

# Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en **España**

Pertenece a la serie de Hojas informativas de países disponible en la página web de EASPD

Redacción: Eloísa del Pino

Coordinación y edición: Policy Impact Lab



## Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en España

En España, la estructura organizativa de los servicios sociales y asistenciales para personas con discapacidad es altamente compleja. En primer lugar, desde el punto de vista territorial, tanto la administración central como la regional —en particular las diecisiete administraciones regionales, llamadas Comunidades Autónomas (en adelante, CCAA)— tienen distintas competencias en este asunto<sup>1</sup>. En segundo lugar, hay varios sectores normativos implicados en la prestación de servicios para personas con discapacidad: sanidad, educación, atención a la dependencia, justicia, empleo, cultura, obras públicas y servicios sociales. Los servicios sociales son competencia exclusiva de las CCAA, sin embargo el resto de las políticas mencionadas constituyen competencias compartidas, en diferentes proporciones, entre dos o tres niveles territoriales. En este sentido, en el diseño e implementación de estas políticas están implicados todos los ministros y todos los responsables regionales de dichos sectores.

Aunque la responsabilidad de la implementación de la mayoría de las políticas y de la prestación de servicios depende mayormente de las administraciones regionales, los ministerios también prestan algunos servicios directamente. De ellos, el que ofrece la gama más importante de servicios para personas con discapacidad es el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (en la actualidad, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social). Del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), adscrito a dicho ministerio, depende la gestión de importantes servicios: seis Centros de Referencia Estatal (CRE); cinco Centros de Recuperación de Personas con Discapacidad Física (CRMF); y seis Centros de Atención a Personas con Discapacidad Física (CAMF). Todos esos centros prestan una gran variedad de servicios para personas con diferentes tipos de discapacidad, intentando garantizar un equilibrio territorial. El IMSERSO está igualmente a cargo de programas de turismo e hidroterapia para personas con discapacidad, así como del Centro de Intermediación Telefónica para personas sordas o con discapacidad auditiva y/o de fonación. Dentro del ministerio mencionado, el Real Patronato sobre Discapacidad ofrece diferentes servicios por medio del Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción (CESyA).

Por otro lado, la gran mayoría de las organizaciones privadas nacionales o regionales que representan a las personas con discapacidad forman parte de una organización sin ánimo de lucro creada en 1997, CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad).

Esta compleja red precisa coordinación. Existen varios organismos institucionales sectoriales para cada sector normativo. El Consejo Nacional de la Discapacidad es un órgano consultivo interministerial por medio del cual las personas con discapacidad y sus familias participan en la planificación, seguimiento y evaluación de las políticas y servicios en el campo de la discapacidad. Por último, la Oficina de Atención a la Discapacidad (OADIS), adscrita al Consejo Nacional de la Discapacidad, presta servicios de asesoramiento, estudios y análisis de consultas, quejas o denuncias presentadas por las personas con discapacidad.

---

<sup>1</sup> En España, en la actualidad existen dos marcos jurídicos principales que regulan el sistema de protección social para personas con discapacidad. Por una parte, la *Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*, de 2013, que reconoce que las personas con discapacidad tienen una serie de derechos y que la Administración es responsable de protegerlos. También hay varios servicios y prestaciones que se rigen principalmente por la *Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* de 2006. Por otra parte, un gran número de normativas regionales regulan diferentes derechos, prestaciones y servicios en las diecisiete comunidades autónomas. Corresponde a las CCAA la implementación de la mayoría de las medidas relativas a las personas con discapacidad. También hay un plan de la administración central, la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020.



## LOS SUBSECTORES DE SERVICIOS SOCIALES Y ASISTENCIALES Y SUS CARACTERÍSTICAS

### Atención Infantil Temprana

En España, la Atención Infantil Temprana (AIT) se define como un conjunto de actividades dirigidas a los niños con discapacidad de cero a seis años, a su familia y a su entorno. El objetivo de dichos servicios es responder lo antes posible a las necesidades transitorias o permanentes de los niños con trastornos del desarrollo o en riesgo de sufrirlos. Tales intervenciones, que tienen en cuenta todas las dimensiones del niño, son planificadas por un equipo de profesionales con orientación multidisciplinar (Real Patronato de la Atención a la Discapacidad, 2000). Existe una legislación nacional sobre la AIT, pero cada CCAA ha desarrollado normativas sectoriales relativas a la atención sanitaria, la educación y los servicios sociales, lo cual conlleva un enfoque distinto en cada territorio que altera la implementación de los servicios de AIT, la edad a la que los niños y niñas se benefician de los servicios, la clase y variedad de los mismos e incluso el grado en que se subvencionan.

Varias CCAA (por ejemplo, el País Vasco, Aragón y Andalucía) han modificado recientemente sus servicios de AIT. Por ejemplo, la Junta de Andalucía aprobó en abril de 2016 el decreto 85/2016 que regula un sistema integral de AIT en la región. Al igual que en el resto de las CCAA, la red se compone de distintos servicios sectoriales de salud, servicios sociales y educación que requieren coordinación. Pero en el caso específico de Andalucía, la red de AIT tiene cuatro elementos diferentes:

- los recursos ya existentes en el Sistema Público de Salud de Andalucía;
- las llamadas Unidades de Atención Infantil Temprana, que trabajan en el campo de la atención sanitaria y están formadas por pediatras y psicólogos (el objetivo de dichas unidades es evaluar a los niños que son desviados desde los servicios de pediatría y explicar la situación de tales niños a las familias. Tanto los servicios sociales como los centros educativos son responsables igualmente de la detección de niños en elevado riesgo físico, psicológico o social: en todos los casos deben ponerse en contacto con las Unidades de Atención Infantil Temprana);
- los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) son responsables de recibir a los niños que les remiten las mencionadas Unidades y proporcionar atención integral al niño, a su familia y a su entorno. Hay 163 CAIT en Andalucía. Podrán tener titularidad pública o privada, con o sin ánimo de lucro, debiendo estar autorizados e inscritos, de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente en materia de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Los CAIT tienen un carácter generalista. Sin embargo, en algunos casos excepcionales, ciertos CAIT están especializados en trastornos específicos del desarrollo;
- los Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana (EPAT) que operan en cada una de las ocho provincias andaluzas. Su objetivo es la coordinación de las AIT que llevan a cabo las distintas áreas sectoriales de la provincia.

### Apoyo educativo

Los principales proveedores de apoyo educativo en España son los gobiernos regionales. Hay una normativa nacional sobre apoyo educativo para personas con discapacidad, pero cada administración regional puede desarrollar sus propias leyes. Por consiguiente, puede haber diferencias entre los distintos territorios. No obstante, la estructura básica de todo el sistema español consiste en dos vías para impartir educación a personas con discapacidad: los centros generales y los llamados “Centros de Educación Especial”. Según la ley, dichos centros imparten educación destinada a estudiantes con “necesidades educativas especiales”<sup>2</sup> que no se pueden cubrir en el marco de las medidas para atender la diversidad en los centros generales. El alumnado con necesidades educativas especiales es aquel que requiere determinados apoyos y atenciones educativas específicas debido a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial o trastornos graves de conducta. El término “necesidades educativas especiales” pone en énfasis no sólo en el alumno, sino también en la respuesta educativa que precisa a través de aquellos apoyos, ayudas y adaptaciones necesarios para conseguir su máximo desarrollo posible desde un modelo de escuela inclusiva.

<sup>2</sup> El concepto de “necesidades educativas especiales” surgió en el Reino Unido. En el caso de España, se incluyó por primera vez en una ley de educación en 1990.



En los últimos cursos académicos, en torno al 75-80% de los alumnos con necesidades educativas especiales asistieron a escuelas generales, mientras que el 20% asistieron a centros educativos especiales. Del primer grupo mencionado de alumnos con discapacidad, solo una parte (aproximadamente la mitad) recibió apoyo especializado en las escuelas generales. Dicho apoyo especializado consistió en la asistencia de profesionales con experiencia y conocimientos generales o específicos en necesidades especiales y en diferentes tipos de materiales educativos adaptados. La mayoría de las escuelas generales (91%) a las que asisten los alumnos con necesidades especiales pertenecen a la red de educación pública (Díaz Velázquez, 2017).

En cuanto a los centros de educación especial, alrededor del 60% son privados, aunque reciben financiación pública. Los propietarios son asociaciones de familias de personas con discapacidad que buscan una mayor especialización de la enseñanza dirigida a esa discapacidad en particular.

## Apoyo al empleo

En España, todos los beneficiarios de los programas de inserción laboral para personas con cualquier tipo de discapacidad deben estar legalmente reconocidos. El reconocimiento del grado de incapacidad es un certificado que atestigua que la persona titular tiene un trastorno físico, intelectual, mental o sensorial de carácter transitorio o permanente. La competencia para reconocer el grado de incapacidad, en base a la escala nacional, corresponde a los organismos públicos correspondientes de las CCAA, los llamados Centro Base en la mayoría de las comunidades (en dos CCAA, Cataluña y Extremadura, se denominan "Centro de Atención a la Discapacidad"). Dicho reconocimiento se basa en una opción técnica-facultativa elaborada por equipos de evaluación y orientación que incluyen, al menos, un médico, un psicólogo y un trabajador social, de conformidad con los criterios multidisciplinares. Desde que la *Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social* de 2013 entró en vigor, ha habido dos modalidades básicas de inserción laboral: en empresas del mercado laboral general o en régimen de empleo protegido. El empleo protegido está destinado a personas que, a causa de su discapacidad, no pueden acceder al mercado laboral general. Se desarrolla en centros especiales de empleo por medio de los llamados enclaves laborales.

En primer lugar, el objetivo de los centros especiales de empleo es llevar a cabo actividades productivas como la producción de bienes o servicios para participar en el mercado y garantizar un empleo remunerado a las personas con discapacidad. Se consideran un mecanismo para facilitar la posterior colocación de dichas personas en empresas del mercado laboral general. Los centros especiales pueden adoptar cualquier forma jurídica y pueden ser de titularidad tanto pública como privada. Al menos el 70% del personal del centro deben ser personas con discapacidad. Hay 2215 centros especiales en España, y su personal ronda los 64.000 trabajadores (Odismet, 2018).

En segundo lugar, el propósito de los "enclaves laborales" es facilitar la transición del empleo protegido al general. Trabajan por medio de un tipo específico de contrato entre el centro especial de empleo y la llamada "empresa colaboradora", que opera en el mercado laboral general. Dichos contratos permiten la incorporación progresiva de las personas con discapacidad en la empresa general, estableciendo un "enclave" temporal de al menos tres trabajadores con discapacidad en la empresa colaboradora. La duración de dichos "enclaves laborales" debe ser de entre 3 meses y 3 años.

En cuanto al empleo en el mercado laboral general, se trata del que ofrecen a personas con discapacidad las empresas de los sectores público o privado. Abarca un 2,6% de la población activa (2,3 en el sector privado y 3,3 en el público) (Novo-Corti, 2017). Consiste en la aprobación por parte de las autoridades públicas de una serie de medidas de acción positiva destinadas a promover la inserción de los trabajadores con discapacidad en el mercado laboral general. Estas son algunas de las medidas:

- Primero, la promoción del empleo, que constituye la mayor parte del presupuesto dedicado a promover el empleo ordinario y consiste principalmente en una gama de subsidios a las aportaciones a la seguridad social de las empresas.
- Segundo, las empresas están obligadas a adaptar los puestos de trabajo a las necesidades de los trabajadores con discapacidad, pero a cambio se benefician de un subsidio público si hacen un contrato indefinido a un trabajador.
- Tercero, las empresas privadas y las administraciones públicas con más de 50 trabajadores tienen la obligación de



# Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en España

reservar una cuota de empleo para personas con discapacidad. En algunas regiones se reserva una cuota aparte para personas con discapacidad intelectual.

- Cuarto, el “empleo con apoyo” en el puesto de trabajo consiste en la presencia de un “preparador laboral” que orienta y asesora al trabajador con discapacidad. Dichos preparadores deben ser contratados por las empresas o centros, con financiación de la administración pública.
- Por último, ciertos tipos de contratos laborales permiten la incorporación de trabajadores para realizar prácticas o formación. Dichos contratos tienen ciertas especificidades (por ejemplo, el número de horas dedicadas a formación) en caso de que el trabajador tenga algún tipo de discapacidad.

## Atención diurna

Existe en España una política de atención de larga duración recogida en la *Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (también conocida como la Ley de Dependencia) y que crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). El alta en el SAAD implica la titularidad o derecho del ciudadano a un nivel básico de protección, y se produce a petición del beneficiario o su familia. El SAAD ofrece una gama de prestaciones económicas y de servicios (servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia, residencias, centros de día o centros ocupacionales) que son gestionados por las administraciones regionales. Para acceder a este grupo de servicios y prestaciones, las personas con discapacidad deben tener reconocida su discapacidad, así como solicitar la evaluación de su grado de dependencia. Corresponde a la administración regional reconocer y evaluar, de acuerdo con una escala, tanto el grado de incapacidad como el grado de dependencia. Cada “grado” da derecho a una serie de servicios y prestaciones. Hay grandes diferencias de una Comunidad Autónoma a otra en la forma de desarrollar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y los servicios asociados.

El servicio de Centros de Día para personas con discapacidad está concebido para aquellas personas de quienes no pueden hacerse cargo sus familias durante el día, a causa de la gravedad de su afectación y de la necesidad de atención continua, o para aquellas que, a causa de su discapacidad, no pueden integrarse de manera temporal o permanente en un entorno laboral especial o estándar. En 2015, el 10% de los usuarios del SAAD asistían a Centros de Día.

En los últimos años, las administraciones regionales y el gobierno central han realizado un gran esfuerzo para acordar algunos criterios de calidad para los servicios asociados al SAAD. No obstante, los Centros de Día pueden ser más numerosos en unas CCAA que en otras, y pueden estar organizados de maneras diferentes e incluso requerir distintos tipos de copago por los servicios que ofrecen. En el caso de Andalucía, por ejemplo, hay diferentes tipos de Centros de Día en función de la edad de los usuarios (centros para mayores de 65 años y centros para menores de 65), así como del tipo de discapacidad (centros diferentes para personas con: discapacidad intelectual; discapacidad física y/o visual o parálisis cerebral; discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta; trastornos del espectro autista; centros con terapia ocupacional; centros para personas con enfermedad mental). La titularidad y gestión de muchos de los Centros de Día es privada, pero la administración regional financia o subvenciona gran parte de sus costes. Sigue habiendo grandes diferencias de una Comunidad Autónoma a otra en cuanto a la subvención de los costes del servicio y la contribución que deben desembolsar los usuarios de dichos centros. No obstante, hay rasgos similares en la forma en que se establecen los copagos, teniendo en cuenta la naturaleza y coste del servicio, así como la capacidad económica del usuario.

## Apoyo a la autonomía personal

Igualmente, en el marco de la Ley de Dependencia y el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), hay dos tipos de servicios destinados a que personas con todos los tipos de discapacidad puedan vivir en sus hogares. En primer lugar, las personas con discapacidad pueden recibir la prestación de servicios de ayuda a domicilio (atención personal a domicilio y/o atención de las necesidades domésticas o del hogar para personas de autonomía restringida o que están sufriendo una crisis personal o familiar). En segundo lugar, la llamada teleasistencia es un dispositivo tecnológico que permite comunicarse por manos libres desde el hogar por medio de un control remoto con un centro de atención disponible 24 horas al día, los 365 días del año. Dichos servicios permiten a las personas recibir atención y vivir en su entorno habitual con cierto grado de autonomía. Los prestan las administraciones regionales por medio de entidades sociales, así como de empresas



# Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en España

grandes o pequeñas. Debido al fuerte impacto de la crisis económica, estos servicios de dependencia han sufrido varios ajustes entre 2010 y 2014. Entre otras cosas, se endurecieron los requisitos para acceder a las prestaciones y servicios, se redujo la intensidad de los servicios y la cuantía de las prestaciones, y se instauró un sistema de incompatibilidades entre prestaciones y servicios que antes eran compatibles. También ha habido un incremento en la aportación económica de los usuarios. En 2016, el 20% de los usuarios del SAAD usaron los servicios de ayuda a domicilio. En España, las administraciones regionales y municipales están al cargo de dichos servicios, que son prestados por ONG y empresas privadas.

Dentro del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia implantado en 2006, hay otras tres prestaciones económicas.

- Prestación para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales: se trata de una prestación personal de carácter excepcional, cuyo fin es contribuir a los gastos derivados de los cuidados de la persona dependiente en su domicilio.
- Prestación vinculada al servicio: prestación personal destinada a contribuir al pago del coste de los servicios del SAAD que preste un centro o una entidad privada debidamente certificada por la administración regional.
- Prestación de asistencia personal, cuyo fin es la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia; su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma. Como se ha mencionado más arriba, para acceder a este grupo de prestaciones las personas con discapacidad deben tener la discapacidad reconocida, así como solicitar la evaluación de su grado de dependencia por parte de la administración regional. La cuantía de estas prestaciones depende del grado de dependencia.

Por último, aunque es una opción menos frecuente, existen las llamadas viviendas tuteladas, destinadas a adultos con discapacidades intelectuales menores y con alto nivel de autonomía y capacidad de autogestión personal. Están concebidas para el alojamiento, convivencia y asistencia social de personas con dificultades familiares o de integración social. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (en la actualidad, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social), en 2006 había unos 508 centros y 3603 plazas. En el caso de la Comunidad Autónoma de Madrid, en 2017 había 400 plazas.

## Cuidados temporales y de larga duración en instituciones

Como hemos visto más arriba, en virtud de la ley española de atención a las personas en situación de dependencia, para acceder a una residencia, las personas deben poseer un certificado de discapacidad y solicitar la evaluación de su grado de dependencia por parte de las administraciones regionales. En 2016, el 18% de los usuarios del SAAD recibían atención residencial, lo cual consume el 52,4% de los recursos económicos del sistema.

Las residencias ofrecen a las personas con discapacidad una atención integral que incluye: alojamiento; manutención; atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria; apoyo personal, familiar y social; actividades de rehabilitación; promoción de actividades de ocio. Pueden prestar asistencia permanente o temporal (los cuidados temporales necesarios después de una enfermedad o como respiro a las familias al cargo). Se debe distinguir entre las residencias para personas con discapacidad de menos de 65 años y las de mayores de 65. Igualmente, existen residencias con diferentes características en función del tipo y grado de discapacidad y de si las personas con discapacidad son dependientes o no.

La mayor parte de las residencias para personas con discapacidad son privadas. Solo el 25% de ellas son públicas, tanto en el caso de las residencias para la tercera edad como las de menores de 65 años. No obstante, en muchos casos, la mayoría de los servicios están financiados por las administraciones regionales y los usuarios contribuyen en función de su capacidad económica. En 2006, el número de residencias para personas con discapacidad menores de 65 años era de unos 900 centros con 28.000 plazas. En cuanto a las residencias para mayores de 65 años, no se distingue entre personas con discapacidad o no; el número de residencias para la tercera edad era de casi 4500. Es muy probable que en ambos casos estas cifras hayan aumentado gracias a la implementación del SAAD desde la Ley de Dependencia de 2006. Como se ha explicado más arriba, por otra parte la Administración Central gestiona setenta centros para personas con discapacidades.

## Apoyo para el ocio y la vida social

La Encuesta de integración social y salud (2012) mostraba que el 83% de las personas con discapacidad perciben



# Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en España

importantes obstáculos para su participación en la vida social por medio del ocio y las actividades culturales. El motivo principal para no asistir a eventos culturales es el económico, pero también hay otras razones, como la falta de información, no tener con quién ir, las dificultades para acceder a las instalaciones y la distancia o falta de medios de transporte, entre otras (Díaz Velázquez, 2017).

La prestación de servicios vinculados al ocio y la vida social está muy fragmentada. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (en la actualidad, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) ofrece programas subvencionados de turismo e hidroterapia para personas con discapacidades de todo tipo. Dicho programa existe desde 1995. En 2017, gestionaban los servicios diez organizaciones representantes de las personas con discapacidades. También hay una Estrategia Integral de Cultura para Todos y un Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte, que incluye medidas para personas con discapacidad. Ambos conllevan la adaptación de los servicios públicos generales (museos, teatros, etc.) a personas con discapacidad<sup>3</sup>. Además de las iniciativas de la Administración Central mencionadas, existe un grandísimo número de iniciativas de las administraciones regionales y municipales en toda España. Por lo común, en su implementación participan diferentes ONG o asociaciones de personas con discapacidad. Por ejemplo, el ayuntamiento de Madrid colabora con varias ONG en la organización de campamentos de verano para adultos y niños.

## TENDENCIAS DE FUTURO

Enumeramos a continuación las principales proyecciones que se están realizando en la actualidad para el sector de los servicios sociales y asistenciales en España:

- En España, las políticas, prestaciones y servicios públicos para personas con discapacidades relacionadas con el empleo, el acceso a servicios sociales, educación u ocio, han crecido ininterrumpidamente desde la aprobación de la primera legislación sectorial sobre este tema en 1982. No obstante, las principales políticas y la atención a la dependencia han sufrido importantes recortes durante la crisis. Los únicos que están reclamando que se restaure la inversión en dichas políticas y servicios son ciertos partidos políticos y lobbies.
- En los últimos años, ha habido dos hitos importantes para las personas con discapacidad. La *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* aprobada en 2006 y la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020, que se aprobó en 2010. A pesar de que en ambos casos, la crisis congeló su implementación, es de prever que con la recuperación económica esta se acelere de nuevo.
- Es muy posible que el tercer sector y el sector privado implicados en la prestación de servicios para personas con discapacidad sigan desarrollándose, no solo a causa de la recuperación económica sino también de la tendencia demográfica y la presión de la opinión pública a favor de estas políticas.
- En los últimos años, el sector asistencial para la tercera edad ha atraído cada vez más a las empresas privadas. No obstante, los expertos creen que, por motivo de la mayor complejidad y la baja rentabilidad de los servicios a personas con discapacidad, el papel de las ONG seguirá siendo importante. En cualquier caso, se están produciendo importantes debates en el sector sobre la necesidad de una gestión innovadora y la búsqueda de nuevos mecanismos de financiación.
- Algunas proyecciones demográficas sugieren que, aunque no se espera en España un incremento del grupo de personas con discapacidad (actualmente el 9% de la población, algo menos de cuatro millones de personas), sí se va a

<sup>3</sup> La Estrategia Integral de Cultura para Todos, cuya implementación está a cargo de la Administración Central por medio del Ministerio de Cultura y del Ministerio de Sanidad, se compone de diez objetivos estratégicos y ha sido evaluada en 2015 (SIIS 2017). El resultado de la evaluación muestra que se han desarrollado 2.637 acciones específicas con un coste aproximado de 2.256.428 euros y una estimación de 1.009.456 beneficiarios. Los mayores progresos se han dado en el primer objetivo estratégico (que consiste en garantizar la plena accesibilidad universal y el diseño para todos en los espacios, acciones y servicios culturales, tanto de manera temporal como permanente, que gestione el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte [ahora Ministerio de Cultura y Deporte] y sus organismos autónomos), así como en el noveno objetivo estratégico (realizar campañas informativas y de divulgación cultural, en formatos accesibles, para dar a conocer y fomentar la asistencia y participación de las personas con discapacidad en las ofertas culturales). El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (ahora Ministerio de Cultura y Deporte) tiene un Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte, que incluye medidas para personas con discapacidad. El proceso de desarrollo de dicho plan reveló la escasez de datos sobre la práctica de deportes por personas con discapacidad. El plan definía tres objetivos relacionados con el apoyo a la práctica del deporte: garantizar el acceso y disfrute de las instalaciones deportivas, mejorar la formación de entrenadores y concienciar a la ciudadanía.



# Hoja informativa sobre el sector de los servicios sociales y asistenciales a personas con discapacidad en España

producir un envejecimiento de dicho grupo. Se ha detectado una tendencia creciente hacia la implementación de programas para ancianos con discapacidad.

- Algunos expertos opinan que las organizaciones que representan los intereses de las personas con discapacidad están demasiado institucionalizadas, es decir, que están demasiado implicadas en los órganos de toma de decisiones de la administración y tienen una dependencia excesiva de la financiación pública. Ahora mismo el sector está sometido a debate en lo referente a la necesidad de una mayor autonomía y a la diversificación de los recursos económicos.

## FUENTES

- Alonso, M<sup>a</sup> J. and de Araoz, I. (2011). « El impacto de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad en la legislación educativa española ». Madrid: Cermi
- Alonso Olea, B. (2017). “El empleo protegido y ordinario de los trabajadores con discapacidad: la perspectiva del derecho interno español Panorama Social”, 26: 57-67.
- Anaut-Bravo, S. and Arza Porras, J. (2017). “La inclusión social de las personas con discapacidad en España. Un tema pendiente”. Panorama Social, 26: 9-25.
- Díaz Velázquez, E. (2017). “El acceso a la condición de ciudadanía de las personas con discapacidad en España. Un estudio sobre la desigualdad por razón de discapacidad”. Madrid: Cermi.
- Huete, A. (2017). “Las personas con discapacidad en la escuela”. Panorama Social, 26: 93-109.
- IIS, Centro de Documentación y Estudios. “Informe 2015 sobre la aplicación de la Estrategia Integral Española de Cultura para Todos”. Madrid, Real Patronato sobre Discapacidad, 2017, 139 p.
- Imsero (2006). “Los Modelos de atención en alojamientos residenciales para personas en situación de dependencia”. Available at: <http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/modelosalojamiento.pdf>
- Jiménez Lara, A. (2017). “La atención a la dependencia: situación actual y perspectivas”. Panorama Social, 26: 25-40.
- Jiménez Lara, A. and Huete, A. (2016). “Informe Olivenza 2016 sobre la situación de la discapacidad en España”, Madrid: Observatorio Estatal de la Discapacidad-OED.
- Novo-Corti, I. (2017). “La inclusión efectiva de las personas con discapacidad en entorno laboral normalizado”. Panorama Social, 26: 79-93.
- ODISMET. “El observatorio sobre discapacidad y mercado de trabajo de la Fundación ONCE”. Available at: <http://www.odismet.es/>
- “Real Patronado de la Atención a la Discapacidad 2000 Libro Blanco de la Atención Temprana”. Available at: [https://www.fcsd.org/fichero-69992\\_69992.pdf](https://www.fcsd.org/fichero-69992_69992.pdf)
- Robles-Bello, M. A. and Sánchez-Teruel, D. (2013). “Atención infantil temprana en España. Papeles del Psicólogo” [en línea], 34 (Mayo-Agosto). Available at: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827025005>
- Rodríguez, V. (2017). “El Empleo de las personas con discapacidad den España”. Panorama Social, 26: 41-57.

Esta hoja informativa se ha elaborado en el marco del programa de 2017 de EASPD “Reaching Out”.  
Con el apoyo económico del Programa de la Unión Europea por el Empleo y la Innovación Social “EaSI” (2014-2020).

La información contenida en esta publicación no refleja necesariamente la posición de la Comisión Europea.

Copyright © EASPD 2018. Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o introducida en un sistema de recuperación sin obtener previamente el permiso de los titulares de los derechos.