

Institucionalización del diálogo, conocimiento experto y participación de la sociedad civil en las políticas públicas de discapacidad en España (2018-2025)

Raquel Valle Escolano (Universitat de València)

Iván Medina Iborra (Universitat de València)

Marcelo Guillén García (Universitat de València)

Abstract.

Las políticas públicas de discapacidad desempeñan un papel fundamental en la reducción de la brecha entre el reconocimiento formal de los derechos y su ejercicio efectivo en condiciones de igualdad, así como en la respuesta a nuevos desafíos con potencial discriminatorio que surgen día a día. En su diseño e implementación, las organizaciones de la sociedad civil, especialmente activas en este ámbito, desempeñan un papel relevante a través del conocimiento experto y la experiencia que aportan a los poderes públicos. Este trabajo analiza cómo es el dialogo entre el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, a partir del cruce de las reuniones publicadas en las agendas de ministerios de Sanidad y Servicios Sociales entre 2018 y 2025, ofreciendo la estructura institucionalizada de representación del sector de la discapacidad. El objetivo es conocer, dentro de la arquitectura de la participación institucional, qué entidades representativas de las personas con discapacidad y qué otros actores de la sociedad civil activos en este ámbito tienen acceso al sistema de gobernanza y diálogo con el Gobierno, y a través de qué canales de interlocución se produce dicho acceso. Los resultados muestran que el sistema español de participación de la sociedad civil en las políticas de discapacidad presenta una estructura plural pero desigual, institucionalizada pero no cerrada, caracterizada por la coexistencia de diferentes canales de acceso y por una capacidad potencial de incidencia condicionada por múltiples factores.

1. Introducción

En España tenemos 4.32 millones de hombres y mujeres con discapacidad (INE, 2022), que deben lidiar cada día con obstáculos impensables para buena parte del resto de la población, consecuencia del déficit de ciudadanía que, en palabras de Luis Cayo (2018) sufren, junto con sus familias. Sus derechos se encuentran hoy formalmente garantizados por instrumentos normativos a nivel nacional e internacional, fruto de una evolución prolongada, que ha llevado de un enfoque asistencial a otro basado en la igualdad en el ejercicio de derechos, la autonomía y la accesibilidad universal. Con todo, persisten importantes discriminaciones en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana y, sobre todo, surgen nuevas barreras y obstáculos, como los factores de desigualdad asociados a la transformaciones sociales y tecnológicas, especialmente los derivados de la extensión de la inteligencia artificial.

En el actual esquema de gobernanza, la participación de los actores institucionales y sociales en el proceso de elaboración e implementación de las políticas públicas ha adquirido un peso creciente. En particular, en el ámbito de la discapacidad se ha desarrollado un tejido participativo reseñable, articulado a través de órganos y espacios como el Consejo Nacional de la Discapacidad, la Comisión para el Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector o la propia Plataforma. Por otro lado, hay que subrayar que tanto las organizaciones representativas de la discapacidad como otros actores de la sociedad civil son especialmente activos, y no se limitan a representar a las personas con discapacidad, sus familias y asociaciones, sino que cuentan con una presencia relevante y con acceso a los ámbitos de decisión institucional, canalizando propuestas y apuntalando con su saber experto la acción pública en materia de discapacidad en sus diferentes dimensiones.

A partir de la relevancia del asesoramiento que prestan estas entidades, este trabajo busca delimitar qué factores condicionan la capacidad potencial de incidencia de las distintas organizaciones sobre los centros gubernamentales de decisión, teniendo en cuenta el esquema institucional de participación existente en España. Además de dibujar el mapa de la gobernanza de la discapacidad en los ministerios analizados durante el periodo escogido, se pretende conocer en qué medida la posición institucional se traduce en un acceso efectivo, y a través de qué canales se produce.

Para alcanzar estos objetivos, la investigación analiza las agendas de dos de los ministerios más representativos en la esfera de acción de las políticas de la discapacidad: los ministerios competentes en materia de Sanidad y de Asuntos Sociales. En particular se trabaja con los datos relativos a las reuniones mantenidas con organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la discapacidad o con intereses y actividad en dicho ámbito, durante el periodo 2018 -2025, lo que nos permite analizar con qué entidades y la frecuencia con la que se producen las reuniones.

El trabajo se sitúa en la confluencia de tres líneas de investigación: la discapacidad, un campo amplio y sugerente, susceptible de numerosos enfoques y en permanente construcción; el análisis de las políticas públicas, central para la Ciencia Política; y finalmente, los Policy Advisory Systems (PAS) y la gobernanza. A este último plano nos aproximaremos utilizando, entre otros, el enfoque del *evidence-based activism* (Rabeharisoa, Moreira y Akrich, 2014), desarrollado a partir del estudio de grupos de pacientes y activistas de la salud y de su papel en la producción y movilización del conocimiento dentro de los procesos de gobernanza trasladándolo aquí al ámbito de la discapacidad.

2. La discapacidad en España: situación general y marco normativo.

Abordar la discapacidad exige transitar sobre dos cuestiones, como son, el trazar una imagen de las personas con discapacidad en nuestro país, a través de una serie

de datos fundamentales, así como hacer referencia al marco normativo de la discapacidad. Su situación se percibe a través de una serie de datos fundamentales sistematizados por Valle Escolano (2023a), que se completan con otros tantos procedentes de fuentes diversas como el INE o Eurostat. En conjunto dan cuenta de que las personas con discapacidad se enfrentan a la exclusión sistémica en múltiples sectores, incluidos la educación, el empleo, el acceso a la salud y la protección social. En concreto:

- La Organización Mundial de la Salud estima que alrededor de 1.300 millones de personas, aproximadamente el 16 % de la población mundial —una de cada seis personas— sufre algún tipo de discapacidad (OMS, Disability and Health); y Naciones Unidas calcula que alrededor del 80 % de las personas con discapacidad vive en países en desarrollo (Naciones Unidas, UN, 2026). En la Unión Europea en 2024, el 23,9 % de la población de 16 o más años declaraba alguna limitación en sus actividades (Eurostat, Disability statistics). En España un total de 4,38 millones de personas residentes en hogares afirmaron tener discapacidad o limitación en 2020¹, que afectaba a 94,9 personas por cada mil habitantes y en mayor medida a las mujeres (109,2) que a los hombres (80,1). Por edad, el 75,4% del colectivo tenía 55 o más años (INE, 2022).
- Tipos de discapacidad: Los problemas de movilidad eran los más frecuentes y afectaban al 55,7 % de las personas con discapacidad, mientras que el 46,5 % presentaba dificultades relacionadas con la vida doméstica y el 31,6 % con el autocuidado. Todos los tipos de discapacidad presentaban una mayor incidencia entre las mujeres que entre los hombres. Asimismo, 3,3 millones de personas recibían algún tipo de ayuda técnica, asistencia personal o ambas (INE, 2022).
- Autonomía personal y necesidad de apoyos. La Encuesta de Salud de España, señala que el 16,8 % de las personas de 55 o más años manifestó dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, como comer, levantarse, vestirse, utilizar el baño o asearse. Estos problemas aumentan muy intensamente con la edad: en la población de 85 o más años afectaban al 66,5 % de las mujeres y al 42,6 % de los hombres. Además, entre las personas que presentaban alguna de estas dificultades, el 74,1 % disponía de ayudas técnicas o personales, pero el 50,1 % señalaba que necesitaba ayuda o más ayuda de la que recibía (INE, Encuesta de Salud de España 2023).

¹ La realidad española ofrece cifras diversas en función del criterio a considerar: así, el INE presenta dos datos en la misma encuesta, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD, 4,38 millones como la cifra global de personas con discapacidad o limitación, de las que 4,32 millones son población de seis años en adelante (INE, 2022). Finalmente, a 3,42 millones de personas les ha sido reconocido a 31/12/2024 un grado de discapacidad igual o superior al 33 % (Imsero, 2025).

- Educación e inclusión educativa. En el curso 2024-2025, un total de 319.115 estudiantes recibió apoyo educativo por necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad o trastornos graves. El 85,7 % de este alumnado estaba escolarizado en enseñanzas ordinarias, mientras que el 14,3 % lo estaba en centros o unidades de educación especial específica. Entre las necesidades educativas especiales registradas destacan los trastornos del espectro autista (33,8 %), la discapacidad intelectual (23,8 %) y los trastornos graves de la comunicación y del lenguaje (14,5 %) (Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, 2025).
- Empleo y condiciones laborales. Los datos más recientes del INE muestran la persistencia de una importante brecha laboral. Así, la tasa de actividad de las personas con discapacidad es del 35,4 %, frente al 78,5 % de las personas sin discapacidad; la tasa de empleo se sitúa en el 28,9 %, frente al 69,7 %, y la tasa de paro alcanza el 18,5 %, frente al 11,2 %. También existe una importante brecha salarial: en 2023, el salario medio anual bruto de los trabajadores con discapacidad fue de 23.159,7 euros, equivalente al 82,1 % del salario medio de los trabajadores sin discapacidad, situado en 28.207,8 euros (INE, Estadística de Discapacidad en el Mercado Laboral, 2024).
- Pobreza y exclusión social. En 2024 la tasa AROPE —riesgo de pobreza o exclusión social— alcanzaba el 32,9 % entre las personas con discapacidad, frente al 22,1 % entre quienes no presentaban discapacidad, una diferencia de 10,8 puntos porcentuales. La tasa estricta de riesgo de pobreza era igualmente superior: 23,3 % frente a 17,8 %. En estos indicadores encontramos asimismo la dimensión de género la tasa AROPE alcanzaba el 33,1 % entre las mujeres con discapacidad y el 32,6 % entre los hombres, mientras que la tasa de pobreza era del 24,1 % entre las mujeres y del 22,3 % entre los hombres (Observatorio Estatal de la Discapacidad, Informe Olivenza, 2025)
- Limitaciones. Las barreras de accesibilidad continúan constituyendo un obstáculo relevante para las personas con discapacidad. Los últimos datos disponibles para la población residente en hogares muestran que el 34,0 % encontraba dificultades para desenvolverse en su vivienda o en los accesos o interior del edificio, el 43,8 % manifestaba dificultades relacionadas con los medios de transporte y el 39,4 % estaba condicionado por su discapacidad para utilizar con normalidad las tecnologías de la información y la comunicación (INE, 2022).
- Discriminación. En 2024, el 14,5 % de las personas con discapacidad o limitaciones en España declaró haberse sentido discriminada en sus relaciones con oficinas administrativas o servicios públicos, uno de los porcentajes más elevados de la Unión Europea. En el conjunto de la UE el porcentaje era del 9,4 % entre las personas con discapacidad, frente al 4 % de las personas sin discapacidad (Eurostat, 2026).

- Mujeres con discapacidad y violencia. La nueva Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024 confirma la especial vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad. Entre las mujeres con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 % que habían tenido pareja, el 14,8 % había sufrido violencia física por parte de alguna pareja a lo largo de su vida, frente al 9,7 % de las mujeres sin discapacidad. La violencia sexual había afectado al 11,3 %, frente al 8,2 % de las mujeres sin discapacidad. Además, la prevalencia de la violencia física aumentaba con la intensidad de la discapacidad y alcanzaba el 18,2 % entre las mujeres con un grado reconocido igual o superior al 65 % (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2025).

En cuanto al marco normativo general de las personas con discapacidad, citaremos únicamente tres normas que son fundamentales, comenzando por la Constitución española, de la que destacaríamos los artículos 14 (igualdad y no discriminación por ninguna condición o circunstancia personal o social); 9.2 (obligación de los poderes públicos de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas, removiendo los obstáculos y facilitando la participación en la vida política, económica, cultural y social); 10 (que establece la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, y el respeto a los derechos de los demás como fundamento del orden político y de la paz social); y el 49 (reformado en 2024, que reconoce que las personas con discapacidad ejercen los derechos previstos en el Título I en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas, y encomienda a los poderes públicos impulsar las políticas que garanticen su plena autonomía personal e inclusión social, así como fomentar la participación de sus organizaciones).

En segundo lugar, es innegable el lugar esencial que ocupa en este marco jurídico la Convención Internacional de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, o la Convención), claro reflejo de los avances que en nuestros días han experimentado las personas con discapacidad en la consolidación de sus derechos y en el logro de una mayor calidad de vida, un instrumento jurídico que cuenta actualmente con 113 partes. La Convención constituye el primer instrumento internacional legalmente vinculante que establece estándares mínimos para los derechos de las personas con discapacidad, y a su vez, ha dado lugar a estrategias y normativas clave en la Unión Europea y en los países miembros. Su paulatino desarrollo persigue que todas las personas con discapacidad, independientemente de su sexo, origen racial o étnico, religión o creencias, edad u orientación sexual, gocen plenamente de sus derechos humanos, alcancen la igualdad de oportunidades, participen en condiciones de igualdad en la sociedad y la economía (Priestley et al., 2016), sean capaces de decidir dónde, cómo y con quién vivir, puedan moverse libremente, independientemente de sus necesidades de apoyo, y que, en definitiva, dejen de experimentar discriminación en su vida diaria.

Finalmente, contamos en nuestro país con una norma esencial en materia de discapacidad, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (en adelante, LGDPD o Ley General), que declara en su Preámbulo que la Convención es su referente principal, en su consagración del enfoque de derechos de las personas con discapacidad, a las que concibe como sujetos titulares de derechos, cuyo ejercicio pleno y efectivo los poderes públicos están obligados a garantizar. Como Ley General, esta norma refunde las previsiones de diversas normas anteriores en la materia, con el objetivo de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación. Para ello, consagra y perfila numerosos derechos en diferentes ámbitos (igualdad, salud, educación, trabajo, accesibilidad, autonomía, protección social, participación), al tiempo que establece el régimen de infracciones y sanciones que garantizan las condiciones básicas en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

La Ley General, mediante el enfoque de derechos mencionado, enumera y regula los derechos esenciales que corresponden a todas las personas en los diversos ámbitos, reclamando igualdad y no discriminación en el ejercicio de los mismos para las personas con discapacidad. La igualdad de derechos y oportunidades en el momento de su promulgación, 2013, distaba todavía de ser una realidad efectiva, por lo que su efectivo cumplimiento exigía la puesta en marcha de políticas públicas que hicieran posible en los diversos terrenos la consecución de los objetivos de dicha ley. De hecho, en una sociedad cambiante, es necesario que, de forma transversal y permanente, cada día, se actúe para garantizar que, ante cualquier situación novedosa, ante cualquier transformación social, económica, cultural, etc., los derechos de las personas con discapacidad puedan ejercerse en igualdad de condiciones que para el resto.

Desde la óptica comunitaria, destaca también la Carta Social Europea de 1961, ratificada en 1980 y revisada en 1996, que consagra claros derechos para las personas con discapacidad en materia de educación, formación, empleo, participación y salud, estableciendo la garantía de que todos los derechos establecidos en la Carta serán aplicables sin discriminación alguna a todas las personas.

Estas son algunas las principales normas reguladoras de la discapacidad en nuestro país, con alcance general. En los diversos ámbitos existen otras disposiciones que contienen previsiones específicas relativas a las personas con discapacidad, pero estas superan los objetivos del presente apartado, que tan solo pretende ofrecer una aproximación general a su marco normativo.

3. Bases teóricas y conceptuales

3.1. La discapacidad como problema público. Políticas públicas de discapacidad

Abordar las políticas de discapacidad desde la Ciencia Política exige partir de una cuestión previa: cómo una determinada realidad social llega a convertirse en un problema público. Cualquier problemática, aunque objetivamente sea relevante o afecte a un número elevado de personas, no se convierte sin más en un objeto de atención por los poderes públicos, incorporándose a su agenda. No siempre una cuestión, incluso socialmente visible, consigue saltar a la agenda o lista de temáticas a los que los gobiernos prestan especial atención en un momento determinado; para ello es necesario un proceso de identificación, selección y priorización en el que intervienen actores diversos.

De ahí la distinción clásica entre los asuntos que alcanzan visibilidad social y aquellos que consiguen acceder efectivamente a la agenda institucional (Cobb y Elder, 1972), o la importancia que Kingdon (1995) atribuye a la confluencia entre reconocimiento del problema, alternativas disponibles y condiciones políticas para explicar por qué unos asuntos llegan a la agenda y otros permanecen fuera de ella.

La selección de temas que formarán parte de la agenda, como señala Pallarés (1988: 151) implica recepción de demandas —en un enfoque reactivo— y captación de información —en un enfoque prospectivo— a través de los procedimientos institucionales o por vías informales.

Especial interés tiene el planteamiento en este terreno de Subirats et al. (2008), inserto en un estudio más amplio de las políticas públicas, cuando señalan que su implementación no es algo espontáneo, sino que surge como resultado de procesos en los que actores diferentes interpretan el problema, movilizan recursos e intentan orientar la respuesta institucional.

En este contexto, la discapacidad constituye un buen ejemplo de esta transformación en la definición de un problema público. Durante buena parte de su evolución histórica fue interpretada desde planteamientos que situaban la cuestión fundamentalmente en la propia persona o en su entorno familiar, ya fuera desde la caridad, la asistencia o posteriormente desde una perspectiva médico-rehabilitadora. Este proceso es descrito por Jiménez Lara y Huete García (2010:137) como una evolución de las conceptualizaciones sobre la discapacidad, desde un modelo arcaico basado en la caridad y caracterizado por la invisibilidad, hasta los planteamientos actuales que enfocan el fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos y no discriminación.

Esta última orientación es la que define el cambio de paradigma operado en el derecho internacional y español hacia un enfoque que considera a las personas con discapacidad como sujetos titulares de derechos y no como meros objetos de tratamiento y protección social. Esta idea clave corre paralela a un modelo social

de la discapacidad, que marca un punto decisivo en esta evolución. Frente a la consideración de la deficiencia individual como núcleo del problema, desplaza una parte sustancial de la atención hacia las condiciones sociales y las barreras que dificultan la participación.

Palacios (2008, p. 104) sintetiza esta idea al señalar que no son las limitaciones individuales las raíces del problema, sino las limitaciones de la propia sociedad. La consecuencia desde el análisis de políticas públicas es importante: si la discapacidad se explica también por la forma en que se organizan los espacios, las instituciones, los servicios o las relaciones sociales, el campo potencial de intervención pública se amplía. Accesibilidad, educación, empleo, movilidad, información, participación o autonomía dejan de aparecer como ámbitos separados de la discapacidad y pasan a formar parte de la manera en que el propio problema es definido.

El cambio de consideración de las personas con discapacidad, que de ser sujetos limitados y vulnerables pasan a convertirse en sujetos de derechos, transformó la óptica de las políticas públicas a desarrollar hacia los mismos, que además ven ampliado su campo de intervención. Este conjunto de transformaciones no puede entenderse como un proceso producido exclusivamente desde las instituciones (Drake 2022; Barral, 2007). En este espacio de definición de los problemas públicos intervienen múltiples actores, asociaciones, movimientos sociales, profesionales y expertos interesados en modificar tanto la percepción de una determinada realidad como las respuestas ofrecidas por los poderes públicos. En particular, Jiménez Lara y Huete García (2010) vinculan expresamente la evolución de las políticas de discapacidad con la creciente participación de las organizaciones representativas de las personas con discapacidad como actores activos que a través de su conocimiento y experiencia especializados tratan de orientar los planteamientos y las soluciones institucionales en las temáticas que les afectan.

Tabla 1. Principales normas e instrumentos legales que afianzan el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho.

NORMA	HITO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	En el propio preámbulo introduce el cambio desde una perspectiva asistencial hacia un enfoque basado en derechos.
Ley Orgánica 2/2018, de 5 de diciembre, para la modificación de la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General para garantizar el derecho de sufragio de todas las personas con discapacidad.	Garantiza el derecho al sufragio de todas las personas con discapacidad.
Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal	Restringió el sistema de incapacitación, priorizando un modelo

para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.	de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, siguiendo las preferencias de la propia persona con discapacidad.
Estrategia Española de Discapacidad 2022-2030	Extiende por primera vez un enfoque en derechos humanos a diversos terrenos como la participación y la autonomía.

Fuente: elaboración propia.

En punto a las políticas de discapacidad, resulta simple pero muy expresiva la definición de Dye (2008:1), en línea con Thoenig (1985), cuando establece que una política pública es todo lo que los gobiernos deciden hacer o no hacer. Por su parte, Aguilar (2008:13) define las políticas públicas como un conjunto de acciones intencionales y causales, orientadas a la realización de un objetivo de interés/beneficio público, cuyos lineamientos de acción, agentes, instrumentos, procedimientos y recursos se reproducen en el tiempo de manera constante y coherente (con las correcciones marginales necesarias), en correspondencia con el cumplimiento de funciones públicas que son de naturaleza permanente o con la atención a problemas públicos cuya solución implica una acción sostenida en el tiempo. En desarrollo de esta idea, Aguilar destaca que detrás de las políticas públicas encontramos toda una serie de creencias valorativas de la sociedad sobre la existencia humana y social, que habitualmente se plasman en instrumentos diversos, tales como normas de rango diverso, acuerdos, convenios internacionales y que en un momento determinado se priorizan, pasando de la esfera social a situarse en la agenda gubernamental o de los poderes públicos.

En el ámbito de la discapacidad, la adopción de la Convención abrió una nueva fase. La Ley General de 2013 consolida posteriormente una arquitectura de derechos que afecta a muy diversas esferas de la vida, reflejada de forma paulatina en políticas públicas en materia de discapacidad, con un enfoque transversal. Valle Escolano (2023a) ha analizado el despliegue de tales políticas públicas durante la década posterior a la aprobación de la Ley General y distingue, dentro de ese proceso, entre estrategias de carácter integral, políticas normativas sectoriales y otras medidas dirigidas a favorecer la visibilidad y la inclusión. El estudio muestra que la Ley General no actuó como punto de llegada, sino como base para la adopción posterior de numerosas decisiones en materias diferentes. Las reformas relativas a la capacidad jurídica, el sufragio, la educación, la accesibilidad, el empleo o la autonomía personal ilustran esa progresiva densificación de la política pública.

La Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 representa la formulación más reciente de esta trayectoria en términos de planificación general. Su objetivo declarado consiste en contribuir a hacer efectivos los derechos humanos de las

personas con discapacidad y se estructura a partir del cumplimiento de la Convención. La Estrategia reconoce expresamente que uno de los retos sigue siendo superar el modelo asistencial y médico-rehabilitador en todos los ámbitos, lo que revela que el cambio de paradigma no puede considerarse completamente culminado.

Con todo, las políticas desplegadas desde la Ley General han producido avances relevantes, aunque estos coexisten con discriminaciones que muestran que el proceso permanece abierto. Muestra de ello resultan ser los desafíos de la digitalización y la extensión de la inteligencia artificial. La problemática generada en este último escenario, especialmente el empleo de algoritmos, trasciende lo meramente tecnológico para adentrarse en cuestiones centrales para las políticas públicas contemporáneas, como son la opacidad, la toma de decisiones automática y sin intervención humana, la exclusión y la ausencia de participación de los actores implicados o los sesgos discriminatorios, cuestiones todas ellas que pueden suponer nuevas fuentes de discriminación, especialmente para los grupos vulnerables, amplificando los prejuicios vigentes en nuestra sociedad (Valle Escolano, 2023b). En este ámbito, que posee una expansión rápida y exponencial, las políticas públicas deberían introducir una dimensión prospectiva, capaz de anticiparse a riesgos emergentes para los derechos de las personas con discapacidad.

3.2. Participación institucional y asesoramiento experto (Policy Advisory Systems, PAS) de las organizaciones de la sociedad civil

Las políticas públicas, en el actual escenario de gobernanza pública, son resultado de la actuación de los poderes públicos, pero en su diseño e implementación intervienen asimismo numerosos sujetos, grupos y entidades, ya desde el ámbito de la participación institucional, o desde espacios de asesoramiento (coincidentes o no con los anteriores, ya que pueden ser más o menos informales).

La institucionalización de la participación se materializa frecuentemente mediante consejos, comisiones y otros órganos colegiados en los que Administraciones y actores sociales mantienen una relación continuada. Estos espacios cumplen funciones diferentes de las consultas abiertas. Fung (2006) subraya que la relación entre participación y decisión constituye una dimensión fundamental del diseño institucional. Sin embargo, para calibrar su influencia real en el proceso de toma de decisiones no basta atender a su existencia formal; es esencial analizar aspectos como sus competencias, composición, pautas de actuación y hasta el momento de intervención en el proceso decisorio.

En España, el Consejo Nacional de la Discapacidad constituye el principal órgano de participación institucionalizada en esta materia. Su regulación lo define como órgano colegiado interministerial de carácter consultivo en el que se institucionaliza la colaboración entre la Administración General del Estado y el movimiento asociativo. Entre sus funciones destaca el actuar como espacio para la definición de líneas de política y como órgano consultivo en determinadas materias.

También constituye uno de los canales mediante los que las organizaciones representativas pueden intervenir antes de la adopción de determinadas decisiones. Su actuación es, en muchos casos, preceptiva, aunque no vinculante.

La Comisión para el Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector responde a una lógica parcialmente diferente. Su ámbito no se limita a la discapacidad y su función principal consiste en mantener el diálogo permanente con el Tercer Sector de Acción Social. Entre sus funciones, reguladas en el Real Decreto 774/2017, se encuentran las de fortalecer la participación del Tercer Sector de Acción social en el diseño y aplicación de las políticas públicas de inclusión social; conocer y debatir las propuestas de la Plataforma del Tercer Sector en materias diversas, de índole social; ser informada sobre aquellos proyectos normativos o iniciativas de contenido social; realizar diagnósticos y buscar soluciones compartidas. La existencia de estos órganos puede aportar continuidad y especialización al proceso participativo.

Junto a ellos, surgen en este planteamiento los Policy Advisory Systems (PAS), en los que Halligan (1995) incluye toda una serie de actores e instituciones que suministran información, conocimiento y recomendaciones a los decisores públicos, desde posicionamientos también diferentes. Craft y Howlett (2012, 2013) los estudiaron a partir de diversos ejes, como la localización interna o externa de las fuentes de asesoramiento, así como según su proximidad y grado de dependencia respecto de la autoridad política. El estudio de los PAS es extraordinariamente fértil y se ha extendido a interesantes aspectos conexos, entre otros, el control y gestión que los gobiernos ejercen sobre los mismos (Marciano y Craft, 2023). En este ámbito específico de la discapacidad, la capacidad de acceder puede verse condicionada a la fuerza estructural, organizativa e institucional (Slavici, 2023).

En este marco, existe un enfoque particularmente interesante en el ámbito de la discapacidad, formulado por Rabeharisoa, Moreira y Akrich (2014), quienes han definido como *evidence-based activism* a los procesos mediante los cuales organizaciones de pacientes, usuarios y movimientos sociales producen y sistematizan conocimiento basado en la experiencia, se apropian a su vez de conocimiento científico y profesional y hacen dialogar ambas fuentes con la finalidad de intervenir en la definición de los problemas y en la orientación de las respuestas públicas. Esta perspectiva resulta sumamente interesante en nuestro trabajo, ya que permite analizar a las organizaciones representativas no únicamente como grupos que trasladan demandas o intereses al sistema político, sino también como productores, agregadores y traductores de conocimiento especializado. Ahora bien, la representatividad de estas organizaciones no puede darse por supuesta (Banks et al., 2024).

4. Marco de análisis: datos y planteamiento metodológico

El trabajo realiza un análisis empírico a partir del cruce de la información procedente del volcado de las agendas ministeriales de los departamentos competentes en materia de Sanidad y Servicios Sociales entre 2018 y 2025 con la estructura institucionalizada de representación del sector de la discapacidad y del tercer sector. El objetivo general es conocer qué entidades representativas de las personas con discapacidad y qué otros actores de la sociedad civil activos en este ámbito tienen acceso a los responsables gubernamentales y a través de qué canales se produce dicha interlocución.

La fuente principal está constituida por las agendas públicas de ambos departamentos ministeriales durante el periodo señalado. Sobre ellas se han identificado las reuniones mantenidas con organizaciones de la sociedad civil vinculadas directamente con la discapacidad o con ámbitos próximos, entre ellos la salud, los pacientes, la infancia, la pobreza y exclusión social o el tercer sector de acción social. La unidad de análisis documental está constituida, por tanto, las agendas ministeriales, mientras que cada reunión identificada constituye la unidad básica de registro.

El análisis no se limita a diferenciar entre organizaciones pertenecientes o no al Consejo Nacional de la Discapacidad. Esta clasificación resulta insuficiente para reflejar la complejidad del sistema de participación institucional, ya que algunas entidades que no forman parte del Consejo ocupan posiciones relevantes en otros espacios de interlocución con el Gobierno. Por ello, se han considerado conjuntamente la pertenencia al Consejo Nacional de la Discapacidad, la participación en la Comisión para el Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector, la vinculación con la propia Plataforma y la pertenencia al CERMI.

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), es la asociación de utilidad pública más representativa en el ámbito estatal de los diferentes tipos de discapacidad. El CERMI representa y articula intereses y reivindicaciones del movimiento social de la discapacidad, pero al mismo tiempo acumula conocimiento especializado sobre la aplicación de las políticas, sistematiza las experiencias de las organizaciones que lo integran, formula propuestas normativas, participa en procesos de consulta y genera informes, estudios y documentos de posición susceptibles de incorporarse al proceso de elaboración de las políticas públicas. Esta dimensión se ve reforzada institucionalmente por la posición que ocupa en el sistema español de gobernanza de la discapacidad. Por otro lado, además de su papel asesor, al CERMI le corresponde, según el Real Decreto 1276/2011, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, actuar como mecanismo independiente para promover, proteger y supervisar la aplicación en España de la Convención.

A efecto de análisis en este artículo, las organizaciones se sitúan en cuatro posiciones generales:

1. Entidades presentes únicamente en el Consejo Nacional de la Discapacidad
2. Organizaciones integradas en el ámbito del Diálogo Civil y la Plataforma del Tercer Sector
3. Actores con presencia simultánea en ambos espacios
4. Entidades que acceden a las agendas ministeriales sin formar parte de ninguno de ellos.

Se trata de una clasificación que pretende recoger distintos **grados y formas de institucionalización**, más que establecer una separación rígida entre actores internos y externos al sistema. En este sentido, la participación en ambos espacios se interpreta como una acumulación de recursos institucionales y no como una prueba de que hay una mayor influencia sustantiva.

Junto a esta primera dimensión, se analiza **la intensidad del acceso**, atendiendo al número de reuniones, su peso relativo, su continuidad a lo largo del periodo y la presencia de las organizaciones en más de un departamento ministerial.

Hay que señalar que a la hora de analizar los datos hay dos cuestiones que son necesarias mencionar. La primera cuestión es que se ha realizado un tratamiento ampliado de lo que consideramos Grupo Social ONCE, al incluir también las reuniones que simplemente se mencionan como ONCE. En segundo lugar, es necesario precisar que cuando hablamos de “universo amplio” hacemos referencia a los miembros del Consejo Nacional de Discapacidad identificados y los registros correspondientes a la categoría de asociaciones de pacientes o personas con discapacidad. Esta categoría agrupa realidades distintas, por lo que la condición de “no miembro del CND” no debe interpretarse automáticamente como organización de discapacidad externa al sistema institucionalizado.

Tabla 2. Entidades analizadas y pertenencia o no a los órganos institucionalizados.

Entidad	Consejo Nacional de la Discapacidad (CND)	Comisión Diálogo Civil con la PTS	Posición codificada
Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)	Sí	No	Solo CND
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)	Sí	Sí	Ambos
Grupo Social ONCE/ONCE	Sí	Sí	Ambos
Plena Inclusión	Sí	No	Solo CND
Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas de España (FASOCIDE)	Sí	No	Solo CND

Fundación CERMI Mujeres	Sí	No	Solo	CND
Fundación ONCE	Sí	No	Solo	CND
Impulsa Igualdad	Sí	No	Solo	CND
Plataforma del Tercer Sector	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Cruz Roja España	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Plataforma de la Infancia	No	Sí	Solo PTS	Comisión
EAPN-ES	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Plataforma del Voluntariado de España	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Plataforma de ONG de Acción Social	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Caritas Española	No	Sí	Solo PTS	Comisión
Coordinadora de ONG para el desarrollo	No	Sí	Solo PTS	Comisión

Fuente: elaboración propia.

Hay entidades que no aparecen en la tabla pero que sí que forman parte del Consejo Nacional de la Discapacidad, para las que no consta reuniones nominalizadas, por lo que no se han incluido en la tabla.

Una tercera dimensión toma en consideración **el tipo de representación** de cada entidad, distinguiendo principalmente entre:

- organizaciones específicas de discapacidad
- asociaciones de pacientes o del ámbito sanitario
- entidades generalistas del tercer sector
- organizaciones vinculadas con otros colectivos o áreas de intervención social.

El cruce de estas dimensiones permite observar no solo qué organizaciones forman parte de los canales institucionalizados, sino también cuáles consiguen traducir esa posición en presencia efectiva ante los responsables gubernamentales. Asimismo, hace posible detectar organizaciones que, aun careciendo de una posición formal en los órganos específicamente vinculados con la discapacidad, mantienen una interlocución significativa a través de otros espacios o mediante reuniones directas.

Sobre esta base se plantean algunas **hipótesis** de carácter exploratorio.

Hipótesis de trabajo:

- **H1. Institucionalización y acceso.** Las organizaciones insertas en los espacios institucionalizados de participación presentan, en términos generales, un acceso más frecuente y continuado a los responsables públicos.
- **H2. Acumulación de canales.** Las organizaciones presentes en distintos espacios de participación institucionalizados, favorece mayores oportunidades de acceso y muestra una participación más continuada.
- **H3. Dimensión sectorial del acceso.** La intensidad y características del acceso varían según el ajuste entre el ámbito de actuación de la entidad y la arena sectorial en la que se produce la interlocución.
- **H4. Capacidad organizativa.** Las entidades de alcance estatal o que aglutinen a colectivos más amplios, así como las que presenten una trayectoria consolidada, tenderán a registrar un mayor acceso que las entidades de nueva creación y más fragmentadas.

Conviene, en todo caso, distinguir entre **representación formal, acceso e influencia**. Las agendas permiten identificar con bastante precisión quién accede a los responsables gubernamentales, con qué frecuencia y en qué espacios. Ofrecen, por tanto, un indicador útil de las oportunidades de interlocución y de una posible capacidad de incidencia. No permiten, sin embargo, determinar por sí solas hasta qué punto las posiciones defendidas por una organización se incorporan posteriormente a una decisión, una norma o una política concreta (Dür, 2008). Además, el periodo analizado (2018-2025) no permite comparar gobiernos de diversa ideología (PP-PSOE), puesto que para eso sería necesario ampliar la serie temporal y codificar también el contenido de las demandas.

5. Avance de resultados y discusión

Los primeros resultados muestran que la participación institucional y el acceso efectivo a los responsables públicos mantienen una relación clara, pero no automática. Formar parte de los órganos estables de participación proporciona una posición reconocida dentro del sistema, aunque esa posición no se traduce en una presencia equivalente de todas las organizaciones en las agendas ministeriales.

El Consejo Nacional de la Discapacidad ofrece un primer ejemplo. De las 19 entidades consideradas, ocho registran alguna reunión durante el periodo analizado, lo que representa el 42,1 %. Además, el acceso se encuentra claramente concentrado: FEDER, CERMI y Grupo Social ONCE reúnen conjuntamente el 70 % de las reuniones correspondientes a las entidades del Consejo. La pertenencia formal al órgano, por tanto, no elimina diferencias importantes entre las organizaciones que lo integran.

Tabla 3. Acceso de las organizaciones integradas en el Consejo Nacional de Discapacidad, 2018-2025

Entidad	Nº reuniones	Reuniones M. Derecho Sociales	Reuniones M. Sanidad	Reuniones por año	%sobre reuniones CND
Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)	7	0%	100%	2022: 1 2023: 2 2024: 1 2025: 3	35%
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)	4	75%	25%	2020: 1 2021: 1 2022: 1 2023: 1	20%
Grupo Social ONCE (*)	3	66,6%	33,3%	2018: 1 2019: 1 2024: 1	15%
Plena Inclusión	2	100%	0%	2024: 1 2025: 1	10%
Federación de Asociaciones de Personas Sordociegas de España (FASOCIDE)	1	100%	0%	2024: 1	5%
Fundación CERMI Mujeres	1	100%	0%	2025: 1	5%
Fundación ONCE	1	100%	0%	2025: 1	5%
Impulsa Igualdad	1	100%	0%	2025: 1	5%
Resto de entidades del CND	0	0%	0%	0%	0%
Total	20 reuniones	80,2%	19,8%	2018: 1 2019: 1 2020: 1 2021: 1 2022: 2 2023: 3 2024: 4 2025: 7	100%

Fuente: elaboración propia.

(*) El Excel utiliza para el Grupo Social ONCE el criterio ampliado, asignándole las reuniones registradas como ONCE.

Tabla 4. Acceso de las organizaciones integradas en la Comisión del Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector y entidades estatales vinculadas, 2018-2025

Entidad	Nº reuniones	%sobre reuniones CND
Plataforma del Tercer Sector	7	25,9%
Cruz Roja Española	5	18,5%
CERMI	4	14,8%
Plataforma de Infancia	4	14,8%
EAPN-ES	3	11,1%
ONCE	3	11,1%
Plataforma del Voluntariado de España (PVE)	1	3,7%
Plataforma de ONG de Acción Social (POAS)	0	0%
Cáritas Española	0	0%
Coordinadora de ONG para el Desarrollo	0	0%
Total	27	100%

Fuente: elaboración propia.

El análisis cambia parcialmente cuando se incorpora la Comisión para el Diálogo Civil y el entorno de la Plataforma del Tercer Sector. Algunas organizaciones que quedarían clasificadas como externas si se atendiera únicamente al Consejo Nacional ocupan, en realidad, posiciones consolidadas en otros mecanismos de participación. Es el caso de Cruz Roja, EAPN-ES o la Plataforma de Infancia. Esto aconseja abandonar una oposición simple entre miembros y no miembros del Consejo y atender a la existencia de diferentes espacios institucionales que se superponen.

Los datos apuntan precisamente en esa dirección. En el periodo analizado se identifican 40 reuniones correspondientes a organizaciones situadas en alguno de los dos grandes espacios considerados: 13 pertenecen exclusivamente a entidades del Consejo Nacional de la Discapacidad, 20 a organizaciones integradas únicamente en el ámbito del Diálogo Civil y siete a actores presentes en ambos. La interlocución con el Gobierno, por tanto, no se canaliza exclusivamente a través del órgano específicamente dedicado a la discapacidad.

Tabla 5. Distribución del acceso según posición institucional, 2018-2025

Posición institucional	Reuniones	%sobre unión institucional	% total de la agenda
Consejo Nacional de la Discapacidad	13	32,5%	2,2%

Comisión del Diálogo Civil con la Plataforma del Tercer Sector	20	50%	3,5%
Presencia en ambos espacios	7	17,5%	1,2%
Total	40	100%	6,9%

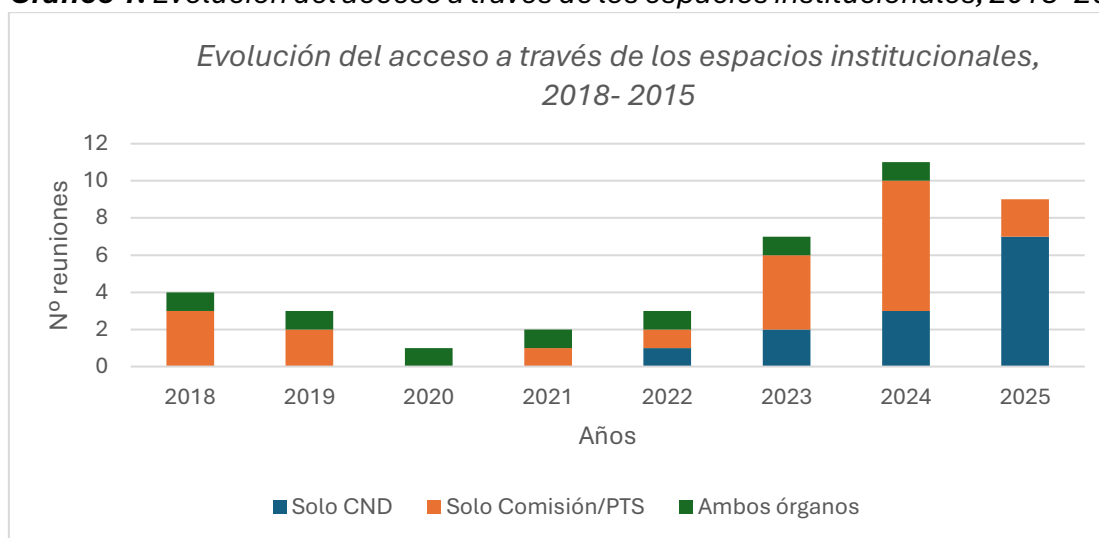
Fuente: elaboración propia.

Dentro de esta arquitectura destaca la posición de CERMI y ONCE. Ambas organizaciones aparecen en más de un espacio institucional y pueden ser consideradas, al menos a efectos analíticos, actores puente entre distintos ámbitos de participación. Esa doble inserción amplía sus oportunidades de acceso y diversifica los canales a través de los cuales pueden trasladar información, demandas y conocimiento a los responsables públicos. Los datos disponibles no permiten afirmar que esta posición se traduzca necesariamente en una mayor influencia, pero sí muestran una situación estructuralmente más favorable para la interlocución.

También se observan diferencias entre los propios espacios institucionales. Mientras que el 42,1 % de las entidades consideradas dentro del Consejo Nacional registra alguna reunión, la proporción alcanza el 66,7 % entre las organizaciones utilizadas para representar el entorno de la Plataforma del Tercer Sector. No puede deducirse de ello que un mecanismo resulte más influyente que otro, pero sí que el acceso aparece más distribuido en el segundo, mientras que dentro del Consejo se concentra en un grupo reducido de entidades.

La dimensión temporal introduce, además, cierta variabilidad. En 2024 se registra una presencia especialmente intensa de organizaciones vinculadas con el espacio de Diálogo Civil, mientras que en 2025 aumenta el peso relativo de las entidades relacionadas con el Consejo. Esto sugiere que los canales institucionales proporcionan oportunidades relativamente estables, pero su utilización efectiva puede cambiar en función del contexto político, las prioridades gubernamentales o los procesos normativos abiertos en cada momento.

Gráfico 1. Evolución del acceso a través de los espacios institucionales, 2018- 2015



Fuente: elaboración propia

Algo parecido ocurre con la dimensión ministerial. Las organizaciones vinculadas directamente con la discapacidad tienen una posición más visible en las carteras relacionadas con Derechos Sociales, mientras que en Sanidad adquieren mayor protagonismo las asociaciones de pacientes y otros actores especializados. El acceso depende, por tanto, no solo de la posición institucional de cada organización, sino también del ámbito sectorial en el que se desarrolla la interlocución.

Tabla 6. Distribución del acceso según departamento ministerial

Ministerio	Universo amplio	CND, n (%) sobre universo)	CND/PTS	Unión institucional
Derechos Sociales y Agenda 2030	2	1 (50%)	6	6
Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030	7	5 (71,4%)	10	13
Igualdad	5	4 (80%)	3	6
Sanidad	40	8 (20%)	1	8
Sanidad, Consumo y Bienestar Social	7	2 (28,6%)	7	7
Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	0	-	0	0
Total	61	20 (32,8%)	27	40

Fuente: elaboración propia.

En conjunto, estos resultados dibujan un sistema plural, con distintos canales de entrada, pero también claramente desigual. Los órganos formales importan, aunque no monopolizan el acceso. A su vez, pertenecer a ellos no garantiza una interlocución continuada. Entre la posición formal y la presencia efectiva ante los decisores públicos intervienen otros factores que los datos permiten comenzar a identificar: la acumulación de posiciones institucionales, la especialización de las organizaciones, la continuidad de su actividad o el ámbito ministerial en el que actúan.

6. Conclusiones

El análisis realizado permite sostener, en primer lugar, que la arquitectura española de participación de la sociedad civil en las políticas de discapacidad no puede explicarse adecuadamente mediante una oposición simple entre organizaciones institucionalizadas y actores externos. Existen distintos espacios de participación que se superponen y que generan posiciones diferentes dentro del sistema de gobernanza.

El Consejo Nacional de la Discapacidad ocupa un lugar central, pero no agota los canales de interlocución. La Comisión para el Diálogo Civil y la Plataforma del Tercer Sector incorporan organizaciones que, sin pertenecer al Consejo, mantienen una relación institucional estable con el Gobierno. Junto a ellas aparecen además entidades capaces de acceder directamente a los responsables públicos sin disponer de una posición equivalente en estos órganos.

Los datos muestran también que la institucionalización no produce un acceso homogéneo. Dentro de los propios espacios formales, las reuniones se concentran en determinadas organizaciones. Algunas, como CERMI y ONCE, acumulan además posiciones en diferentes ámbitos y funcionan como actores puente entre estructuras de representación. Esa acumulación parece ampliar las oportunidades de interlocución, aunque las agendas no permiten identificar por sí solas el grado de influencia finalmente ejercido.

De ahí que resulte útil distinguir tres planos: representación institucional, acceso observable y capacidad efectiva de influencia. Este trabajo permite avanzar especialmente en los dos primeros. La presencia en órganos institucionalizados puede entenderse como un recurso que facilita el acceso, mientras que las reuniones registradas en las agendas ofrecen una aproximación a la utilización efectiva de ese recurso. La influencia, en cambio, exigiría contrastar estas relaciones con el contenido de las reuniones y con los procesos concretos de elaboración de normas, estrategias, planes o decisiones públicas.

En términos generales, los resultados apuntan hacia un sistema de participación plural pero desigual, institucionalizado, pero no cerrado, en el que conviven canales formales, posiciones institucionales superpuestas y vías directas de interlocución. La capacidad potencial de incidencia de las organizaciones parece depender, por tanto, no solo de su pertenencia a un determinado órgano, sino de la posición que

ocupan dentro de esta arquitectura, de los canales que son capaces de acumular y de su capacidad para convertirlos en un acceso continuado y diversificado a los centros gubernamentales de decisión.

Esta perspectiva permite, finalmente, desplazar la atención desde la mera composición formal de los órganos hacia una cuestión más relevante para el análisis de la gobernanza: qué actores consiguen realmente acceder al proceso de interlocución con el Gobierno, mediante qué vías y con qué continuidad. A partir de ahí podrá abordarse, en trabajos posteriores, la cuestión más difícil de determinar: en qué medida ese acceso se transforma en capacidad efectiva para orientar las políticas públicas. Es precisamente en la distancia entre representación formal, acceso efectivo e influencia donde se revela la verdadera arquitectura del poder en las políticas de discapacidad.

7. Referencias bibliográficas y documentales

Aguilar, L. F. (2008). Marco para el análisis de las políticas públicas. *Administracion & Ciudadania*, vol.3, nº 2, pp. 9-28.

Banks, L. M., Eide, A. H., Hunt, X., Abu Alghaib, O., & Shakespeare, T. (2024). How representative are organisations of persons with disabilities? Data from nine population-based surveys in low- and middle-income countries. *Disability & Society*, 39(10), 2511–2527. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2215397>

Barral, C. (2007). Disabled persons' associations in France. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 9(3-4), 214–236. <https://doi.org/10.1080/15017410701680506>

Cayo Pérez Bueno, L. (2018). *La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Un tratado vivo al servicio del cambio social*. *Anales de derecho y discapacidad*, nº. 3, 2018, pp. 269-272

CERMI. <https://cermi.es/?httpstatus=301>

Cobb, R. W., y Elder, C. D. (1972). *Participation in American Politics: The Dynamics of Agenda-Building*. Allyn and Bacon.

Consejo de Europa, Carta Social Europea (Revisada), CETS No. 163, Estrasburgo, 3.V.1996.

Constitución Española de 1978 (BOE de 29 de diciembre).

Craft, J., y Howlett, M. (2012). Policy Formulation, Governance Shifts and Policy Influence: Location and Content in Policy Advisory Systems. *Journal of Public Policy*, 32(2), 79-98.

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2025). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024*.

Drake, R. F. (2002). Disabled people, voluntary organisations and participation in policy making. *Policy & Politics*, 30(3), 373–385. <https://doi.org/10.1332/030557302760094739>

Dye, T. R. (2008). *Understanding Public Policies*, 12th Edition. Englewood Cliffs, N.J.: Pearson Prentice Hall.

Eurostat, Disability statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics

Eurostat (2026). *Discrimination in everyday life for people with disabilities*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/edn-20260504-1>

Fung, A. (2006). Varieties of Participation in Complex Governance. *Public Administration Review*, 66, 66-75.

Halligan, J. (1995). Policy Advice and the Public Service. En B. G. Peters y D. J. Savoie (eds.). *Governance in a Changing Environment*, 138-172. McGill-Queen's University Press.

Imsero (2025). *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad*. https://imsero.es/documents/d/global/bdepcd_2024?utm_source=chatgpt.com

INE (2023). *Encuesta de Salud de España*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/ESdE2023.htm>

INE (2024). *Estadística de Discapacidad en el Mercado Laboral*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/EDML20242023.htm>

Instituto Nacional de Estadística (INE) (2022). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). Principales resultados*. Año 2020. Madrid: INE

Jiménez Lara, A., y Huete García, A. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos. *Política y Sociedad*, 47(1), 137-152.

Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, Alternatives, and Public Policies* (2.^a ed.). HarperCollins College Publishers.

Ley 43/2015, de 9 de octubre (BOE de 10 de octubre), del Tercer Sector de Acción Social.

- Marciano, R., & Craft, J. (2023). Theorising policy advisory system management: approaches and practice. *Journal of Public Policy*, 43(3), 490–511. <https://doi.org/10.1017/S0143814X23000089>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030: para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes (2025). *Estadística del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo*. Curso 2024-2025. <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/no-universitaria/alumnado/apoyo.html>
- Naciones Unidas (2026). *United Nations Disability Inclusion Strategy 2.0 (2026-2030)*, UNDIS. https://unsceb.org/assets/media/products/CEB-2026-1-Add.1%20UNDIS%202.0_0.pdf
- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2025). *Informe Olivenza 2025. Inclusión económica de las personas con discapacidad en España*.
- OMS, Disability and Health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
- Pallarés, F. (1988). Las políticas públicas: el sistema político en acción. *Revista de Estudios Políticos*, 62, 141-162.
- Priestley, M., Stickings, M., Loja, E., Grammenos, S., Lawson, A., Waddington, L., & Fridriksdottir, B. (2016). The political participation of disabled people in Europe: Rights, accessibility and activism. *Electoral Studies*, 42, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.electstud.2016.01.009>
- Rabeharisoa, V., Moreira, T., & Akrich, M. (2014). Evidence-based activism: Patients', users' and activists' groups in knowledge society. *BioSocieties*, 9, 111–128. <https://doi.org/10.1057/biosoc.2014.2>
- Real Decreto 1276/2011, de 16 de septiembre (BOE de 17 de septiembre), de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre (BOE de 3 de diciembre), por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., y Varone, F. (2008). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Ariel.

Thoenig, J. C. (1985). Présentation. *Traité de Science Politique, Les Politiques publiques*, tomo 4. Paris: Presses universitaires de France.

Valle Escolano, R. (2023a). Políticas públicas de discapacidad derivadas de la Ley General. En P. Cuenca Gómez & Ó. Moral Ortega (Dir.), *La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (2013-2023): balance crítico* (pp. 83-101). Thomson Reuters Aranzadi.

Valle Escolano, R. (2023b). Inteligencia artificial y derechos de las personas con discapacidad: el poder de los algoritmos. *Revista Española de Discapacidad*, 11(1), pp. 7-28. Doi: <<https://doi.org/10.5569/2340-5104.11.01.01>>