

# Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030

Documento del CERMI



Colección



# Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030



Colección



NÚMERO: 89

DIRECTOR: Luis Cayo Pérez Bueno

Elaborado con el apoyo de:



PRIMERA EDICIÓN: septiembre, 2024

© DEL TEXTO: CERMI, 2024

© DE ESTA EDICIÓN: CERMI, 2024

© ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: David de la Fuente Coello, 2024

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra ([www.conlicencia.com](http://www.conlicencia.com); 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN:

Juan Vidaurre

PRODUCCIÓN EDITORIAL,  
COORDINACIÓN TÉCNICA

E IMPRESIÓN:

Grupo Editorial Cinca, S.A.

c/ General Ibáñez Íbero, 5A

28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72.

[grupoeditorial@edicionescinca.com](mailto:grupoeditorial@edicionescinca.com)

[www.edicionescinca.com](http://www.edicionescinca.com)

DEPÓSITO LEGAL: M-18772-2024

ISBN: 978-84-10167-24-7

El PDF accesible y el EPUB de esta obra están disponibles a través del siguiente código QR:



# Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030

Documento del CERMI



# ÍNDICE

Prólogo .....	9
1. Introducción .....	11
2. Marco de derechos .....	15
2.1. La reforma del artículo 49 de la Constitución .....	15
2.2. Ámbito internacional .....	16
2.3. Ámbito europeo .....	30
2.4. Ámbito estatal .....	33
3. La realidad actual de la infancia con discapacidad en España .....	41
4. Ámbitos de inclusión, derechos y bienestar de la infancia y adolescencia con discapacidad .....	61
5. Las niñas y las adolescentes con discapacidad .....	77
6. Líneas de acción y medidas para una política pública de infancia y adolescencia con discapacidad inclusiva .....	83
EJE 1   Igualdad y no discriminación .....	86
EJE 2   Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad .....	90
EJE 3   Promoción de los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad .....	101
EJE 4   Estrategia de cuidados y familia .....	108
EJE 5   Obligación de rendición de cuentas por parte del Estado .....	110
Anexos .....	111
Anexo 1: Personas y organizaciones que han realizado aportaciones .....	111
Anexo 2: Fuentes referenciadas .....	113



## PRÓLOGO

Como presidente de la Plataforma de Organizaciones de Infancia, siento una tremenda responsabilidad al escribir estas palabras. En primer lugar, por la estrecha, necesaria y permanente relación que nos une con el CERMI, editor de la obra. Y, en segundo lugar, por prologar una obra que contiene la agenda política en materia de niños/as con discapacidad de los próximos años.

No podría ser de otra manera: la promoción de los derechos de los niños/as con discapacidad, la insistencia a los poderes públicos para su cumplimiento o la participación de los propios niños/as en todo aquello que les afecta forman parte de la misión de ambas organizaciones y se convierten, sin duda, en elementos de cohesión no solo de ambas Plataformas, sino del tercer sector en su conjunto.

La obra, por tanto, nace de las deudas que nuestro sistema de bienestar tiene pendientes con los niños/as con discapacidad y, con el carácter propositivo-constructivo que caracteriza al movimiento social de la discapacidad, propone una hoja de ruta para alcanzar una sociedad más justa. Porque el principio del derecho a tener derechos sigue siendo una utopía para muchos niños/as con discapacidad alrededor del mundo, pero también en España: con necesidades en el sistema educativo, en el ámbito sanitario o en el ejercicio de derechos civiles o políticos. No es casualidad, en este escenario, que la infancia sea el colectivo etario con la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social más elevada, afectando dicho indicador de forma más determinante a niños y niñas con discapacidad.

Así, no cabe duda de que las medidas que aquí se presentan *son cuestiones de derechos*. Como muchos otros avances sociales, la obligación de llevar el cinturón de seguridad, la prohibición de fumar en centros educativos u hospitales o la prohibición de los *cachetes* a niños/as son prácticas que tenemos plenamente incorporadas hoy en día. Tan incorporadas, que lo contrario nos parece realmente extraño, o no entendemos «cómo no se aplicó antes». Seguramente con gran parte de las medidas que se incluyen en esta obra pase lo mismo: una vez superen el filtro del debate político, se convertirán en medidas que estarán plenamente asumidas en la realidad social despertando únicamente comentarios de «mucho hemos tardado» o «es imposible que hace pocos años no fuera una realidad». Y, sin duda, su logro tendrá el sello del movimiento social de la discapacidad, que, liderado por CERMI, hará posible que lo que hoy forma parte del ideario colectivo como deseo o aspiración nos parezca dentro de poco una realidad que habrá tardado demasiado en llegar.

Carles López Picó  
*Presidente de la Plataforma de Infancia*

## 1. INTRODUCCIÓN

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) ha llevado a cabo un proceso participativo entre sus grupos de interés con vistas a elaborar una renovada agenda política en materia de infancia y discapacidad en el horizonte de 2030.

Con la adopción de esta toma de posición, la entidad pretende actualizar y reforzar la plataforma propositiva en este relevante segmento de la discapacidad (la infancia), en desarrollo del mandato del nuevo artículo 49 de la Constitución Española sobre atención específica a las necesidades de los menores de edad con discapacidad. Es decir, todas las personas de entre 0 y 18 años con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 %: 162.559, según el documento *El despliegue de la Garantía Infantil en las niñas y niños con discapacidad*<sup>1</sup> del Observatorio Estatal de la Discapacidad (2022).

Sin embargo, resulta imposible realizar un análisis riguroso de la realidad de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad en nuestro país, debido a la falta de datos homogeneizados, suficientes y de calidad que abarquen toda la franja de edad 0-18, siendo esta una de las principales carencias para la propuesta de políticas y acciones para la promoción de derechos del colectivo.

---

<sup>1</sup> <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/el-despliegue-de-la-garantia-infantil-en-las-ninas-y-ninos-con-discapacidad-programa-de-accion-informe-de-resultados/>

El contenido del presente documento nace de la participación interna de las organizaciones y estructuras del CERMI y de los grupos e instancias de interés con los que tiene relación más estrecha en esta esfera<sup>2</sup>.

Desde el análisis de dichas aportaciones, así como desde el estudio exhaustivo de las fuentes y documentos de referencia que se citan a lo largo del documento, se concreta la propuesta de *Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030* del CERMI.

Una agenda que se estructura en 5 ejes estratégicos y 23 líneas de acción que se concretan, a su vez, en medidas específicas que permitirán avanzar en la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en nuestro país:

Ejes estratégicos	Líneas de acción
EJE 1 Igualdad y no discriminación.	1.1. Promoción de la participación y toma de decisiones y respeto del interés superior del niño y de la niña.
	1.2. Generación de espacios de juego, ocio y deporte inclusivos.
	1.3. Respuesta ante factores generadores de situaciones de exclusión añadidas.
	1.4. Promoción de una imagen social positiva de la infancia y la adolescencia con discapacidad.

<sup>2</sup> En el anexo 1 se detallan las organizaciones que han realizado aportaciones.

<p><b>EJE 2</b> Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad.</p>	<p>2.1. Refuerzo del sistema de protección social de la infancia y la adolescencia con discapacidad.</p>
	<p>2.2. Impulso de políticas de prevención de aparición o intensificación de discapacidades.</p>
	<p>2.3. Diseño y desarrollo de un sistema proactivo universal de promoción y apoyo al desarrollo durante toda la infancia comprendida en la franja de edad 0-17, incluida la atención temprana en la primera infancia.</p>
	<p>2.4. Promoción de la educación inclusiva de manera transversal en todas las etapas, contando con la implicación de toda la comunidad educativa (Plan nacional de inclusión educativa).</p>
	<p>2.5. Atención sanitaria y sociosanitaria accesible y de calidad.</p>
	<p>2.6. Protección y prevención contra las situaciones de violencia, abuso y acoso.</p>
	<p>2.7. Promoción de la salud mental en la infancia y adolescencia con discapacidad y sus familias.</p>
	<p>2.8. Desinstitucionalización de la infancia y adolescencia con discapacidad.</p>
	<p>2.9. Protección de la infancia y adolescencia con discapacidad en los entornos digitales.</p>
<p><b>EJE 3</b> Promoción de los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad.</p>	<p>3.1. Empoderamiento de las niñas y las adolescentes con discapacidad para la defensa de sus derechos.</p>
	<p>3.2. Protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes con discapacidad.</p>
	<p>3.3. Erradicación de la violencia contra las niñas y las adolescentes con discapacidad.</p>
	<p>3.4. Educación inclusiva, igualitaria y accesible para las niñas y las adolescentes con discapacidad.</p>
	<p>3.5. Accesibilidad y disposición de servicios adecuados para las niñas y las adolescentes con discapacidad en el sistema sanitario.</p>
	<p>3.6. Sensibilización de la sociedad y de los agentes clave sobre los derechos y realidad de las niñas y las adolescentes con discapacidad.</p>
	<p>3.7. Incorporación de la perspectiva de infancia, género y discapacidad en las políticas públicas y en los entornos de participación e incidencia.</p>
<p><b>EJE 4</b> Estrategia de cuidados y familia.</p>	<p>4.1. Mejora del apoyo económico a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad para la reducción de las situaciones de pobreza.</p>
	<p>4.2. Apoyo a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.</p>
<p><b>EJE 5</b> Obligación de rendición de cuentas por parte del</p>	<p>5.1. Desarrollo de un marco estadístico y de gestión de datos contrastados sobre la infancia y adolescencia con discapacidad.</p>



## 2. MARCO DE DERECHOS

### 2.1. La reforma del artículo 49 de la Constitución

En España, la sociedad civil organizada en torno a las personas con discapacidad y sus familias, representada por el CERMI, ha demandado durante lustros a los poderes públicos y los partidos políticos la reforma del artículo 49 de la Constitución Española, dedicado precisamente a las personas con discapacidad, habida cuenta de lo inadecuado y obsoleto que resulta el texto vigente del precepto, que por haberse adoptado hace más de cuarenta y cinco años (1978), no estaba alineado con el enfoque de derechos humanos<sup>3</sup>.

Esta necesidad de modificación constitucional se agudizó desde la entrada en vigor en 2008 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece un modelo social de derechos humanos, y cuyos principios, valores y mandatos entran en conflicto con la Constitución Española, por pertenecer a dos épocas y dos mentalidades distintas. En el año 2018, las presiones del movimiento social de la discapacidad comienzan a tomar cuerpo, y el Gobierno y el Parlamento españoles activan el

---

<sup>3</sup> *Un caso de éxito de incidencia política de la sociedad civil organizada. La reforma del artículo 49 de la Constitución Española.* Luis Cayo Pérez Bueno: <https://diario.cermi.es/opinion/un-caso-de-exito-de-incidencia-politica-de-la-sociedad-civil-organizada-la-reforma-del-articulo-49-de-la-constitucion-espanola>

procedimiento de reforma constitucional a propósito del artículo 49, iniciativa de modificación culminada en febrero de 2024, que comporta un refuerzo más que notable de la declaración, reconocimiento y garantías de los derechos de las personas con discapacidad.

De esta forma, el artículo 49 de la Constitución Española queda redactado de la siguiente manera<sup>4</sup>:

*1. Las personas con discapacidad ejercen los derechos previstos en este Título en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas. Se regulará por ley la protección especial que sea necesaria para dicho ejercicio.*

*2. Los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad, en entornos universalmente accesibles. Asimismo, fomentarán la participación de sus organizaciones, en los términos que la ley establezca. Se atenderán particularmente las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad.*

## 2.2. **Ámbito internacional**

Esta modificación, como se ha apuntado, acerca los preceptos de la Constitución a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 13 de diciembre de 2006<sup>5</sup>, ratificada por España en 2007<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Reforma del artículo 49 de la Constitución Española, de 15 de febrero de 2024: <https://www.boe.es/boe/dias/2024/02/17/pdfs/BOE-A-2024-3099.pdf>

<sup>5</sup> Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

<sup>6</sup> Instrumento de ratificación: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

y en vigor desde el 3 de mayo de 2008, pasando a formar parte de su ordenamiento jurídico. Los principios y los derechos que se reconocen en la Convención comportan un cambio en el concepto de discapacidad, que supone la consagración del enfoque de derechos de este grupo de población.

La noción de discapacidad de la Convención de 2006, conforme al modelo social, establece que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Por tanto, la consideración de personas con discapacidad, por supuesto también en la infancia, no cabe limitarla a aquellas que pudieran tener reconocido administrativamente un grado de discapacidad, sino que abarca a todas las personas que presenten una discapacidad con arreglo a la definición de la Convención.

La Convención se rige por los principios generales determinados en el artículo 3:

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

Las niñas y los niños con discapacidad, como establece el artículo 7 de la Convención de 2006, forman parte inseparable de la infancia, que es plural y diversa, con la que por justicia han de relacionarse e interactuar como unos iguales más, en entornos compartidos, inclusivos y respetuosos, sin que sean admisibles separaciones divisivas que los aparten de la vida en comunidad. Han de tener garantizada la relación interpersonal con todos los niños y niñas, con o sin discapacidad.

- El enfoque debe ser inclusivo, los niños y niñas con discapacidad han de relacionarse con todos y con cualquier otro niño/a.

#### *Artículo 7 Niños y niñas con discapacidad*

*1. Los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.*

*2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.*

*3. Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.*

En el articulado se concreta el reconocimiento del conjunto de derechos de los niños y niñas con discapacidad, como el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (artículo 19), la movilidad personal (artículo 20), la libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (artículo 21), el respeto de la privacidad (artículo 22), el respeto del hogar y

de la familia (artículo 23), educación (artículo 24), la salud (artículo 25), la habilitación y rehabilitación (artículo 26), el acceso a un nivel de vida adecuado y protección social (artículo 28) o la participación en cultura, ocio y deporte (artículo 30).

En el caso de las mujeres y niñas (artículo 6.1) reconoce las múltiples formas de discriminación a las que están sujetas, ante las que los Estados Partes «adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales». Esta consideración se alinea con Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer<sup>7</sup>, aprobada en diciembre de 1979.

Los derechos recogidos en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad vienen a desarrollar, de manera coherente, los estipulados por la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>8</sup>, aprobada el 20 de noviembre de 1989. A lo largo de sus 54 artículos, reconoce que los/as niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años) son personas con derechos de pleno desarrollo físico, mental, social, de expresión y participación. Los principios en los que se basa son los siguientes:

- No discriminación. Todos/as los/as niños, niñas y adolescentes tienen los mismos derechos: en todo caso, en todo momento y sin excepciones. No importa su color de piel, su religión, su procedencia o las ideas de sus padres.
- Interés superior del niño/a. Cualquier decisión, ley, o política que pueda afectar a la infancia debe tener en cuenta qué es lo mejor para los/as niños, niñas y adolescentes.

---

<sup>7</sup> <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

<sup>8</sup> <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

- Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo. Todos/as los/as niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir, a desarrollarse y a alcanzar su máximo potencial. Esto incluye el derecho a una alimentación y alojamientos adecuados, a la educación, a la atención sanitaria, al juego y el descanso, a actividades culturales y a información sobre sus derechos.
- Participación. Los/as niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser consultados/as sobre las situaciones que les afecten y a que sus opiniones sean tomadas en cuenta. Las posibilidades de participación deben ir aumentando con la edad.

El Comité de los Derechos del Niño<sup>9</sup> supervisa la aplicación de la Convención de Derechos del Niño por los Estados Parte, y es responsable de la redacción de las Observaciones Generales a la misma, cuyo fin es ayudar a su adecuada interpretación y aplicación.

Hasta el momento ha publicado 26 Observaciones Generales, entre las que destaca, en relación con la discapacidad, la n.º 9<sup>10</sup>, publicada en el 2006, sobre *Los derechos de los niños con discapacidad* (Comité de los Derechos del Niño, 2007). En ella, caben señalar una serie de temáticas relevantes:

- Pobreza e infancia con discapacidad (párrafo 3).
- Discriminación, en general, y en la prestación de servicios, en particular (párrafo 8).
- Mecanismos de coordinación en la atención a los/as NNA con discapacidad (párrafo 21).
- Formación de profesionales (párrafo 27).
- Accesibilidad (párrafos 39 y 40).

---

<sup>9</sup> <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crc>

<sup>10</sup> <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHrn2YtDgO4ZjHSiu4mMCNKOruZcvboji5QWJ279S1ko-xOZStmFP5dKhDYWJ7Y%2FNE8%3D>

- Prevención, detección precoz de la discapacidad e intervención temprana (párrafos 56 y 57).
- Educación inclusiva (párrafo 66).
- Ocio, deporte y artes inclusivos (párrafo 71).

Por su parte, la Observación general n.º 17<sup>11</sup> (2013) *El derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes* reiteró la importancia de la inclusión de los/as NNA con discapacidad en los planos educativos y recreativos, subrayando la importancia de la accesibilidad de estos entornos (párrafo 50).

La Observación general n.º 25 (2021) relativa a los derechos de los niños en relación con el entorno digital, expone la forma en que los Estados partes deben aplicar la Convención en relación con el entorno digital y ofrece orientación sobre las medidas legislativas, normativas y de otra índole pertinentes destinadas a garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de la Convención y sus Protocolos Facultativos, habida cuenta de las oportunidades, los riesgos y los desafíos que plantean la promoción, el respeto, la protección y el ejercicio efectivo de todos los derechos de los niños en el entorno digital.

#### *El enfoque de derechos humanos en relación con las niñas, niños y adolescentes*

De acuerdo con lo expuesto, esta agenda se fundamenta en el enfoque de derechos humanos en relación con las niñas y niños: un marco conceptual que descansa en la premisa de que las niñas y niños son titulares de derechos

---

<sup>11</sup><https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRICAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vFw58qKy0NsTuVUIOzAukKtb44OEtL5G5etAmvs6AwUE2Bv7QsW3AbybPAKN00OZN8YbkTApO5e9R7qJK3lba18>

específicos que deben ser respetados, protegidos y garantizados. Dicho enfoque encuentra su fundamento principal en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989.

En el caso específico de las niñas y niños con discapacidad, además de la CDN resulta esencial tener en cuenta la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), especialmente su artículo 7, y considerar de manera prioritaria los siguientes elementos:

**1. Igualdad y no discriminación** (Artículo 2 de la CDN y artículos 5 y 7.1 CDPD).

Todas las niñas y niños tienen los mismos derechos, que se deben garantizar sin distinción alguna. Las niñas y niños con discapacidad deben poder gozar plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones. Se debe prohibir toda discriminación por motivo de discapacidad y garantizar que todas las niñas y niños con discapacidad tengan protección legal y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. No serán discriminatorias todas aquellas medidas específicas que sean necesarias para acelerar o alcanzar la igualdad de hecho de todas las niñas y niños con discapacidad, incluidos los ajustes razonables. En contextos de crisis humanitarias y conflictos armados, las niñas y niños resultan particularmente vulnerables y sus derechos se ven gravemente comprometidos. Es esencial garantizar la protección de niñas y niños con discapacidad para el acceso, en condiciones de igualdad a servicios esenciales en estas situaciones. Los efectos de la emergencia climática y la degradación medioambiental tienen un impacto tremendo en los derechos de las niñas y niños con discapacidad. Los Estados deben tomar medidas para mitigar estos efectos y protegerles. La digitalización plantea nuevos desafíos y oportunidades para el ejercicio de los derechos de niñas y niños con discapacidad, incluyendo la protección de su

privacidad, la seguridad en línea y el acceso a la información y la educación a través de tecnologías digitales. Para que estos retos puedan ser abordados de manera equitativa, el Estado y el sector privado deben tener en cuenta las medidas que resulten pertinentes y necesarias para asegurar la accesibilidad y usabilidad de las plataformas y recursos digitales.

## **2. Interés superior de las niñas y niños** (Artículo 3 de la CDN y artículo 7.2 CDPD)

En todas las decisiones que afecten a las niñas y niños, tanto en el ámbito público como en el privado, el interés superior de las niñas y niños debe ser considerado de manera primordial. Es el reconocimiento de que las niñas y niños son sujetos de derechos y no un mero objeto pasivo de protección. En la toma de decisiones que les afecten, se deben tener en cuenta su bienestar físico, emocional y psicológico. Tanto si se trata de decisiones tomadas por órganos jurisdiccionales, centros educativos, sistemas sociosanitarios, administraciones u organismos gubernamentales y cualquier otra entidad que ejerza algún tipo de influencia sobre sus vidas. El interés superior de las niñas y niños incluye la protección contra toda forma de abuso, explotación, maltrato o negligencia. También implica garantizar que las niñas y niños tengan un entorno seguro y afectuoso, que favorezca el desarrollo integral de niñas y niños en cuanto a su salud, educación y bienestar general.

## **3. Derecho a ser escuchados, escuchadas y a participar** (Artículo 12 de la CDN y artículo 7.3 CDPD).

Las niñas y niños con discapacidad tienen derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afecten y a que sus opiniones reciban la consideración debida, en función de su edad y madurez, en igualdad de condiciones con las demás niñas y niños. A fin de que las niñas y niños con discapacidad puedan participar plenamente, se les debe asegurar el acceso equitativo a los entornos físicos,

transporte, información, comunicaciones, sistemas y tecnologías de la información y la comunicación y a los demás servicios e instalaciones que se encuentren abiertos al público o sean de uso público, tanto en ámbitos privados como públicos, rurales o urbanos (Artículo 9 CDPD).

**4. Respeto del hogar y la familia** (Artículos 5, 9, 10, 11, 18 CDN y artículo 23 CDPD).

La familia es reconocida como un entorno propicio para el crecimiento y bienestar de las niñas y niños. Se deben respetar las responsabilidades, derechos y deberes de las madres, los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o la comunidad para proporcionar, de manera idónea, una orientación y dirección en el ejercicio de los derechos humanos por parte de las niñas y niños con discapacidad. Las niñas y los niños no deben ser separados de sus madres o padres contra su voluntad, excepto cuando esta separación sea necesaria por el interés superior de las niñas y niños. Los Estados deben respetar el derecho de las niñas y niños que esté separado de uno o ambos progenitores a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos de manera regular, salvo si ello es contrario al interés superior de la niña y el niño. Se debe asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia y para hacer efectivos estos derechos, se debe velar por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a las niñas y niños con discapacidad y a sus familias. En ningún caso se separará a un menor de sus progenitores debido a una discapacidad de la niña o niño, de ambos progenitores o de uno de ellos. Cuando la familia inmediata no pueda cuidar de una niña o niño con discapacidad, se deberá buscar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar. Los Estados deben adoptar medidas para combatir el traslado y la retención ilícitos de niñas o niños en el extranjero. Ambos progenitores tienen responsabilidades comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo

de las niñas y niños con discapacidad. Los Estados deben brindar la asistencia adecuada a los progenitores y a los tutores legales para el desempeño de sus responsabilidades de crianza. En casos de separación o divorcio, las decisiones sobre la custodia deben centrarse en qué arreglo servirá mejor al interés de las niñas y niños, teniendo en consideración factores tales como la estabilidad emocional, la seguridad y la continuidad en la educación y la vida social. En las políticas de adopción y acogimiento se debe priorizar para las niñas y niños un entorno que les proporcione seguridad, estabilidad y afecto.

#### **5. Derecho de acceso a la justicia** (Artículos 12, 37, 40 CDN y artículo 13 CDPD)

El acceso a la justicia es un derecho fundamental que garantiza que todas las personas, incluidas las niñas y niños con discapacidad, puedan hacer valer sus derechos, empoderarse para ser actores activos en la defensa de sus propios intereses y obtener remedios efectivos cuando sus derechos resulten vulnerados. El acceso a la justicia es esencial para la garantía de los derechos y para asegurar que las niñas y niños puedan vivir en un entorno seguro y justo. Las niñas y niños con discapacidad deben poder ejercer su derecho de acceso a la justicia en igualdad de condiciones que las demás niñas y niños. Para ello, deben poder contar mecanismos de denuncia y quejas que sean fácilmente accesibles y comprensibles para los niños y niñas con discapacidad. Tanto la CDPD como la CDN establecen el derecho a ser escuchadas y escuchados en todos los procedimientos judiciales y administrativos que les afecten. Asegurando, a su vez, que este derecho se pueda ejercer con los ajustes de procedimiento que resulten adecuados a la edad, que se cumplan los criterios de accesibilidad para el desempeño de las funciones efectivas de niñas y niños con discapacidad como participantes directos e indirectos, incluidas sus declaraciones como testigos, en todos los procedimientos judiciales y en todas las etapas de estos. A fin de asegurar que las niñas y niños con discapacidad tengan acceso efec-

tivo a la justicia, el Estado debe promover la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario. A su vez, también se debe garantizar que las niñas y los niños con discapacidad que hayan sido acusados de infringir la ley penal tengan derecho a un procedimiento legal justo, que respete el debido proceso y a ser tratados de manera que se promueva su dignidad y valor como seres humanos. Y en el caso de que hayan sido privados de libertad tengan acceso a asistencia jurídica y otros tipos de asistencia que resultan adecuadas, según el caso. Asimismo, se deben tener en cuenta las barreras legales y administrativas que enfrentan las niñas y niños con discapacidad y que dificultan enormemente su acceso a la justicia debido, entre otros factores, a la falta de información, de educación, la carencia de recursos suficientes en el sistema judicial y las situaciones de vulnerabilidad añadida que pueden concurrir. En cualquier caso, las niñas y niños con discapacidad deben tener acceso a la información sobre sus derechos y los procedimientos legales en formatos accesibles y comprensibles, incluyendo Braille, lengua de signos, y otros medios de comunicación alternativos o aumentativos. Deben tener la oportunidad de ser escuchados y participar activamente en los procedimientos que les afectan, con la asistencia de intérpretes o apoyos adecuados si es necesario. Los sistemas judiciales y administrativos deben hacer adaptaciones razonables y proporcionar los apoyos necesarios para garantizar que las niñas y niños con discapacidad puedan participar plenamente y de manera efectiva en todos los procedimientos, por ejemplo, a través de la asistencia legal gratuita. Por último, resulta esencial poner en marcha medidas para proteger a las niñas y niños con discapacidad de cualquier forma de victimización, revictimización, abuso o trato inadecuado durante los procedimientos legales. El interés superior de la niña y el niño deben guiar todas las decisiones y acciones relacionadas con el acceso a la justicia.

## Agenda 2030 para el desarrollo sostenible

Por último, no podemos dejar de hacer referencia a la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible aprobada en 2015 por la Asamblea General de Naciones Unidas<sup>12</sup> y asumida por España: una agenda que se materializa en los conocidos 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible que se concretan, a su vez, en metas:



• Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible.

El propósito de la Agenda 2030 está alineado con el de la Convención, como se describe en la guía *Un círculo virtuoso. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Objetivos de Desarrollo Sostenible* de CERMI y Fundación CERMI<sup>13</sup>:

<sup>12</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

<sup>13</sup> <https://cermi.es/noticia/el-cermi-publica-una-guia-para-desplegar-aunadamente-los-ods-y-la-convencion-de-la-onu-de-discapacidad>

### Agenda 2030

Los objetivos persiguen la igualdad entre las PERSONAS, proteger el PLANETA y asegurar la PROSPERIDAD como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Un nuevo contrato social global que NO DEJE A NADIE ATRÁS.

### Convención de la Discapacidad 2006

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.

*Como recoge esta publicación, la discapacidad en los ODS de la Agenda 2030 se cita en 7 metas de 5 objetivos, en términos porcentuales el 4 por ciento del total de las metas de los ODS. A priori, una débil proporción si tenemos en cuenta el que 15 por 100 de la población mundial vive una situación de discapacidad, por no hablar de la exclusión y desigualdad estructural que sigue situando a este grupo humano en la periferia con una merma significativa en el goce de los derechos humanos. Sin embargo, tenemos que dirigir una mirada holística a este nuevo Pacto mundial, porque la vida de las personas con discapacidad es una realidad poliédrica y su presencia está en todas las esferas, y es así como tenemos que comprender cada uno de los ODS.*

*Además, se ha de ver esta realidad a través de expresiones como «para todos», «los vulnerables», «no-discriminatorios», «acceso igualitario» o «acceso universal».*

*Pero la Agenda 2030 nos compele a tomar conciencia de los efectos de la emergencia climática en nuestras vidas, de cómo la falta de democracia tiene repercusión directa en la igualdad, también de las personas con discapacidad, los conflictos bélicos generan discapacidad y dejan sin efecto cualquier derecho y un desarrollo sin justicia social las ubicará en un permanente apartamento.*

Asimismo, se debe tomar en consideración el siguiente contenido de la Agenda, relacionado con el enfoque de infancia:

- ODS 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.

Dentro de este objetivo, la Meta 1.2 se enfoca en reducir al menos a la mitad la proporción de niños y niñas con discapacidad de todas las edades que viven en la pobreza, considerando las definiciones nacionales de esta condición.

Complementariamente, la Meta 1.3 pretende implementar sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y lograr una amplia cobertura de los pobres y vulnerables.

- ODS 2. Hambre cero.

Con la Meta 2.1 se pretende poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y personas en situación de vulnerabilidad, incluidos los niños y niñas con discapacidad, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente para todo el año.

Además, la Meta 2.2 busca poner fin a todas las formas de malnutrición, incluyendo el logro, para 2025, de las metas acordadas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emanación en niños y niñas con discapacidad menores de cinco años.

- ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar.

En este sentido, la Meta 3.2 busca poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños y niñas con discapacidad menores de cinco años para 2030.

La Meta 3.4, por otro lado, se enfoca en reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

- ODS 4. Asegurar una educación de calidad.

La Meta 4.1 busca que todos los niños y niñas con discapacidad completen una educación primaria y secundaria gratuita, equitativa y de calidad que conduzca a resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos. A su vez, la Meta 4.2 garantiza que todos los niños y niñas con discapacidad tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad.

- ODS 5. Lograr la igualdad de género.

La Meta 5.2 se enfoca en eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y niñas con discapacidad en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación. La Meta 5.3, por su parte, tiene como objetivo eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.

- ODS 16. Promover la paz, la justicia y las instituciones sólidas.

Dentro de este objetivo, la Meta 16.2 se propone poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños y niñas con discapacidad.

Además, la Meta 16.9 busca proporcionar acceso a una identidad legal para todos, incluidos el registro de nacimientos.

### 2.3. **Ámbito europeo**

A escala europea, la Recomendación (UE) 2017/761 de la Comisión, de 26 de abril de 2017, sobre el pilar europeo de derechos sociales<sup>14</sup> establece

---

<sup>14</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32017H0761>

20 principios clave, en torno a tres ejes: igualdad de oportunidades y de acceso al mercado de trabajo, condiciones de trabajo justas, y protección e inclusión social. Con relación a la infancia en general, y a la infancia con discapacidad, en particular, caben destacar los siguientes principios:

- Educación, formación y aprendizaje (Principio 1).
- Igualdad de oportunidades (Principio 3).
- Asistencia y apoyo a los niños (Principio 11).
- Sanidad (Principio 16).
- Inclusión de las personas con discapacidad (Principio 17).
- Acceso a los servicios esenciales (Principio 20).

Estos principios se concretan en las medidas propuestas en el Plan de Acción de Pilar Europeo de Derechos Sociales<sup>15</sup> (Comunicación de la Comisión Europea COM(2021) 102 final).

Por su parte, y desarrollo de lo anterior, la Garantía Infantil Europea (GIE)<sup>16</sup> es una Recomendación del Consejo de la Unión Europea aprobada el 14 de junio de 2021 por unanimidad por los Estados miembros cuyo objetivo es romper el ciclo de la pobreza infantil garantizando el acceso de todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de pobreza o exclusión social a seis derechos o servicios básicos:

---

<sup>15</sup> <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/es/>

<sup>16</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H1004&from=EN>



Educación y  
cuidado infantil



Asistencia  
sanitaria



Educación y  
actividades  
extraescolares



Vivienda  
adecuada



Al menos una  
comida saludable  
por día lectivo



Alimentación  
saludable

Ante la realidad de uno de cada cinco niños, niñas y adolescentes en la Unión Europea que viven en hogares en riesgo de pobreza o exclusión social, con la GIE se quiere romper el ciclo de pobreza y desventajas de aquí 2030 para que todos los niños y niñas puedan crecer y desarrollarse en igualdad de oportunidades.

Se contribuye de esta forma a defender los derechos de la infancia y a aplicar el Principio 11 del Pilar Europeo de Derechos Sociales (PEDS): «Los niños y niñas tienen derecho a disfrutar de una educación y asistencia infantil asequibles y de buena calidad. Los niños y niñas tienen derecho a la protección contra la pobreza. Los niños y niñas procedentes de entornos desfavorecidos tienen derecho a medidas específicas destinadas a promover la igualdad de oportunidades».

Para asegurar el cumplimiento de la GIE, la Comisión Europea ha establecido dos herramientas principales, una política y otra financiera:

- Todos los Estados miembros han de contar con un Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (PAEGIE).

Este Plan debe convertirse en el principal instrumento programático para desplegar la GIE en cada Estado, que se concretará en planes operativos bienales. En España, se trata del Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030)<sup>17</sup>.

- La obligatoriedad de dedicar, al menos, el 5 % de los recursos del Fondo Social Europeo Plus (FSE+), dentro del Marco Financiero Plurianual 2021-2027, a intervenciones dirigidas a lograr los objetivos de la GIE.

#### 2.4. **Ámbito estatal**

A escala estatal, la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social<sup>18</sup> es el marco normativo de referencia en materia de discapacidad. En la ley, además de todas las cuestiones que amparan a todas las personas con discapacidad, y por lo tanto también a la infancia, se hace referencia explícita en los siguientes puntos:

- El derecho de los niños y las niñas con discapacidad a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho (artículo 2.n).
- El respeto al desarrollo de la personalidad de las personas con discapacidad, y, en especial, de las niñas y los niños con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad (artículo 3.l).
- La protección, por parte de las administraciones públicas, de manera singularmente intensa a aquellas personas o grupo de personas especialmente vulnerables a la discriminación múltiple como las niñas, niños y mujeres con discapacidad, mayores con discapacidad, mujeres con

---

<sup>17</sup> [https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion\\_MAS.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion_MAS.pdf)

<sup>18</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

discapacidad víctimas de violencia de género, personas con pluridiscapacidad u otras personas con discapacidad integrantes de minorías en el ejercicio del derecho a la igualdad (artículo 7.4).

- El derecho de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, y sus familias, a través de sus organizaciones representativas, a participar en la preparación, elaboración y adopción de las decisiones y, en su caso, de las normas y estrategias que les conciernen, siendo obligación de las administraciones públicas en la esfera de sus respectivas competencias promover las condiciones para asegurar que esta participación sea real y efectiva (artículo 54.2).
- La adopción de medidas de acción positiva en beneficio de aquellas personas con discapacidad susceptibles de ser objeto de un mayor grado de discriminación, incluida la discriminación múltiple, o de un menor grado de igualdad de oportunidades, como son las mujeres, los niños y niñas, quienes precisan de mayor apoyo para el ejercicio de su autonomía o para la toma libre de decisiones y las que padecen una más acusada exclusión social, así como las personas con discapacidad que viven habitualmente en el medio rural (artículo 67.1).

El Gobierno de España aprobó, en Consejo de Ministros el día 3 de mayo de 2022, la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030<sup>19</sup>, concebida como una hoja de ruta ambiciosa y posibilista, para que el Estado español, a través de sus administraciones y poderes públicos, contribuya a hacer efectivos los derechos humanos de las personas con discapacidad y de sus familias. Con esta estrategia, se aplica el marco de actuación y objetivos de la Estrategia Europea sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030<sup>20</sup> al ámbito español.

<sup>19</sup> <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>

<sup>20</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents>

La Estrategia española incorpora la perspectiva de la infancia de manera transversal, asegurando que las actuaciones y políticas en materia de discapacidad tengan en cuenta a un grupo especialmente vulnerable y que representen alrededor del 18% de las personas con discapacidad. De esta manera, está presente en diversos objetivos y actuaciones.

*Además, se dedica el objetivo E.3.4. de manera específica:*

*Objetivo E.3.4. Mejorar la respuesta a las necesidades, expectativas y demandas de la población infanto-juvenil con discapacidad, orientadas a su desarrollo personal, social, formativo y laboral, autonomía personal, participación en la comunidad y vida independiente, teniendo presente en todo momento la perspectiva de la infancia.*

*Líneas de actuación y medidas de ámbito estatal:*

- *«Incorporación de Atención Temprana y Apoyo Integral al Desarrollo Infantil en la cartera de servicios específicos que propicien la atención y los apoyos especializados en los propios entornos de cada niño o niña (tanto a los niños/as como a sus familias), en desarrollo del Plan Nacional de Prevención de Deficiencias e Intensificación de las Discapacidades 2022/2025.*
- *Impulsar mecanismos de coordinación estatal que impulse, coordine y unifique la respuesta integrada entre los ámbitos de salud, servicios sociales y educación. en el marco de un plan concertado para la universalización de la Atención Temprana y el Apoyo al Desarrollo Infantil.*
- *Desarrollo de estudios y análisis de la situación, necesidades, expectativas y demandas de la población infanto-juvenil con discapacidad, como base para identificar y desarrollar mejores apoyos y respuestas.*
- *Promoción y apoyo, teniendo presente la perspectiva de la infancia, al desarrollo de servicios de capacitación que den continuidad a la Atención Temprana entre los 7 y los 17 años, reforzando los apoyos espe-*

*cializados que cada niño/a o adolescente con discapacidad puede requerir, así como potenciando el desarrollo de capacidades, competencias, habilidades personales y sociales, y otros aprendizajes para el desarrollo laboral, la inclusión social y la vida independiente.*

- *Fomento de acciones para que las niñas, niños y adolescentes con discapacidad disfruten del ocio, en los juegos y en las actividades recreativas en condiciones inclusivas y accesibles en los espacios públicos».*

*Recomendaciones a las Comunidades Autónomas y a otras Administraciones locales:*

- *«Desarrollar los servicios de atención temprana desde una adecuada coordinación (salud, educación y servicios sociales), propiciando la atención y los apoyos especializados en los propios entornos de cada niño o niña y sus familias.*
- *Desarrollar servicios de capacitación que den continuidad a la Atención Temprana hasta el cumplimiento de la mayoría de edad, reforzando los apoyos especializados que cada niño/a o joven con discapacidad puede requerir, así como el desarrollo de capacidades, competencias, habilidades personales y sociales, y otros aprendizajes para el desarrollo laboral, la inclusión social y la vida independiente».*

Por último, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI)<sup>21</sup> destaca, en el preámbulo, *que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son sujetos especialmente sensibles y vulnerables a esta tipología de violencia, expuestos de forma agravada a sus efectos y con mayores dificultades para el acceso, en igualdad de oportunidades, al ejercicio de sus derechos.*

---

<sup>21</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>

En consonancia con esta consideración, incorpora de manera transversal, la perspectiva de la infancia y adolescencia con discapacidad, destacando:

- La incorporación, entre sus fines, el de *garantizar la erradicación y la protección frente a cualquier tipo de discriminación y la superación de los estereotipos de carácter sexista, racista, homofóbico, bifóbico, trans- fóbico o por razones estéticas, de discapacidad, de enfermedad, de aporofobia o exclusión social o por cualquier otra circunstancia o con- dición personal, familiar, social o cultural* (artículo 3.j).
- La inclusión del *enfoque transversal de la discapacidad al diseño e im- plementación de cualquier medida relacionada con la violencia sobre lainfancia y la adolescencia* (artículo 4.j).
- El diseño de las actuaciones formativas para profesionales, teniendo especialmente en cuenta la perspectiva de género, así como las nece- sidades específicas de las personas menores de edad con discapaci- dad, con un origen racial, étnico o nacional diverso, en situación de desventaja económica, personas menores de edad pertenecientes al colectivo LGTBI o con cualquier otra opción u orientación sexual y/o identidad de género y personas menores de edad no acompañadas (ar- tículo 5.4).
- La puesta a disposición de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, así como de sus representantes legales, por parte de las ad- ministraciones públicas, de los medios necesarios para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos previstos en esta ley, teniendo en con- sideración las circunstancias personales, familiares y sociales de aque- llos que pudieran tener una mayor dificultad para su acceso. En todo caso, se tendrán en consideración las necesidades de las personas me- nores de edad con discapacidad, o que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad (artículo 9.2).

- La garantía, por parte de las administraciones sanitarias, educativas y los servicios sociales competentes, de forma universal y con carácter integral la atención temprana desde el nacimiento hasta los seis años de edad de todo niño o niña con alteraciones o trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos en el ámbito de cobertura de la ley, así como el apoyo al desarrollo infantil (artículo 12.5).
- La realización de campañas de sensibilización de modo accesible, diferenciando por tramos de edad, de manera que se garantice el acceso a las mismas a todas las personas menores de edad y especialmente, a aquellas que por razón de su discapacidad necesiten de apoyos específicos (artículo 22.2).
- La concreción de medidas de prevención en el ámbito familiar que proporcionen la orientación, formación y apoyos que precisen las familias de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, a fin de permitir una atención adecuada de estos en su entorno familiar, al tiempo que se fomenta su grado de autonomía, su participación activa en la familia y su inclusión social en la comunidad (artículo 26.h).
- La individualización de actuaciones específicas en el ámbito familiar en función de las distintas necesidades de apoyo específico que presente cada unidad familiar, con especial atención a las familias con niños, niñas o adolescentes con discapacidad, o en situación de especial vulnerabilidad. Y las dirigidas a prevenir la separación del entorno familiar (artículo 27.1).
- Respecto al sistema educativo, el fomento de la participación de todo el alumnado, especialmente de los/as niños, niñas y adolescentes con discapacidad (artículo 30), la regulación de protocolos de prevención del acoso y ciberacoso escolar, contemplando actuaciones específicas contra el acoso por razón de discapacidad (artículo 34) y el desarrollo

de las funciones de la figura de Coordinador/a de bienestar y protección teniendo en cuenta sus necesidades (artículo 35).

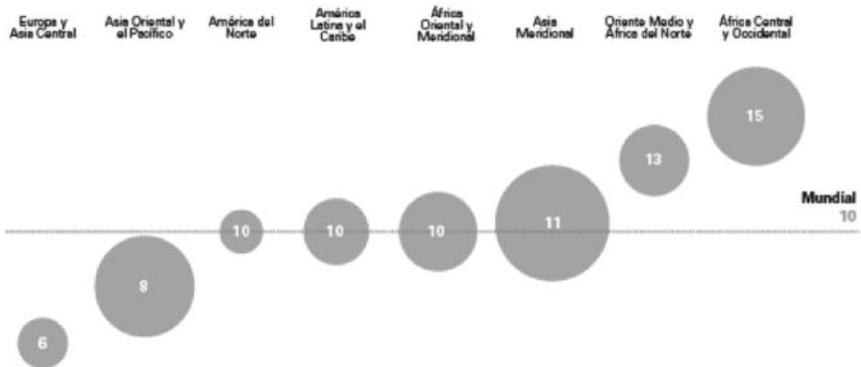
- En el ámbito sanitario, los protocolos que elaboren las administraciones sanitarias de promoción del buen trato, identificación de factores de riesgo, prevención y detección precoz de la violencia, se pondrán en marcha actuaciones específicas cuando la víctima de violencia sea un niño, niña o adolescente con discapacidad (artículo 38.2).
- Se velará por que las actividades físicas, culturales y de ocio no se conviertan en escenarios de discriminación, por causa de discapacidad. Por otro lado, las entidades promotoras de estas actividades recibirán formación para el fomento y el desarrollo del deporte inclusivo (artículo 48.1.d).
- En la creación del Registro Central de información sobre la violencia contra la infancia y la adolescencia se incluirá la variable discapacidad (artículo 56.1).



### 3. LA REALIDAD ACTUAL DE LA INFANCIA CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Según el informe *Reconocidos, contabilizados, incluidos* de UNICEF (2022)<sup>22</sup>, hoy en día hay casi 240 millones de niños y niñas —1 de cada 10— en todo el mundo con algún tipo de discapacidad, con una distribución diversa:

*Porcentaje de niños y niñas de 0 a 17 años con discapacidad.*



Fuente: UNICEF (2022).

<sup>22</sup> <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>

Según este informe, en comparación con los niños y niñas sin discapacidad, los niños y niñas con discapacidad tienen un:

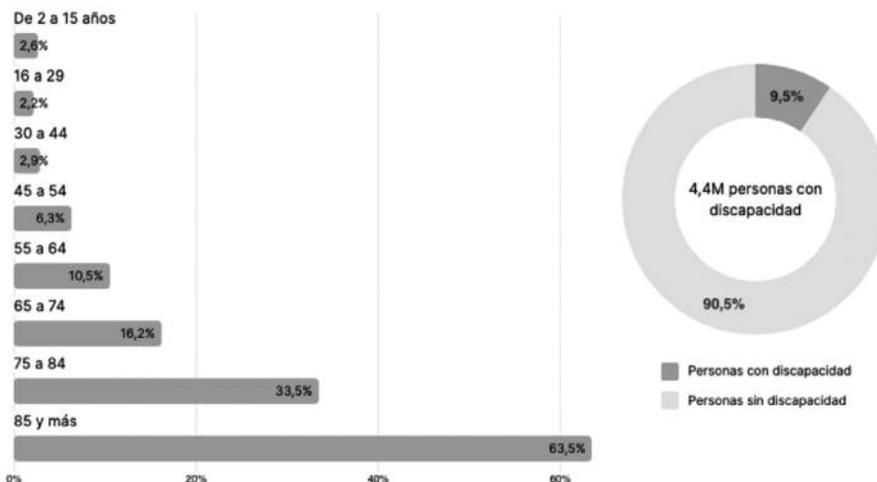


Fuente: UNICEF (2022).

En España, según la última información estadística disponible (EDAD 2020<sup>23</sup>, presentada en abril de 2022), hay 172.200 personas de entre dos y quince años<sup>24</sup> que presentan alguna discapacidad, 113.500 niños y 58.800 niñas.

<sup>23</sup> <https://odismet.es/once-edad/index.html>

*Porcentaje de personas con discapacidad sobre el total de población.*

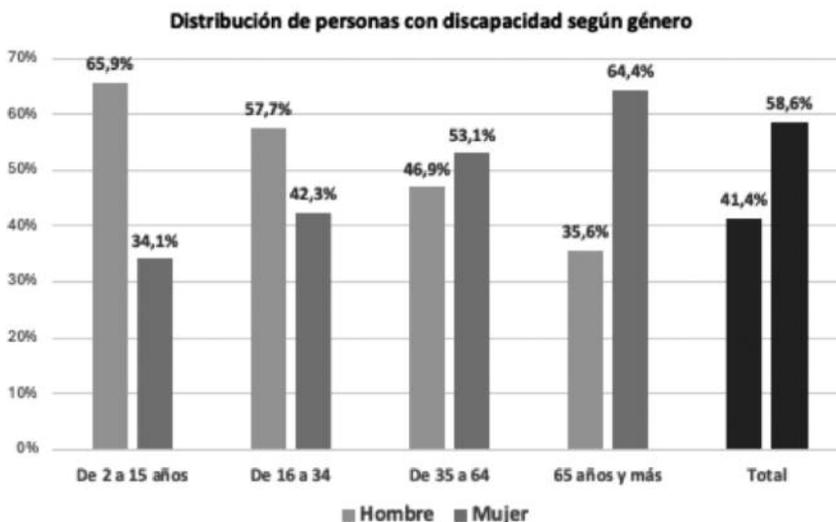


Fuente: ODISMET, EDAD 2020.

En el grupo de edad correspondiente a la infancia, los hombres representan un mayor porcentaje que las mujeres (65,9 % frente al 34,1 %), pero esta proporción se va invirtiendo con el avance hacia grupos de edad superiores:

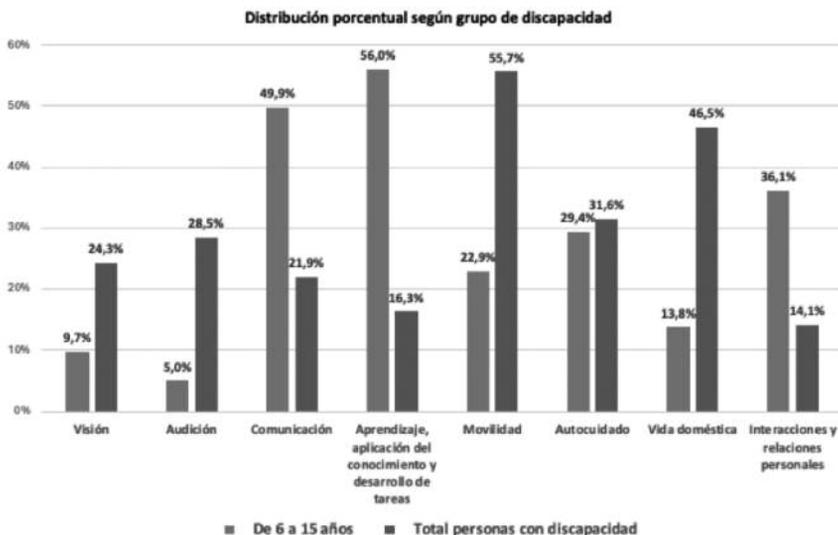
<sup>24</sup> Nota: De acuerdo con la definición de la Convención (artículo 1), entendemos por niños, niñas y adolescentes «todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad».

Sin embargo, la fuente estadística de referencia en la materia (Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia, EDAD 2020), segmenta los resultados correspondientes a las edades más tempranas en franjas no correspondientes con esta definición: 2 a 5 años (en algunas cuestiones, en otras no se ofrece información sobre este segmento), 6 a 15 años y 16 a 24 años. Es por ello que no siempre es posible ofrecer datos que respondan a la realidad de las personas de 0 a 18 años.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de EDAD, 2020.

En cuanto a la distribución según grupo de discapacidad, en las personas de entre 6 y 15 años, las dificultades de aprendizaje, de comunicación y de interacción destacan claramente comparadas con la proporción en el total de personas con discapacidad:



Fuente: elaboración propia a partir de datos de EDAD, 2020.

La infancia y la juventud con discapacidad es más vulnerable frente a los problemas que afectan a la población sin discapacidad (pobreza infantil, violencia, institucionalización en el sistema de protección, abandono escolar temprano, paro juvenil, salud mental etc.).

En las páginas siguientes se recogen los datos que nos permiten dibujar esta realidad de desigualdad. Sin embargo, no existen datos suficientes ni en todos los ámbitos, por lo que el análisis que presentamos se limita a la información disponible actualmente.

## Ámbito educativo

Según los datos arrojados por las Estadísticas de las Enseñanzas no Universitarias, de los Ministerio de Educación y Formación Profesional y Ministerio de Universidades<sup>25</sup> (MEFP/MU, 2022), el alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad en el curso 2020-2021 ascendía a 227.979 alumnos, de los cuales 189.072 (82,9 % del total) están integrados en el sistema ordinario de enseñanza y 38.907 (17,1 % del total) cursan Educación Especial específica. La tasa de segregación educativa de la infancia y adolescencia con discapacidad aumenta con la edad y supera el 50 % a partir de los 12 años.

Teniendo en cuenta el tipo de discapacidad, el 68,46 % de NNA (0-17 años) con una discapacidad reconocida igual o mayor al 33 % tienen una discapacidad mental o intelectual. Los mayores porcentajes de integración corresponden a los trastornos graves de conducta/personalidad, 98,4 %, discapacidad auditiva, 95,2 %, y discapacidad visual, 95,0 %. De los datos (MEFP/MU, 2022) se desprende que los trastornos generalizados del desarrollo, que incluyen el trastorno del espectro autista y otros trastornos del neurodesarrollo, constituyen las discapacidades predominantes en la Educación Primaria, mientras que los trastornos de conducta o personalidad son los más frecuentes a partir de la ESO.

El nivel formativo de los jóvenes con discapacidad es claramente inferior comparado con las personas de 16-24 años sin discapacidad, ya que mientras entre estos últimos apenas se registra analfabetismo, en el colectivo representan más del 10,7 %. Entre las personas jóvenes de 16-24 años sin discapacidad se registran pocas personas por debajo de los estudios primarios, sin embargo, en el colectivo representan más del 35,2 % (unas 39.100 personas).

---

<sup>25</sup> <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/no-universitaria.html>

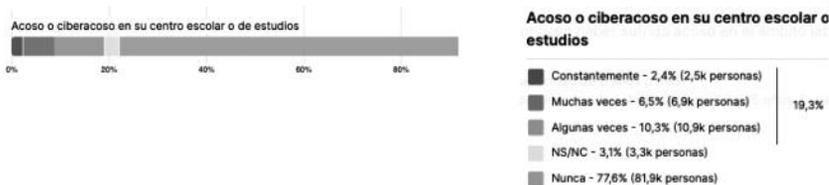
Además, existen otros factores que atraviesan a la infancia y la adolescencia con discapacidad de manera transversal. Se trata de un grupo especialmente vulnerable a la exclusión material, ya que el 70 % de los adolescentes (15-19 años) con alguna limitación por discapacidad ha tenido carencias materiales leves o severas (frente al 53 % de adolescentes sin discapacidad).

El ámbito escolar o de estudios es el entorno donde las personas con discapacidad de 6 a 15 años se sienten más discriminadas: casi un 40 % de ellas lo han sufrido al menos en alguna ocasión:



Fuente: ODISMET, EDAD 2020.

El 19 % ha sufrido acoso en el centro escolar:



Fuente: ODISMET, EDAD 2020.

Son cifras muy superiores a las de los alumnos y alumnas sin discapacidad. Según el Estudio Estatal de la Convivencia Escolar en Educación Primaria<sup>26</sup> elaborado por el Ministerio de Educación (2023), El 9,53 % del alumnado de Primaria indica haber sufrido acoso y el 9,2 % ciberacoso.

En el ámbito del ciberacoso, según el Estudio del Observatorio Social de la Fundación la Caixa (2023)<sup>27</sup>, el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo muestra una especial vulnerabilidad a sufrir ciberacoso. En concreto, un joven tiene el doble de probabilidad de ser ciberacosado si presenta alguna necesidad específica de apoyo educativo (NEAE). Además, las víctimas con NEAE sufren más malestar emocional que las víctimas sin NEAE.

Otras fuentes de referencia que muestran que un factor de riesgo para sufrir acoso y ciberacoso es, en sí misma, la propia discapacidad son los siguientes:

- **III Estudio sobre acoso escolar y *ciberbullying***, Informe del Teléfono ANAR (2021)<sup>28</sup>

Indica que los motivos principales del acoso escolar se encuentran en las características diferenciadoras de las víctimas, en la agresividad (diversión) de los acosadores y en la «manía» que tienen a la víctima.

Mientras que en períodos de análisis anteriores predominaba claramente un motivo de acoso (las características físicas), a este motivo se suman en la actualidad otros tres con niveles de importancia similar y que experimentan fuertes incrementos desde 2015 hasta 2017: que la víctima es diferente (pasa del 8,0 % hasta el 26,3 %); la agresividad de

<sup>26</sup> <https://www.educacionyfp.gob.es/prensa/actualidad/2023/05/20230503-observatorioconvivencia.html>

<sup>27</sup> <https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/es/-/jovenes-necesidades-especificas-ciberacoso>

<sup>28</sup> <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/III-Estudio-sobre-acoso-escolar-y-ciberbullying-segu%CC%81n-los-afectados-1.pdf>

los acosadores (del 10,7 % hasta el 25,8 %) y que tienen manía a la víctima (desde el 3,2 % hasta el 24,2 %). Además, resalta también el ya comentado motivo de las características físicas de la víctima, que en este caso desciende desde el 38,5 % hasta el 22,6 %.

- **Informe de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA, 2015):** «tener una discapacidad se convierte en un factor de riesgo para sufrir acoso y/o ciberacoso, así como para ser victimizado/a». «el alumnado con discapacidad es más vulnerable a los malos tratos en la escuela, tanto por parte de sus compañeros como de los profesores»<sup>29</sup>.
- **Estudio sobre la convivencia escolar en la ESO (Observatorio convivencia estatal, 2010)**<sup>30</sup>. Un 6,43 % de las personas objeto de acoso escolar interpretaban su victimización al hecho de «tener alguna discapacidad». «Un 12,79 % de las personas consideradas acosadoras relacionaban las agresiones con las características personales de la víctima, concretamente, con el hecho de tener alguna discapacidad».
- **El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad (CERMI y FONCE 2019)**<sup>31</sup>

Las conclusiones que arroja el estudio están relacionadas con las diferentes dimensiones del acoso y/o ciberacoso escolar abordadas en la investigación:

---

<sup>29</sup> [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0345\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0345_ES.html)

<sup>30</sup> <https://bienestaryproteccioninfantil.es/estudio-estatal-sobre-la-convivencia-escolar-en-la-educacion-secundaria-obligatoria-eso/>

<sup>31</sup> <https://biblioteca.fundaciononce.es/publicaciones/colecciones-propias/publicaciones-participadas/el-acoso-y-ciberacoso-escolar-en>

- o En cuanto a las causas del acoso y/o ciberacoso escolar, profesionales del ámbito de la educación, familiares y el propio alumnado con discapacidad coinciden que el mayor factor de riesgo para sufrir acoso es el hecho de «ser diferente» o tener una discapacidad (80,3 %).
- o Respecto a la prevalencia, el primer ciclo de Educación Secundaria y el segundo de Educación Primaria son los cursos en los que se registra una mayor proporción de acoso y/o ciberacoso entre el alumnado con discapacidad. La prevalencia del acoso en 1.ª y 2.ª de la ESO está en torno al 40 % de los casos, mientras que la de 5.º y 6.º de Primaria se sitúan alrededor del 37 % de los casos.
- o En relación con los tipos de acoso que sufre el alumnado con discapacidad, las burlas, el aislamiento y el rechazo se corresponden con las modalidades de violencia escolar más frecuentes (8 de cada 10 casos). El alumnado víctima de ciberacoso lo ha sido, sobre todo, por recibir comentarios desagradables a través de WhatsApp (18,8%) y Facebook (10,3 %).
- o Sobre las características espacio-temporales del acoso y/o ciberacoso escolar cabe señalar que, por lo general, las situaciones de acoso hacia el alumnado con discapacidad se prolongan durante años (en un 58 % de los casos) y suelen ser ejercidas por un grupo pequeño de compañeros/as, y perpetradas por personas de su entorno más próximo, tales como compañeros/as de su misma aula o curso.
- o El 57,5 % de los/as profesionales del ámbito educativo son conocedores de la situación de acoso porque se lo ha contado un/a compañero/a del alumno/a, o porque ha sido la misma víctima quien se lo ha confesado (56,9 %). Cuando dichos profesionales toman conciencia de las situaciones de acoso suelen poner en marcha protocolos al interior del centro educativo, antes que activar procedimientos externos de denuncia.

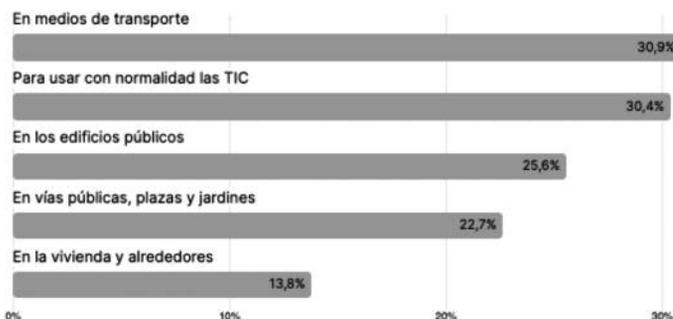
Existe una fuerte relación entre el acoso escolar o laboral y la soledad no deseada en la juventud. El porcentaje de personas que han sufrido acoso escolar o laboral alguna vez en su vida es casi el doble entre jóvenes que sufren soledad no deseada (un 58,1 % ha sufrido acoso) que entre jóvenes que no la sufren (un 32,1 % ha sufrido acoso).

### Principales entornos con barreras de accesibilidad

Los medios de transporte, seguidos por las TIC, son los entornos con mayores dificultades para usar y/o acceder a la información que en ellos se facilita.

Casi una de cada tres personas con discapacidad de entre 6 y 15 años encuentran barreras de accesibilidad en alguno de los entornos, variando los entornos con mayores barreras según el tipo de discapacidad de la persona.

Personas con discapacidad de 6 años o más  
Todos los grupos de discapacidad. Ambos sexos. 06 a 15 años. España.



Fuente: ODISMET, EDAD 2020.

## Prestaciones económicas

El 44 % de personas entre 6 y 15 años recibe prestaciones económicas periódicas, frente al 19 % del total de personas con discapacidad:



Fuente: ODISMET, EDAD 2020.

Estas cifras resultan insuficientes para paliar el sobreesfuerzo económico que asumen las personas con discapacidad. Un estudio impulsado por el Ayuntamiento de Barcelona y el Comité Catalán de Representantes de Personas con Discapacidad (Cocarmi) (2019)<sup>32</sup> reveló que las personas con discapacidad sufren un agravio económico que se sitúa, de media, entre los 17.700 y los 41.200 euros anuales. Estas cantidades pueden aumentar notablemente en función de la necesidad de apoyo de la persona y de la consideración de los costes indirectos o costes de oportunidad de esta situación.

## Pobreza infantil

Según datos facilitados por Fundación ONCE, el 70 % de los adolescentes con alguna limitación por discapacidad ha tenido carencias materiales leves o severas (frente al 53 % de adolescentes sin discapacidad).

<sup>32</sup> <https://cermi.es/noticia/presentado-el-estudio-greuge-economic-de-les-persones-amb-discapacitat-de-la-ciutat-de-barcelona-impulsado-por-el-ayuntamiento-y-el-cocarmi>

En este sentido, según el estudio *Las personas con discapacidad en el IMV y otras rentas mínimas de inclusión* del Observatorio Estatal de la Discapacidad<sup>33</sup>:

- Las personas con discapacidad soportan un riesgo de pobreza y/o exclusión mucho más elevado que aquellas que no tienen discapacidad. En el año 2022 el 30 %, es decir, casi una de cada tres personas con discapacidad, está en riesgo de pobreza y/o exclusión mientras que para las personas sin discapacidad la cifra es del 22,7 %. Merece destacarse que, tras aumentar en los 5 años previos a 2020, cuando alcanzó su máximo histórico, la tasa de riesgo de pobreza y/o exclusión entre las personas con discapacidad se ha reducido en los 2 últimos años (2021-2022). La evolución es más adversa entre las mujeres.
- Las dificultades de incorporación laboral, los gastos extra y menores oportunidades de generación de ingresos contribuyen a esta desigualdad.
- El riesgo de pobreza y/o exclusión aumenta ante situaciones de discapacidad y grandes necesidades de apoyo.
- Entre las personas con discapacidad en situación de pobreza y/o exclusión se da, como en otros colectivos, una intensa brecha digital, que se ve agudizada ante barreras de accesibilidad; carencias formativas y, en ocasiones, de lectoescritura.

El incremento del 22 % del Ingreso Mínimo Vital para los beneficiarios con una discapacidad del 65 % o superior es positiva, pero insuficiente para paliar esta situación<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> <https://back.cermi.es/catalog/editor/files/zn6rf-laspcdenelimvresumenejecutivo2312acc.pdf>

<sup>34</sup> <https://cermi.es/noticia/el-cermi-considera-positivo-pero-insuficiente-subir-el-imv-un-22-por-100-para-los-beneficiarios-con-una-discapacidad-del-65-por-100-o-mas>

## **Niñas, niños y adolescentes en el sistema de protección social**

De acuerdo con los datos recogidos en la «Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030)<sup>35</sup>» la institucionalización en centros es la principal primera respuesta para los niños, niñas y adolescentes que ingresan en el sistema de protección (en 2021 y en 2022 el 75 % de las altas en el sistema de menores de edad fueron directamente a un acogimiento residencial, frente al 25 % de altas en acogimiento familiar), y también en buena medida para las personas sin hogar (el 40,3 % de esta población recibe apoyos en albergues, centros o residencias) y las personas con necesidades complejas de apoyo, como las personas con discapacidad intelectual o con pluridiscapacidad.

### **Atención temprana**

Todas las Comunidades Autónomas, excepto Asturias, cuentan con legislación sobre atención temprana, pero con rangos de edad diferentes en la atención a estas personas:

---

<sup>35</sup> <https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/06/Estrategia-para-nuevo-modelo-cuidados-en-la-comunidad.pdf>

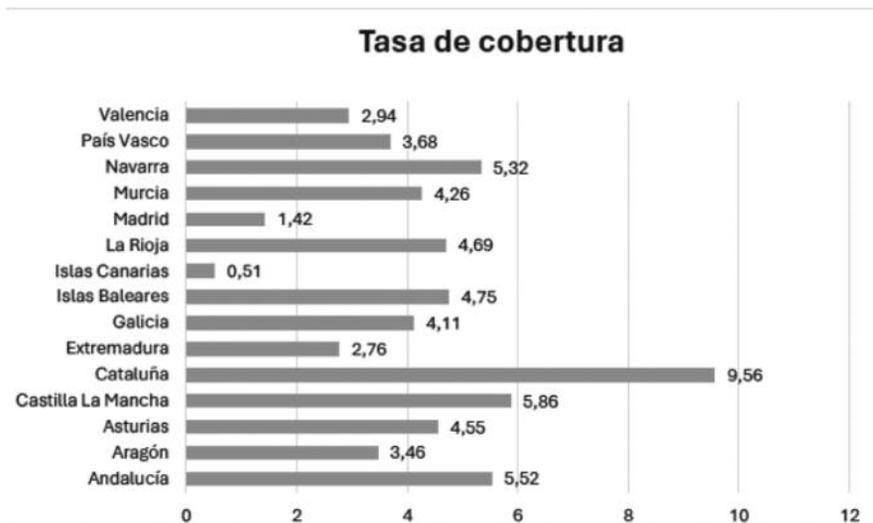
Comunidad Autónoma	Legislación	Derecho	Edad (años)
Andalucía	Sí	Sí	0 a 5
Aragón	Sí	Sí	0 a 6
Islas Baleares	Sí	No	0 a 6
País Vasco	Sí	Sí	0 a 6
Canarias	Sí	No	0-6
Cantabria	Sí	Sí	0 a 3,5
Castilla y León	Sí	Sí	0 a 6
Castilla-La Mancha	Sí	No	0 a 5
Cataluña	Sí	Sí	0 a 5
Madrid	Sí	Sí	0 a 5
Foral de Navarra	Sí	Sí	0 a 3
Extremadura	Sí	Sí	0 a 6
Galicia	Sí	Sí	0 a 6
Asturias	En proyecto	No	0 a 6
Murcia	Sí	Sí	0 a 6
La Rioja	Sí	Sí	0 a 6
Valenciana	Sí	Sí	0 a 6
Ceuta y Melilla	Sí	No	0 a 3

Última actualización: noviembre 2023

Fuente: COMPARADOR CERMI TERRITORIOS<sup>36</sup>.

Según datos facilitados por la FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN TEMPRANA, hay diferencias significativas en la población atendida, con diferencias importantes en la tasa de cobertura (del 10 % de Cataluña al 0,51 % de Islas Canarias).

<sup>36</sup> <http://www.estadisticasocial.es/indicador.php?id=82>



Fuente: La Atención Temprana en España. Información Autonómica 2021 – 2022<sup>37</sup>.

De acuerdo con los datos expuestos, podemos afirmar que todavía queda mucho camino por recorrer para garantizar la efectiva inclusión, los derechos y el bienestar de la infancia con discapacidad en España.

Sin embargo, disponer de más y mejores datos permitiría conocer más exactamente su realidad y situación, orientando las políticas y actuaciones derivadas de manera más certera y generando un mayor impacto.

Resulta necesario, así, diseñar y desarrollar un marco estadístico y de gestión de datos contrastados sobre la infancia y adolescencia con discapacidad que facilite información suficiente en las franjas de edad y ámbitos de actuación detallados en el presente documento.

<sup>37</sup> <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2023/11/La-Atencion-Temprana-en-Espana.-Informacion-Autonómica-2021-2022.pdf>

## Salud mental en la infancia y la adolescencia

Los problemas de salud mental en los niños y adolescentes han ido en aumento en los últimos años y están vinculados a importantes cargas psicosociales, económicas y de salud física tanto para los niños y niñas afectados, como para los cuidadores y cuidadoras y sus comunidades de procedencia.

La Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 (Ministerio de Sanidad)<sup>38</sup> destaca que los nuevos tiempos y sus nuevos estilos de vida han influido en la aparición de nuevos problemas emergentes de salud mental, así se ha puesto de relieve los temas relativos al consumo abusivo de instrumentos de pantalla, así como una de sus consecuencias en forma de comportamientos de acoso y ciberacoso, en la etapa de la infancia y adolescencia.

En la edición 2021 del informe Estado Mundial de la Infancia, «En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia»<sup>39</sup>, UNICEF publica un análisis sobre la salud mental de los niños, las niñas, los adolescentes y los cuidadores en el siglo XXI, y revela que incluso antes de la COVID-19 la infancia y la juventud ya sufrían problemas de salud mental sin que se hicieran las inversiones necesarias para solucionarlos. Señala que la pandemia no es más que la «punta del iceberg» de la salud mental de niños, niñas y adolescentes, y advierte que sin más inversión en salud mental con servicios accesibles y de calidad este problema podría extenderse durante mucho tiempo:

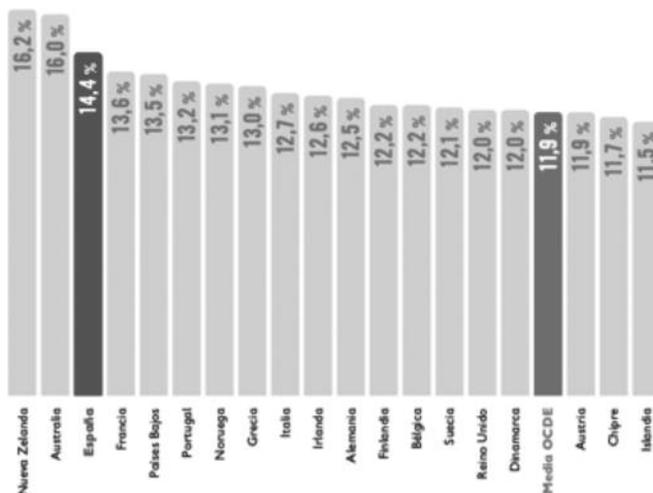
---

<sup>38</sup>[https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio\\_Sanidad\\_Estrategia\\_Salud\\_Mental\\_SNS\\_2022\\_2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf)

<sup>39</sup>[https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe\\_Crecer\\_saludablemente\\_DIC\\_2021.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe_Crecer_saludablemente_DIC_2021.pdf)

- En relación con el resto de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) donde, de media, 1 de cada 9 menores de 20 años se enfrentaba a un problema de salud mental, en España este riesgo afectaba en 2017 a 1 de cada 7 niños, niñas y adolescentes:

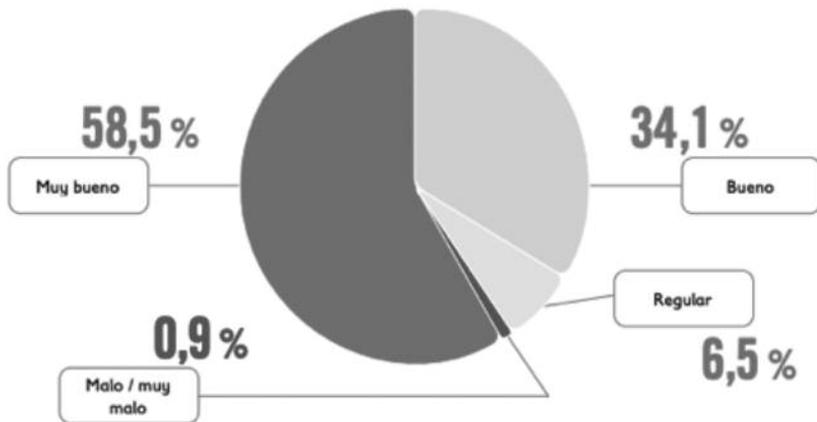
*Porcentaje de menores de 20 años con algún tipo de trastorno mental (2017).*



Fuente: UNICEF.

- La pandemia fue crucial para el estado de salud mental de niños, niñas y adolescentes. Ante la falta de datos oficiales para medirlo, Save the Children realizó una encuesta, para poder entender el alcance de su impacto. Utilizando las mismas preguntas que se hacen en la Encuesta Nacional de Salud (ENS), se pudieron comparar los cambios que se han producido entre 2017 y septiembre de 2021, un año y medio después del inicio de la crisis de la COVID-19:

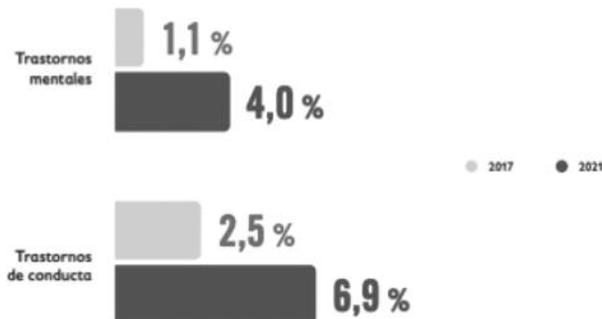
*Estado de la salud mental de niños, niñas y adolescentes en los últimos 12 meses (2021).*



Fuente: UNICEF.

- Según datos de la misma encuesta, tanto los trastornos mentales como los trastornos de conducta aumentaron:

*Evolución de los trastornos mentales y de conducta en niños y niñas de entre 4 y 14 años (2017-2021).*



Fuente: UNICEF.

- Los trastornos mentales y de conducta no afectan igual a niños, niñas y adolescentes de distintas edades durante. Los trastornos mentales son mucho más frecuentes entre niños y niñas mayores de 12 años, mientras que los de conducta aparecen en edades más tempranas.

También hay diferencias por sexo. Cuando son más pequeños, los niños y niñas presentan problemáticas similares, con una idéntica distribución de trastornos mentales y de conducta. Pero luego se empiezan a advertir más divergencias. A partir de los 8 años, los trastornos mentales se concentran más en las niñas y los de conducta en los niños.

- Otro de los factores de riesgo para la salud mental referenciado en el estudio es el nivel de renta. Los hogares con rentas más bajas son aquellos donde hay más niños, niñas y adolescentes que tienen trastornos mentales y/o de conducta (un 13 %). En cambio, es mucho menos probable que los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares más acomodados presenten este tipo de problemáticas (un 3 %). Es decir, los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares pobres tienen una probabilidad 4 veces mayor de sufrir trastornos mentales y/o de conducta que aquellos que viven en hogares de renta alta.

#### **4. ÁMBITOS DE INCLUSIÓN, DERECHOS Y BIENESTAR DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA CON DISCAPACIDAD**

Como afirma el Manifiesto del Movimiento CERMI «Niñas y niños con discapacidad, inclusión desde el principio» (3 de mayo de 2022)<sup>40</sup> la inclusión, el bienestar y los derechos de las personas con discapacidad deben necesariamente comenzar desde el principio, es decir, desde la infancia, pues las niñas y los niños con discapacidad y su entorno familiar, están más expuestas a la quiebra de sus derechos y a sufrir la carencia de apoyos y recursos que comprometan su proceso de inclusión, en esta primera etapa decisiva de sus vidas, condicionando gravemente las posteriores. La violación de sus derechos empieza en el presente con aquellos que les son reconocidos como menores de edad, y condiciona los del futuro, que pueden ser otros derechos distintos.

La noción de discapacidad de la Convención de 2006, conforme al modelo social, establece que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Por tanto,

---

<sup>40</sup> <https://cermi.es/noticia/ninas-y-ninos-con-discapacidad-inclusion-desde-el-principio>

la consideración de personas con discapacidad, por supuesto también en la infancia, no cabe limitarla a aquellas que pudieran tener reconocido administrativamente un grado de discapacidad, sino que abarca a todas las personas que presenten una discapacidad con arreglo a la definición de la Convención.

Las niñas y los niños con discapacidad, como consagra el artículo 7 de la Convención de 2006, forman parte inseparable de la infancia, que es plural y diversa, con la que por justicia han de relacionarse e interactuar como unos iguales más, en entornos compartidos, inclusivos y respetuosos, sin que sean admisibles separaciones divisivas que los aparten de la vida en comunidad. Han de tener garantizada la relación interpersonal con todos los niños y niñas, con y sin discapacidad.

Para conseguirlo, es necesario abordar medidas en los siguientes ámbitos de inclusión:

1. Respeto del hogar y de la familia y apoyo a las familias.
2. Participación y toma de decisiones.
3. Protección contra la violencia, abuso y acoso.
4. Atención temprana y desarrollo infantil.
5. Educación inclusiva.
6. Juego, ocio y deporte inclusivos.
7. Salud y atención sociosanitaria.
8. Salud sexual y reproductiva.
9. Salud mental.
10. Protección social.
11. Lucha contra la pobreza infantil.
12. Grupos desfavorecidos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
13. Acceso a la justicia.
14. Brecha digital.
15. Inteligencia artificial.

16. Imagen social.
17. Prevención secundaria.

En todos estos ámbitos, se velará por el respeto y promoción de los derechos reconocidos en el marco detallado, con especial inclusión de manera transversal de los siguientes principios:

- **Igualdad y no discriminación**

Asegurando que todas las niñas, niños y adolescentes tienen los mismos derechos y pueden disfrutarlos en igualdad de condiciones, eliminando toda discriminación por motivo de discapacidad y garantizando que todas las niñas y niños con discapacidad tengan protección legal y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.

- **Interés superior de las niñas, niños y adolescentes**

En todas las decisiones que afecten a las niñas y niños, tanto en el ámbito público como en el privado, este interés superior debe ser considerado de manera primordial. Es el reconocimiento de que las niñas y niños son sujetos de derechos y no un mero objeto pasivo de protección.

A continuación se describe el foco de los ámbitos definidos:

#### **4.1. Respeto del hogar y de la familia y apoyo a las familias**

Como se ha indicado antes, el marco de derechos vigente reconoce a la familia como un entorno propicio para el crecimiento y bienestar de las niñas y niños. Se debe asegurar que los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia y para hacer efectivos estos derechos, se debe velar porque se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad y a sus familias.

La promoción del derecho universal de la infancia con alteraciones en el desarrollo, o riesgo de presentarlos, a una atención temprana y al apoyo integral para su desarrollo vital precoz y de calidad, pasa por la implementación de modelos de atención centrados en la familia y en la persona. Sin demoras, ni excesivos tiempos de espera y sin procesos que supongan un peregrinaje de las familias y que contemple actuaciones coordinadas entre todos los sectores implicados (sanidad, educación y servicios sociales).

En este proceso, impulsar programas de atención, orientación y apoyo a las familias con niños, niñas o adolescentes con discapacidad, en colaboración con las entidades de la discapacidad, para promover el derecho a la vida independiente, la inclusión en la comunidad y la vida familiar de la infancia con discapacidad será clave.

También lo será la aplicación de medidas de conciliación, la disposición de medidas de apoyo económico y fiscales y la articulación de espacios de apoyo emocional.

#### **4.2. Participación y toma de decisiones**

Las niñas y los niños con discapacidad tienen personalidad, identidad y voz propias y están llamados a construir las decisiones que les afecten. Por ello, deben ser escuchados y tenidos en cuenta y han de estar en condiciones de participar plenamente, con los apoyos que puedan precisar, en todos los espacios relevantes para su desarrollo personal, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias.

El principio del interés superior del menor requiere de una atención especial en el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Tradicionalmente están «relegados a no tener derechos en igualdad de oportunidades por ser menores y tener discapacidad» y con mayor frecuencia existe la tendencia a tomar decisiones en su nombre.

La aplicación del interés superior del menor permitirá procesos de toma de decisiones más objetivos y respetuosos con los derechos de la infancia con discapacidad.

La infancia con discapacidad ha de ocupar una posición de máxima relevancia en las políticas públicas de un país que se considere avanzado socialmente y en la agenda política de cambio de los movimientos sociales tanto de la discapacidad como de la infancia, sectores que han de cooperar estrechamente desarrollando estrategias compartidas de mutuo refuerzo.

#### **4.3. Protección contra la violencia, abuso y acoso**

Las niñas y los niños con discapacidad han de tener garantizados relaciones y entornos seguros y accesibles que fomenten su autonomía y en los que quede preservada siempre su integridad y bienestar, protegidos contra cualquier forma de violencia, maltrato y abuso, especialmente del acoso asociado a motivos de discapacidad y de la privación de los recursos necesarios para su desarrollo cognitivo, comunicativo, motor y socioafectivo.

Además de evitar cualquier forma de maltrato, la integridad y el bienestar de los niños y niñas con discapacidad pasa por evitar carencias que afecten directamente (de forma negativa y, en ocasiones, irreversible) a su desarrollo cognitivo, comunicativo, motor y socioafectivo.

#### **4.4. Atención temprana y desarrollo infantil**

Las deficiencias, los trastornos o alteraciones en el desarrollo desencadenantes de discapacidad o el riesgo de padecerlos deben apreciarse e identificarse lo más tempranamente posible, para lo cual los sistemas públicos de servicios sociales, de salud y educativos, en colaboración con el movimiento asociativo de la discapacidad, han de actuar eficaz y cooperativamente, a fin de preparar cuanto antes el programa integral y personalizado de apoyos que

ha de acompañar a estas niñas y niños y a sus familias desde las primeras etapas vitales para proporcionar y asegurar un itinerario eficaz de inclusión.

La atención temprana y el desarrollo infantil, orientados siempre al logro de la máxima autonomía personal, con la participación y la decisión de las familias, que han de disponer de apoyos efectivos, deben regularse como derechos subjetivos exigibles, vinculantes, universales y gratuitos para toda la infancia con discapacidad, así como con deficiencias o alteraciones de salud y en el desarrollo susceptibles de generar una situación de discapacidad, en condiciones de igualdad y sin distinciones hirientes por razón del territorio en el que se resida, sin retrasos y con la celeridad debida para abordar cuanto antes su situación de vulnerabilidad.

#### **4.5. Educación inclusiva**

La educación, bien social de primera magnitud, es la base de una comunidad abierta y justa. El movimiento CERMI reitera su compromiso firme e inderogable con la educación inclusiva, con apoyos efectivos y personalizados para este alumnado, horizonte al que hay que transitar con total determinación y colaboración de la comunidad educativa, con el liderazgo de las Administraciones educativas y mediante el diálogo civil con el sector social de la discapacidad y con sus familias.

La educación inclusiva es el camino por el que debe transitar el alumnado con discapacidad, a fin de aspirar al pleno desarrollo de sus capacidades e inclusión social y combatir el abandono escolar temprano en las etapas postobligatorias, evidenciado en diversos estudios.

La educación inclusiva no solo responde al desarrollo de actividades en espacios formales de enseñanza/aprendizaje, sino que también debe alcanzar a las actividades complementarias y extraescolares, y a la educación no formal. Todo ello, con los recursos y productos de apoyo indispensables para cada caso.

#### **4.6. Juego, ocio y deporte inclusivos**

Los principios de diseño para todos y de accesibilidad universal deben aplicarse a juegos, juguetes, actividades recreativas, culturales y deportivas.

Todas ellas son actividades de primera importancia para la infancia, incluidos por supuesto los niños y las niñas con discapacidad, que han de poder disfrutar de entornos recreativos, culturales y deportivos sin barreras ni exclusiones, contando con los apoyos necesarios para interactuar y participar en sus comunidades, favoreciendo el libre desarrollo y la formación de su personalidad.

#### **4.7. Salud y atención sociosanitaria**

La inclusión de la discapacidad en los sistemas de salud requiere incorporar recursos y servicios que incluyan a las personas con discapacidad, al tiempo que exige acciones específicas para la discapacidad.

El derecho a la salud y la garantía de una atención y prestaciones sanitarias de calidad, en las que se incluye la detección, el diagnóstico precoz y la prestación ortoprotésica, resultan cruciales para la infancia con discapacidad, que ha de gozar de estos derechos de manera inmediata, sin restricciones, barreras ni dilaciones.

Asimismo, la coordinación y trabajo interdisciplinar de los recursos sociales, educativos y sanitarios son clave para la prestación de los apoyos sociosanitarios requeridos por la infancia con discapacidad, de acuerdo con sus necesidades específicas.

#### **4.8. Salud sexual y reproductiva**

Los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad son derechos humanos fundamentales, básicos para el desarrollo de su vida

afectiva y sexual plena. Entre ellos están el derecho a decidir si tener descendencia o no, el espacio que establecer entre ellos o acudir sola, en el caso de adolescentes y mujeres, a las consultas de salud ginecológica y obstétrica. Entre otros derechos de este ámbito también se encuentran el derecho a la propia identidad de género y orientación sexual, derecho a la libre asociación personal, o el derecho al ejercicio de su sexualidad y a la propia intimidad.

Especialmente en el caso de las niñas y mujeres con discapacidad, se producen con frecuencia situaciones de violencia sexual, abuso y prácticas dañinas que impiden el ejercicio de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos.

A fin de asegurar plenamente la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad, garantizar la autonomía de sus decisiones, y erradicar los prejuicios, los estados deben adoptar medidas para fomentar la sensibilización en torno a los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad entre sus familias, los profesionales sanitarios y del ámbito jurídico, y los profesionales del sector de la educación<sup>41</sup>.

#### **4.9. Salud mental**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental abarca un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar eficazmente las presiones de la vida, desarrollar sus capacidades, superar los procesos de aprendizaje y trabajo, y contribuir positivamente a sus comunidades. Sirve como un componente esencial de la salud y el bienestar general, formando la base de nuestra capacidad personal y colectiva para tomar deci-

---

<sup>41</sup> [https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/02/documento\\_de\\_posicionamiento\\_del\\_edf\\_salud\\_y\\_derechos\\_sexuales\\_y\\_reproductivos\\_espanol.pdf](https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/02/documento_de_posicionamiento_del_edf_salud_y_derechos_sexuales_y_reproductivos_espanol.pdf)

siones, fomentar relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental también incluye el ámbito de la salud mental positiva y, por tanto, va más allá de la mera ausencia de trastornos mentales<sup>42</sup>.

La niñez y la adolescencia son períodos de desarrollo particularmente susceptibles a factores disruptivos. Más de la mitad de los problemas de salud mental se originan en la niñez y la adolescencia y a menudo continúan hasta la edad adulta, por lo que es necesario implementar medidas preventivas, especialmente en el caso de la infancia con discapacidad, ya que diversas fuentes evidencian que tienen una mayor probabilidad que la población general de presentar, a lo largo de su vida, alteraciones de la salud mental y/o de la conducta.

Estas alteraciones generan en muchas ocasiones una gran dificultad en las personas y en sus familias a la hora de tener una calidad de vida suficientemente buena y de participar en su comunidad. El desarrollo socioemocional de estas personas, en su etapa infantil y juvenil, resulta clave para el futuro desarrollo de la persona y en especial para la participación futura como ciudadano en su comunidad. Esta circunstancia está íntimamente relacionada con la situación de las familias, en cuanto al desarrollo de competencias, apoyos y al bienestar emocional. Tanto la carencia de identificación temprana de dificultades socioemocionales, como la falta de apoyos en estas primeras fases del desarrollo de la persona y de su familia, pueden condicionar en gran medida la generación de rápidos procesos de exclusión que comiencen a verse de una manera más evidente en la etapa educativa.

---

<sup>42</sup> <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1303133/full>

#### **4.10. Protección social**

La discapacidad no es neutra en términos económicos y de renta. Las familias de personas con discapacidad y por tanto las niñas y los niños con discapacidad que en ellas viven, sufren más intensamente el riesgo de la pobreza y la exclusión, ya que la discapacidad lleva consigo casi siempre menor renta disponible y también mayor gasto, dándose el llamado agravio económico por motivos de discapacidad. Estas familias ingresan menos y gastan más. Contra esta situación lacerante, se ha de prestar una consideración especial a la discapacidad, para otorgarle el mejor tratamiento en todas las políticas y sistemas de protección social y de salud (Seguridad Social, Sistema Nacional de Salud, servicios sociales, autonomía personal y atención a la dependencia, rentas básicas, fiscalidad, etc.), que compense o al menos atenúe ese castigo económico añadido.

#### **4.11. Lucha contra la pobreza infantil**

La pobreza causa discapacidad y la discapacidad agudiza la pobreza y la exclusión, en las familias y en la infancia, por lo que todas las estrategias de lucha contra este mal social han de considerar a las niñas y los niños con discapacidad, ofreciendo respuestas reforzadas que aseguren unas condiciones dignas de vida y permitan el mejor desarrollo personal. La próxima implantación en España de la Garantía Infantil, como mecanismo específico dirigido al bienestar de la infancia, ha de asumir la dimensión inclusiva de atención intensificada a las niñas y los niños con discapacidad.

#### **4.12. Grupos desfavorecidos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad**

Existen diversos factores que, en la intersección con la situación de discapacidad, dan lugar a situaciones de exclusión acentuadas, entre ellos:

- Las niñas y los niños en los que además de la discapacidad concurre otra condición o factor de exclusión múltiple (edad, sexo, orientación sexual, pobreza, minorías étnicas, nacionales o religiosas, privación de libertad, desplazados, refugiados y solicitantes de asilo, institucionalizados) ven incrementados exponencialmente el riesgo o la amenaza para sus derechos, por lo que estas situaciones de discriminación deben ser abordadas interseccionalmente a fin de ofrecer protección más intensa y reforzada.
- La infancia con discapacidad está expuesta a sufrir más acusadamente el aislamiento social. Es preciso combatir por todos los medios la soledad forzosa en los niños y las niñas con discapacidad.
- La infancia con discapacidad que, con sus familias, reside en el medio rural puede sufrir una exclusión acentuada, con muchos menos recursos y con la presión permanente de tener que abandonar su entorno de pertenencia para acudir a la ciudad en espera de recibir los apoyos que necesitan. Así pues, las niñas y los niños con discapacidad, y sus familias, deben figurar como dimensión específica en todas las políticas públicas de desarrollo rural inclusivo y de lucha contra la despoblación.
- Las mujeres y las niñas con discapacidad tienen más dificultades en su día a día y un mayor riesgo de sufrir malos tratos, violencia, lesiones o abusos tanto dentro como fuera de su hogar. Sufren una doble discriminación: por ser mujeres y por tener discapacidad<sup>43</sup>.
- La infancia con discapacidad institucionalizada o con medida de protección está en una situación de alto riesgo de ver vulnerados sus derechos.
- El colectivo el colectivo LGTBI con discapacidad sufren también una doble (o triple) discriminación. Durante muchos años se ha negado «algo tan esencial» a las personas con discapacidad, al tiempo que se

---

<sup>43</sup> <https://fundacioncermimujeres.es/entries/la-fundacion-cermi-mujeres-publica-su-informe-de-derechos-humanos-de-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-correspondiente-a-2023>

ha referido a cuestiones estructurales que hacen «más difícil» el pleno desarrollo de la personalidad que conlleva la afectividad sexual, tales como: los internamientos forzosos o arrestos domiciliarios, entornos familiares asfixiantes u opresivos, entornos no accesibles, el aislamiento, la soledad no deseada o la dificultad de entablar relaciones personales.

- Los menores en situación o riesgo de pobreza sufren condiciones de exclusión derivadas de la dificultad de acceder a recursos para el desarrollo de una vida plena.
- También en el caso de los menores con discapacidad de minorías étnicas, de origen extranjero, solicitantes de asilo y refugiados resulta necesario combatir la estigmatización y discriminación que sufren.

#### **4.13. Acceso a la justicia**

Como se ha destacado antes, el acceso a la justicia es un derecho fundamental que garantiza que todas las personas, incluidas las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, puedan hacer valer sus derechos, empoderarse para ser actores activos en la defensa de sus propios intereses y obtener remedios efectivos cuando sus derechos resulten vulnerados.

El acceso a la justicia es esencial para la garantía de los derechos y para asegurar que las niñas y niños puedan vivir en un entorno seguro y justo. Las niñas y niños con discapacidad deben, por lo tanto, disponer de los apoyos y recursos necesarios para poder ejercer sus derechos en igualdad de condiciones a los demás (propuestas de la European Union Agency for Fundamental Rights<sup>44</sup>):

---

<sup>44</sup> Justicia adaptada a la infancia: perspectivas y experiencias de los niños y de los profesionales (European Union Agency for Fundamental Rights): [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2017-child-friendly\\_justice-summary\\_es.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2017-child-friendly_justice-summary_es.pdf)

- Derecho a ser oído:
  - Establecimiento de garantías procesales para velar por la participación de la infancia.
  - Facilitar a los profesionales normas y directrices para tomar declaración a los niños.
  - Utilizar espacios adaptados a la infancia en las audiencias.
  - Establecer tribunales o jueces especializados para la infancia.
  - Garantizar el acceso a la asistencia jurídica gratuita, incluyendo la posibilidad de acceder fácil y gratuitamente a representación legal.
  - Reducir la duración de los procedimientos.
- Derecho a la información:
  - Procedimientos obligatorios sobre cuándo, de qué y cómo informar a los niños y a quién corresponde esta responsabilidad.
  - Disponibilidad de información adaptada a la infancia.
  - Disponibilidad de servicios de apoyo para informar adecuadamente al niño y a sus padres.
  - Un único profesional responsable de apoyar al niño durante los procedimientos.
- Derecho a la protección y a la intimidad:
  - Apoyo protector para los niños.
  - Establecer garantías procesales para velar por la protección de los niños.
  - Garantizar el derecho a la intimidad y la confidencialidad de los niños.
- Derecho a la no discriminación.
- Principio de interés superior del niño.
- Formación de los profesionales.
- Cooperación multidisciplinar.
- Disponibilidad de recursos.

En este sentido, el CERMI ha aprobado recientemente una propuesta de configuración de la persona facilitadora procesal. El documento no solo resalta la necesidad de garantizar un acceso equitativo a la Justicia para las personas con discapacidad, sino que también esboza un marco detallado para la implantación de esta figura determinante para que la Justicia sea inclusiva<sup>45</sup>.

#### 4.14. Brecha digital

La brecha digital entre las personas con discapacidad, entre ellas la infancia, es un desafío multifacético que afecta profundamente su acceso a productos y servicios digitales<sup>46</sup>.

Los factores que influyen en la brecha digital tienen que ver con aspectos socioeconómicos y demográficos, la formación y la edad son los principales factores, a esto se suman las dificultades de acceso que tienen las personas con discapacidad, que hace aún más profunda la brecha digital en algunos casos, no solo por la falta de recursos socioeconómicos, sino por falta de accesibilidad en aplicaciones, plataformas, contenidos y entornos virtuales.

Por ello, resulta necesario impulsar medidas para mejorar la protección de los consumidores vulnerables, de forma específica en materia de brecha digital e implementar medidas que garanticen la accesibilidad universal y el diseño para todos.

---

<sup>45</sup> <https://diario.cermi.es/coverage/facilitando-el-acceso-a-la-justicia>

<sup>46</sup> <https://diario.cermi.es/interview/la-brecha-digital-un-obstaculo-para-la-inclusionel-consumo-digital-enormes-ventajas-pero-tambien-riesgos>

#### 4.15. Inteligencia artificial

La Inteligencia Artificial forma ya parte irresoluble de nuestra sociedad, y supondrá un auténtico avance que, es previsible, impacte a futuro en los sistemas de producción, en el diseño y funcionalidad de los productos y servicios de consumo, en el comportamiento social en la forma y los modos de relacionarnos.

No cabe duda de que la Inteligencia Artificial tiene el potencial de hacer la vida más fácil y mejor para todos. Al fin y al cabo, se trata de una tecnología diseñada por humanos para humanos. Sin embargo, la conexión entre lo humano y lo computacional no ha impedido que los sistemas de IA repliquen sesgos y prejuicios propios de la condición humana, así como tampoco aseguran su uso con fines exclusivamente humanistas (Crawford, 2021)<sup>47</sup>.

Lo cierto es que la IA se presenta ante nosotros con una constante dicotomía entre riesgos y oportunidades, ante los que debe propiciarse la adopción de enfoques específicos basados en los principios de igualdad y no discriminación a través de una serie de propuestas desde los principios de accesibilidad universal, inclusividad y protección de los colectivos más vulnerables.

#### 4.16. Imagen social

Las niñas y los niños con discapacidad tienen derecho a una imagen social positiva y respetuosa, apartada de sesgos y estereotipos, como parte de una diversidad humana valiosa en sí misma, que genere en la comunidad espirales de consideración y aprecio.

Los datos y estadísticas oficiales han de reflejar la variable de infancia con discapacidad, allí donde esta sea un elemento relevante, diferenciada por

---

<sup>47</sup> [https://www.rpdiscapacidad.gob.es/estudios-publicaciones/Inteligencia\\_Artificial.htm](https://www.rpdiscapacidad.gob.es/estudios-publicaciones/Inteligencia_Artificial.htm)

sexo, ofreciendo una imagen fiel y actualizada de su realidad social, con el fin de proporcionar información rigurosa que permita adoptar las mejores decisiones legislativas y de políticas públicas.

#### **4.17. Prevención secundaria**

De acuerdo con la Convención, la prevención de deficiencias y de intensificación de discapacidades constituye un derecho y un deber de todo ciudadano y de la sociedad en su conjunto y formará parte de las obligaciones prioritarias del Estado en el campo de la salud pública y de los servicios sociales. La prevención de deficiencias y de intensificación de las discapacidades atenderá a la diversidad de las personas con discapacidad, dando un tratamiento diferenciado según las necesidades específicas de cada persona y desde la triple perspectiva de la prevención primaria, secundaria y terciaria.

La implicación de todos los agentes de la comunidad será clave para desarrollar acciones de prevención comunitarias para la inclusión de la infancia con deficiencias o alteraciones en el desarrollo desencadenantes de discapacidad o en riesgo de padecerlas.

## 5. LAS NIÑAS Y LAS ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD<sup>48</sup>

Las mujeres y niñas con discapacidad constituyen el 25,9 % de la población total de mujeres de la Unión Europea y alrededor del 60 % de la población total de 100 millones de personas con discapacidad en Europa. En España, de las 4.383.900 personas con discapacidad registradas en la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD Hogares 2020), 2.570.600 son mujeres; es decir, el 58,6 %.

Entre los factores que contribuyen a que exista una prevalencia de la discapacidad más alta entre las mujeres que entre los hombres se encuentran su menor estatus socioeconómico; la violencia de género, y las prácticas discriminatorias y nocivas contra ellas. La edad y otros factores personales también se encuentran en el origen de este desequilibrio.

La diversidad de las mujeres con discapacidad no solo incluye todos los tipos de discapacidades, sino otras características personales y sociales que les determinan. Como afirma el Comité de las Naciones Unidas sobre los De-

---

<sup>48</sup> Nota: El contenido de este apartado se basa en el Informe «Derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad. Informe España 2022» (<https://fundacioncermimujeres.es/publicacion/no19-derechos-humanos-de-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-informe-espana-2022>) y en el documento «¡El futuro que queremos! La Agenda de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de España para la Próxima Década 2025-2035) Llamamiento a la acción» (*Versión preliminar*), ambos de la Fundación CERMI Mujeres.

rechos de las Personas con Discapacidad, «las mujeres con discapacidad no constituyen un grupo homogéneo. Entre ellas se incluyen las mujeres indígenas; las mujeres refugiadas, solicitantes de asilo y desplazadas internas; las mujeres privadas de libertad (en hospitales, instituciones residenciales, centros de menores o correccionales y cárceles); las mujeres en situación de pobreza; las mujeres de diferentes orígenes étnicos, religiosos y raciales; las mujeres con discapacidades múltiples y que requieren altos niveles de apoyo; las mujeres con albinismo; y las mujeres lesbianas, bisexuales y transexuales, así como las personas intersexuales.»

Las mujeres con discapacidad, y las niñas, en toda su diversidad, no solo deben ser tratadas como víctimas de las crisis, sino como líderes y agentes de cambio. Deben ser capaces de defender sus derechos de forma eficaz y atender sus necesidades sociales. Utilizando las lecciones aprendidas de los retos a los que nos hemos enfrentado y nos seguimos enfrentando, los gobiernos, las administraciones públicas, el tercer sector y otras partes interesadas deben garantizar que se tengan en cuenta las experiencias de las mujeres y niñas con discapacidad. El éxito del liderazgo de las mujeres con discapacidad puede garantizar una transversalidad efectiva en la legislación y política pública no sólo sobre discapacidad, sino también sobre la igualdad de género y derechos de la mujer; todo lo cual repercutirá en sociedades más igualitarias e inclusivas.

Es necesario, así, garantizar su participación activa en la reconstrucción de las sociedades para satisfacer adecuadamente sus derechos humanos y sus necesidades. Para eliminar los efectos desproporcionados de la discriminación interseccional, las mujeres y las niñas con discapacidad deben liderar los esfuerzos por defender sus derechos humanos. Tan solo la plena aplicación de la igualdad de derechos para las mujeres y niñas con discapacidad puede garantizar una transición justa de las desigualdades e injusticias.

Son muchos los ámbitos en los que las mujeres y niñas con discapacidad sufren situaciones de discriminación. Se recogen a continuación aquellos con un especial impacto en nuestro país en la realidad de las edades más tempranas: las niñas y adolescentes con discapacidad.

### **Violencia contra mujeres y niñas con discapacidad:**

Las mujeres y niñas con discapacidad siguen estando más expuestas a la violencia, incluido el riesgo de trata de seres humanos, durante las crisis humanitarias y los efectos de las catástrofes naturales y el cambio climático.

El índice de violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad es preocupantemente superior al de la violencia contra sus iguales masculinos o contra las mujeres sin discapacidad.

Además, a las mujeres y niñas con discapacidad les ocurren tipos específicos de violencia debido únicamente a la intersección de sus identidades marginales. Incluso, en ocasiones, la violencia de género es la causa de la discapacidad.

La violencia que sufren las mujeres y niñas con discapacidad Suele ser más grave en su forma, repetitiva en su acción y más prolongada en el tiempo. Crea un impacto duradero, a menudo irreversible. Además, es menos probable que la sociedad actúe para proteger de la violencia a las mujeres y niñas con discapacidad. También preocupa que la violencia, incluida la sexual, se produzca en el seno de la familia.

Según los datos sobre las mujeres con discapacidad en España, recogidos en la Encuesta Europea de Violencia de Género (2022):

- La prevalencia de la violencia física (incluidas amenazas) y/o violencia sexual en la pareja es del 32,7 %;

- La prevalencia de la violencia psicológica en la pareja es del 48,5 %;
- La prevalencia de la violencia física (incluyendo amenazas) y/o violencia sexual fuera de la pareja es del 30 %;
- La prevalencia de la violencia física (incluyendo amenazas) y/o violencia sexual por un agresor de la unidad doméstica es del 33 %;
- La prevalencia del acoso reiterado: 35,4 %.
- La prevalencia del acoso sexual en el trabajo es del 41,8 %.

Destacamos, asimismo, algunas cuestiones importantes:

- Las mujeres y niñas con discapacidad son objeto de diversas formas de violencia psicológica, como intimidación, acoso, luz de gas, aislamiento, negligencia, control abusivo y agresión verbal.
- La violencia física y sexual también se produce con frecuencia contra las mujeres y niñas con discapacidad, que se agrava en el caso de discapacidad intelectual.
- La esterilización forzada es una de las prácticas nocivas más frecuentes en las mujeres y niñas con discapacidad, particularmente en los casos de discapacidad intelectual y psicosocial. A menudo está directamente relacionada con la institucionalización y las medidas de privación de libertad y capacidad jurídica, como la tutela. Es continua y generalizada y a menudo se produce a puerta cerrada en un entorno de secretismo.
- El control médico a través de la coacción y el tratamiento forzado se sigue ejerciendo sobre muchas mujeres y niñas con discapacidad; especialmente sobre las que viven en instituciones residenciales y psiquiátricas. En estos contextos, pueden recibir altas dosis de medicamentos con el fin de mantenerlas pasivas y dóciles. Asimismo, sus derechos sexuales y reproductivos pueden ser controlados sin su conocimiento o consentimiento mediante métodos anticonceptivos no deseados.

### **Empoderamiento:**

Entendemos por «empoderamiento» el proceso mediante el cual las mujeres adquieren herramientas y capacidades que les permiten asumir una participación más destacada y activa en la sociedad.

Empoderar a las niñas y adolescentes con discapacidad es fundamental para defender sus derechos humanos. Garantizará su acceso a la igualdad de oportunidades y su inclusión en la sociedad sin discriminación por motivos de sexo, discapacidad u otros factores identitarios.

### **Discriminación y desigualdad:**

Las niñas y las adolescentes con discapacidad se enfrentan a una marginación sistémica y a barreras actitudinales y ambientales; todo lo cual conduce a un estatus económico y social más bajo, un mayor riesgo de violencia y abuso, discriminación interseccional y barreras para acceder a la educación, al empleo y a la atención sanitaria, incluida la salud sexual y reproductiva. También enfrentan obstáculos para acceder a un diagnóstico y evaluación oportunos de la discapacidad, a la información, a los servicios y a la justicia, así como a la participación cívica y política. Esto dificulta su participación activa en la sociedad.

Las situaciones de vulneración de derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad se producen en diversidad de ámbitos en los que resulta necesario implementar medidas específicas, como se detalla más adelante. Entre ellos:

- Acceso a la justicia.
- Accesibilidad y ajustes razonables.

- Existencia de estereotipos discriminatorios y prácticas nocivas.
- Educación.
- Salud y rehabilitación.
- Autonomía personal y vida en la comunidad.
- Derechos sexuales y reproductivos.
- Participación civil y política.

## 6. LÍNEAS DE ACCIÓN Y MEDIDAS PARA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA CON DISCAPACIDAD INCLUSIVA

En el presente apartado se recogen las líneas de acción y medidas propuestas para el despliegue de la agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad en España.

Las medidas propuestas se estructuran tomando como base los ejes estratégicos planteados por el Plan Estatal de Acción para la Garantía Infantil en España 2022-2030<sup>49</sup>, adaptados y complementados para dar respuesta a la realidad de la infancia con discapacidad desde un enfoque de derechos:

- **EJE 1** | Igualdad y no discriminación.
- **EJE 2** | Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad.
- **EJE 3** | Promoción de los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad.
- **EJE 4** | Estrategia de cuidados y familia.
- **EJE 5** | Obligación de rendición de cuentas por parte del Estado.

A continuación, se muestra la interrelación de los ámbitos de inclusión definidos con los ejes estratégicos propuestos:

---

<sup>49</sup> [https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion\\_MAS.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion_MAS.pdf)

Ámbitos de inclusión	Ejes estratégicos				
	EJE 1   Igualdad y no discriminación	EJE 2   Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad	EJE 3   Promoción de los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad	EJE 4   Estrategia de cuidados y familia	EJE 5   Obligación de rendición de cuentas por parte del Estado
1. Respeto del hogar y de la familia y apoyo a las familias'					
2. Participación y toma de decisiones.					
3. Protección contra la violencia, abuso y acoso.					
4. Atención temprana y desarrollo infantil.					
5. Educación inclusiva.					
6. Juego, ocio y deporte inclusivos.					
7. Salud y atención socio sanitaria.					
8. Salud sexual y reproductiva.					
9. Salud mental.					
10. Protección social.					
11. Lucha contra la pobreza infantil.					
12. Grupos desfavorecidos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.					
13. Acceso a la justicia.					
14. Brecha digital.					
15. Inteligencia artificial.					
16. Imagen social.					
17. Prevención secundaria					

## Líneas de acción:

Ejes estratégicos	Líneas de acción
<b>EJE 1</b> Igualdad y no discriminación.	1.1. Promoción de la participación y toma de decisiones y respeto del interés superior del niño y de la niña.
	1.2. Generación de espacios de juego, ocio y deporte inclusivos.
	1.3. Respuesta ante factores generadores de situaciones de exclusión añadidas.
	1.4. Promoción de una imagen social positiva de la infancia y adolescencia con discapacidad.
<b>EJE 2</b> Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad.	2.1. Refuerzo del sistema de protección social de la infancia y la adolescencia con discapacidad.
	2.2. Impulso de políticas de prevención de aparición o intensificación de discapacidades.
	2.3. Diseño y desarrollo de un sistema proactivo universal de promoción y apoyo al desarrollo durante toda la infancia comprendida en la franja de edad 0-17, incluida la atención temprana en la primera infancia.
	2.4. Promoción de la educación inclusiva de manera transversal en todas las etapas, contando con la implicación de toda la comunidad educativa (Plan nacional de inclusión educativa).
	2.5. Atención sanitaria y sociosanitaria accesible y de calidad.
	2.6. Protección y prevención contra las situaciones de violencia, abuso y acoso.
	2.7. Promoción de la salud mental en la infancia con discapacidad y sus familias.
	2.8. Desinstitucionalización de la infancia y adolescencia con discapacidad.
	2.9. Protección de la infancia y adolescencia con discapacidad en los entornos digitales.
<b>EJE 3</b> Promoción de los derechos de las niñas y los adolescentes con discapacidad.	3.1. Empoderamiento de las niñas y los adolescentes con discapacidad para la defensa de sus derechos.
	3.2. Protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes con discapacidad.
	3.3. Erradicación de la violencia contra las niñas y los adolescentes con discapacidad.
	3.4. Educación inclusiva, igualitaria y accesible para las niñas y los adolescentes con discapacidad.
	3.5. Accesibilidad y disposición de servicios adecuados para las niñas y los adolescentes con discapacidad en el sistema sanitario.
	3.6. Sensibilización de la sociedad y de los agentes clave sobre los derechos y realidad de las niñas y los adolescentes con discapacidad.
	3.7. Incorporación de la perspectiva de infancia, género y discapacidad en las políticas públicas y en los entornos de participación e incidencia.
<b>EJE 4</b> Estrategia de cuidados y familia.	4.1. Mejora del apoyo económico a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad para la reducción de las situaciones de pobreza.
	4.2. Apoyo a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
<b>EJE 5</b> Obligación de rendición de cuentas por parte del Estado.	5.1. Desarrollo de un marco estadístico y de gestión de datos contrastados sobre la infancia y adolescencia con discapacidad.

## **Medidas:**

### **EJE 1 | Igualdad y no discriminación**

#### **Línea de acción 1.1:**

#### **Promoción de la participación y toma de decisiones y respeto del interés superior de los niños y las niñas con discapacidad**

#### **Medidas:**

1. Desarrollo de actuaciones para impulsar la participación y empoderamiento de la infancia y adolescencia con discapacidad, a través del desarrollo de acciones o actividades en las que expresen sus intereses y opiniones acerca de los temas que les afectan, así como garantizando su participación plena con los recursos y productos de apoyo necesarios, garantizando la accesibilidad de la información y los procesos.
2. Fomento de iniciativas que empoderen a los niños y las niñas con discapacidad y a sus familias para que sean defensores activos de sus derechos y necesidades puede fortalecer la cohesión comunitaria y promover cambios positivos.
3. Desarrollo de programas que fomenten la inclusión de los niños con discapacidad en sus comunidades. Esto puede incluir actividades deportivas, culturales y recreativas diseñadas para ser inclusivas y accesibles.
4. Fomento de oportunidades para que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad participen en actividades de voluntariado y servicio comunitario.
5. Desarrollo de campañas de sensibilización de familias y profesionales sobre el respeto del interés superior de los niños y niñas con discapacidad.
6. Regulación reglamentaria e implementación en un nivel básico (estatal) de la figura de persona facilitadora procesal.
7. Impulso y refuerzo de las redes de infancia existentes.

## Línea de acción 1.2:

### Generación de espacios de juego, ocio y deporte inclusivos

#### Medidas:

1. Desarrollo de actividades inclusivas, (conjuntas) de ocio accesibles para niños y niñas con y sin discapacidad, aplicando los principios del diseño universal.
2. Impulso a la dotación de profesionales de apoyo con conocimiento de las necesidades adaptación derivadas de los diferentes tipos de discapacidad.
3. Impulso de un plan de formación en ocio y deporte inclusivo en centros escolares para fomentar la organización y programación de actividades lúdicas y académicas inclusivas.
4. Implantación de medidas para garantizar que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad participan en igualdad de condiciones en cualquier actividad extraescolar lúdica, deportiva o educativa, contando con los apoyos y adaptaciones que precise, especialmente, cuando estas actividades sean organizadas o sustentadas por una administración pública.
5. Fomento de la inclusión en espacios públicos y privados de ocio y deporte.
6. Promoción de espacios de juego, juguetes, juegos y contenidos de entretenimiento para dispositivos electrónicos inclusivos y universalmente accesibles.
7. Promoción de la cooperación entre las administraciones central y autonómica, tanto en los departamentos de Educación como en los de Deportes, para el fomento y conciliación de la actividad deportiva en etapa escolar, ampliando la oferta de posibilidades de práctica e incorporando el paradigma inclusivo.

8. Impulso a medidas de flexibilización de las vías de entrada al deporte para personas con discapacidad, fomentado una práctica multideportiva que respete las etapas evolutivas de los niños, niñas y adolescentes.
9. Ampliación de la oferta de modalidades deportivas para alumnado con discapacidad en los Campeonatos de España en Edad Escolar por selecciones autonómicas que organiza el Consejo Superior de Deportes, colaborando con aquellas federaciones nacionales con un interés manifiesto en la materia.
10. Realización de campañas de sensibilización y acercamiento a referentes en deporte paralímpico, mediante visitas a centros educativos, charlas y coloquios, vídeos inspiradores...
11. Impulso de programas de fomento del deporte inclusivo en todas las federaciones deportivas de nuestro país.

### **Línea de acción 1.3:**

#### **Respuesta ante factores generadores de situaciones de exclusión añadidas**

##### **Medidas:**

Factores de exclusión múltiple:

1. Fomento de medidas para el abordaje interseccional de situaciones en las que concurren factores de exclusión múltiple (racial, étnico, migrante, protección internacional, familia monoparental, etc.) a fin de ofrecer protección más intensa y reforzada.

Medio rural:

2. Implantación de medidas para asegurar que la atención social y educativa de los niños, niñas y adolescentes que conviven en el entorno rural sea constante, actualizada, inclusiva, individual y accesible.

3. Flexibilización de los recursos y servicios dirigidos a los niños, niñas y adolescentes para su adaptación a la realidad del medio rural.
4. Ampliación de la cobertura del primer ciclo de educación infantil a través del incremento de plazas de titularidad pública, priorizando el acceso del alumnado en riesgo de pobreza o exclusión social y del alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de una deficiencia o trastorno en el desarrollo o de discapacidad, así como la extensión a áreas rurales.
5. Incorporación de la realidad de las niñas y los niños con discapacidad, y sus familias, como dimensión específica en todas las políticas públicas de desarrollo rural inclusivo y de lucha contra la despoblación.

#### **Línea de acción 1.4:**

### **Promoción de una imagen social positiva de la infancia con discapacidad**

#### **Medidas:**

1. Realización de campañas de toma de conciencia y sensibilización para promover la comprensión y aceptación social de la discapacidad, como herramienta de prevención frente a la vulneración de derechos y la discriminación y de promoción de la inclusión.
2. Formación de profesionales de la comunicación y facilitación de herramientas para un tratamiento correcto de la infancia y adolescencia con discapacidad.

## **EJE 2 | Universalización de los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad**

### **Línea de acción 2.1:**

#### **Refuerzo del sistema de protección social de la infancia y la adolescencia con discapacidad**

Medidas:

1. Reivindicación de la aprobación de una estrategia nacional de protección la infancia y adolescencia con discapacidad y de la incorporación de la perspectiva de la infancia con discapacidad en los planes y estrategias nacionales que se aprueben en materias que afectan a estas personas.
2. Implementación de medidas para asegurar el acceso a recursos básicos para familias con NNA con discapacidad (servicios de salud accesibles y asequibles, escolarización temprana (becas) y educación inclusiva de calidad, vivienda digna y accesible y sus consumos (electricidad, agua, gas).
3. Análisis de perfiles de necesidad y solicitud de reconocimiento automático del grado de discapacidad para niños y niñas en situaciones que lo justifiquen.
4. Elaboración de Programas de transición a la vida adulta que atiendan las necesidades de niños, niñas y adolescentes con discapacidad tutelados orientados a la promoción de la autonomía y en concreto apoyo para buscar soluciones habitacionales para jóvenes con discapacidad.
5. Promoción de la existencia de servicios de soporte social a la vivienda, formación e inserción prelaboral y laboral para adolescentes.

6. Revisión el modelo actual de atención a los niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental vinculados al sistema de protección social, con el fin de garantizar una atención más ajustada a sus necesidades.
7. Desarrollo de programas de seguimiento y acompañamiento individualizado para familias con niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental, que tienen asociados factores sociales de riesgo grave, potenciando la figura de los y las profesionales del trabajo social y la educación social.

### **Línea de acción 2.2:**

#### **Impulso de políticas de prevención de aparición o intensificación de discapacidades**

##### Medidas:

1. Impulso de medidas de prevención de discapacidades, incluyendo atención prenatal y postnatal.
2. Impulso a la puesta en marcha y actualización de los programas de detección precoz de deficiencias, tanto neonatales como a lo largo de la infancia.
3. Desarrollo de programas de sensibilización y educación sobre discapacidad en la comunidad, poniendo el foco en la importancia de la atención prenatal y postnatal y sobre prácticas saludables durante el embarazo y la primera infancia.
4. Formación de profesionales de la salud: capacitar a los profesionales de la salud en la identificación temprana de signos de discapacidad y en la provisión de intervenciones tempranas eficaces y en la orientación a las nuevas familias (programas de primera noticia).

5. Inclusión de medidas para prevenir la progresión de condiciones de salud y deficiencias, incluidas las condiciones secundarias (prevención terciaria), dirigidas específicamente a personas con discapacidad.
6. Inversión en salud mental en la etapa perinatal, infantil y adolescente como forma de invertir en el bienestar general de las personas y del conjunto de la sociedad.
7. Establecimiento y regulación de la coordinación entre los departamentos de salud, servicios sociales, educación y justicia.

### **Línea de acción 2.3:**

#### **Diseño y desarrollo de un sistema proactivo universal de promoción y apoyo al desarrollo infantil y atención temprana en la primera infancia**

##### Medidas:

1. Configuración normativa de la atención temprana como un derecho subjetivo, universal, público y gratuito, garantizada hasta los 6 años.
2. Desarrollo de un sistema integral de servicios de atención temprana que coordine acciones de sanidad, servicios sociales y educación, y que contemple un sistema de indicadores para el seguimiento, evaluación y mejora continua.
3. Implementación de medidas para la reducción de las listas de espera.
4. Regulación interdepartamental de las Redes de CDIATS, garantizando una financiación pública suficiente y estable al tiempo que su carácter autónomo, sectorizado y comunitario, con equipos dimensionados en función de la población a atender, con instalaciones, equipamientos y servicios acreditados y estandarizados, participación de las entidades de personas con discapacidad y sus familias.
5. Desarrollar acciones de formación e información dirigidas a los profesionales de los sectores implicados (sanitarios, educativos y de servicios sociales) para la respuesta a las necesidades de cada niño o niña, según su situación.

6. Protocolarización de medidas de especialización, cuidando la formación de los profesionales, la estabilidad de los equipos y la supervisión del trabajo de caso (una parte nuclear de la eficacia y calidad de los procesos).
7. Garantizar la continuidad de la atención temprana más de los 6 años para seguir fomentando la autonomía y el desarrollo infantil.
8. Impulso de políticas que favorezcan que los progenitores puedan dedicar el tiempo necesario en esta primera etapa para poder abordar todas las cuestiones necesarias al cuidado y atención de un hijo/a con discapacidad.
9. Implementación de medidas para un acceso directo y solicitado de las familias a los Centros.
10. Fortalecimiento de los programas comunitarios proactivos, intersectoriales y coordinados de alcance a las familias en riesgo de exclusión, facilitando tiempos y posibilidades de colaboración entre los recursos educativos, sanitarios y sociales y los CDIATS de cada área comarcal y local de trabajo. Asegurando la estabilidad y continuidad de los equipos y recursos.

#### **Línea de acción 2.4:**

**Promoción de la educación inclusiva de manera transversal en todas las etapas, contando con la implicación de toda la comunidad educativa**

#### **Medidas:**

1. Promoción de la educación inclusiva y una atención de calidad a la diversidad en todos los centros educativos, con intervenciones en el entorno escolar 360º más allá del aula y la convivencia con el alumnado del centro, asegurando la disposición de productos y recursos de apoyo adecuados y suficientes en el momento en el que se precisen, asegu-

rando la formación permanente y especializada del profesorado, la colaboración con las familias y sus organizaciones representativas, así como la participación en los órganos de gobierno.

2. Impulso de medidas para garantizar la accesibilidad universal y el diseño para toda la comunidad educativa en edificios, espacios, recursos materiales y medios técnicos y tecnológicos, proporcionando los recursos y productos de apoyo que necesite el alumnado para el proceso de aprendizaje.
3. Impulso de la participación activa de todo el alumnado, así como de las familias, contando con canales de participación universalmente accesibles.
4. Diseño e implantación de planes específicos para reducir el abandono escolar temprano entre el alumnado con discapacidad.
5. Desarrollo de acciones de información, toma de conciencia, sensibilización, apoyo y asesoramiento a toda la comunidad educativa para el conocimiento, comprensión y atención a las necesidades del alumnado.
6. Fomento de la gratuidad del primer ciclo de Educación infantil para los niños y niñas de familias con rentas por debajo del umbral de la pobreza, especialmente si presentan alguna discapacidad.
7. Promoción de la implantación de una asignatura de «habilidades emocionales» en todos los centros educativos de España, como herramienta para prevenir el suicidio y otros problemas relativos a la salud mental.
8. Articulación de medidas y recursos para la inclusión del alumnado con discapacidad en las enseñanzas postobligatorias y el acceso a programas de intercambio, itinerarios formativos y actividades complementarias.
9. Incorporación de criterios de inversión prioritaria en tecnología educativa accesible, asequible y usable para la infancia con discapacidad.
10. Eliminación de trámites burocráticos a los centros para la solicitud de ayudas destinadas a la eliminación de barreras (accesibilidad universal), materiales para la inclusión educativa y apoyos personalizados a fin de

que se les provea de los mismos al inicio de cada curso escolar, así como dotación económica suficiente de las convocatorias.

11. Aseguramiento de la atención educativa hospitalaria y domiciliaria del alumnado escolarizado tanto en la enseñanza obligatoria y no obligatoria, con permanencia prolongada o períodos intermitentes cíclicos en centros hospitalarios o en sus domicilios por motivos de enfermedad o convalecencia, facilitando los recursos y adaptaciones necesarias.
12. Articulación de ayudas al estudio para el alumnado que tenga necesidades educativas especiales derivadas de una discapacidad, con independencia de la existencia o no de un reconocimiento administrativo de un grado de discapacidad concreto.
13. Inclusión en los criterios de baremación para el acceso al centro educativo de la cercanía entre el colegio y su centro de salud de atención primaria de referencia en los casos de menores con necesidades sociosanitarias.
14. Exigencia de la aprobación y aplicación del reglamento de desarrollo de la LOMLOE.
15. Implantación de políticas para garantizar una red variada, suficiente y especializada de centros, servicios y apoyos educativos en todos los territorios.

### **Línea de acción 2.5:**

#### **Atención sanitaria y sociosanitaria accesible y de calidad**

##### **Medidas:**

1. Mejora de la accesibilidad cognitiva, física, auditiva, comunicativa y psicosocial de los servicios de salud.
2. Revisión y actualización de las prestaciones ortoprotésicas y eliminación de las situaciones de discriminación que puedan estar produciéndose.

3. Formación y capacitación de los equipos de los centros y recursos sanitarios y sociosanitarios para la atención a las niñas y niños con discapacidad de acuerdo con sus necesidades específicas.
4. Impulso de medidas para la coordinación efectiva entre diferentes especialidades médicas, servicios de rehabilitación, apoyo psicológico y servicios sociales en la atención a las niñas y niños con discapacidad.
5. Desarrollo de protocolos específicos para la atención personalizada y la coordinación con las familias.
6. Desarrollo de la cartera de servicios en el Sistema Nacional de Salud en los aspectos específicos de atención a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad que han vivido o viven en contextos de violencia o vulneración de derechos.
7. Aplicación de medidas para promover la salud mental y el bienestar de todos y todas, prevenir los problemas de salud mental entre las menores de riesgo y garantizar la cobertura universal de la atención a la salud mental.
8. Mejora de la atención ambulatoria de salud mental en la infancia y adolescencia y promoción del tratamiento psicoterápico.
9. Mejora de las medidas para el abordaje paliativo pediátrico infantil.
10. Implementación de medidas para la transición a la vida adulta en situaciones de hospitalización.
11. Mejora del acceso a tratamientos (farmacológicos y terapéuticos) adaptados a la realidad de la infancia y la adolescencia.

### **Línea de acción 2.6:**

#### **Protección y prevención contra las situaciones de violencia, abuso y acoso**

##### **Medidas:**

1. Reivindicar la aplicación, a todos los niveles, de las leyes que garantizan la protección integral (vida e integridad física y moral) de las niñas y los niños con discapacidad contra la violencia.

2. Promoción de una evaluación amplia del alcance, los factores de riesgo y las características de la violencia contra los niños y las niñas con discapacidad, los malos tratos y el descuido, con miras a formular una estrategia nacional amplia para prevenir y combatir esos fenómenos.
3. Revisión de las políticas de buen trato y prevención del abuso en los entornos en los que haya niños, niñas y adolescentes con discapacidad: los espacios públicos y de acceso público. Colegios, centros de ocio, asociaciones deberían de cumplir estrictamente con protocolos de protección en cuanto a cómo deben comportarse y actuar en relación con niños, niñas y adolescentes con discapacidad para que sean espacios seguros también para ellos.
4. Implementación de las adaptaciones necesarias para la disposición de servicios y recursos de protección de la infancia accesibles.
5. Formación de los agentes educativos, profesionales sociosanitarios, cuerpos de seguridad, aparato judicial y cualquier otro actor que pueda intervenir en casos de prevención, denuncia o tratamiento de situaciones de violencia, maltrato, abuso o acoso, para que estén familiarizados con las necesidades y realidad del colectivo de personas con discapacidad y puedan adoptar las medidas necesarias para que las víctimas puedan sentirse en todo momento no vulneradas por el propio proceso.
6. Desarrollo de acciones de formación y sensibilización específicas para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias sobre cómo identificar y responder ante situaciones de violencia, abuso y acoso. Esta formación debe ser accesible y adaptarse a diferentes tipos y niveles de discapacidad.
7. Desarrollo de acciones específicas sobre ciberacoso y riesgos en los entornos digitales dirigidas a todas las partes implicadas.
8. Desarrollo de programas educativos en escuelas y comunidades que formen a niños, y niñas, padres y educadores sobre derechos, reconocimiento de signos de violencia, abuso y acoso, y sobre pautas de actuación en caso de detectar comportamientos de vulneración de derechos.

9. Realización de campañas de sensibilización pública para cambiar actitudes y percepciones sobre la discapacidad y aumentar la conciencia sobre los riesgos de violencia, abuso y acoso.
10. Fomento de la creación de redes de apoyo donde niños y niñas, padres y profesionales puedan compartir información, recursos y estrategias para la prevención de la violencia, el abuso y el acoso.
11. Promoción de la creación de canales de denuncia accesibles para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
12. Elaboración de un plan específico para la eliminación del acoso a niños y niñas con discapacidad en centros educativos.
13. Promoción de la adopción de un marco nacional de coordinación entre administraciones e instituciones para responder adecuadamente a situaciones de violencia contra los niños y las niñas con discapacidad, malos tratos o descuido, prestando especial atención a sus dimensiones de género.
14. Asignación de recursos humanos, técnicos y financieros adecuados para abordar las causas fundamentales de la violencia contra la infancia con discapacidad, los malos tratos y el descuido.
15. Impulso a programas comunitarios orientados a prevenir y combatir la violencia doméstica y los malos tratos y el descuido de los niños y las niñas con discapacidad.

#### **Línea de acción 2.7:**

### **Promoción de la salud mental en la infancia con discapacidad**

#### **Medidas:**

1. Protocolización del proceso de identificación y atención de problemas de salud mental en la infancia con discapacidad en servicios y recursos sociales y educativos.
2. Formación de profesionales de los sistemas social, sanitario y educativo

para la atención de niños y niñas con discapacidad con problemas de salud mental.

3. Ampliación y creación de recursos y unidades específicas de atención a los menores de edad con medida de protección, tutelas automáticas y otras medidas, para la atención a los problemas de conducta derivados de problemas de salud mental.
4. Impulso a la aprobación e implementación de políticas y normas de prevención y protección a los y las menores de la violencia en las aulas, con especial incidencia en sus consecuencias sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes.
5. Promoción de la regulación normativa de la accesibilidad psicosocial, así como adopción de medidas para su implementación, concienciación y formación al respecto.
6. Promoción de la información actualizada, no sesgada y con perspectiva de género orientada a la importancia del cuidado de la salud mental, así como de los factores de riesgo del consumo de drogas y su posible relación con los trastornos mentales
7. Dotación a los centros educativos de formación e información sobre las ideas autolíticas y pensamientos suicidas y de ese modo estar prevenidos para posibles situaciones de crisis.
8. Desarrollar planes formativos específicos para profesionales que trabajan en el ámbito del tiempo libre de los niños, niñas y adolescentes, a fin de reconocer y entender los signos de aparición de problemas de salud mental; orientar a los y las menores hacia la búsqueda de ayuda; y garantizar que estos espacios sean inclusivos.
9. Impulso a políticas de atención a los factores sociales de riesgo que tienen una incidencia clara en la salud mental de las familias como, por ejemplo, la falta de conciliación con la vida familiar, las situaciones de paro o la calidad o inestabilidad de la vivienda, entre otras.
10. Puesta en marcha de un teléfono y de canales de comunicación accesibles de atención a la salud mental, exclusivo para la infancia y la adolescencia.

## **Línea de acción 2.8:**

### **Desinstitucionalización de la infancia con discapacidad**

#### **Medidas:**

1. Impulso al acogimiento familiar para la infancia con discapacidad que se encuentra en el sistema de protección.
2. Orientación y apoyo a las familias acogedoras de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
3. Promoción de medidas de apoyo a las familias en riesgo de exclusión con menores a cargo cuando alguno de los miembros tenga una discapacidad

## **Línea de acción 2.9:**

### **Protección de la infancia con discapacidad en los entornos digitales**

#### **Medidas:**

1. Impulso de medidas para mejorar la protección de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en los entornos digitales y para reducir la brecha digital.
2. Promoción de medidas y recursos para garantizar la accesibilidad universal de los entornos digitales, asegurando la inclusión de la infancia con discapacidad en los ámbitos dirigidos a la infancia en general.
3. Participación en los foros y espacios de reflexión y control de la aplicación de criterios éticos que tengan en cuenta a la infancia con discapacidad en la implementación y desarrollo de la inteligencia artificial en nuestro país.

## **EJE 3 | Promoción de los derechos de las niñas y las adolescentes con discapacidad**

### **Línea de acción 3.1:**

#### **Empoderamiento de las niñas y las adolescentes con discapacidad para la defensa de sus derechos**

##### **Medidas:**

1. Impulso a programas de empoderamiento y autodefensa de las niñas con discapacidad, promoviendo su autoestima, autonomía y habilidades de autodefensa.
2. Realización de campañas de concienciación dirigidas a las niñas y las adolescentes con discapacidad, incluyendo las zonas rurales, sobre los recursos legales disponibles para denunciar violaciones de sus derechos, empoderándolas para presentar denuncias, acceder a la asistencia legal gratuita y beneficiarse de las medidas de reparación a las víctimas.
3. Creación de órganos y comités de toma de decisiones que cuenten con la participación de niñas y adolescentes con discapacidad, con la asignación presupuestaria adecuada.

### **Línea de acción 3.2:**

#### **Protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes con discapacidad**

##### **Medidas:**

1. Desarrollo de políticas públicas que pongan en el centro la formación en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad.

2. Desarrollo de acciones específicas de información y educación sobre sus derechos sexuales y reproductivos, dirigidas a niñas y adolescentes con discapacidad —incluidas las que residen en instituciones— en formatos accesibles y apropiadas para su edad.
3. Garantía de accesibilidad de todos los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que incluye la accesibilidad de la información y la comunicación (en lengua de signos, con medios de apoyo a la audición y a la comunicación oral, formato de lectura fácil, braille, etc.) y la accesibilidad del entorno construido, además de sistemas adecuados de apoyo y de ajustes, contando con productos de apoyo y sistemas de asistencia personal.
4. Realización de consultas y participación activa de las mujeres y niñas con discapacidad y de sus organizaciones representativas en el desarrollo de todas las leyes y políticas y todos los programas de salud y derechos sexuales y reproductivos, o que tengan algún impacto en la materia.
5. Reivindicación de la erradicación de prácticas de esterilización forzada y aborto coercitivo de niñas y adolescentes con discapacidad.
6. Prestación de apoyo de confianza y autoestima a las niñas, niños y jóvenes LGBTI en riesgo, a fin de desarrollar habilidades clave para enfrentar circunstancias adversas y prevenir el desarrollo de problemas de salud mental a medida que crezcan.

### **Línea de acción 3.3:**

#### **Erradicación de la violencia contra las niñas y las adolescentes con discapacidad**

##### **Medidas:**

1. Implantación de medidas específicas para la sensibilización sobre las situaciones de violencia contra las niñas y las adolescentes con disca-

pacidad, con un foco especial en aquellas que sufren un mayor riesgo de exclusión: las niñas y adolescentes con discapacidad que residen en instituciones segregadas; las niñas y adolescentes con discapacidades múltiples; las que precisan apoyos más intensos; las niñas y adolescentes con discapacidad intelectual y psicosocial; y las niñas sordociegas o con enfermedades raras y/o con discapacidades invisibles.

2. Abordaje de la violencia contra las niñas y las adolescentes con discapacidad, especialmente las que viven en instituciones, previniendo e investigando las violaciones de sus derechos humanos y procesando y castigando a los autores, y asegurando que las víctimas tengan acceso a mecanismos de denuncia confidenciales e independientes.
3. Desarrollo y actualización de los protocolos de coordinación entre los principales actores involucrados en el abordaje de la violencia ejercida contra las niñas y adolescentes con discapacidad: los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, los servicios sociales y sanitarios y las organizaciones sociales especializadas en la materia.
4. Garantizar la plena inclusión y accesibilidad de todos los programas y servicios especializados en la atención a niñas y adolescentes víctimas de violencia, así como la formación de su personal en las especificidades de la discapacidad en relación con la violencia.
5. Promoción del acceso a la justicia de las niñas y adolescentes con discapacidad a través de una protección eficaz contra sus presuntos agresores, y promoviendo la asistencia legal gratuita en todos los procedimientos judiciales, así como servicios de apoyo que aseguren la plena accesibilidad de todas las garantías procesales, incluyendo ajustes de procedimiento adecuados a la edad y tipo de discapacidad, el acceso a la información y a la comunicación, a la asistencia humana y a productos y tecnologías de apoyo que elijan ellas y sus familias en sus relaciones con el sistema de justicia.
6. Promoción de la garantía de investigación efectiva y enjuiciamiento de todos los casos de prácticas nocivas contra las niñas y las adolescentes

- con discapacidad, como esterilizaciones forzadas, embarazos forzados, abortos coercitivos y tratamientos involuntarios de anticoncepción.
7. Establecer en cada comunidad autónoma un centro de referencia accesible para la violencia sexual y un hogar accesible de acogida para las víctimas de violencia de género en cada provincia, los cuales deberán satisfacer las necesidades de las niñas y las adolescentes con discapacidad.
  8. Asegurar la inclusión de la variable de discapacidad y de otras asociadas a la misma en la recopilación y análisis de datos sobre todas las formas de violencia de género contra las niñas y las adolescentes, incluida la violencia sexual, psicológica, económica y doméstica, así como la ciberviolencia y el feminicidio.
  9. Puesta en marcha de encuestas específicas sobre la violencia de la que son objeto las niñas y las adolescentes con discapacidad.

### **Línea de acción 3.4:**

#### **Educación inclusiva, igualitaria y accesible para las niñas y las adolescentes con discapacidad**

##### **Medidas:**

1. Impulso de acciones específicas para la garantía de una educación inclusiva de calidad para las niñas y las adolescentes con discapacidad de forma igualitaria y accesible.
2. Promoción de la educación igualitaria de las niñas y mujeres con discapacidad en tecnología y soluciones digitales de forma accesible.
3. Financiación de la formación inicial y continua del profesorado y la provisión de profesionales de apoyo dentro de las escuelas, de forma que se aborden las necesidades específicas de las alumnas con discapacidad.

4. Formación de docentes y personal auxiliar para la prevención de la esterilización no consentida y trato negligente e irrespetuoso para con las niñas y adolescentes con discapacidad en relación con la higiene menstrual, así como para ofrecerles los apoyos que necesiten al respecto.
5. Desarrollo de campañas dirigidas a estudiantes en las escuelas y en institutos de educación secundaria y bachillerato a nivel local para eliminar los estereotipos discriminatorios contra niñas de grupos desfavorecidos, como las niñas con discapacidad, que ponen en riesgo su permanencia en el sistema educativo y que las exponen a la violencia y al acoso.
6. Adopción en la política autonómica de educación protocolos para la prevención, protección y atención de la violencia sexual y el acoso hacia niñas con discapacidad en el sistema educativo, público y privado, incluidos los centros de educación especial.

### **Línea de acción 3.5:**

#### **Accesibilidad y disposición de servicios adecuados para las niñas y las adolescentes con discapacidad en el sistema sanitario**

##### **Medidas:**

1. Puesta a disposición de servicios adecuados y accesibles de apoyo sanitario y consulta a las madres menores con discapacidad, a las niñas y adolescentes con discapacidad y a quienes viven con ellas.
2. Mejora del nivel general de accesibilidad de las comunicaciones, incluidas las herramientas digitales, los documentos y la comunicación en persona en el sistema de salud.
3. Disposición de suficientes equipos médicos y paramédicos formados en cuestiones de discapacidad para evitar la falta de reconocimiento oportuno de su discapacidad de la que muchas niñas y adolescentes con discapacidad son objeto.

4. Garantizar el consentimiento previo, libre e informado de las niñas y adolescentes con discapacidad y de sus familias para cualquier tratamiento médico, independientemente de la severidad y el tipo de discapacidad, proporcionándoles, cuando sea necesario, los apoyos adecuados para adoptar decisiones sobre su salud, incluidas la salud sexual y reproductiva y la salud mental, de forma autónoma.
5. Adopción de las medidas apropiadas para asegurar que los servicios de salud mental incorporen un adecuado enfoque de género, garantizando que las necesidades específicas de las niñas y adolescentes con discapacidad psicosocial sean atendidas adecuadamente lo más cerca posible de sus comunidades, incluso en zonas rurales, respetando plenamente su dignidad y sus derechos humanos.

### **Línea de acción 3.6:**

#### **Toma de conciencia de la sociedad y de los agentes clave sobre los derechos y realidad de las niñas y las adolescentes con discapacidad**

##### **Medidas:**

1. Desarrollo de campañas de Toma de conciencia de la sociedad sobre los derechos y la dignidad humana de las niñas y las adolescentes con discapacidad para promover la eliminación de cualquier forma de estigma, estereotipo, discriminación y prejuicio por motivos de sexo y discapacidad.
2. Impulso de acciones de apoyo a la lucha contra el capacitismo en situaciones sociales y en los medios de comunicación.
3. Realización de acciones de sensibilización y capacitación en temas de género y discapacidad para los proveedores de servicios, profesionales de la salud, profesionales que trabajan en el sistema judicial y profesionales de la educación sobre cómo tratar a las niñas y adolescentes con

discapacidad con respeto e igualdad y eliminar barreras simbólicas, prejuicios e ideas preconcebidas en torno a las niñas y adolescentes con discapacidad.

### **Línea de acción 3.7:**

#### **Incorporación de la perspectiva de infancia, género y discapacidad en las políticas públicas y en los entornos de participación e incidencia**

##### **Medidas:**

1. Implementación de políticas de igualdad de género en todas las instituciones y organizaciones que trabajan con personas con discapacidad; políticas que garanticen que las niñas con discapacidad reciban el mismo acceso y oportunidades que los niños.
2. Garantizar la igualdad de acceso a entornos, productos y servicios y a la información para las niñas y adolescentes con discapacidad.
3. Promoción de la participación de las organizaciones representativas de las personas con discapacidad en todos los asuntos relacionados con las niñas y adolescentes con discapacidad y en los programas de integración de la perspectiva de género.
4. Garantizar la consulta y participación efectiva de las niñas y las adolescentes con discapacidad en los mecanismos estatales, autonómicos y provinciales de diálogo civil, especialmente los vinculados con las políticas de igualdad de género, las políticas de discapacidad y las políticas de infancia.

## **EJE 4 | Estrategia de cuidados y familia**

### **Línea de acción 4.1:**

#### **Mejora del apoyo económico a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad para la reducción de las situaciones de pobreza**

##### **Medidas:**

1. Mejora de las condiciones de acceso y asignación en el acceso a rentas de garantía, como el IMV, desde la consideración especial de la presencia en el hogar familiar de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
2. Desarrollo de programas de apoyo económico específicos como, por ejemplo: empleo y apoyo a las personas cuidadoras, exenciones fiscales y deducciones o programas de inclusión financiera, entre otros.
3. Desarrollo de instrumentos de medición de la pobreza y/o la exclusión social que incluyan una mirada sensible a la discapacidad y su impacto en las vidas de las personas.

### **Línea de acción 4.2:**

#### **Apoyo a las familias de niños, niñas y adolescentes con discapacidad**

##### **Medidas:**

1. Impulso de programas de atención, orientación y apoyo a las familias con niños, niñas o adolescentes con discapacidad, en colaboración con las entidades de la discapacidad, para promover el derecho a la vida

independiente, la inclusión en la comunidad y la vida familiar de la infancia con discapacidad.

2. Desarrollo de planes de intervención y apoyo familiar en situaciones de riesgo de menores de edad que incluyan medidas específicas para prestar apoyos a la discapacidad (de cualquier miembro de la familia) y evitar la separación del menor de sus familias: creación de programas y medidas de implementación a través de los servicios sociales para prevenir el desamparo por causa de discapacidad de los padres o hijos/as; programas de apoyo a la vivienda, a la búsqueda de empleo, etc.
3. Incremento de medidas de conciliación y respiro para familias con niños, niñas y adolescentes con discapacidad: medidas de flexibilización, permisos retribuidos, asistencia a consultas....
4. Impulso del acogimiento de niños, niñas y adolescentes con discapacidad: sensibilización, programa de apoyos y recursos para la atención de la infancia con discapacidad en familias acogedoras, impulso del acogimiento profesionalizado para las situaciones más complejas, planificación de procesos de transición a la vida adulta con suficiente apoyo institucional atendiendo de forma individualizada cada caso, y coordinación eficaz entre los servicios de acogida de todas las CCAA.
5. Inclusión de las entidades de familias de personas con discapacidad en las redes de apoyo e itinerarios de derivación que se establezcan desde las administraciones públicas para garantizar el apoyo emocional y de todo tipo, incluyendo el apoyo mutuo interfamiliar que resulta clave ante la presencia de una discapacidad.

## **EJE 5 | Obligación de rendición de cuentas por parte del Estado**

### **Línea de acción 5.1:**

#### **Desarrollo de un marco estadístico y de gestión de datos contrastados sobre la infancia y adolescencia con discapacidad**

#### **Medidas:**

1. Diseño e implantación de una política integral combinada de recopilación y gestión de datos, con la implicación de organismos estatales, Comunidades Autónomas y entidades del sector de la discapacidad.
2. Promoción de la incorporación de indicadores sobre discapacidad en los procesos de análisis, definición, implementación y seguimiento de políticas públicas dirigidas a la infancia, con la finalidad de promover la equidad territorial y los entornos inclusivos desde la evidencia de los datos recopilados.
3. Promoción de la inclusión de la perspectiva de la infancia con discapacidad en estudios y baremos de referencia (OCDE, Eurostat, etc.).
4. Desarrollo de sistemas que permitan compartir datos de violencia y vulneración de derechos de los y las menores con discapacidad entre diferentes instituciones.

## ANEXOS

### Anexo 1: Personas y organizaciones que han realizado aportaciones

#### Entidades del CERMI que han realizado aportaciones:

- CERMI Comunidad Valenciana
- CNSE, Confederación Estatal de Personas Sordas
- Comité Paralímpico Español
- Confederación Autismo España
- Confederación Salud Mental España
- Daño Cerebral Estatal
- FEDER, Federación Española de Enfermedades Raras
- FIAPAS, Confederación Española de Familias de Personas Sordas
- Fundación ONCE, Dirección de Infancia
- Grupo Social ONCE

**Personas informadoras clave:**

- Atención temprana: Agustín Matía Amor
- Infancia con discapacidad: Ana Sastre Campo, Fundación ONCE
- Niñas y adolescentes con discapacidad: Ana Peláez Narváez
- Plataforma de Infancia, Grupo de Atención Temprana

**Grupo de apoyo del CERMI:**

Pilar Villarino, Gregorio Saravia, Ana Sastre y Agustín Matía

**Apoyo de consultoría, asistencia técnica y redacción:**

Víctor Bayarri y Nekane Navarro, Alter Civites S. L.

## Anexo 2: Fuentes referenciadas

### 1. Fuentes normativas

#### Ámbito estatal

Reforma del artículo 49 de la Constitución Española, de 15 de febrero de 2024:  
<https://www.boe.es/boe/dias/2024/02/17/pdfs/BOE-A-2024-3099.pdf>

Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPVI):  
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9347>

#### Ámbito internacional y europeo

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot.pdf>

Instrumento de ratificación de la Convención:

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer:

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Convención sobre los Derechos del Niño: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Observaciones del Comité de los Derechos del Niño:

<https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crc>

Recomendación (UE) 2017/761 de la Comisión, de 26 de abril de 2017, sobre el pilar europeo de derechos sociales: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32017H0761>

## **2. Fuentes estratégicas**

### **Ámbito estatal**

Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030): [https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion\\_MAS.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/docs/PlanAccion_MAS.pdf)

Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>

Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 (Ministerio de Sanidad): [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/es/trategias/saludMental/docs/Ministerio\\_Sanidad\\_Estrategia\\_Salud\\_Mental\\_SNS\\_2022\\_2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/es/trategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf)

### **Ámbito internacional y europeo**

Agenda 2030 para el desarrollo sostenible aprobada en 2015 por la Asamblea General de Naciones Unidas:  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

Plan de Acción de Pilar Europeo de Derechos Sociales (Comunicación de la Comisión Europea COM(2021) 102 final):  
<https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/es/>

Garantía Infantil Europea (GIE), Recomendación del Consejo de la Unión Europea aprobada el 14 de junio de 2021: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H1004&from=EN>

Estrategia Europea sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030:<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents>

Justicia adaptada a la infancia: perspectivas y experiencias de los niños y de los profesionales (European Union Agency for Fundamental Rights): [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2017-child-friendly\\_justice-summary\\_es.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2017-child-friendly_justice-summary_es.pdf)

### 3. Fuentes estadísticas

Informe «Reconocidos, contabilizados, incluidos» de UNICEF (2022):  
<https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>

Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia, EDAD 2020): <https://odismet.es/once-edad/index.html>

Comparador CERMI territorios:  
<http://www.estadisticasocial.es/indicador.php?id=82>

Estadística del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deporte:  
<https://www.educacionfpydeportes.gob.es/mc/igualdad/igualdad-cifras/educacion-y-formacion-profesional/alumnado-matriculado/alumnado-necesidades-especificas.html>

Estudio Estatal de la Convivencia Escolar en Educación Primaria, Ministerio de Educación (2023):  
<https://www.educacionyfp.gob.es/prensa/actualidad/2023/05/20230503-observatorioconvivencia.html>

Estudio «Las personas con discapacidad en el IMV y otras rentas mínimas de inclusión del Observatorio Estatal de la Discapacidad»:  
<https://back.cermi.es/catalog/editor/files/zn6rf-laspcdenelimvresumenejecutivo2312acc.pdf>

Informe de Derechos Humanos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad correspondiente a 2023, Fundación CERMI Mujeres: <https://fundacioncermi-mujeres.es/entries/la-fundacion-cermi-mujeres-publica-su-informe-de-derechos-humanos-de-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-correspondiente-a-2023>

Estado Mundial de la Infancia, «En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia», UNICEF (2021):

[https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe\\_Crecer\\_saludablemente\\_DIC\\_2021.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe_Crecer_saludablemente_DIC_2021.pdf)

La Atención Temprana en España. Información Autonómica 2021 – 2022:

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

Estudio «Greuge econòmic de les persones amb discapacitat de la ciutat de Barcelona», Ayuntamiento de Barcelona y Cocarmi:

<https://cermi.es/noticia/presentado-el-estudio-greuge-economic-de-les-persones-amb-discapacitat-de-la-ciutat-de-barcelona-impulsado-por-el-ayuntamiento-y-el-cocarmi>

Estudio del Observatorio Social de la Fundación la Caixa (2023) ciberacoso:

<https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/es/-/jovenes-necesidades-especificas-ciberacoso>

III Estudio sobre acoso escolar y ciberbullying, Informe del Teléfono ANAR

(2021): <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/III-Estudio-sobre-acoso-escolar-y-ciberbullying-segu%CC%81n-los-afectados-1.pdf>

Informe de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea

(FRA, 2015): [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0345\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2016-0345_ES.html)

Estudio sobre la convivencia escolar en la ESO (Observatorio convivencia estatal, 2010):

<https://bienestaryproteccioninfantil.es/estudio-estatal-sobre-la-convivencia-escolar-en-la-educacion-secundaria-obligatoria-eso/>

El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad (CERMI y FONCE 2019): <https://biblioteca.fundaciononce.es/publicaciones/colecciones-propias/publicaciones-participadas/el-acoso-y-ciberacoso-escolar-en>

Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030), Gobierno de España: <https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/06/Estrategia-para-nuevo-modelo-cuidados-en-la-comunidad.pdf>

#### 4. Otras fuentes

Manifiesto del Movimiento CERMI «Niñas y niños con discapacidad, inclusión desde el principio» (3 de mayo de 2022): <https://cermi.es/noticia/ninas-y-ninos-con-discapacidad-inclusion-desde-el-principio>

Un caso de éxito de incidencia política de la sociedad civil organizada. La reforma del artículo 49 de la Constitución Española. Luis Cayo Pérez Bueno: <https://diario.cermi.es/opinion/un-caso-de-exito-de-incidencia-politica-de-la-sociedad-civil-organizada-la-reforma-del-articulo-49-de-la-constitucion-espanola>

Guía «Un círculo virtuoso. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Objetivos de Desarrollo Sostenible» de CERMI y Fundación CERMI: <https://cermi.es/noticia/el-cermi-publica-una-guia-para-desplegar-aunadamente-los-ods-y-la-convencion-de-la-onu-de-discapacidad>

El CERMI considera positivo pero insuficiente subir el IMV un 22 por 100 para los beneficiarios con una discapacidad del 65 por 100 o más: <https://cermi.es/noticia/el-cermi-considera-positivo-pero-insuficiente-subir-el-imv-un-22-por-100-para-los-beneficiarios-con-una-discapacidad-del-65-por-100-o-mas>

Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas con discapacidad, European Disability Forum (2019): [https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/02/documento\\_de\\_posicionamiento\\_del\\_edf\\_-\\_salud\\_y\\_derechos\\_sexuales\\_y\\_reproductivos\\_espanol.pdf](https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/02/documento_de_posicionamiento_del_edf_-_salud_y_derechos_sexuales_y_reproductivos_espanol.pdf)

Mental health indicators for children and adolescents in OECD countries: a scoping review: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1303133/full>

La brecha digital es un obstáculo para la inclusión: «El consumo digital tiene enormes ventajas, pero también riesgos», CERMI: <https://diario.cermi.es/interview/la-brecha-digital-un-obstaculo-para-la-inclusionel-consumo-digital-enormes-ventajas-pero-tambien-riesgos>

Documento sobre configuración de la persona facilitadora procesal. Propuesta del CERMI: <https://diario.cermi.es/coverage/facilitando-el-acceso-a-la-justicia>



Los contenidos de esta publicación pueden consultarse en la página de internet: [www.cermi.es](http://www.cermi.es)

## Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030

### Documento del CERMI

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), tras un amplio proceso participativo previo entre todos sus grupos de interés, ha aprobado un documento de posición con su propuesta de agenda política en materia de infancia y discapacidad hasta el horizonte de 2030.

Con la adopción de esta toma de posición denominada *Agenda política de inclusión de la infancia con discapacidad 2024-2030 – Documento del CERMI*, la entidad pretende actualizar y reforzar su plataforma propositiva en este relevante segmento de la discapacidad (la infancia), en desarrollo del mandato del nuevo artículo 49 de la Constitución Española sobre atención específica a las necesidades de los menores de edad con discapacidad.

Se ha elaborado en el seno del CERMI, con participación interna de las organizaciones y estructuras de la entidad y de los grupos e instancias de interés con los que tiene relación más estrecha en esta esfera, y con soporte de consultoría externa en la parte de elaboración técnica.

El documento fundamenta y propone cómo deben ser las políticas oficiales, la legislación y las estrategias públicas en ámbitos críticos para la inclusión, los derechos y el bienestar de la infancia con discapacidad, abordando campos como la prevención, la atención temprana y el desarrollo infantil, la educación inclusiva, la lucha contra la pobreza infantil y la exclusión, la protección social, el apoyo a las familias, la salud y la atención sanitaria, las niñas con discapacidad, la protección contra la violencia, los entornos digitales seguros y la eliminación del abuso y acoso, así como la promoción de la participación y el ocio inclusivo, entre otros.

Para cada ámbito, se desgranar las líneas de acción y las medidas que deben concretarlos.

Con esta toma de posición, el CERMI, tanto en el nivel nacional como autonómico y local, comenzará a desplegar acciones de incidencia política para que los distintos poderes y administraciones asuman esta agenda en favor de la infancia con discapacidad.

Con el apoyo de:



Acceso digital:

