicas desarrolladas para consolidar la medida
300	C de Sanidad	SERMAS	Diseño del programa/implementación. Nº de usuarios en la anualidad
301	C de Sanidad	SERMAS	Nº de mujeres atendidas en la consulta. Implantación del servicio en otros centros hospitalarios
302	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos en la unidad implantada en el Hospital de La Princesa. Implantación de este modelo de unidad en otros hospitales de la Comunidad de Madrid
303	C de Sanidad	SERMAS	Avance en la implantación del programa y de la unidad específica de epilepsia
304	C de Sanidad	SERMAS	Refuerzo del servicio especializado SEMS -DI (número de equipos móviles y profesionales adscritos). Nº de usuarios atendidos
305	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos. Otras acciones
306	C de Sanidad	SERMAS	Diseño e implantación de nuevos recursos de salud mental infanto – juvenil y nº usuarios
307	C de Sanidad	SERMAS	Nº de usuarios de Unidades de Trastornos de la Personalidad
308	C de Sanidad	SERMAS	Implantación del Programa. Recursos asignados y nº de pacientes atendidos
309	C de Sanidad	SERMAS	Nº de usuarios del programa PIENSA
310	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos
311	C de Sanidad	SERMAS	Nº de pacientes atendidos. Actuaciones de consolidación desarrolladas en la anualidad
312	C de Sanidad	Viceconsejería Humanización Asistencia Sanitaria. SERMAS	Avance en la ampliación del programa AMI TEA a otros centros hospitalarios de la C.M.
313	C de Sanidad	SERMAS	Acciones para el mantenimiento y difusión del programa Doctor TEA
314	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones de información y formación
315	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones formativas
316	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones formativas
317	C de Sanidad	SERMAS	Proyectos de investigación impulsados. Nº de jornadas y seminarios celebrados

ÁREA 7: PARTICIPACIÓN SOCIAL E INCLUSIÓN CIUDADANA

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
318	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de programas específicos promovidos por la CM. Nº de participantes
319	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de usos generados por las pcd y/o acompañante anualmente
320	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Tramitación y firma del convenio marco. Nº de municipios adheridos
321	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de escuelas deportivas inclusivas y adaptadas
322	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de centros educativos/ alumnos participantes en programas de sensibilización / encuentros deportivos
323	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de cesiones para la realización de actividades deportivas en instalaciones de la CM
324	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Porcentaje del incremento de las partidas presupuestarias destinadas a convenios/ ayudas y subvenciones con federaciones polideportivas y unideportivas que atienden a pcd.
325	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Porcentaje del incremento de las partidas presupuestarias destinadas a asociaciones deportivas/clubs (excepto federaciones) que atienden a pcd, para el desarrollo de actividades y/o participación en competiciones de deporte adaptado e inclusivo
326	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de currículos educativos en los que se incluyen contenidos de deporte inclusivo/adaptado
327	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de noticias y reportajes en medios de comunicación promovidos por la Comunidad de Madrid
328	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de recepciones
329	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Acuerdos/convenios de colaboración celebrados. Nº de espectáculos adaptados en teatros/cc de la CM
330	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de participantes (grupos) en visitas guiadas específicamente adaptadas
331	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de espectáculos y actividades adaptados
332	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de acuerdos o convenios de colaboración celebrados. Nº de proyectos realizados
333	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Tramitación y aprobación normativa si procede. Nº de espectadores beneficiados con la medida
334	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de manifestaciones culturales en las que se haya visibilizado la temática de la discapacidad
335	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de acuerdos y convenios con entidades. Nº de acciones de apoyo técnico

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
336	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de cesiones de espacios en la anualidad. Tipo de actividades desarrolladas en dichos espacios
337	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de visitas guiadas y talleres diseñados para facilitar la participación de las personas con discapacidad
338	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de espacios culturales que cuentan con información descriptiva de accesibilidad estructural/ cognitiva
339	C de Cultura, Turismo y Deportes	D. G de Promoción Cultural	Nº de infraestructuras en las que se han implantado soluciones técnicas
340	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de ejemplares bibliográficos y audiovisuales adquiridos/ nº de préstamos de materiales audiovisuales, bibliográficos, audiolibros, otros préstamos
341	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de bibliotecas que han estandarizado la organización de la colección/ nº reclamaciones y sugerencias
342	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de usuarios de espacios singularizados (lectura fácil, d. auditiva, d. visual)/ nº de reclamaciones y sugerencias
343	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de acciones de adaptación de accesos / espacios de deambulación interior/ adaptación del mobiliario en espacios de lectura, estudio y mostradores de recepción/ señalización adaptada para pcd. visual
344	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de adquisiciones de lupas/ materiales tiflológicos/ atriles/ e-reader / tabletas / etc.
345	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de préstamos realizados de la colección accesible. Nº de movimientos realizados de materiales para la Fundación ONCE. Avance en la creación de un espacio telefónico directo
346	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de convenios/acuerdos de colaboración firmados. Nª de reuniones con las entidades del Tercer Sector. Nº de colaboraciones entre bibliotecas y entidades
347	Vicepresidencia, C. de Presidencia y P.G.	D.G. de Función Pública	Nº de cursos y jornadas realizadas. Nº de bibliotecarios formados
348	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de actividades/ colaboraciones con entidades y centros. Nº de talleres / colab. en premios, jurados, etc.
349	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de actividades inclusivas realizadas. Nº de entidades del Tercer Sector participantes en programas de fomento de la lectura. Nº de participantes en las presentaciones de autores y obras literarias
350	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Redacción normativa reguladora / tramitación /aprobación. Informes emitidos en los que se compatibilice la conservación del patrimonio y la implantación de medidas técnicas para facilitar la accesibilidad

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
351	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Patrimonio Cultural	Nº de jornadas, seminarios, foros y encuentros técnicos. Jornadas, visitas y actividades en bienes integrantes del patrimonio histórico que se hayan acondicionado para ser accesibles
352	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Encargo/realización de un proyecto de diagnóstico de la accesibilidad en destinos turísticos más relevantes
353	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Avance en la elaboración de un informe relativo a proyectos de turismo accesible desarrollados por el sector / diagnóstico accesibilidad destinos turísticos / difusión
354	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de eventos, jornadas y talleres en los que se incluyen contenidos de turismo accesible e inclusivo
355	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de acciones realizadas en colaboración con entidades del Tercer Sector
356	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de oficinas de turismo municipales en las que se han realizado actuaciones de mejora de la accesibilidad
357	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de oficinas de turismo propias de la CM en las que se han realizado mejoras de la accesibilidad
358	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Turismo	Nº de acciones realizadas que directamente incidan en la generación de destinos turísticos accesibles
359	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de convenios suscritos/nº de programas de inclusión social desarrollados. Nº de participantes
360	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de cursos que incorporan la perspectiva de la discapacidad. Nº de cursos de ocio/tiempo libre de pcd.
361	C de Cultura, Turismo y Deportes	D.G. de Juventud y Deporte	Nº de proyectos presentados / wwsubvencionados y cuantía
362	C. de Medio Ambiente y O.T.	D.G. del Medio Ambiente	Avance de la medida
363	C. de Medio Ambiente y O.T	D.G. del Medio Ambiente	Nº de actuaciones en centros de visitantes y áreas recreativas del Parque Nacional
364	C. de Medio Ambiente y O.T	D.G. del Medio Ambiente	Nº de actuaciones de adaptación en el marco del Programa "Acercamiento al Parque Nacional"
365	C. de Medio Ambiente y O.T	D.G. del Medio Ambiente	Nº de adaptaciones e intervenciones realizadas en parques regionales y espacios protegidos
366	C. de Medio Ambiente y O.T.	D.G. del Medio Ambiente	Nº de intervenciones realizadas en los centros de educación ambiental de la CM.
367	C. de Medio Ambiente y O.T.	D.G. del Medio Ambiente	Nº de actividades y participantes en centros de educación ambiental de la CM.
368	C. de Medio Ambiente y O.T.	D.G. del Medio Ambiente	Nº de actividades y participantes en entornos naturales protegidos
369	Vicepresidencia, C de Presidencia y P.G.	Vicepresidencia, C de Presidencia y P.G.	Actuaciones desarrolladas
370	Vicepresidencia, C. de Presidencia y P.G	Vicepresidencia, C de Presidencia y P.G.	Actuaciones desarrolladas
371	Todas las Consejerías	Todas las Consejerías	Nº de participaciones institucionales de entidades representativas de las pcd.
372	Todas las Consejerías	Todas las Consejerías	Mantenimiento / incorporación de la representación en órganos colegiados

ÁREA 8: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN JURÍDICA Y SOCIAL

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
373	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de centros y plazas de acogimiento residencial
374	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de niños adoptados o en régimen de guarda con fines de adopción
375	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de niños en seguimiento en acogimiento o derivados de adopción/actuaciones de apoyo
376	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de niños en acogimiento familiar
377	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de mujeres con discapacidad atendidas en la Red de A.I. para la Violencia de Género
378	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de mujeres con discapacidad física en dispositivos de acogida temporal. Nº de adaptaciones
379	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de mujeres con discapacidad intelectual que utilizaron los dispositivos de acogida temporal
380	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de folletos adaptados y tipo de adaptación
381	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Implantación de herramientas de seguimiento y recopilación de datos
382	C de Políticas Sociales y Familia	AMTA	Ratio de personas tuteladas por equipo tutelar. Nº de equipos tutelares
383	C de Políticas Sociales y Familia	AMTA	Convenios celebrados/prorrogados con entidades de voluntariado. Nº de entidades en el programa
384	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Medios vinculados
385	C de Educación e Investigación	D.G. Educación Infantil, Primaria y Sec.	Desarrollo del Protocolo Básico de Actuación en los casos de riesgo, sospecha y/o maltrato infantil
386	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad	Elaboración informe anual. Nº de jornadas celebradas en las que se han difundido buenas prácticas
387	C de Sanidad	D.G. Planificación, Inv. y Formación. SERMAS	Nº de acciones desarrolladas
388	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de campañas/ acciones de información institucional desde la perspectiva de las mujeres con discapacidad
389	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación y procedimientos de colaboración
390	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones de coordinación y procedimientos de colaboración
391	Consejería de Sanidad	SERMAS	Nº de reuniones técnicas celebradas. Diseño del protocolo e implantación

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
392	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de la Mujer	Nº de acciones realizadas
393	Consejería de Justicia	D.G. RRHH y Relaciones con la Admón de Justicia	Acciones para potenciar el servicio. Acciones de difusión de la existencia de este servicio
394	Consejería de Justicia	D.G. RRHH y Relaciones con la Admón de Justicia	Modificación de herramientas de seguimiento y recopilación de datos. Elaboración de un balance anual que incorpore los datos más relevantes
395	Consejería de Justicia	D.G. RRHH y Relaciones con la Admón de Justicia	Nº de materiales informativos adaptados incorporados en la web
396	Consejería de Justicia	D.G. RRHH y Relaciones con la Admón de Justicia	Nº de materiales informativos elaborados en formatos que faciliten su acceso y comprensión
397	Consejería de Justicia	D.G. de Infraestructuras Judiciales	Estado de elaboración del estudio. Nº de infraestructuras con intervenciones en accesibilidad
398	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G	O.A. Madrid 112	Convenios/colaboraciones con empresas. Nº de usuarios de alta en nuevos S. de localización
399	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	O.A. Madrid 112	Nº de usuarios dados de alta en los sistemas específicos de comunicación
400	C de Políticas Sociales y Familia	Dirección General Familia y Menor	Nº de acciones para potenciar la línea de ayuda/ TICS incorporadas para mejorar su accesibilidad
401	C de Políticas Sociales y Familia	D. G. Servicios Sociales e Integración Social	Nº de personas con discapacidad /E.M. atendidas por los servicios de emergencia social
402	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Familia y Menor	Nº de programas, acuerdos y convenios
403	C de Políticas Sociales y Familia	AMTA	Nº de usuarios atendidos en el Punto de Información / acciones de difusión del servicio
404	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G. C. Políticas Sociales y Familia	D. G. Función Pública. D.G Mujer	Nº de acciones de formación realizadas. Participantes
405	C de Políticas Sociales y Familia	AMTA	TICS implantadas y ámbito de implantación. Nº de tutelados beneficiados con la medida
406	C de Políticas Sociales y Familia	AMTA	Nº de acciones formativas desarrolladas. Perfil de sus participantes
407	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D. G. Seguridad, P.C. y Formación	Nº de cursos celebrados. Nº de participantes
408	C de Políticas Sociales y Familia.	D. G. Servicios Sociales e Integración S. D.G. Atención Personas con Discapacidad	Nº de reuniones celebradas. Propuesta de protocolo. Reducción de tiempos de resolución

ÁREA 9: ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
409	Vicepresidencia, C. Presidencia y P.G.	D.G. Administración Local	Nº de intervenciones e inversión realizada
410	Vicepresidencia, C. Presidencia y P.G .	D.G. Administración Local	Modificación bases reguladoras. Convocatoria. Nº de actuaciones subvencionadas y cuantía
411	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Elaboración de la guía: grupo de trabajo /nº de reuniones / redacción / aprobación / difusión
412	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Cambios introducidos en la tramitación de solicitudes. Información on line e impresos adaptados
413	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Implantación de herramientas informáticas Nº de viviendas adaptadas adjudicadas a pcd.
414	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Número de normas (decretos u órdenes) aprobadas o modificadas
415	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación. Agencia de Vivienda Social.	Número de normas (decretos u órdenes) aprobadas o modificadas
416	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación. Agencia de Vivienda Social.	Nº de viviendas reservadas. Nº de viviendas adjudicadas
417	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Aprobación o modificación de decretos u órdenes
418	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Agencia de Vivienda Social	Nº de duchas instaladas en sustitución de bañeras y presupuesto total ejecutado
419	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Agencia de Vivienda Social	Nº de intervenciones realizadas y presupuesto total ejecutado
420	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Elaboración de documentos de recopilación de información/ informes periódicos de seguimiento
421	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Aprobación de bases reguladoras de rehabilitación dispersa y programas de rehabilitación. Convocatoria anual. Nº de actuaciones financiadas y cuantía total de las subvenciones otorgadas
422	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Vivienda y Rehabilitación	Nº de campañas informativas / jornadas y otras acciones de información y asesoramiento. Nº de agentes asesorados. Nº de documentos informativos y orientativos elaborados
423	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Nº de fichas actualizadas
424	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Constitución de grupo de trabajo / reuniones celebradas. Avance en la elaboración de prescripciones técnicas relativas a la vivienda accesible. Acciones de difusión de las prescripciones

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
425	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Constitución de grupo de trabajo/ nº de reuniones celebradas. Redacción/difusión de la guía
426	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Nº de peticiones de asesoramiento y orientación. Nº de informes emitidos
427	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Carreteras e Infraestructuras	Nº de informes técnicos emitidos. Nº de visitas realizadas
428	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CPASB	Constitución de grupo de trabajo/ nº de reuniones celebradas. Redacción/difusión de la guía
429	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Nº de actividades desarrolladas
430	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Nº de acciones formativas. Nº de centros escolares en los que se han desarrollado las mismas
431	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Nº de acciones de formación dirigidas a las empresas operadoras. Nº de empresas participantes. Avance en la estandarización de medidas y protocolos
432	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Nº de estudios y acciones
433	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Diseño del sistema. Nº de intercambiadores que cuentan con este sistema
434	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Constitución de grupo de trabajo/nº de reuniones/ recopilación información/ informe resultados
435	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Diseño del sistema. Nº de intercambiadores que cuentan con este sistema
436	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Constitución de grupo de trabajo /recopilación de información/ redacción recopilatorio/ difusión
437	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Nº de cuadernos en elaboración / elaborados y difundidos
438	C de Transportes, Vivienda e Infr.	CRTM	Avance en el desarrollo de la medida
439	Vicepresidencia, C. Presidencia y P.G. C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. Administración Local. CRTM	Nº de paradas y marquesinas en las que se han realizado intervenciones. Presupuesto ejecutado
440	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Transportes	Nº de campañas / otras acciones de información y sensibilización y operadores a los que se han dirigido. Nº de materiales documentales de información y sensibilización elaborados/difundidos
441	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Transportes	Nº de jornadas, seminarios celebrados con los operadores. Nº de acciones de difusión de B.P.
442	C de Transportes, Vivienda e Infr.	D.G. de Transportes	Nº de campañas realizadas. Nº de vehículos y empresas inspeccionados. Quejas tramitadas
443	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Metro de Madrid S.A.	Nº de actuaciones ejecutadas e inversión total. Nº de estaciones en las que se intervenido
444	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Metro de Madrid S.A.	Convenios celebrados con entidades del Tercer Sector. Nº de acciones formativas y nº de participantes
445	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Metro de Madrid S.A.	Avance en la elaboración: diseño/redacción en formato de lectura fácil/ difusión de la guía
446	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Metro de Madrid S.A.	Nº de convenios. Nº de visitas guiadas y nº de centros participantes

