

PROPUESTAS

PRÓXIMOS ACUERDOS MARCO 2026 DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN CENTRO OCUPACIONAL Y EN CENTRO DE DÍA

ÍNDICE

1. Introducción

2. Evolución del perfil de las personas atendidas y nuevos retos del sistema de apoyos

- Cambios en la población atendida
- Envejecimiento y envejecimiento prematuro en la discapacidad intelectual
- Incremento de necesidades de apoyo conductual, TEA y salud
- Adecuación del modelo de apoyos y sostenibilidad del sistema

3. Propuestas prioritarias

A) Centros Ocupacionales de Formación, Oportunidades e Inserción Laboral (COFOIL)

A.1. Establecimiento de una nueva tipología de plazas de COFOIL

- Plazas para personas con mayores necesidades de apoyo
- Plazas específicas de apoyo y seguimiento comunitario
- Propuesta global de tipología de plazas de COFOIL

A.2. Propuesta complementaria: sistema de personalización vinculado a la plaza

B) Centros de Día

B.1. Establecimiento de una nueva tipología de plazas de Centro de Día

B.2. Sistema de personalización vinculado a la plaza en Centros de Día

C) Sostenibilidad de las organizaciones y viabilidad del sistema de atención

C.1. Revisión del precio de plaza

C.2. Facturación de las ausencias y de las plazas vacantes

- Plazas vacantes no adjudicadas
- Ausencias de las personas usuarias
- Plazas no contratadas

D) Perfiles profesionales

E) Ampliación del período de prueba de las personas usuarias

4. Conclusión

5. Sobre AEMED

1. INTRODUCCIÓN

La **Asociación Empresarial de Entidades Madrileñas en Defensa de Colectivos con Especiales Dificultades** (AEMED), como organización representativa de entidades sociales que prestan servicios de atención a personas con discapacidad intelectual, del desarrollo y con especiales dificultades de inserción laboral y social, presenta el presente documento de propuestas con el objetivo de contribuir al diseño de los próximos **Acuerdos Marco de atención a personas adultas con discapacidad intelectual en centro ocupacional, de formación, oportunidades e inserción laboral** (en adelante COFOIL) **y en Centro de Día** (en adelante CD).

Este documento recoge las principales aportaciones, preocupaciones y propuestas trasladadas por las entidades asociadas a AEMED, fruto de su experiencia directa y continuada en la gestión de estos recursos, así como de su compromiso con la calidad de vida, los derechos y la inclusión social de las personas atendidas.

AEMED considera que los próximos Acuerdos Marco constituyen una oportunidad clave para avanzar hacia un modelo de atención más flexible y alineado con los principios de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, garantizando al mismo tiempo la viabilidad y sostenibilidad de las entidades prestadoras y la calidad de los apoyos.

2. EVOLUCIÓN DEL PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS Y NUEVOS RETOS DEL SISTEMA DE APOYOS

En la actualidad, la realidad del sector de población al que se presta apoyo en los centros ocupacionales, de formación, oportunidades e inserción laboral y en los centros de día ha **experimentado cambios significativos** respecto al momento en que se diseñaron los modelos de atención y los actuales Acuerdos Marco.

La incorporación de las plazas de apoyo y seguimiento en los COFOIL de la Comunidad de Madrid ha supuesto una iniciativa positiva para avanzar en la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad. No obstante, la evolución del perfil de las personas atendidas y del contexto social plantea nuevos escenarios que requieren ser abordados de manera integral en los próximos Acuerdos Marco.

Entre los principales retos que afrontan actualmente las entidades del sector, destacan los siguientes:

- **Existencia de un amplio y creciente abanico de personas con necesidades especiales de apoyo**, debido a diversas causas, entre ellas:
 - **Envejecimiento de la población atendida.** Las entidades constatan un aumento progresivo de la edad media de las personas atendidas en centros ocupacionales y centros de día, con la consiguiente aparición de problemáticas asociadas al envejecimiento, tales como el **deterioro funcional, la presencia de enfermedades crónicas, procesos oncológicos, situaciones de cuidados paliativos o enfermedades neurodegenerativas** como el **Alzheimer** y otras demencias. Esta realidad tiene un impacto directo en la intensidad y el tipo de apoyos requeridos, así como en la organización de los servicios.
 - **Situaciones de envejecimiento prematuro de personas en activo laboral**, que no pueden continuar en su puesto de trabajo o no lo pueden hacer con la intensidad de otros momentos vitales y podrían requerir recursos y apoyos en centros ocupacionales, en un camino inverso al de plazas de apoyo y seguimiento, pero diferentes a los propios del modelo tradicional de centro ocupacional. Las personas con discapacidad intelectual presentan procesos de envejecimiento prematuro, que pueden iniciarse entre 10 y 20 años antes que en la población general. Esta realidad conlleva una mayor prevalencia de problemas de salud, deterioro funcional y necesidades de apoyo, con un impacto directo en la intensidad de los cuidados requeridos y en la adecuación de los recursos actuales.
 - **Necesidad de apoyos específicos para un número cada vez mayor de personas con trastorno del espectro del autismo (TEA)**, cuyas necesidades requieren respuestas especializadas y flexibles.
 - **Incremento significativo de personas con necesidades de apoyo en el ámbito conductual**, que demandan mayores recursos humanos, técnicos y organizativos.
 - **La atención a personas con inteligencia límite en situación de exclusión social**, cuyas necesidades no siempre encajan en los recursos actualmente existentes.

- **La necesidad de un ajuste de los Acuerdos Marco a los modelos actuales de apoyo a las personas, especialmente en lo relativo a la participación en entornos comunitarios**, que resulta difícil de desarrollar adecuadamente con las ratios y condiciones vigentes.
- **La sostenibilidad económica y organizativa de las entidades prestadoras de servicios**, en un contexto de incremento continuado de costes y mayores exigencias técnicas y profesionales.

Por todo ello, **los nuevos Acuerdos Marco para el próximo periodo deben incorporar una visión actualizada, flexible y sostenible, capaz de dar respuesta a la complejidad real de las personas atendidas y de garantizar, al mismo tiempo, la viabilidad de las entidades que prestan estos servicios esenciales.**

En este sentido, no puede olvidarse que la discapacidad intelectual y/o del desarrollo afecta aproximadamente al 1% de la población española, situándose entre los colectivos con mayores necesidades de apoyos especializados, según estimaciones coincidentes del CERMI y del Real Patronato sobre Discapacidad. Los datos disponibles ponen de manifiesto además un progresivo envejecimiento del colectivo: más de 17.000 personas con discapacidad intelectual tienen entre 65 y 79 años y cerca de 5.000 superan los 80 años, lo que requiere una adaptación específica de los servicios de apoyo. Asimismo, la evidencia científica y los informes sectoriales señalan una alta prevalencia de problemas de salud mental y comorbilidades, que pueden afectar hasta a un 30 % de las personas con discapacidad intelectual, reforzando la necesidad de modelos de atención integrados y coordinados con el sistema sanitario.

Esto pone de manifiesto la necesidad de una respuesta ética, ajustada a las necesidades reales y cambiantes de las personas con discapacidad intelectual, garantizando apoyos adecuados, personalizados y respetuosos con su dignidad y derechos.

3. PROPUESTAS PRIORITARIAS

A) COFOIL

A.1) ESTABLECIMIENTO DE UNA NUEVA TIPOLOGÍA DE PLAZAS DE COFOIL

Para dar respuesta a algunos de los retos identificados y adaptar los recursos a la realidad actual de las personas atendidas, se propone la creación de diferentes subtipos de plaza de COFOIL, con distinta

financiación, ratios profesionales y nivel de apoyos, en función de las necesidades reales de las personas.

1. Plazas para personas con mayores necesidades de apoyo

Se propone la creación de un subtipo de plaza dirigido a personas que presentan **mayores necesidades de apoyo**, derivadas, entre otras situaciones, de **envejecimiento prematuro, trastornos del espectro del autismo, necesidades de apoyo en el ámbito conductual u otras situaciones de alta complejidad**.

Estas plazas permitirían que las personas puedan **permanecer en el centro ocupacional**, sin necesidad de ser derivadas a otros recursos especializados (Centro de Día, recursos para personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta, recursos específicos de TEA, etc.), cuando no se ajusten exactamente al perfil de dichos servicios.

Siguiendo el modelo de las actuales plazas de apoyo y seguimiento, se propone que el acceso a este subtipo se realice desde plazas intensivas, mediante una propuesta razonada y debidamente justificada por el centro, basada en criterios objetivos tales como escalas de valoración, herramientas técnicas, informes profesionales u otros elementos objetivables, que deberán ser valorados y aprobados por el servicio de adjudicaciones correspondiente.

Este tipo de plazas requerirá:

- Ampliación de ratios profesionales.
- Mayor flexibilidad organizativa y horaria, que permita una atención adecuada y personalizada.
- Mayor financiación, ajustada a la intensidad de los apoyos.

2. Plazas específicas de apoyo y seguimiento comunitario

Se propone asimismo la creación de nuevas **plazas específicas de apoyo y seguimiento comunitario**, dirigidas a:

- Personas en situación laboral que han perdido progresivamente las capacidades de las que disponían y necesitan reincorporarse a un recurso con un determinado nivel de apoyos.
- Personas que no se ajustan al perfil del COFOIL tradicional y que requieren apoyos para la vida comunitaria y el mantenimiento de sus capacidades funcionales y sociales.

El pliego actual contempla que las personas en plazas de apoyo y seguimiento regresen a plazas intensivas por pérdida de empleo u otras circunstancias. No obstante, en muchos casos se trata de personas que requieren el centro ocupacional como un recurso de referencia, desde el que se coordine su plan de apoyos, combinando actividades desarrolladas en el propio centro con un alto componente de actividades comunitarias externas, orientadas al mantenimiento activo de sus capacidades.

Estas actividades serían planificadas, coordinadas y supervisadas por el centro, que realizaría el seguimiento correspondiente de las mismas.

Se trataría pues de una figura similar a la plaza de apoyo y seguimiento, pero en lugar de apoyar el tránsito al empleo, apoyaría el tránsito desde el empleo.

3. Propuesta global de tipología de plazas de COFOIL

En definitiva, se propone un modelo de centro capaz de dar respuesta a **diferentes perfiles**, mediante la coexistencia de los siguientes tipos de plaza. A título meramente orientativo, basado en la experiencia acumulada de las entidades que integran AEMED, podríamos estimar una **distribución inicial de las plazas en los COFOIL**, en torno a los siguientes porcentajes:

- A. Plazas intensivas (aproximadamente el 50%)
- B. Plazas intensivas con apoyos reforzados (aproximadamente el 35%, con una tendencia al alza en función de la evolución de los perfiles atendidos y del incremento de las necesidades de apoyo).
- C. Plazas de apoyo y seguimiento laboral (aproximadamente el 5 %).
- D. Plazas de apoyo y seguimiento comunitario (aproximadamente el 10 %).

Estos porcentajes deben entenderse como referencias orientativas a nivel sectorial, susceptibles de adaptación en función del perfil de las personas atendidas y de la evolución de sus necesidades de apoyo.

Se plantea así un sistema de plazas diferenciadas, con ratios profesionales y financiación distintas, basados exclusivamente en las necesidades de apoyo de las personas, y no en el tipo de discapacidad. Estas plazas podrán tener carácter **transitorio**, adaptándose a los distintos momentos vitales y a la evolución de las necesidades de cada persona.

A.2) PROPUESTA COMPLEMENTARIA: SISTEMA DE PERSONALIZACIÓN VINCULADA A LA PLAZA

Sin perjuicio de la tipología de plazas propuesta para los COFOIL, consideramos conveniente incorporar, como mecanismo complementario y de evolución del modelo, la posibilidad de establecer

un sistema de personalización económica, que permita ajustar la financiación a las **necesidades reales y cambiantes de apoyo de las personas atendidas**.

Este sistema consistiría en mantener una **plaza base** y aplicar **complementos económicos por persona y día** en aquellos casos en los que concurren circunstancias que implican una mayor intensidad de apoyos y un mayor coste de atención, tales como el **envejecimiento o envejecimiento prematuro**, las **necesidades de apoyo conductual**, el **trastorno del espectro del autismo** o la existencia de **necesidades de apoyo sanitario continuado**.

La activación de estos complementos se realizaría previa valoración técnica individualizada, basada en criterios objetivos y herramientas de valoración reconocidas, y sujeta a validación por el órgano competente de la Administración. Este enfoque permitiría una mayor flexibilidad en la respuesta, evitando clasificaciones rígidas y facilitando que los apoyos (y su financiación) se adapten a la evolución de cada persona a lo largo de su ciclo vital.

Desde el punto de vista organizativo y administrativo, este modelo permite realizar **ajustes progresivos dentro de una misma tipología de plaza** y favorece una gestión más eficiente de los recursos.

B) CENTRO DE DÍA

B.1) ESTABLECIMIENTO DE UNA NUEVA TIPOLOGÍA DE PLAZAS DE CENTRO DE DÍA

La evolución del perfil de las personas atendidas en los Centros de Día hace necesario avanzar hacia una nueva tipología de plazas, capaz de dar respuesta a situaciones de mayor complejidad y a necesidades de apoyo más intensivas, que no pueden abordarse adecuadamente con los modelos actuales.

En este sentido, se propone la creación de **plazas específicas de Centro de Día para personas con trastorno del espectro del autismo, necesidades de apoyo conductual y necesidades de apoyo sanitario**, dirigidas a perfiles que requieren una **mayor intensidad de apoyos personales, técnicos y organizativos**.

Estas plazas deberán contemplar:

- **Ratios profesionales reforzadas**, adecuadas a la complejidad de los perfiles atendidos.
- **Flexibilidad organizativa**, que facilite la adaptación de los apoyos a situaciones cambiantes y a necesidades individuales.

- **Coordinación reforzada con el sistema sanitario**, especialmente en aquellos casos en los que concurren problemas de salud asociados, necesidades de seguimiento clínico o apoyos sanitarios continuados.
- **Mayor dotación económica**, que permita cubrir los costes reales asociados a la atención especializada, la formación del personal y los apoyos necesarios.

El establecimiento de esta nueva tipología de plazas permitirá evitar derivaciones inadecuadas a otros recursos, garantizar la continuidad de los apoyos y ofrecer una respuesta ajustada a personas que, por su perfil, requieren un Centro de Día con mayor capacidad de atención especializada.

Asimismo, esta propuesta contribuye a mejorar la eficiencia del sistema de servicios sociales, adecuando los recursos disponibles a las necesidades reales de las personas y reforzando la sostenibilidad de los servicios en el marco de los nuevos Acuerdos Marco.

El acceso a estas plazas se realizaría partiendo desde una plaza de centro de día estándar/intensiva, estimando que entre el **45 % y el 60 %** de las plazas del centro podrían requerir este tipo de apoyos reforzados, en función del perfil de las personas atendidas.

B.2) Sistema de personalización vinculada a la plaza en Centros de Día

Consideramos que el sistema de personalización económica vinculado a las características de la persona propuesto anteriormente resulta **especialmente adecuado para los Centros de Día**, dado el elevado grado de heterogeneidad y complejidad de los perfiles atendidos, así como la mayor intensidad de apoyos personales, conductuales y sanitarios que requieren muchas de las personas usuarias.

Este enfoque permitiría reconocer económicamente, de forma flexible y ajustada, situaciones que generan un mayor coste de atención, tales como el envejecimiento, la presencia de trastornos neurodegenerativos, las necesidades de apoyo conductual, el trastorno del espectro del autismo o la necesidad de seguimiento y apoyo sanitario continuado, sin necesidad de crear múltiples tipologías cerradas de plaza.

Asimismo, este planteamiento resulta coherente en el sistema de servicios sociales de otras comunidades autónomas y de la propia Comunidad de Madrid, donde se contemplan diferenciaciones económicas en función de determinados diagnósticos o perfiles de atención, como ocurre en el ámbito de los **centros de día para personas mayores**, en los que se reconocen importes máximos y aportaciones diferenciadas para **personas con Alzheimer** u otras demencias. Estos precedentes ponen de manifiesto la viabilidad técnica y administrativa de este tipo de mecanismos.

Por todo ello, se propone que el sistema de complementos pueda explorarse también en los Centros de Día, de forma coordinada con la Administración, como herramienta para avanzar hacia una financiación más equitativa y alineada con la intensidad real de los apoyos prestados.

C) SOSTENIBILIDAD DE LAS ORGANIZACIONES Y VIABILIDAD DEL SISTEMA DE ATENCIÓN

C.1) REVISIÓN DEL PRECIO DE PLAZA Y DÍA

La sostenibilidad económica de las entidades prestadoras es un elemento clave para garantizar la continuidad y calidad de los servicios de Centro Ocupacional y Centro de Día. Las entidades representadas por AEMED, de carácter social y sin ánimo de lucro, reinvierten íntegramente los recursos públicos en la mejora de los apoyos y la calidad de la atención.

En los últimos años, el sector ha afrontado un incremento sostenido de los costes, derivado de la actualización de las condiciones salariales del convenio colectivo, del aumento de los costes energéticos y de suministros, así como de la mayor complejidad de los perfiles atendidos, que exige más recursos humanos y mayor especialización. A ello se suman nuevas exigencias normativas, técnicas y administrativas de todo tipo (calidad, sanitarias, protección de datos, tecnológicas, etc.). Estos condicionantes, de los que es bien conocedora la Administración, han generado una **brecha creciente entre el coste real del servicio y el precio actual de las plazas**, comprometiendo la viabilidad de las entidades y dificultando la planificación a medio y largo plazo.

Por todo ello, resulta imprescindible una **revisión del precio de plaza** en los próximos Acuerdos Marco, que permita cubrir los costes reales de prestación del servicio, garantizar el cumplimiento de las condiciones laborales y mantener estándares adecuados de calidad. Asimismo, se considera necesario incorporar **mecanismos de actualización periódica de precios**, vinculados a indicadores objetivos, que aseguren la sostenibilidad del sistema durante toda la vigencia de los acuerdos.

Una financiación adecuada permite garantizar derechos, calidad de vida y continuidad de unos servicios esenciales para las personas con discapacidad intelectual y sus familias.

C.2) FACTURACIÓN DE LAS AUSENCIAS Y DE LAS PLAZAS VACANTES

1. Plazas vacantes no adjudicadas

Las plazas que quedan vacantes por cualquier causa (fallecimiento de la persona usuaria, etc.), no son abonadas en ninguna cantidad por parte de la Administración durante el período en que se tramita una nueva asignación, a pesar de que las entidades difícilmente pueden ajustar

las ratios de personal, y por el contrario deben mantener los requisitos de funcionamiento y calidad exigidos. Esta situación contrasta con el tratamiento aplicado a los centros de gestión directa de la Comunidad de Madrid, en los que estas plazas vacantes no asignadas se financian al 100%.

Por este motivo, solicitamos la aplicación de un criterio de equidad, estableciendo un **precio por plaza y día para las plazas vacantes**, que debería situarse en el **100 %**, equiparándolo al régimen aplicable en los centros propios de gestión indirecta de la Administración.

Las plazas vacantes suponen para las entidades costes ineludibles en conceptos como personal, calefacción, mantenimiento, limpieza, suministros, transporte, amortizaciones e infraestructuras, que se mantienen con independencia de que la plaza esté ocupada o no. En la práctica, apenas existe diferencia entre los costes que asume la organización cuando la persona asiste o cuando no lo hace, siendo la materia prima de la comida el único elemento susceptible de minoración, y no el conjunto de servicios asociados a cocina y comedor.

Asimismo, debe tenerse en cuenta que la **no ocupación de las plazas no depende de la entidad**, existiendo en la actualidad **importantes demoras en los procesos de adjudicación por parte de la Comunidad de Madrid, que provocan que algunas plazas permanezcan vacantes durante meses**, sin compensación económica alguna, penalizando injustamente a las entidades prestadoras.

2. Ausencias de las personas usuarias

El Acuerdo Marco vigente contempla un máximo de 60 días de ausencia por persona usuaria, que actualmente se abonan al **75 % del precio de la plaza**. No obstante, se considera necesario revisar este porcentaje y establecer el **abono del 100 % del precio de la plaza durante los periodos de ausencia**, derivados de enfermedad, hospitalización, vacaciones u otras causas justificadas.

Aunque la persona no asista físicamente al centro, la plaza continúa generando los mismos costes para la entidad, tal y como se ha señalado anteriormente. Además, en muchos casos, durante los periodos de ausencia se sigue prestando atención profesional, ya sea mediante seguimiento telefónico, coordinación con la familia o con otros recursos, o participación en el diseño y ajuste del plan de apoyos, por lo que existe una prestación efectiva del servicio.

La revisión de este aspecto permitiría avanzar hacia un modelo más justo y equilibrado, evitando penalizaciones económicas que no responden a una reducción real de los costes y garantizando la estabilidad de los servicios.

3. Plazas no contratadas

Las **plazas recogidas en Acuerdo Marco que no han sido objeto de contratación por la Comunidad de Madrid**, y que las entidades deben mantener disponibles, generan un **coste estructural** para los centros, por lo que resulta imprescindible revisar su tratamiento económico en los Acuerdos Marco. Véase si no el caso del recurso especial en materia de contratación, que recientemente se ha presentado, en el que la mera puesta a disposición supone una limitación para su uso por parte de las entidades, aún en el caso de que haya parte de las plazas que no lleguen a contratarse a lo largo de la vigencia del acuerdo marco.

D) PERFILES PROFESIONALES

La implantación de una tipología diferenciada de plazas hace necesario **ajustar las ratios y los perfiles profesionales** en función de las **necesidades reales de apoyo de las personas**, garantizando una atención personalizada y de calidad.

En este sentido, se considera oportuno **recuperar las ratios de atención contempladas en los Acuerdos Marco de 2013**, dado que dichas ratios favorecían una atención más individualizada y mejores condiciones para el desarrollo de modelos de apoyo centrados en la persona, contribuyendo de manera significativa a la calidad del servicio.

Asimismo, se propone mantener las ratios actualmente establecidas para las plazas intensivas y de apoyo y seguimiento laboral, incorporando **ratios específicas y reforzadas para aquellas plazas que atiendan a perfiles de mayor complejidad**, como personas en proceso de envejecimiento, con necesidades de apoyo conductual, trastornos del espectro del autismo o necesidades de apoyo sanitario continuado.

Estas nuevas tipologías de plaza requerirán, además, la incorporación de perfiles profesionales diferenciados y especializados, que permitan dar respuesta a las distintas situaciones y momentos vitales de las personas atendidas, asegurando la continuidad y adecuación de los apoyos.

Para garantizar una atención de calidad, resulta imprescindible contar con personal suficiente, estable y cualificado, con condiciones laborales adecuadas. Este principio debe ser considerado de manera transversal en la definición de las ratios, en la determinación del precio de plaza y en el conjunto de las condiciones económicas de los nuevos Acuerdos Marco, como elemento clave para la sostenibilidad del sistema y la calidad de los servicios.

E) AMPLIACIÓN DEL PERIODO DE PRUEBA DE LAS PERSONAS USUARIAS

Se propone la **ampliación del período de prueba en todas las tipologías de plaza**, pasando del plazo actual de **dos meses a cuatro meses**, con el fin de disponer de un tiempo suficiente para valorar adecuadamente la idoneidad del recurso y favorecer la adaptación de la persona al nuevo entorno.

El período actualmente establecido resulta insuficiente para conocer en profundidad las necesidades de apoyo, las capacidades y el proceso de adaptación de la persona usuaria, especialmente en perfiles de mayor complejidad. La ampliación del plazo permitiría realizar una **valoración más ajustada y objetiva**, así como facilitar una incorporación progresiva y estable, reduciendo situaciones de desajuste y favoreciendo la continuidad de los apoyos.

4. CONCLUSIÓN

Los próximos Acuerdos Marco de atención a personas adultas con discapacidad intelectual en Centro Ocupacional y Centro de Día representan una oportunidad estratégica para adecuar el sistema de apoyos a la realidad actual del colectivo y del sector. La evolución de los perfiles atendidos, marcada por el envejecimiento, el aumento de la complejidad de las necesidades de apoyo y la coexistencia de situaciones diversas, exige un marco normativo y económico actualizado, flexible y sostenible.

Las propuestas planteadas por AEMED se orientan a **alinear los recursos con las necesidades reales de las personas**, combinando la definición de tipologías de plaza con **mecanismos complementarios de ajuste**, como los sistemas de complementos económicos vinculados a la intensidad de los apoyos, que permitan una respuesta más individualizada y adaptativa a lo largo del ciclo vital.

Este enfoque, ya presente en otros ámbitos del sistema de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, permitiría avanzar hacia un modelo **más equitativo, eficiente y centrado en la persona**.

Asimismo, la **sostenibilidad de las entidades sociales** constituye un elemento imprescindible para garantizar la estabilidad y continuidad del sistema de atención, dado su papel esencial en la provisión de apoyos especializados y su compromiso con la reinversión de los recursos públicos en la mejora continua de los servicios. La insuficiente adecuación entre los **costes reales** de prestación y la financiación disponible no solo compromete la viabilidad de las entidades, sino que pone en riesgo el equilibrio del propio sistema, dificultando la planificación a medio y largo plazo, la retención de profesionales cualificados y la continuidad de los apoyos que reciben las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.

AEMED reitera su disposición a colaborar activamente con la Consejería en el diseño y desarrollo de unos Acuerdos Marco que permitan avanzar hacia un modelo de atención más justo, eficaz y sostenible, desde una lógica de corresponsabilidad, diálogo técnico y mejora continua. Todo ello con el objetivo de garantizar la calidad de vida, los derechos y la inclusión social de las personas con

discapacidad intelectual y del desarrollo, y la viabilidad de los recursos que las acompañan a lo largo de su ciclo vital.

5. SOBRE AEMED

La **Asociación Empresarial de Entidades Madrileñas en Defensa de Colectivos con Especiales Dificultades (AEMED)**, con NIF G01762327 y domicilio en Avenida de Los Pinos, 16, Leganés, Madrid, es una organización de ámbito autonómico que agrupa a entidades sociales dedicadas a la atención, asistencia, educación, formación e inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual, del desarrollo y especiales dificultades de inserción laboral y social.

Las organizaciones que forman parte de AEMED gestionan centros ocupacionales, centros de día, residencias, viviendas tuteladas, centros especiales de empleo de iniciativa social, empresas de inserción, programas de empleo, colegios de educación especial, centros de atención temprana, oficinas de vida independiente, servicios específicos para la salud mental y otros recursos esenciales para la inclusión. En conjunto, sumamos más de 4.000 puestos de trabajo en la Comunidad de Madrid, y gestionamos más de 3.500 plazas concertadas, lo que supone un gran porcentaje de las plazas de atención social a personas con discapacidad intelectual en la región.

AEMED actúa como interlocutor del sector ante las administraciones públicas, defendiendo un modelo de atención sostenible, centrado en la persona y comprometido con la calidad de vida y la inclusión social y laboral plena.

La Asociación Empresarial de Entidades Madrileñas en Defensa de Colectivos con Especiales Dificultades está inscrita en el *Registro de Transparencia de la Comunidad de Madrid*, con número de inscripción 202500199.