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
447	C de Transportes, Vivienda e Infr.	Metro de Madrid S.A.	Nº de entidades de voluntariado participantes. Nº de acompañamientos
448	C de Transportes, Vivienda e Infr. C de Políticas Sociales y Familia	D.G. de Transportes. D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Elaboración de un modelo de ordenanza. Nº de municipios que han aprobado nueva ordenanza
449	C de Políticas Sociales y Familia	D.G. Atención Personas con Discapacidad.	Nº de Ayuntamientos que acceden a la plataforma
450	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Diseño y elaboración de la guía. Nº de acciones de difusión en medios, canales, etc.
451	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Colaboraciones con entidades del T.S. en acciones de sensibilización. Nº de acciones y agentes o sectores comerciales a los que se han dirigido
452	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Nº de acciones de asesoramiento en el marco de los programas de activación del sector
453	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Modificación de bases reguladoras. Convocatoria/nº de proyectos subvencionados. Cuantía total
454	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Convenios celebrados con entidades del T. S. Nº de jornadas/ otras colaboraciones desarrolladas
455	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Convenios celebrados con entidades del T. S. Nº de acciones desarrolladas
456	C de Economía, Empleo y Hacienda	D.G. de Comercio y Consumo	Nº de materiales documentales informativos adaptados
457	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Convenios con entidades especializadas. Nº de formularios y solicitudes genéricas adaptados
458	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Avance en la ampliación del servicio de síntesis de voz en la página web institucional de la C.M. Nº de formatos telemáticos de documentos implantados
459	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Convenios/colaboraciones con entidades especializadas. Nº de documentos creados o adaptados
460	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G .	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Nº de estudios realizados y, en su caso, nº de medidas implantadas. Nº de pcd que accedan al sistema de sugerencias, quejas y agradecimientos utilizando alguna de las mejoras introducidas
461	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Nº de estudios realizados. Nº de colaboraciones con entidades especializadas .Incorporación de TICS
462	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Función Pública	Nº de cursos, ediciones en la anualidad y participantes
463	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Nº de cursos/ jornadas/seminarios organizados. Nº de colaboraciones para el estudio de quejas y sugerencias
464	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Gobierno Abierto y A.C.	Porcentaje de Memorias anuales o adendas a las mismas que incluyen un apartado destinado a las anomalías o disfunciones en los servicios públicos que afectan a las personas con discapacidad
465	Vicepresidencia, C Presidencia y P.G.	D.G. Administración Local	Nº de acciones formativas y participantes

Nº DE MEDIDA	CONSEJERÍA ORGANISMO PÚBLICO	ÓRGANO COMPETENTE	INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE GESTIÓN
466	Radio Televisión Madrid, S.A.	Radio Televisión Madrid, S.A.	Creación de un grupo de trabajo para determinar objetivos, distribuir tareas y realizar su seguimiento
467	Radio Televisión Madrid, S.A.	Radio Televisión Madrid, S.A.	Creación de un grupo de trabajo para determinar objetivos, distribuir tareas y realizar su seguimiento
468	Radio Televisión Madrid, S.A.	Radio Televisión Madrid, S.A.	Creación de un grupo de trabajo para determinar objetivos, distribuir tareas y realizar su seguimiento

9.2. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DE GASTOS

AREAS	2018	2019	2020	2021	2022	TOTALES
1	345.876.797,00	345.910.005,00	346.242.205,00	345.905.205,00	345.867.205,00	**1.729.801.417,00**
2	73.725.317,00	73.725.317,00	73.725.317,00	73.725.317,00	73.725.317,00	**368.626.585,00**
3	14.192.834,00	14.501.041,76	14.760.398,43	15.070.542,23	15.356.588,91	**73.881.405,33**
4	279.844.240,37	339.965.557,00	95.199.632,39	97.470.061,64	99.879.694,66	**912.359.186,06**
5	53.645.616,00	53.593.616,00	53.598.616,00	53.593.616,00	53.588.616,00	**268.020.080,00**
6	1.994.761,30	2.691.177,02	2.615.237,25	2.414.000,00	2.414.000,00	**12.129.175,57**
7	800.743,32	409.850,00	293.200,00	293.200,00	298.200,00	**2.095.193,32**
8	19.025.281,61	16.525.281,61	16.525.281,61	16.525.281,61	16.525.281,61	**85.126.408,05**
9	40.512.388,74	48.534.260,60	46.225.720,45	10.636.848,00	1.268.248,00	**147.177.465,79**
TOTALES	829.617.979,34	895.856.105,99	649.185.608,13	615.634.071,48	608.923.151,18	3.599.216.916,12

BIBLIOGRAFÍA

Normativa:

- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de 2006.
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (año 2000).
- Texto Consolidado del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.
- Constitución Española de 1978.
- Ley 13/1982, de Integración Social de los Minusválidos.
- Ley 51/2003, de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad.
- Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.
- Ley 14/1986, General de Sanidad.
- Ley Orgánica 2/2006, de Educación.
- Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid.
- Ley 8/1993, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas de la Comunidad de Madrid y normativa reglamentaria de desarrollo.
- Ley 4/1995, de creación de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos.
- Ley 12/2001, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- Ley 11/2003, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

- Ley 2/2015, de Acceso al Entorno de Persona con Discapacidad que Precisan el Acompañamiento de Perros de Asistencia.
- Decreto 46/2015, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.
- Decreto 54/2015, por el que se regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid.

Fuentes estadísticas:

- Base Estatal de datos de personas con discapacidad del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (informes correspondientes al período 2011 – 2015).
- Base de datos de Reconocimiento del Grado de discapacidad (RGD) de la Comunidad de Madrid (informes correspondientes al período 2009 – 2015).
- Estadísticas del Instituto Nacional de la Seguridad Social relativas a pensiones contributivas (año 2015).
- Estadísticas del Instituto de Mayores y Servicios Sociales relativas a pensiones no contributivas (año 2015).
- Estadísticas de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid relativas a prestaciones en el marco de la Ley 13/1982 (año 2015).
- Estadísticas de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid relativas a los servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).
- Estadísticas del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte relativas a la educación no universitaria en España (curso escolar 2015 – 2016).
- Informes anuales de Empleo de las Personas con Discapacidad del Instituto Nacional de

Estadística (serie correspondiente al período 2011 – 2016).

- Informes anuales de Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad del Observatorio Estatal de las Ocupaciones (serie correspondiente al período 2011 – 2016).
- Informe sobre el Salario de las Personas con Discapacidad del Instituto Nacional de Estadística de 2017 (con datos consolidados de 2015 y 2016).
- Boletín informativo de datos de paro y contratación de las personas con discapacidad, elaborado por la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda (diciembre de 2016).
- Padrón municipal (año 2015).
- Estadísticas relativas a la distribución de la renta en los municipios de la Comunidad de Madrid (año 2015).

Estrategias y Planes:

- Estrategia Europa 2020.
- Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010 – 2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras.
- Estrategia Española sobre Discapacidad 2012 – 2020 y su Plan de Acción 2014 – 2020.
- Primer Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 1999 – 2002 y correspondiente Informe de evaluación final.
- Segundo Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005 – 2008 y correspondiente Informe de evaluación final.
- Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2012 – 2015 y correspondiente Informe de evaluación final.
- Plan de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica 2003 – 2007.
- Plan Estratégico de la Agencia Madrileña de Atención Social 2016 – 2021.

- Primer Plan Estratégico de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos para el período 2016 – 2021.
- Estrategia Madrileña Contra la Violencia de Género 2016 – 2021.
- Estrategia de Inclusión Social de la Comunidad de Madrid 2016 – 2021.
- Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid 2016 – 2021.
- Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016 – 2019.
- Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes de la Comunidad de Madrid 2016 – 2020.
- Estrategia Madrid por el Empleo 2016 -2017.
- Estrategia de Turismo de la Comunidad de Madrid 2016 – 2019.
- Plan de Accesibilidad e Inclusión de la Comunidad de Madrid en Metro 2016 – 2020.
- V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2017 – 2020.
- Estrategia de Atención a Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021.
- Plan de Infancia y Adolescencia de la Comunidad de Madrid 2017 – 2021.
- Plan de Fomento de la Actividad Física y el Deporte Inclusivo de la Comunidad de Madrid.
- Estrategia Madrileña para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2018 – 2021.

Otros documentos:

- Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (año 2001).
- Informe Mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (año 2011).
- Informe Olivenza 2016, sobre la situación de la discapacidad en España editado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad.

La Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018-2022 supone un nuevo impulso a la atención integral de los madrileños con discapacidad y se configura como un útil instrumento de integración de todas las iniciativas públicas del Gobierno Regional destinadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias.

Su diseño responde al principio de transversalidad, incorporando 9 áreas de acción generales, relativas a la atención social a personas con discapacidad, atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera, atención temprana, educación, formación y empleo, salud, participación social, seguridad y protección jurídica y social y accesibilidad universal.

La Estrategia profundiza en el modelo de protección de derechos y libertades fundamentales adoptado por España y definido en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a través de las 99 líneas de acción y 468 medidas en las que se estructura.

Comunidad de Madrid
Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA