



**Convención sobre los derechos  
de las personas con discapacidad**

Distr.: general  
27 de julio de 2011

Original: español

---

**Comité sobre los Derechos de las Personas  
con Discapacidad**

**Sexto período de sesiones**

Ginebra, 19 a 23 de septiembre de 2011

**Aplicación de la Convención sobre los derechos  
de las personas con discapacidad**

**Examen de los informes presentados por los Estados partes  
en virtud del artículo 35 de la Convención**

**Respuestas del Gobierno de España a la lista de cuestiones  
(CRPD/C/ESP/Q/1) que deben abordarse al examinar el informe inicial  
de España (CRPD/C/ESP/1)\***

[8 de julio de 2011]

---

\* Con arreglo a la información transmitida a los Estados partes acerca de la publicación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

## Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Propósito y obligaciones generales (artículos 1 a 4) .....	1–19	3
II. Derechos específicos (artículos 5 y 8 a 33) .....	20–165	6
A. Igualdad y no discriminación (artículo 5) .....	20–23	6
B. Accesibilidad (artículo 9) .....	24–36	6
C. Derecho a la vida (artículo 10) .....	37–39	9
D. Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (artículo 11).....	40–42	10
E. Igual reconocimiento ante la ley (artículo 12) .....	43–59	11
F. Acceso a la justicia (artículo 13) .....	60–64	13
G. Libertad y seguridad de la persona (artículo 14) .....	65–83	15
H. Protección de la integridad de la persona (artículo 17) .....	84–89	18
I. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (artículo 19).....	90–98	19
J. Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (artículo 21) ..	99–101	20
K. Respeto del hogar y de la familia (artículo 23) .....	102	21
L. Educación (artículo 24) .....	103–109	21
M. Salud (artículo 25). .....	110–120	22
N. Habilitación y rehabilitación (artículo 26) .....	121–130	24
O. Trabajo y empleo (artículo 27) .....	131–135	26
P. Participación en la vida política y pública (artículo 29) .....	136–153	28
Q. Cooperación internacional (artículo 32).....	154–157	31
R. Aplicación y seguimiento nacionales (artículo 33).....	158–165	32
III. Mujeres y niños y niñas con discapacidad (artículos 6 y 7).....	166-204	33
A. Mujeres con discapacidad (artículo 6) .....	166–181	3
B. Niños y niñas con discapacidad (artículo 7) .....	182–204	37
Lista de cuadros		
1. Situación profesional .....		26
2. Tipo de contrato o relación laboral .....		26
3. Duración del contrato actual.....		27
4. Tipo de jornada .....		27
5. Centros especiales de empleo.....		27
6. Tasas de actividad, empleo y paro en personas con y sin capacidad .....		28

## **I. Propósito y obligaciones generales (artículos 1 y 4)**

### **Respuesta al párrafo 1 de la lista de cuestiones (CRPD/C/ESP/Q/1)**

1. En estos momentos se encuentra en la fase final de tramitación parlamentaria el Proyecto de Ley de adaptación normativa a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD o la Convención en adelante), por medio del cual se han modificado diversas leyes que afectan a distintas materias, como empleo, sanidad, seguros, protección civil o cooperación internacional. Y también se encuentra en avanzado estado el Proyecto de Real Decreto de adaptación normativa a la Convención, que contiene, entre otras, modificaciones en el ámbito sanitario correlativas con las realizadas por la ley, o en materia de accesibilidad a transportes y a la sociedad de la información.

2. Entre las reformas llevadas a cabo, destaca la modificación del apartado 2 del artículo 1 de la Ley 51/2003, de 3 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal (LIONDAU), para incorporar al concepto de persona con discapacidad de esta ley, la definición que contiene la Convención.

3. No obstante, en la legislación española existen diversas definiciones de persona con discapacidad en función del ámbito del derecho en el que nos encontremos, exclusivamente en cuanto a la adopción de medidas de acción positiva: en empleo, en igualdad de oportunidades y no discriminación o en el ámbito tributario, por lo que debe atenderse a la normativa específica que determina los requisitos que ha de reunir la persona con discapacidad para tener derecho a las prestaciones o beneficios específicamente previstos en esas medidas de acción positiva. El Proyecto de Ley de adaptación normativa a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad prevé aumentar el cupo de reserva de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad al siete por ciento modificando el artículo 59.1 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Asimismo, se prevé el establecimiento de una cuota específica para personas con discapacidad intelectual. En el marco de la Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con discapacidad 2008-2012 se incentiva el cumplimiento del Objetivo 4 de promover una mayor contratación de personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario, ordenando al Gobierno la revisión de la normativa legal y reglamentaria y la adopción de medidas para asegurar el cumplimiento de la cuota de reserva del 2% de los puestos de trabajo para personas con discapacidad en las empresas de más de 50 trabajadores.

### **Respuesta al párrafo 2 de la lista de cuestiones**

4. El artículo 11 del Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad, dota a la Oficina Permanente Especializada (OPE) de una serie de funciones como son la de prestar asesoramiento de carácter facultativo y no vinculante, estudiar y analizar consultas, quejas o denuncias, proponer al Pleno medidas o decisiones que provengan de situaciones de discriminación en los ámbitos de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU), efectuar el seguimiento de las medidas propuestas, elaborar con carácter anual un informe para su elevación al Pleno sobre las situaciones de discriminación y sobre el grado de cumplimiento de las obligaciones contenidas en el Real Decreto 1494/2007 de 12 de noviembre en materia de sociedad de la información y medios de comunicación social.

5. En cuanto a su relación con el sistema judicial, en puridad no es un órgano asesor específico y profesional. La función de la misma se limita a estudiar y analizar, con carácter genérico, las denuncias formuladas tanto por las personas con discapacidad como por sus

familias, pero sin que dicho asesoramiento pueda suponer, en modo alguno, suplir la labor de los abogados colegiados en la defensa y representación de las personas con discapacidad, cualquiera que sea el orden jurisdiccional en que se suscite una controversia jurídica relativa a temas de discapacidad, así como tampoco actuar como parte, pues sería contrario a los principios jurisdiccionales.

#### **Respuesta al párrafo 3 de la lista de cuestiones**

6. Por medio del Proyecto de Ley de adaptación normativa a la Convención se modifica el segundo párrafo del apartado 1 del artículo 1 de la LIONDAU. En él se define el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, cuya garantía y cumplimiento constituyen el objeto de la ley. La modificación operada se dirige a incorporar, dentro de este concepto, la definición de “discriminación por motivos de discapacidad” que contiene la CNUDPD en su artículo 2.

7. Asimismo, en el artículo 1.2 de la LIONDAU, el proyecto de ley, respecto de la definición de personas con discapacidad contenida en la Convención e incorporada a este artículo, señala: “Las medidas de carácter judicial contempladas en esta ley serán de aplicación a las personas con discapacidad, con independencia de la existencia de reconocimiento oficial de la situación de discapacidad o de su transitoriedad. En todo caso, las Administraciones Públicas velarán por evitar cualquier forma de discriminación que afecte o pueda afectar a las personas con discapacidad.”

8. Entre las medidas de carácter judicial a las que se refiere la ley, se destaca, fundamentalmente, la inversión de la carga de la prueba prevista en el artículo 20 de la LIONDAU. Asimismo, se sigue manteniendo el concepto de igualdad de oportunidades relativo a la adopción de medidas de acción positiva.

9. Por otra parte, la Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, considera como infracciones administrativas las acciones y omisiones que ocasionen vulneraciones del derecho a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad, cuando se produzcan discriminaciones directas o indirectas, acosos, incumplimiento de las exigencias de accesibilidad y de realizar ajustes razonables, así como el incumplimiento de las medidas de acción positiva legalmente establecidas, especialmente cuando se deriven beneficios económicos para la persona infractora.

10. Las infracciones, si son leves, se sancionan con multas que no excedan en ningún caso de los 30.000 euros, y si son graves, no deben sobrepasar los 90.000 euros. Y si las infracciones son muy graves, además puede conllevar la supresión, cancelación o suspensión total o parcial de ayudas oficiales, consistentes en subvenciones y cualesquiera otras que la persona sancionada tuviese reconocidos o hubiera solicitado en el sector de actividad en cuyo ámbito se produce la infracción.

#### **Respuesta al párrafo 4 de la lista de cuestiones**

11. Ha de recordarse, en primer lugar, que la Ley Orgánica 2/2010 regula exclusivamente la interrupción del embarazo para determinar en qué supuestos y con qué requisitos ello puede realizarse por voluntad de la madre. Por tanto, no existe ningún impedimento legal en España para llevar a término cualquier embarazo en cualquier situación, incluidas las tasadas y limitadas en las que la Ley autoriza dicha interrupción a iniciativa de la madre.

12. El artículo 15 de la Ley Orgánica 2/2010, de 10 de marzo, prevé dos supuestos legales de interrupción del embarazo por causas médicas a petición de la mujer. El apartado b) del artículo 15 posibilita la interrupción del embarazo hasta la vigésimo segunda semana

de gestación, siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto, que así consten en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.

13. El apartado c) del artículo 15 posibilita la interrupción del embarazo, sin límite de plazo, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico. Este apartado c) no regula ningún supuesto de interrupción del embarazo que guarde relación con la discapacidad, sino la denominada inviabilidad fetal (incompatibilidad con la vida) y las enfermedades extremadamente graves e incurables del feto.

14. La regulación contenida en la nueva Ley orgánica es conforme con el artículo 4 de la Convención. De los antecedentes de la Convención, en particular los relativos a su artículo 10, se deduce que frustrada una iniciativa nipona en el sentido de extender explícitamente al nasciturus, hipotéticamente discapacitado, todos los beneficios previstos en dicha Convención, la cuestión se remite a la opción de cada Estado. Allí donde se estime que el nasciturus es titular de un derecho a la vida habrá de extenderse la protección de la Convención y la solución será la contraria si no se le considera como tal sujeto. Aunque el Comité de Derechos Humanos ha afirmado que “el derecho a la vida no debe ser interpretado restrictivamente” (Observación nº 6) es cierto que las normas, la jurisprudencia y la práctica internacional remiten la cuestión del comienzo de la vida y de la titularidad a la misma a la decisión de cada Estado.

15. El artículo 4 se refiere a los derechos de las personas con discapacidad, y la Ley Orgánica ha tenido en cuenta los principios generales de esta Convención en la regulación que realiza. De hecho, el artículo 3 de la Ley Orgánica establece claramente que nadie será discriminado en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en ella por motivo de discapacidad.

16. Por su parte, el artículo 17 establece la obligatoriedad de informar a todas las mujeres que tengan intención de interrumpir voluntariamente el embarazo, sobre aspectos tales como métodos de interrupción del embarazo, condiciones legales, centros públicos y privados acreditados, trámites para acceder a la prestación, cobertura por el servicio público de salud, ayudas públicas para embarazadas, cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto, derechos laborales, prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos, beneficios fiscales, centros de información sobre anticoncepción y sexo seguro o centros de asesoramiento voluntario.

17. En el caso previsto en el apartado b) del artículo 15 (riesgo de graves anomalías en el feto), además se informará por escrito sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas existentes de apoyo a la autonomía de las personas con alguna discapacidad, así como la red de organizaciones sociales de asistencia social a estas personas.

18. El Real Decreto 825/2010, de 25 de junio, de desarrollo parcial de la Ley Orgánica 2/2010 ([www.boe.es/boe/dias/2010/06/26/pdfs/BOE-A-2010-10153.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2010/06/26/pdfs/BOE-A-2010-10153.pdf)), completa las previsiones de ésta respecto de la información escrita que las administraciones regionales habrán de entregar a las mujeres que opten inicialmente por la interrupción del embarazo o que se encuentren en el supuesto previsto en el artículo 15 letra b) de la misma.

19. Por otra parte, dicha información está disponible en la página Web del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: [www.mspsi.gob.es/novedades/saludSexualIVE/home.htm](http://www.mspsi.gob.es/novedades/saludSexualIVE/home.htm).

## **II. Derechos específicos (artículos 5 y 8 a 33)**

### **A. Igualdad y no discriminación (artículo 5)**

#### **Respuesta al párrafo 5 de la lista de cuestiones**

20. La Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU), Ley 51/2003, de 2 de diciembre, establece como medidas de defensa, la acción ante los tribunales, mediante una amplia legitimación en su art. 19, al señalar que “sin perjuicio de la legitimación individual de las personas afectadas, las personas jurídicas legalmente habilitadas para la defensa e intereses legítimos colectivos podrán actuar en un proceso en nombre e interés de las personas que así lo autoricen, con la finalidad de hacer efectivo el derecho de igualdad de oportunidades, defendiendo sus derechos individuales y recayendo en dichas personas los efectos de aquella actuación”. Únicamente, debe recordarse el proceso de reforma legal, ahora mismo en trámite parlamentario dirigido a eliminar la limitación de la tutela judicial del derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, a aquellas que tienen reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, detallado en la repuesta al párrafo 3 de la lista de cuestiones (supra).

21. Podemos hablar, por lo tanto, de dos clases de legitimación, la plena y la autorizada. En el primer supuesto no hay duda de que podrán ser actores, además de las personas con discapacidad interesadas, sus padres (si fueren menores de edad), tutores y demás representantes legales, incluido el guardador de hecho. También tendrán legitimación plena las personas jurídicas cuando intervengan contra cualquier trato adverso o consecuencia negativa que pueda producirse como reacción ante una reclamación o ante un procedimiento destinado a exigir el cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades.

22. En el segundo supuesto, las personas jurídicas también estarán legitimadas cuando, estando habilitadas, actúen con la finalidad de hacer efectivo el derecho de igualdad de oportunidades y estén autorizadas por las personas que lo estuvieran plenamente, para intervenir en el proceso en nombre e interés de éstas, defendiendo sus derechos individuales y recayendo en dichas personas los efectos de aquella actuación.

23. Por tanto, la existencia o no de una acreditación administrativa de discapacidad o credencial de discapacidad, no supone ningún impedimento para el ejercicio de su derecho a la tutela judicial.

### **B. Accesibilidad (artículo 9)**

#### **Respuesta al párrafo 6 de la lista de cuestiones**

24. Respecto a los edificios o partes de los mismos que no se consideren Oficinas de atención al ciudadano, el Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, establece las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones. La disposición final quinta establece que dichas condiciones serán obligatorias a partir del día 1 de enero de 2010 para los edificios nuevos y para las obras de ampliación, modificación, reforma o rehabilitación que se realicen en los edificios existentes, y a partir del día 1 de enero de 2019 para todos aquellos espacios públicos urbanizados y edificios existentes que sean susceptibles de ajustes razonables.

25. Como dentro de las funciones de la Oficina Permanente Especializada en el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad está la de elevar al Pleno del Consejo

Nacional de la Discapacidad un informe sobre el grado de cumplimiento en materia de accesibilidad, anualmente se solicita informe a cada uno de los Ministerios respecto a todas sus sedes para comprobar su cumplimiento y se concluye que se están llevando a cabo, de forma continuada y paulatina, obras y ajustes en cada uno de ellos, para lograr la máxima accesibilidad a lo largo de este período de tiempo.

26. Entre la normativa dedicada a este capítulo, ha de señalarse igualmente el Real Decreto 173/2010, de 19 de febrero, por el que se modifica el Código Técnico de la Edificación, aprobado por el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, en materia de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad, de aplicación obligatoria a las obras de nueva construcción y a las de ampliación, modificación, reforma o rehabilitación de edificios existentes para las que se solicite licencia municipal de obras, garantiza que todos los edificios de nueva construcción y los existentes que sean objeto de reforma, cumplan todos los requisitos de accesibilidad y confortabilidad necesarios para su utilización por las personas con discapacidad. Igualmente, hay que resaltar la entrada en vigor en el año 2007 del Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado.

27. A continuación se refieren algunos datos específicos con respecto a los siguientes Ministerios.

28. En cuanto al Ministerio de Justicia, cumple la normativa anteriormente referida y adicionalmente firmó el 2 de noviembre de 2004 un Convenio de Colaboración con el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) en materia de protección jurídica y garantías de derechos de las personas con discapacidad con el objetivo de mejorar la relación de las personas con discapacidad con la Administración de Justicia, garantizando sus derechos reconocidos en la Carta de Derechos de los Ciudadanos ante la Administración de Justicia e incrementando la calidad del servicio que la Administración de Justicia presta a aquellas. En cumplimiento de dichos compromisos, y para reforzar el alcance de estos objetivos, la Subsecretaría de Justicia, a través de la Subdirección General de Obras y Patrimonio, puso en marcha un Plan de Actuación para promover la Accesibilidad, para el cual existe una partida específica en los Presupuestos Generales del Estado, cuyo fin es garantizar, no sólo que los edificios judiciales cumplan la normativa sobre accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, sino que respondan a los criterios de Diseño para Todos o Diseño Universal, es decir, a la nueva concepción de la accesibilidad como la garantía de que los ciudadanos con discapacidad puedan ejercer realmente sus derechos, mejorando, además, la calidad del servicio para todos.

29. El Ministerio de la Presidencia ha realizado una serie de medidas en el Complejo de La Moncloa (Ministerio y Presidencia del Gobierno) entre 2004 y 2010, incluyendo la accesibilidad, supresión de barreras y obra civil de adaptación viaria; la traducción a lenguaje de signos/equipamientos especializados, la realización de planos, cartelería, señalización y marcación de espacios, la adaptación de espacios de habitación y medidas de prevención de riesgos laborales por un total de 2.325.306,81€

30. El Ministerio de Política Territorial y Administración Pública ha desarrollado una serie de actuaciones tanto en las sedes centrales, como en la Administración Periférica del Estado. A este respecto, se ha priorizado la progresiva eliminación de las barreras arquitectónicas existentes y que consisten en la remodelación de oficinas de atención al público, servicios de información, acceso a los inmuebles, etc. Con el objeto de conocer las necesidades más recientes y emprender las correspondientes medidas correctoras se solicita periódicamente a todas las Delegaciones del Gobierno información sobre el estado de accesibilidad de los edificios que albergan servicios integrados de la Administración del Estado. El tratamiento de esta información sobre las 360 sedes que componen el parque

inmobiliario de la Administración Periférica ha dado como resultado la acometida de actuaciones de reforma, adecuación a normativa y medidas de adaptación.

31. El Ministerio de Economía y Hacienda ha destacado en este período (2009-2010) por haberse mejorado sustancialmente el conocimiento de las condiciones de accesibilidad de los edificios y de las medidas de mejora. En concreto en el año 2010 se elaboró un cuestionario para un mejor conocimiento de la situación de las oficinas de atención al público del Ministerio, tanto servicios centrales como Delegaciones de Economía y Hacienda, a fin de facilitar la toma de decisiones en cuanto a adecuación de las mismas a condiciones de accesibilidad. Igualmente se han venido realizando desde 2006 hasta la actualidad diferentes actuaciones como obras de rehabilitación integral de obras de reforma parcial; obras de mejora de la accesibilidad, así como otras medidas relativas a la sustitución del mobiliario de atención al público o señalización. En concreto, todas las sedes de la Comisión Nacional del Mercado de Valores están adaptadas a la normativa vigente en materia de discapacidad. Por su parte, en la Dirección General del Tesoro y Política Financiera todas las instalaciones de atención al público han sido igualmente adaptadas a la normativa vigente, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico (Ley de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas 8/1993, de 22 de junio, de la Comunidad de Madrid), y los servicios web cumplen los requisitos de accesibilidad de Prioridad 1 y 2 de la norma UNE 139803:2004, habiendo sido verificados por INTECO por última vez a finales de febrero de 2011.

32. El Ministerio de Industria, Turismo y Comercio ha llevado a cabo, igualmente, diferentes medidas de adaptabilidad como la señalización de la entrada/salida a los edificios y de itinerarios internos y recorridos de evacuación prioritaria, la existencia de plazas de aparcamiento para vehículos de personas con movilidad reducida, la adaptación de aseos, la eliminación de barreras arquitectónicas y la mejora de la accesibilidad en ascensores con equipos sonoros y táctiles de selección de planta.

33. En cuanto a las dos sedes del Ministerio de Ciencia e Innovación, entre otros Ministerios, éstas reúnen todos los requisitos de accesibilidad para personas con discapacidad. Por otro lado, cinco de las ocho sedes del Ministerio de Medio Ambiente, Medio Rural y Marino están adaptadas, y el resto está en proceso de realización de obras de modelación. La totalidad de las Oficinas de Atención al Público del Ministerio de Defensa cumplen el criterio de accesibilidad.

34. El Ministerio de Educación viene trabajando en la eliminación de las barreras arquitectónicas, así, en los centros dependientes de este Ministerio se ha procedido a estudiar la situación concreta de cada uno, se han priorizado las actuaciones y se han incluido en los programas anuales de actuación. Divididos en tres grupos: Centros Administrativos, Centros educativos en Ceuta y Melilla y Red de Centros Educativos en el exterior. Por medio de programas económicos anuales se está procediendo a dotar los centros de las medidas necesarias para la eliminación de barreras arquitectónicas. En relación con la situación actual de las condiciones de accesibilidad para mejorar dicha accesibilidad, se han acometido una serie de acciones para mejorar la accesibilidad en la sede central del Departamento, en concreto sustituciones de plataformas salva escaleras, eliminación de peldaños y la adaptación y construcción de aseos.

35. El Instituto Cervantes, ha elaborado una clasificación de los edificios en los que se encuentran los distintos Centros en el exterior, según los grados de adaptación a los criterios de accesibilidad, estableciendo cuatro categorías, según los grados de adaptación a los criterios de accesibilidad: a) la eliminación de barreras arquitectónicas en los accesos a los edificios (5 edificios); b) la existencia de baños adaptados (2 edificios); c) la instalación de ascensores adecuados en tamaño y facilidades de uso (32 edificios en total).



36. En el Ministerio de Asuntos Exteriores, por último, destaca la accesibilidad del 84% (en diferentes niveles), de sus sedes, incluyendo la Agencia Española de Cooperación Internacional estando en estudio los edificios de difícil adaptación por tratarse de Edificios de Patrimonio declarados Bien de Interés de Cultural (BIC) como Monumentos. Por otra parte, todas las actuaciones de nueva planta llevadas a cabo en los edificios en el Exterior (Embajadas, Consulados, etc.), contemplan todas las prescripciones técnicas incluidas en la normativa de aplicación obligatoria promulgada en España, salvo, en aquellos países, donde la legislación en esta materia es más restrictiva, en cuyo caso, se adoptan esas medidas. En cuanto a actuaciones encaminadas a rehabilitar edificaciones existentes, a la hora de realizar cualquier adaptación para uso de personas con reducida movilidad, también intervienen en las soluciones las características físicas de los inmuebles y su valor patrimonial. En concreto, en los últimos años se han realizado trabajos de adaptación en las representaciones españolas de La Paz, Amman, Nouakchott, Argel, Bogotá, La Habana, Asunción Abuja, Moscú, Andorra, Canberra, Lima, Rabat, Oslo, Washington, Malabo, Bata y Cantón.

## **C. Derecho a la vida (artículo 10)**

### **Respuesta al párrafo 7 de la lista de cuestiones**

37. En España, se regula esta materia en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, bajo el siguiente esquema:

a) En previsión de una futura incapacidad: Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas. Puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

b) En todo caso: El art. 8 garantiza el consentimiento informado y el art. 9, regula los límites del consentimiento informado y el consentimiento por representación, que podrá otorgarse en los siguientes supuestos:

- Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.
- Cuando el paciente esté incapacitado legalmente.
- Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

38. También se concretan, en la Disposición Adicional 4ª, las necesidades asociadas a la discapacidad, al señalar que “El Estado y las Comunidades Autónomas, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, dictarán las disposiciones precisas para garantizar a los pacientes o usuarios con necesidades especiales, asociadas a la discapacidad, los derechos en materia de autonomía, información y documentación clínica regulados en esta Ley”.
39. Las Comunidades autónomas regulan también esta materia en términos similares.

## **D. Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (artículo 11)**

### **Respuesta al párrafo 8 de la lista de cuestiones**

40. Como se mencionó en el informe inicial, la legislación nacional de Protección Civil, tanto la Ley de Protección Civil como la Norma Básica de Autoprotección y las distintas Directrices Básicas existentes, recogen las exigencias del artículo 11 de la Convención. Cuando entra en juego la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, que regula los estados de alarma, excepción y sitio, en los casos en que el carácter supraterritorial de la emergencia exija una coordinación de elementos humanos y materiales distintos de los que posee la Comunidad Autónoma, y cuando la emergencia sea de tal envergadura que requiera una dirección de carácter nacional, la competencia en esta materia corresponde a la Administración Civil del Estado, y se podrá requerir la colaboración de las Fuerzas Armadas – siendo la Unidad Militar de Emergencias la unidad de primera intervención en estos casos - a solicitud de las autoridades competentes.

41. En el ámbito estatal, para comenzar, pueden destacarse los siguientes elementos que desarrollan protocolos de actuación para garantizar la seguridad y protección de las personas con discapacidad en situaciones de emergencia:

a) El anteproyecto de Ley de Adaptación Normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incluye en su articulado la modificación de la Ley 2/1985, de 21 de enero, sobre Protección Civil, de manera que en la planificación se incorporen los criterios para que los procedimientos de actuación de los diferentes servicios de intervención garanticen la asistencia necesaria a las personas con discapacidad;

b) Plan Estatal de Protección Civil ante el Riesgo Sísmico, aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros el día 26 de marzo, (BOE 9 de abril de 2010), contiene la previsión de tener en cuenta a las personas con discapacidad en los protocolos de actuación específicos en caso de riesgo sísmico;

c) Aún en tramitación, existe un texto de anteproyecto de Real Decreto modificando éste los Reales Decretos 1546/2004, de 25 de junio, por el que se aprueba el Plan Básico de Emergencia Nuclear y el 1123/2000, de 16 de junio, por el que se regula la creación e implantación de unidades de apoyo ante desastres;

d) El borrador de Anteproyecto de Ley de Protección Civil, Reconoce un “derecho a la protección”, tiene en cuenta a sectores especialmente sensibles. Así, todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección incidirían especialmente en las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales. Estas medidas se adoptarían para todas las fases de lo que se ha denominado antes el ciclo integral de responsabilidades de los poderes públicos en materia de protección civil.

42. Igualmente, en el ámbito de las Comunidades Autónomas, existen diferentes protocolos de adaptación a las personas con discapacidades, entre los que pueden destacarse:

- a) Extremadura, la existencia de protocolos relativos a discapacitados auditivos, por medio de herramientas de fax, sms o chat para alertar de las emergencias;
- b) Castilla y León, donde el acceso al portal Web del 112 cumple con todos los requisitos de accesibilidad con el nivel doble A;
- c) Comunidad de Madrid, en la que está previsto que el decreto de desarrollo de la Norma Básica de Autoprotección (aprobada por Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo), que en estos momentos está en fase de elaboración, se refiera específicamente a los protocolos de actuación que, en caso de emergencia, puedan ser necesarios para garantizar la seguridad y protección de las personas con discapacidad. Por otra parte, en los Planes de Protección Civil de ámbito municipal que se tramiten, se solicitará que se analicen las especiales dificultades de las personas con discapacidad ante una emergencia y se adopten, en su caso, las medidas y protocolos que procedan.

## **E. Igual reconocimiento ante la ley (artículo 12)**

### **Respuesta al párrafo 9 de la lista de cuestiones**

43. En España, el Fiscal interviene como parte necesaria en todos los procesos de capacidad, actuando imparcialmente y en protección de la persona con discapacidad. Según las estadísticas de la Fiscalía General del Estado correspondientes al año 2010 el número de expedientes tutelares (tutela y curatela) incoados por los juzgados fue de 11.713, a los que hay que añadir el número de expedientes dictaminados durante ese año que ascendieron a 40.542 (total: 52.255).

### **Respuesta al párrafo 10 de la lista de cuestiones**

44. El tutor tiene un régimen de incompatibilidad con el desempeño de su cargo, cuando existen intereses contrapuestos con los del tutelado. Debe abstenerse de actuar y comunicarlo a la autoridad judicial. Si no lo hiciera, puede revocársele el nombramiento como tutor, sin perjuicio de las responsabilidades penales o civiles que incurriera. En este caso, se nombra un defensor judicial (arts. 299 a 302 CC) para que defienda los intereses del tutelado. También está previsto el nombramiento de varios tutores, conjuntos o sucesivos, y al constituir la tutela, la autoridad judicial puede separar la tutela de la persona de la administración de los bienes, designar los titulares de ambos cargos y fijar su ámbito de competencia.

45. El tutor está obligado a velar por el tutelado en los términos expresados en el art. 269 CC, en cuyo punto 4 impone a aquel la obligación de informar al Juez, cada año, de la situación personal del tutelado, lo que no obsta a la posibilidad de que el Fiscal o el Juez puedan en cualquier momento, a tenor de lo dispuesto en el segundo párrafo del art. 232 CC o en el último inciso del art. 233 CC, respectivamente, exigir del tutor que informe sobre la situación del menor o del incapacitado y del estado de la administración.

46. A estos efectos la Instrucción nº 4/2008, 30-7-2008, sobre el control y vigilancia por el Ministerio Fiscal de las tutelas de personas discapacitadas, señala que "Los Sres. Fiscales cuidarán de que en ambas clases de informes, bien en el extraordinario (en cualquier momento) o en el ordinario de carácter anual ante el Juez, el tutor haga referencia a los siguientes extremos:

- a) Lugar de residencia del tutelado;
- b) Estado de salud en general, así como la atención personal y asistencial que haya podido requerir el tutelado;

c) Actividades desarrolladas para lograr una mayor autonomía personal del tutelado y una mejor inserción en la sociedad;

d) Asistencia a centros de formación o talleres de trabajo del tutelado.

47. Además, los Sres. Fiscales ponderarán la necesidad de recabar informes complementarios de los Servicios Sociales y/o de los médicos forenses correspondientes, sobre la situación personal, evolución de la rehabilitación y recuperación de la capacidad.

48. En el mismo sentido, el art. 233 CC dispone “que el Juez podrá establecer, en la resolución por la que se constituya la tutela o en otra posterior, las medidas de vigilancia y control que estime oportunas en beneficio del tutelado”. También podrán ser interesadas por el Fiscal o establecidas por los padres, en testamento o en documento público notarial. Dichas medidas de vigilancia también pueden ser dispuestas - en testamento o en documento público - por la persona que prevea su propia incapacidad en el futuro, en los términos del art. 223 CC, que a tenor de lo que establece el art. 224 CC vinculan al Juez, salvo que mediante resolución motivada las modifique en beneficio del incapacitado.

49. También la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad, prevé la posibilidad de que en el documento público o resolución judicial en que se constituya el patrimonio protegido, se establezcan las reglas de administración o, en su caso, fiscalización del mismo.

#### **Respuesta al párrafo 11 de la lista de cuestiones**

50. El Tribunal Supremo ha señalado que el régimen del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil están ajustados y siguen el criterio del artículo 12 de la Convención.

51. Conforme al artículo 210 del Código Civil “la sentencia que declare la incapacitación determinará la extensión y los límites de ésta, así como el régimen de tutela o guarda a que haya de quedar sometido el incapacitado”. De dicho precepto se deduce que en nuestro ordenamiento la incapacitación no supone siempre la “sustitución en la adopción de decisiones (guarda)”, según el texto de la pregunta en la versión de la lista de preguntas pre-redactada, sino que cabe someter al incapacitado a un régimen de “sustitución en la adopción de decisiones” (tutela) o bien a un sistema de mero “apoyo a las personas con discapacidad” (curatela). Además, tanto uno como otro pueden tener una extensión variable, incluyendo todas o solo algunas facetas de la capacidad jurídica del incapacitado.

52. Aún así, el Ministerio de Justicia está trabajando sobre una reforma del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil con el fin de adaptarlos mejor aún a los requerimientos de la Convención.

53. Por otra parte, la Fiscalía General del Estado, en su Instrucción nº 4/2008, 30-7-2008, sobre el control y vigilancia por el Ministerio Fiscal de las tutelas de personas discapacitadas, dispone, en sus conclusiones, con carácter general que los Sres. Fiscales Jefes Provinciales, mediante la utilización del programa de la tutela, nombramiento de tutor, ejercicio y extinción de dicho cargo, mediante la vigilancia de los informático facilitado por el Ministerio de Justicia o, en su caso, por la Comunidad Autónoma correspondiente, establecerán una base de almacenamiento de datos, en la que han de registrarse, para su constancia en la misma, todas las Diligencias Preprocesales y de los procedimientos judiciales relativos a las tutelas de las personas con discapacidad, con expresión en el mismo de todos los extremos expresados en el cuerpo de la presente Instrucción.

54. La efectiva actualización de dicha base de datos será revisada cada seis meses. Además, los Sres. Fiscales realizarán un efectivo control sobre el cumplimiento de los requisitos legales relativos a la delación de procedimientos judiciales de tutelas. Por otro lado, solicitarán anualmente de los Juzgados correspondientes, que se requiera a todos los

tutores para que informen de forma amplia y razonada sobre la situación de las personas con discapacidad, así como sobre su patrimonio, procurando adecuar los dictámenes e informes al contenido de la presente Instrucción.

55. Además, en la Instrucción n° 3/2010 de la Fiscalía General del Estado, sobre la necesaria fundamentación individualizada de las medidas de protección o apoyo en los procedimientos sobre determinación de la capacidad de las personas, de 13 de diciembre de 2010, se señalan las siguientes actuaciones que los fiscales deberán aplicar.

56. La intervención de los Sres. Fiscales en los procedimientos sobre capacidad de las personas se realizará interpretando la regulación sustantiva y procesal vigente sobre protección de las personas con discapacidad, contenida básicamente en los arts. 199 y ss., del Código Civil y en los arts. 756 y ss., de la Ley de Enjuiciamiento Civil, de conformidad con (...) la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

57. La curatela constituye en la actualidad un instrumento adecuado para dar las respuestas exigidas por la Convención a las situaciones de modificación de la capacidad de la persona, toda vez que el curador no suplente la voluntad de la persona con discapacidad, sino que complementa sus limitaciones en aquellos actos que haya de realizar la persona cuya capacidad queda modificada y estén especificados en la sentencia, en la cual, incluso, se puede conferir al curador funciones de administración ordinaria de determinados aspectos del patrimonio de la persona asistida, manteniendo, no obstante, sus facultades para ejecutar los demás actos de esta naturaleza por ella misma.

58. Tanto en las demandas como en los escritos de contestación formulados por los Sres. Fiscales en los procedimientos sobre capacidad de las personas, deberán solicitar que, sin necesidad de esperar a la celebración de la vista, se reciba el pleito a prueba, proponiendo la pericial consistente en el examen por el Médico Forense de la persona cuya capacidad se vaya a determinar o modificar y, si se estima adecuado, el informe de los Servicios Sociales correspondientes. Al respecto deberá hacerse expresa mención de que en estos procedimientos, a la luz de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, lo que se pretende no es limitar—in genere—la capacidad jurídica de una persona, sino determinar su alcance y extensión con base a las habilidades conservadas, lo que comporta, su ineludible determinación en los distintos ámbitos de su vida.

59. A través de informes anuales o extraordinarios previstos, los Sres. Fiscales constatarán, mediante la incorporación de la documentación complementaria precisa, la situación actual de las personas cuya capacidad haya sido modificada en procedimientos judiciales previos, ponderando en virtud de su edad, deficiencia, evolución de su situación y demás circunstancias, la necesidad de ejercitar las acciones precisas para adaptar el sistema de protección respecto de la misma, a las pautas contenidas en la presente Instrucción en relación con la especificación de sus habilidades.

## **F. Acceso a la justicia (artículo 13)**

### **Respuesta al párrafo 12 de la lista de cuestiones**

60. En primer lugar hay que tener en cuenta que la Carta de Derechos de los Ciudadanos ante la Justicia presta una especial atención y cuidado en la relación de la Administración de Justicia con aquellos ciudadanos que se encuentran más desprotegidos. En concreto, por lo que se refiere a los ciudadanos con discapacidad establece lo siguiente:

a) El ciudadano afectado por cualquier tipo de discapacidad sensorial, física o psíquica, podrá ejercitar con plenitud los derechos reconocidos en esta Carta y en las leyes procesales;

b) Solamente deberá comparecer ante el órgano judicial cuando resulte estrictamente necesario conforme a la Ley;

c) Los edificios judiciales deberán estar provistos de aquellos servicios auxiliares que faciliten el acceso y la estancia en los mismos;

d) El ciudadano sordo, mudo, así como el que sufra discapacidad visual o ceguera, tiene derecho a la utilización de un intérprete de signos o de aquellos medios tecnológicos que permitan tanto obtener de forma comprensible la información solicitada, como la práctica adecuada de los actos de comunicación y otras actuaciones procesales en las que participen. Se promoverá el uso de medios técnicos tales como videotextos, teléfonos de texto, sistema de traducción de documentos a braille, grabación sonora o similar. Se comprobará con especial cuidado que el acto de comunicación ha llegado a conocimiento efectivo de su destinatario y, en su caso, se procederá a la lectura en voz alta del contenido del acto.

61. En relación con la Asistencia Jurídica Gratuita, como consecuencia de la aprobación de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad se modificó la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita que constituye la normativa básica del Estado en la materia. El artículo 5 de la Ley 1/1996, dispone que se podrá reconocer el derecho a la asistencia jurídica gratuita a las personas con discapacidad señaladas en el artículo 1.2 de la mencionada Ley 51/2003, así como a las personas que los tengan a su cargo cuando actúen en un proceso en su nombre e interés.

62. Las Comisiones de Asistencia Jurídica Gratuita ante las que se presente una solicitud de asistencia jurídica gratuita podrán conceder, excepcionalmente, mediante resolución motivada, el reconocimiento del derecho a las personas cuyos recursos e ingresos, aún superando los límites previstos, no excedan del cuádruplo del salario mínimo interprofesional. Por ello, las personas con discapacidad en toda España, disponen del servicio de asistencia jurídica gratuita siempre y cuando cumplan, bien con los requisitos básicos, o bien con los requisitos a los cuales se refiere el artículo 5 de la Ley 1/1996, relativo al reconocimiento excepcional del derecho.

63. También hay que destacar, las medidas previstas en relación con el acceso a la carrera judicial y fiscal y la reserva de plazas para opositores con discapacidad, contempladas en el Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad, desarrolla las previsiones de la Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados, así como por el artículo 301.8 de la Ley Orgánica del Poder Judicial que incluye específicamente al Poder Judicial.

64. Los principales supuestos a tener en cuenta en este ámbito son, por lo tanto:

a) Se debe reservar en cada convocatoria, al menos, el 5% de plazas para discapacitados. Así, en la última convocatoria realizada mediante Acuerdo de 9 de marzo de 2010, de la Comisión de Selección para la provisión de 250 plazas en la carrera judicial y 150 plazas en la carrera fiscal, se han reservado 36 plazas para ser cubiertas por personas con discapacidad en grado igual o superior al 33%. Esta cantidad resulta de la reserva natural del 5% de las plazas de la convocatoria de 2010, más 16 plazas que no fueron cubiertas por este turno en la anterior convocatoria;

b) Si hay personas con discapacidad que superan en puntuación a los aspirantes en turno general, serán incluidos en ese turno, no minorando las plazas para discapacitados;

c) En el caso de que las personas con discapacidad no alcancen la tasa del 3% de las plazas convocadas se acumularán al 5% de la oferta siguiente, con un límite máximo del 10% de la convocatoria;

d) La calificación y valoración de los ejercicios deberá hacerse de forma separada para cada uno de los turnos, estableciéndose un sistema de discriminación positiva a favor de los discapacitados;

e) En las conclusiones definitivas del grupo de estudio para la reforma de las medidas de acceso a las carreras judicial y fiscal también se ha hecho referencia, dentro de los principios aplicables al sistema de acceso y en concreto en relación con el principio de igualdad de oportunidades, a la previsión de reserva de un cupo de plazas a persona con discapacidad, tal y como se prevé en el artículo 301.8 de la LOPJ.

## **G. Libertad y seguridad de la persona (artículo 14)**

### **Respuesta al párrafo 13 de la lista de cuestiones**

65. La pregunta se refiere al art. 763 de la Ley de enjuiciamiento civil (Ley 1/2000, de 7 de enero). Su aplicación se lleva a cabo en los términos y cumpliendo los requisitos establecidos en dicho artículo, cuyo contenido es garantista y protector de los derechos de los afectados por una enfermedad mental que requiere internamiento, no solo antes de que se produzca el internamiento sino durante éste, garantizando que esta medida dure lo estrictamente necesario.

66. Las garantías de los derechos de los afectados, como se ha indicado, se realiza de manera previa al internamiento, ya que la aplicación de esta medida a las personas afectadas de un trastorno psíquico que no esté en condiciones de decidirlo por sí misma, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requiere autorización judicial. Autorización, que debe ser previa al internamiento, salvo que por razones de urgencia fuera necesario el internamiento, y en este caso, el responsable del centro donde se hubiera producido el internamiento deberá comunicarlo al correspondiente tribunal de justicia lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 24 horas, a los efectos de la preceptiva ratificación de esta medida.

67. Hay que señalar que el internamiento de menores se debe realizar en un establecimiento de salud mental adecuado a su edad, previo informe de los servicios de asistencia al menor.

68. Garantías que están presentes durante el procedimiento judicial para conceder la autorización o de ratificar el internamiento, si ya se ha efectuado, en el que el tribunal debe oír a la persona afectada, al Ministerio Fiscal y a cualquier otra persona que estime conveniente o que sea solicitada por el afectado y examinar por sí mismo al afectado y oír el dictamen de un facultativo por el designado. Asimismo, el afectado podrá disponer de representación y defensa en los términos establecidos en el artículo 758 de la misma ley 1/2000.

69. Garantías que continúan tras el internamiento, ya que los facultativos que atiendan al enfermo tienen la obligación de informar periódicamente al tribunal sobre la necesidad de mantener esta medida, informes que serán emitidos cada seis meses, a no ser que el tribunal, atendiendo a la naturaleza del trastorno señale un plazo inferior. Con estos informes, el tribunal, previa la práctica de las actuaciones que estime imprescindibles, debe resolver sobre la continuación o no del internamiento. La ley prevé, asimismo, que cuando los facultativos que atiendan al afectado consideren que no es necesario mantener el internamiento darán de alta al enfermo, y lo comunicarán inmediatamente al tribunal competente.

70. Hay que destacar que esta norma, que posibilita el internamiento del afectado por una enfermedad mental, se establece fundamentalmente en beneficio del afectado que no puede valerse por sí mismo y consiste en su ingreso en un centro en el que será tratado de

su enfermedad. La protección del derecho fundamental a la libertad se traduce en este caso en la exigencia de que tanto la ley como su aplicación aseguran la concurrencia del presupuesto (la intensidad de la enfermedad), se examine y oiga al interesado, intervenga un perito médico y medie decisión judicial. Los casos de enfermedad mental en los que se aplica se determinan en función del dictamen facultativo.

#### **Respuesta al párrafo 14 de la lista de cuestiones**

71. Recientemente el Tribunal Constitucional en la Sentencia 132/2010, de 2 de diciembre, ha declarado inconstitucionales dos incisos del artículo 763.1, de la Ley 1/2000, por motivos de rango normativo, ya que fija uno de los casos en que una persona puede ser privada de libertad, que de acuerdo con nuestra Constitución (artículo 81.1) debe ser regulado por Ley Orgánica, cuando la Ley 1/2000 no tiene tal carácter. La declaración de inconstitucionalidad no implica la nulidad, ya que no se cuestiona el contenido material de este artículo (esto es, la posibilidad de realizar el internamiento), pero obliga a que se proceda a regular la medida de internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico mediante ley orgánica.

#### **Respuesta al párrafo 15 de la lista de cuestiones**

72. Las líneas generales de la ejecución penal en España se asientan en un modelo basado en la dignidad y derechos de las personas, en la garantía de sus derechos civiles, políticos, económicos sociales y culturales, y en la reinserción social como finalidad de la pena. Pueden consultarse para ello los artículos 14 y 49 de la Constitución española, el artículo 3 de la Ley Orgánica General Penitenciaria (L.O.G.P.), el artículo 4 del Reglamento penitenciario y el artículo 25 del Código Penal. Para atender esa finalidad de inserción social en el sistema penitenciario español las penas privativas de libertad se ejecutan según un sistema de individualización (art. 72 de la L.O.G.P.) que prevé la existencia de diferentes regímenes penitenciarios (grados) y la existencia de un tratamiento penitenciario consistente en el conjunto de actividades dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados.

73. La L.O.G.P. señala en su art. 60 que para alcanzar las finalidades del tratamiento penitenciario, han de tenerse en consideración las peculiaridades personales y ambientales que pudieran ser un obstáculo para ello.

#### **(a) Accesibilidad y detección**

74. En el caso de personas con una discapacidad física o sensorial, la situación de los establecimientos penitenciarios es idéntica a la de otros edificios públicos. Es obligación de la Administración Penitenciaria eliminar las barreras arquitectónicas que impidan la participación del interno en la vida diaria del centro y en las actividades que se organicen. La normativa mencionada en la respuesta al párrafo 6 (supra) se aplica a los centros penitenciarios de nueva construcción.

75. Todos los internos son examinados a su ingreso por los servicios médicos y por profesionales penitenciarios (trabajadores sociales y educadores) para determinar su estado de salud y determinar su ubicación en el establecimientos (art. 16 de la LOGP y 20 del Reglamento Penitenciario). Si se detecta una discapacidad física o sensorial, los servicios médicos, a través de la Dirección del Centro, valoran si en el centro penitenciario existen espacios y celdas que reúnan las condiciones idóneas para la movilidad y la atención del interno, y en ese caso proponen su clasificación interior en uno de estos espacios adaptados. Si por el contrario las condiciones no son las adecuadas, el centro penitenciario pone en conocimiento de los Servicios Centrales la necesidad de trasladarle a un centro que reúna las condiciones arquitectónicas adecuadas, y se resuelve en este sentido.



76. El traslado entre centros se lleva a cabo en vehículo ordinario o apropiado al caso (ambulancia), siempre según las directrices sanitarias que desde Coordinación de Sanidad se establezcan.

77. Si se detecta en el examen de ingreso a una persona con discapacidad intelectual, se informará por los profesionales penitenciarios al Subdirector de Tratamiento de este hecho, quien iniciará un protocolo de actuaciones. Como medidas urgentes se encuentran las siguientes: Ubicación en el módulo más idóneo (Art. 16d LOGP); Especial seguimiento por parte del funcionario de vigilancia del módulo; Evaluación psicológica para establecer un diagnóstico diferencial; Observación por parte del educador; Valoración de la situación social y familiar; Estudio de la situación procesal penal; Valoración por los servicios médicos; Valoración por asociación especializada e inclusión si procede en un programa de intervención.

78. Durante el internamiento (en cualquier momento), se presta especial atención a la información aportada por cualquiera de los profesionales, penitenciarios y de ONG, que por razón de su especialidad tengan relación con el interno y las medidas urgentes a adoptar serán las mismas que en la situación anterior.

79. En los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se ha puesto en marcha un Programa de actuación específico, el PAIEM, que reúne todas las directrices sobre las que los expertos están de acuerdo a la hora de abordar la asistencia de los problemas de salud mental en prisión, con los elementos principales de la multidisciplinariedad (abriendo la participación a todos los profesionales de la prisión interesados en los enfermos y con trato directo con ellos) y la equidad (haciendo de enlace con los servicios especializados de psiquiatría de la comunidad para que puedan actuar dentro de la prisión desde el primer momento, de igual modo las ONGs e instituciones del tercer sector que tienen un papel de mediación insustituible en la labor de reinserción social encuentran en el PAIEM el soporte necesario para su trabajo en los centros.).

**(b) Programas de intervención**

80. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias cuenta, desde el año 2005, con un Programa Marco de intervención para internos con discapacidades intelectuales, físicas o sensoriales, en el que se establece un detallado procedimiento de intervención multidisciplinar y que tiene como objetivo general conocer las necesidades del interno para promover condiciones de vida que faciliten su integración social, así como programar actuaciones terapéuticas que le ayuden a adquirir habilidades y recursos personales y de relación social.

81. Desde el año 1995 la “Confederación Nacional de Organizaciones a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS)” viene colaborando con la Institución Penitenciaria en la atención de los internos que presentan discapacidad intelectual. Esta colaboración se formaliza en el año 2006 mediante un Convenio de colaboración.

82. El contenido del programa abarca medidas de carácter jurídico, propuestas de la Junta de Tratamiento (como salidas diarias para participar en programas), intervenciones terapéuticas (que incluyen un área personal, un área social-relacional, una familiar, educativa y laboral-programas ocupacionales); medidas asistenciales, intervenciones sanitarias y control de comportamiento (en casos de mala conducta se extremará la consideración de alternativas a la sanción disciplinaria). En la actualidad el programa existe en 35 centros penitenciarios, y están incluidos en él 550 internos.

83. Por último cabe señalar que en los centros penitenciarios existen internos de apoyo, con una especial formación como Auxiliares de Enfermería en Salud mental y Toxicomanías (se han formado 255 internos) para el manejo y rehabilitación de personas con enfermedad mental. Es evidente que esta figura no sólo es útil para los supuestos de

enfermos mentales sino también para los discapacitados físicos, que pueden contar así no sólo con el auxilio de los profesionales del medio, sino también con otros internos debidamente entrenados.

## **H. Protección de la integridad de la persona (artículo 17)**

### **Respuesta al párrafo 16 de la lista de cuestiones**

84. El respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual obliga al legislador a tener en cuenta la voluntad de las personas con discapacidad. Las causas de incapacitación vienen establecidas en el artículo 200 del Código Civil que, tras su redacción por la Ley 13/1983, de 24 de octubre, considera que “son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma”, siendo, en consecuencia, y a tenor de reiterada jurisprudencia (de la que son una muestra las sentencias del Tribunal Supremo de 10 de febrero de 1986, 31 de diciembre de 1991 y 26 de julio de 1999), requisitos esenciales para la declaración de incapacitación.

85. Que la persona respecto de la cual se solicita la incapacitación ha de padecer una enfermedad o deficiencia de carácter físico o psíquico, que debe referirse en términos generales “...a aquellos estados en los que se da un impedimento físico, mental o psíquico, permanencia y a veces progresivo que merma la personalidad, la deteriora o amortigua, con efectos en la capacidad volitiva y de decisión, incidiendo en su conducta al manifestarse como inhabilitante para el ejercicio de los derechos civiles y demás consecuentes” (STS 31 de diciembre de 1991).

86. Al respecto, es esencial la valoración que el juez haga de los informes o dictámenes periciales, pues se puede padecer una enfermedad o deficiencia inhabilitante y, sin embargo, si su sintomatología externa es excluida mediante el oportuno tratamiento o remedio, de suerte que el sujeto sí pueda comportarse con normalidad, no existirá causa de incapacitación, tanto más cuanto los avances de la medicina en el terreno psiquiátrico permiten hoy un comportamiento prácticamente normal a enfermos que hace unos años hubieran estado condenados a largas estancias, cuando no reclusiones de por vida, en establecimientos psiquiátricos.

87. En esta línea, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, y su Protocolo facultativo, que entró en vigor en España el 3 de mayo de 2008, con el propósito de asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos por todas las personas con discapacidad, en su artículo 12, declara igual reconocimiento de las personas con discapacidad ante la ley aludiendo a que tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.

88. En España la esterilización está regulada en el artículo 156 del Código Penal que dispone que “no será punible la esterilización de persona incapacitada que adolezca de grave deficiencia psíquica cuando aquélla, tomándose como criterio rector el del mayor interés del incapaz, haya sido autorizada por el Juez, bien en el mismo procedimiento de incapacitación, bien en un expediente de jurisdicción voluntaria, tramitado con posterioridad al mismo, a petición del representante legal del incapaz, oído el dictamen de dos especialistas, el Ministerio Fiscal y previa exploración del incapaz”.

89. El Tribunal Constitucional Español declaró su constitucionalidad (STC 215/1994), afirmando su justificación y proporcionalidad sobre la base siguiente:

a) Principio de Igualdad. Si toda persona puede voluntariamente someterse a esterilización, en principio la persona con discapacidad también;

b) Siempre que haya posibilidad de que la persona con discapacidad pueda manifestar su voluntad, esta prevalecerá;

c) En el supuesto en que una persona tenga una deficiencia mental grave, que le impida tener capacidad de decisión, y requiera el nombramiento de “el apoyo mas intenso”, surge inmediatamente, en lo relativo a la esterilización, la conveniencia de que esa posibilidad que se otorga a las personas capaces, pueda extenderse, exclusivamente en beneficio de ellos, a quienes en razón de grave enfermedad psíquica no están capacitadas para prestar el consentimiento libre que exige el precepto. La justificación de la medida en base a su interés exclusivo, giraría caso por caso y como supuesto excepcional, a su derecho a la salud (art. 25 de la Convención, particularmente el apartado b). (Ej: embarazos contraindicados sanitariamente, con riesgo para la embarazada o el feto, transmisión de enfermedades, previsión de embarazos que puedan ser un riesgo para el feto, o para el nacido. Transmisión de enfermedades de alto riesgo);

d) La autorización judicial y el procedimiento, configuraría la solución proporcionada al caso concreto, cuando no pueda darse un apoyo más intenso, que viabilice el apoyo;

e) Proporcionalidad. En cualquier caso, se practicará la intervención mas acorde con las necesidades sanitarias, incidiendo en los tratamientos paliativos y medidas que permitan una reversibilidad temporal de la intervención sanitaria.

## **I. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (artículo 19)**

### **Respuesta al párrafo 17 de la lista de cuestiones**

90. Existen varias fuentes de datos para proporcionar el número de personas con discapacidad que viven en instituciones y cuántas de estas personas están confirmadas de manera obligatoria. La encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia de 2008 (EDAD2008), realizada por el Ministerio de Economía y Hacienda, en la que se investigaron centros de personas mayores, centros para personas con discapacidad y hospitales psiquiátricos y geriátricos, el número de personas con discapacidad residentes en centros es de 269.139. La encuesta se realizó en dos fases: una a hogares y otra a centros. El periodo de referencia de los datos para la encuesta de hogares es 1 de enero de 2008 y el de centros 15 de junio de 2008.

91. Por otra parte, conforme a los datos ofrecidos por las Comunidades Autónomas, un total de 9.042 personas con discapacidad viven de forma permanente en los distintos dispositivos gestionados por estas Administraciones Públicas: residencias y pisos tutelados. Las personas están atendidas según sus necesidades de apoyo y posibilidades de realizar una vida lo mas autónoma posible.

92. Nadie es confinado de forma obligatoria, la persona con discapacidad firma su solicitud de ingreso y si ha sido incapacitado judicialmente, lo hace su tutor legal o guardador de hecho (que suelen ser los padres), si bien excepcionalmente cuando la persona que ingresa lo hace por orden judicial (generalmente para cumplimiento de condena en establecimiento alternativo), los gestores de los centros advierten a los jueces que los centros son abiertos y no impiden a nadie su libre deambulación por el centro y entorno.

93. Las personas que están en Centros Residenciales generalmente no tienen alternativas a la institucionalización. En todos los casos durante la estancia del usuario en la Residencia se trabaja activamente por mejorar su autonomía personal y social y por apoyar procesos de reinserción e integración comunitaria desde la Residencia facilitando la vuelta a su domicilio con el apoyo complementario de los Equipos de Apoyo Social Comunitario o por

ejemplo su apoyo para avanzar en su integración a través del paso a otros recursos de alojamiento como pisos supervisados.

94. Los Pisos tutelados o supervisados cuentan con educadores para las tareas de apoyo y supervisión flexible y trabajan siempre buscando la máxima autonomía posible y promoviendo la utilización de recursos comunitarios y la integración.

95. Para estas personas que se encuentran en viviendas tuteladas, existen programas de inserción socio-laboral y programas de empleo con apoyo, ya que la mayoría de ellas acuden a Centros Ocupacionales, fomentándose así su autonomía e integración social a través de esos programas. A ello pueden añadirse las plazas correspondientes a Centros de Día y Ocupacionales, y Plazas de Respiro y Acompañamiento.

96. También existe un Programa de Viviendas Compartidas, a través del cual, las personas con discapacidad intelectual tienen la oportunidad de experimentar, en contextos de enseñanza-aprendizaje reales -Viviendas Compartidas-, todas aquellas habilidades y competencias aprendidas, tanto en el seno familiar, como en escenarios educativos formales. Además, este aprendizaje se hace junto a personas sin discapacidad –jóvenes estudiantes de la Universidad de Murcia- que deciden compartir, al menos un año de su vida, junto a ellos para aprender, desde el respeto y la igualdad, como llevar una vida lo más autónoma e independiente posible.

97. Una nueva modalidad que se está experimentando dentro del proceso formativo para la vivienda independiente es la denominada “Viviendo entre amigos”, estas viviendas, que forman parte del área de viviendas compartidas, vienen a representar un paso más en el nivel alcanzado por algunos usuarios y al mismo tiempo son una prueba evidente de que los valores que rigen la Escuela de Vida se hacen realidad a través de su puesta en marcha en las viviendas compartidas. Es decir las personas, tanto estudiantes como usuarios de Fundown, lo hacen desde la libre elección de, una vez finalizado su proceso formativo querer compartir una vivienda con un amigo.

98. La reintegración de las personas con discapacidad se realiza a través de la participación en el uso de los recursos comunitarios orientados a la normalización y participación en la vida social:

- Realización de actividades formativas/ocupacionales que posibiliten un aprendizaje y desenvolvimiento de conocimientos encaminados a aumentar las competencias laborales para incrementar sus posibilidades de acceso al empleo, de los discapacitados de centros residenciales que tienen un mayor grado de autonomía.
- Contribuir a la mejora continua de la autonomía funcional y social, mediante la combinación de las actividades rehabilitadoras y de convivencia en grupo para que puedan acceder a programas de adaptación en el grupo y a talleres ocupacionales.
- Las actividades del área ocupacional se centran en los talleres, que se adaptan a las capacidades y necesidades de los usuarios, así como a la demanda sociocultural existente en el área de influencia del centro.

## **J. Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (artículo 21)**

### **Respuesta al párrafo 18 de la lista de cuestiones**

99. De acuerdo con la Ley Orgánica de Educación, el alumnado que curse la educación secundaria obligatoria puede cursar materias optativas en el marco que establezcan las diferentes Administraciones educativas.

100. Respecto de las variaciones regionales en las lenguas de signos, en España se pueden distinguir claramente dos lenguas de signos: la lengua de signos española (LSE) y la lengua de signos que se habla en Cataluña (LSC). La LSC se diferencia de la LSE por motivos culturales, lingüísticos e históricos. Las tradiciones de un territorio influyen notoriamente en la evolución de las lenguas de la misma zona y esto contribuye a enriquecer el patrimonio cultural y lingüístico de un país.

101. La lengua de signos catalana, que es la lengua propia de las personas sordas de Cataluña que han optado por esta modalidad de comunicación, y la que usan, por tanto, en sus comunicaciones de la vida diaria, se ha desarrollado en Cataluña de una forma similar a como lo ha hecho la lengua de signos española en el resto de España, de tal forma que se ha ido consolidando una estructura lingüística comunicativa íntimamente relacionada con el entorno geográfico, histórico y cultural. El Parlamento de Cataluña aprobó el día 30 de junio de 1994 la Proposición no de Ley sobre la promoción y la difusión del conocimiento del lenguaje de signos, y algunas Universidades catalanas ofrecen un programa de posgrado de experto en interpretación de lengua de signos catalana, cuya dimensión profesional está garantizada a efectos laborales. En el año 2005 aparece la primera *Gramática básica de lengua de signos catalana* y existe, además, una amplia bibliografía científica de gran valor lingüístico sobre la misma. Finalmente, en el año 2006, el Estatuto de Autonomía de Cataluña realizó un reconocimiento de la lengua de signos catalana.

## **K. Respeto del hogar y de la familia (artículo 23)**

### **Respuesta al párrafo 19 de la lista de cuestiones**

102. La discapacidad, por sí sola, no afecta a las relaciones de guarda o custodia de los padres respecto de sus hijos, no existiendo en nuestro ordenamiento norma o disposición de la que pueda inducirse lo contrario. Otra cosa distinta es que la autoridad judicial, en sus resoluciones, pueda en los procesos de separación y divorcio, y al determinar conceptos decisivos para la resolución de la controversia existente entre los padres, como es el del “interés del menor”, decantarse por uno u otro cónyuge, decisión que no podrá hacerse en base a la discapacidad de alguno de ellos, pero sí podrá decantarse, previo razonamiento jurídico adecuado, por el cónyuge no discapacitado. Interviene por tanto en estos procedimientos un criterio superior que es el del interés del menor, que será examinado y determinado, caso por caso, independientemente de la discapacidad de los padres.

## **L. Educación (artículo 24)**

### **Respuesta al párrafo 20 de la lista de cuestiones**

103. En cuanto a la primera parte de la pregunta, no se dispone de la estimación del gasto por alumno de forma diferenciada para las personas con requerimientos individuales.

104. Sobre la segunda parte de la cuestión, en las enseñanzas no universitarias, referidas al curso 2009-10, se encontraban escolarizados un total de 141.638 de estos alumnos [con discapacidad]; de ellos, 110.963 (78,35 %) asistían a centros educativos convencionales y 30.675 (21,65 %) a centros de educación especial.

### **Respuesta al párrafo 21 de la lista de cuestiones**

105. De acuerdo con el artículo 84 de la Ley Orgánica de Educación, las Administraciones educativas regulan la admisión de alumnos en centros públicos y privados concertados sin que se produzca discriminación y de tal forma que garantice el derecho a la educación, el acceso en condiciones de igualdad y la libertad de elección de

centro por padres o tutores. En todo caso, se atiende a una adecuada y equilibrada distribución entre los centros escolares del alumnado que presenta necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad. Cuando no existen plazas suficientes, el proceso de admisión se rige por criterios prioritarios, siendo uno de ellos la concurrencia de discapacidad en el alumno o en alguno de sus padres o hermanos.

#### **Respuesta al párrafo 22 de la lista de cuestiones**

106. Todo el alumnado escolarizado en escuelas convencionales que al terminar la educación secundaria obligatoria cumpla los requisitos establecidos en la ley, obtiene el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria, que proporciona el acceso a la educación superior. De acuerdo con la nueva normativa, los alumnos que no obtengan el citado título recibirán una certificación oficial en la que constará el número de años cursados y el nivel de adquisición de las competencias básicas.

107. El alumnado escolarizado en centros de educación especial obtiene un certificado de escolaridad, que no da acceso a la educación superior.

108. Por otro lado, la escolarización del alumnado que presenta necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad se rige por los principios de normalización e inclusión y asegura su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo, pudiendo introducirse medidas de flexibilización de las distintas etapas educativas, cuando se considera oportuno

109. De acuerdo con ello, con carácter general, el mencionado alumnado se escolariza en los centros y programas convencionales. Sólo en el caso de que este alumnado no pueda ser debidamente atendido en los centros ordinarios, se escolariza en centros de educación especial. Con respecto a los maestros de las escuelas convencionales, éstos, durante su formación inicial y, posteriormente, en la formación permanente, reciben capacitación en materia de discapacidad.

## **M. Salud (artículo 25)**

#### **Respuesta al párrafo 23 de la lista de cuestiones**

110. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud contiene varias referencias respecto a la accesibilidad. Así, cuando se refiere a la prestación de transporte sanitario (art. 19), recoge que “necesariamente deberá ser accesible a las personas con discapacidad” o en el art. 28, bajo el título de “Garantías de calidad y servicios de referencia” refiere que “La accesibilidad de los centros, servicios y prestaciones de carácter sanitario para personas con discapacidad constituye un criterio de calidad que ha de ser garantizado por el Sistema Nacional de Salud. Los centros sanitarios de nueva creación deberán cumplir las normas vigentes en materia de promoción de la accesibilidad y de eliminación de barreras de todo tipo que les sean de aplicación. Las Administraciones públicas sanitarias promoverán programas para la eliminación de barreras en los centros y servicios sanitarios que, por razón de su antigüedad u otros motivos, presenten obstáculos para los usuarios con problemas de movilidad o comunicación”

111. Por su parte, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización recoge entre sus objetivos el de garantizar la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria en el Sistema Nacional de Salud (art. 1) y continúa haciendo referencia, en varios de los servicios que constituyen la cartera, a la accesibilidad y a la atención de personas con discapacidad, entre otros:

- a) Cartera de servicios comunes de atención primaria, garantizando la calidad y accesibilidad de sus actividades, entre los servicios de:
- Atención a la infancia: la detección y seguimiento del niño con discapacidades físicas y psíquicas
  - Atención al anciano de riesgo: Valoración clínica, sociofamiliar y del grado de dependencia para las actividades de la vida diaria (...) con la finalidad de prevenir y atender la discapacidad y la comorbilidad asociada
  - Detección y atención a la violencia de género y malos tratos en todas las edades, especialmente en menores, ancianos y personas con discapacidad
- b) Cartera de servicios comunes de prestación de atención de urgencia:
- La comunicación a las autoridades competentes de aquellas situaciones que lo requieran, especialmente en el caso de sospecha de violencia de género o de malos tratos en menores, ancianos y personas con discapacidad
- c) Cartera de servicios comunes de prestación farmacéutica:
- Exentos de aportación: En los siguientes supuestos: (...) personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica
- d) Cartera de servicios comunes de prestación ortoprotésica
- Silla de ruedas: Vehículo individual (...) adecuado a su grado de discapacidad•
- e) Cartera de servicios comunes de prestación de transporte sanitario
- El transporte sanitario, que deberá ser accesible a las personas con discapacidad (...)

112. Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, por la que se regulan estas profesiones en España, cuando se ocupa del acceso a la formación especializada (art. 22): “El acceso de las personas con discapacidad a la formación sanitaria especializada, siempre que el grado de discapacidad sea compatible con el desempeño de las funciones correspondientes a la especialidad a la que se opta, se inspirará en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, procediéndose, en su caso, a la adaptación de las pruebas a las necesidades especiales y singularidades de estas personas.

113. Las normas de las Comunidades Autónomas, por su parte, siempre recogen que todos los usuarios tienen que ser atendidos en condiciones de igualdad.

114. Con respecto a las medidas de prevención y rehabilitación, en el ámbito educativo, se realiza una detección temprana de las necesidades específicas del alumnado que presenta necesidades educativas especiales derivadas de discapacidad y se inicia su atención desde el mismo momento en que se detecta la necesidad, disponiendo para ello - las diferentes Administraciones educativas - de profesionales cualificados y de los medios y materiales precisos.

#### **Respuesta al párrafo 24 de la lista de cuestiones**

115. Con carácter previo, ha de señalarse que en el ámbito de la legislación específica de seguros están en tramitación dos anteproyectos de Ley: el anteproyecto de Ley de Supervisión de los Seguros Privados y el anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro, que una vez aprobados vendrían a sustituir al vigente texto refundido de la Ley de ordenación y

supervisión de los seguros privados y a la vigente Ley de contrato de seguro, respectivamente.

116. El primero de ellos tiene por fin regular los requisitos de acceso y ejercicio de las entidades aseguradoras e incorpora a derecho interno la denominada Directiva Solvencia II, que instaura un nuevo modelo de supervisión basado en la evaluación de los riesgos asumidos por las entidades aseguradoras, la mejora de la gestión interna de las entidades aseguradoras que ello exige, así como los nuevos requerimientos de transparencia hacia el mercado. El anteproyecto, además de incorporar las importantes modificaciones introducidas por la Directiva, incorpora también otras modificaciones que se han considerado necesarias para adaptar la normativa vigente a la evolución del sector asegurador.

117. El anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro tiene por objeto la regulación de la relación jurídico-privada nacida de la celebración de un contrato de seguro, regulando los derechos, obligaciones y deberes de las partes contratantes con una finalidad tuitiva de la parte contratante más débil (el tomador del seguro y por extensión el asegurado y, en su caso, beneficiario del seguro) en atención al desequilibrio en que se encuentran las partes contratantes, al tratarse de un contrato de adhesión.

118. Ha de señalarse que en el artículo 114 del anteproyecto de Ley de Supervisión de los Seguros Privados, relativo a las tarifas de primas y bases técnicas, se incorpora la previsión de que en el cálculo de las tarifas deberá respetarse el derecho a la igualdad de trato y la no discriminación, de acuerdo con lo establecido en las leyes. Igualmente, en su artículo 118, relativo al deber general de información al tomador de seguro, se prevé que la entidad aseguradora deberá suministrar al tomador la información a la que se refiere la legislación sobre contrato de seguro, además se prevé de manera expresa que dicha información será accesible, facilitándose en los formatos y canales adecuados a las necesidades de las personas con discapacidad, de forma que puedan acceder efectivamente a su contenido sin discriminaciones y en igualdad de condiciones. Es en el anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro donde se regula la información a suministrar al tomador del seguro, tanto en lo que se refiere a la información previa a la celebración del contrato (art. 8 y anexo del anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro) como a la documentación e información a suministrar una vez celebrado el contrato y durante su vigencia (art. 9 y 10 anteproyecto Ley de Contrato de Seguro).

119. Por otra parte, y en la misma línea el artículo 20.1 del anteproyecto de Ley integral para la igualdad de trato y la no discriminación prevé que no podrá excluirse de la concertación de contratos de seguros ni establecer diferencias de trato en las condiciones de los mismos por razón de alguna de las causas mencionadas en el artículo dos (entre otras la de la discapacidad), salvo las que resulten proporcionadas a la finalidad del seguro y a las condiciones objetivas de los solicitantes.

120. Finalmente, conviene señalar la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, ya contiene determinadas previsiones sobre igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

## **N. Habilitación y rehabilitación (artículo 26)**

### **Respuesta al párrafo 25 de la lista de cuestiones**

121. La Ley 14/1986, General de Sanidad, establece los principios y criterios sustantivos que han permitido configurar el Sistema Nacional de Salud (SNS) de carácter público, universal y gratuito. Esta norma recoge las diferentes actuaciones sanitarias que vienen



desarrollando las administraciones públicas, y señala, que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del SNS, insiste en estos principios y establece la prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la rehabilitación, procurando un alto nivel de calidad. Igualmente, incorpora medidas activas que impidan la discriminación de cualquier colectivo de población que (...) tenga especial dificultad para el acceso efectivo a las prestaciones sanitarias del SNS.

122. Entre las garantías de calidad, esta Ley establece que la accesibilidad de los centros, servicios y prestaciones de carácter sanitario para personas con discapacidad constituye un criterio de calidad que ha de ser garantizado por el SNS, y que los centros sanitarios de nueva creación tienen que cumplir las normas vigentes en materia de promoción de la accesibilidad y de eliminación de barreras de todo tipo que les sean de aplicación.

123. Para que todos estos aspectos queden suficientemente concretados en el Sistema Nacional de Salud, y además se garanticen la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria de la población, sin discriminación alguna, está vigente, desde el año 1995, primero el Real Decreto 65/1995 y posteriormente el RD 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización (RD 1030 en adelante). En esta regulación se recogen, de forma exhaustiva todos los servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos a los que tienen derecho todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

124. Por tanto, el contenido de las prestaciones sanitarias que han de facilitar todas las Comunidades Autónomas en España viene regulado por dicho RD 1030, fruto de un amplio consenso. La norma contempla que los Servicios de Salud que no puedan ofrecer alguno de los servicios contemplados en la cartera común en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios para remitir al usuario que lo precise al centro donde le pueda ser facilitado, en coordinación con el Servicio de Salud que lo facilite.

125. A lo largo de toda la norma se hacen menciones específicas a la rehabilitación y se dedican dos apartados a detallar su contenido en atención primaria y en atención especializada. En cuanto a la atención primaria (anexo II), se contempla la Rehabilitación básica, que comprende las actividades de educación, prevención y rehabilitación que son susceptibles de realizarse en el ámbito de atención primaria, en régimen ambulatorio, previa indicación médica y de acuerdo con los programas de cada servicio de salud, incluyendo la asistencia domiciliaria si se considera necesaria por circunstancias clínicas o por limitaciones en la accesibilidad.

126. Sobre la atención especializada (anexo III), se incluye la Rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable, que comprende los procedimientos de diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de pacientes con déficit funcional, encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posible al paciente, con el fin de reintegrarlo en su medio habitual. Se incluye la rehabilitación de las afecciones del sistema musculoesquelético, del sistema nervioso, del sistema cardiovascular y del sistema respiratorio, a través de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia que tenga relación directa con un proceso patológico que esté siendo tratado en el Sistema Nacional de Salud y métodos técnicos (ortoprótesis).

127. La cartera de servicios aprobada mediante el RD 1030 presentaba algunas novedades respecto a la normativa anterior en relación a la prestación ortoprotésica, ya que recogió esta prestación de forma mucho más pormenorizada, tanto los implantes quirúrgicos como las prótesis externas, ortesis, sillas de ruedas y ortoprótesis especiales. Se establecían no sólo los grupos y subgrupos de productos incluidos, sino que se descendía hasta llegar a los

tipos de productos identificados mediante los códigos homologados, lo que conducirá a una mayor homogeneidad en los catálogos de las Comunidades Autónomas. Quedaron incluidas las sillas de ruedas de aluminio, al tener en esos momentos un coste muy similar a las sillas de materiales no ligeros. Se especificaron más tipos de productos, como los accesorios para sillas de ruedas, las ayudas para caminar, etc. Para los productos susceptibles de renovación que requieren una elaboración y/o adaptación individualizada, se estableció que se debe tener en cuenta la edad del paciente para fijar el periodo de renovación, de modo que se adecue a la etapa de crecimiento de los niños y a los cambios morfológicos derivados de la evolución de la patología.

128. No obstante, a pesar de todas estas novedades que tienen una repercusión positiva sobre las personas con discapacidad, al señalar explícitamente derechos que hasta ese momento no se habían recogido, los avances tecnológicos y las necesidades cambiantes de la población cubierta por el Sistema Nacional de Salud obligan a plantear una continua actualización de la cartera de servicios de prestación ortoprotésica.

129. Desde la tramitación del RD 1030, se han recibido una serie de peticiones para actualizar la cartera de servicios, procedentes de asociaciones de pacientes o de profesionales, de empresas o de la administración sanitaria, que han sido estudiadas. Por ello, y en aplicación del procedimiento establecido en nuestra normativa, se elaboró la Orden SAS/1466/2010, de 28 de mayo, que actualiza el Anexo VI del mencionado RD 1030, que modifica la cartera de servicios de prestación ortoprotésica en dos aspectos: por un lado, se incorporan en la cartera de servicios las prótesis mioeléctricas para la atención de las deficiencias unilaterales de miembro superior, y se especifica que se encuentran incluidos los componentes externos de los implantes cocleares.

#### **Respuesta al párrafo 26 de la lista de cuestiones**

130. Véase respuesta anterior.

### **O. Trabajo y empleo (artículo 27)**

#### **Respuesta al párrafo 27 de la lista de cuestiones**

131. En la encuesta EDAD-hogares 2008 del Instituto Nacional de Estadística (adscrito al Ministerio de Economía y Hacienda) se ha preguntado por la situación profesional, el tipo de contrato y la duración del contrato, así como el tipo de jornada que tenían, constanding los siguientes datos:

#### **Cuadro 1. Situación profesional**

<b>Nº total de personas con discapacidad trabajando</b>	424.500
- Empresario/a o trabajador/a autónomo/a con asalariados/as	24.500
- Empresario/a o trabajador/a autónomo/a sin asalariados/as	40.600
- Ayuda familiar	2.900
- Asalariado	348.600
- Miembro de una cooperativa	1.000
- Otra situación	4.600
- No consta	2.300

#### **Cuadro 2. Tipo de contrato o relación laboral**

<b>Nº total de personas con discapacidad asalariadas</b>	348.600
Funcionario	39.200

Indefinido	177.700
Temporal	60.000
Verbal o sin contrato	9.900
Otros	18.500
No consta	43.300

**Cuadro 3. Duración del contrato actual**

<b>Nº total de personas con discapacidad asalariadas</b>	348.600
Menor de 6 meses	20.700
De 6 meses a 1 año	24.600
De más de 1 año a 3 años	10.200
De más de 3 años	24.400
Sin duración definida	222.000
No consta	46.700

**Cuadro 4. Tipo de jornada**

<b>Nº total de personas con discapacidad trabajando</b>	424.500
Jornada partida	151.500
Jornada continua por la mañana	96.900
Jornada continua por la tarde	9.500
Jornada continua por la noche	3.300
Jornada reducida	10.300
Turnos	43.100
Jornada irregular o variable según los días	39.000
Otro tipo	16.400
No consta	54.400

**Respuesta al párrafo 28 de la lista de cuestiones**

132. Con respecto a información sobre contratación a personas con discapacidad primer cuatrimestre de 2011<sup>1</sup>, en este periodo se han realizado 20.210 contratos (1.514 más que en el mismo periodo de 2010). En comparación con la población en general la contratación de personas con discapacidad registra un mayor dinamismo y se recupera algo mejor de la crisis (un incremento en este cuatrimestre del 8,1 % en discapacitados frente a un 0,1 % en la contratación general).

133. En cuanto a los tipos de contratos el 27,2 % son indefinidos. En cuanto a la contratación por sexos entre los indefinidos los contratos de hombres fueron el 60,6 % y el 39,4 % de mujeres.

134. Por grupos de edad, el 55,8 % se da entre las personas de 25 a 44 años y el 37,2 % a los mayores de 45 años. Tan solo el 7 % a menores de 25 años.

135. En cuanto a los Centros especiales de Empleo, en este periodo han realizado contratos a 12.844 personas, un 14,3 % más que en el mismo periodo de 2010.

**Cuadro 5. Centros especiales de empleo**

<b>CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO<sup>2</sup></b>	2007	2008	2009
Número de centros	1.726	1.775	1.900
Número de trabajadores	54.146	52.631	56.332

<sup>1</sup> Fuente: Observatorio estatal de la discapacidad

<sup>2</sup> Fuente: SEPE

**Cuadro 6. Tasas de actividad, empleo y paro en personas con y sin capacidad**

	<b>Personas con discapacidad</b>	<b>Personas sin discapacidad</b>	<b>Población total</b>
<b>HOMBRES</b>			
Tasa de actividad	40.3%	84.7%	81.7%
Tasa de empleo	33.4%	77.4%	75.4%
Tasa de paro	17.2%	8.6%	8.8%
<b>MUJERES</b>			
Tasa de actividad	31.2%	65.3%	63.6%
Tasa de empleo	23.7%	56.6%	54.9%
Tasa de paro	24.0%	13.4%	13.6%
<b>AMBOS SEXOS</b>			
Tasa de actividad	35.5%	75.2%	73.2%
Tasa de empleo	28.3%	67.2%	65.3%
Tasa de paro	20.3%	10.6%	10.9%

Tasas de actividad, empleo y paro en personas con y sin discapacidad y población total en edad laboral (16-64 años), por sexo, España 2008. Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia, EDAD 2008. Elaboración: Observatorio Estatal de Discapacidad.

## **P. Participación en la vida política y pública (artículo 29)**

### **Respuesta al párrafo 29 de la lista de cuestiones**

136. El derecho a participar en los asuntos públicos directamente mediante el derecho de sufragio es uno de los derechos políticos esenciales que establece la Constitución Española en su art. 23.1 y los requisitos de ciudadanía y edad, precisos para su ejercicio, se definen en el art. 2 de la Ley Orgánica del Régimen Electoral General, de 19 de junio de 1985 (LOREG), que reconoce el derecho de sufragio activo a los españoles mayores de edad que no estén comprendidos en ninguno de los supuestos previstos en el artículo siguiente.

137. El artículo 3.1 b) de la LOREG establece que carecen de derecho de sufragio los declarados incapaces en virtud de sentencia judicial firme siempre que la misma declare expresamente la incapacidad para el ejercicio del derecho de sufragio, y el número 2 del mismo precepto, que los Jueces y Tribunales que entiendan de los procedimientos de incapacitación o internamiento deberán pronunciarse expresamente sobre la incapacidad para el ejercicio del derecho del sufragio.

138. A tenor del citado precepto y en la medida en que el sufragio tiene el carácter de derecho fundamental y su limitación afecta al libre desarrollo de la personalidad consagrado en el artículo 10.1 CE, su privación únicamente puede realizarse en virtud de sentencia judicial, siendo preciso que en la misma así se declare expresamente. En consecuencia, para la limitación del derecho de sufragio habrá de acreditarse, mediante la actividad probatoria suficiente, que el estado físico y psíquico del afectado le imposibilita para decidir de forma libre y consciente sobre quien ha de representarle en los asuntos públicos a los que se refiere el derecho de sufragio activo.

139. La conjunción de estas disposiciones de la Ley General Electoral, de acuerdo con el espíritu de la Convención, exigen respetar la autonomía de la persona con capacidad modificada en el ejercicio de los derechos fundamentales, de modo que no podrá privársele del derecho de sufragio activo con carácter general. Únicamente en casos excepcionales los jueces podrán privar del derecho de sufragio mediante sentencia en la que se exprese el análisis de los correspondientes elementos probatorios, sobre las facultades para hacer uso del derecho al sufragio de la persona con discapacidad, lo cual es incompatible con una mera consideración genérica o rutinaria.

140. Por tanto, el Juez o Tribunal que entienda del procedimiento sobre modificación de la capacidad o internamiento de una persona, deberá pronunciarse expresamente sobre la incapacidad de la misma para el ejercicio del derecho de sufragio, a cuyo tenor resulta evidente que su pérdida no es una consecuencia necesaria de la declaración de incapacidad de una persona, de suerte que aún cuando haya sido modificada la capacidad, el afectado puede conservar su derecho de sufragio, salvo que se le prive motivada y expresamente de este derecho.

141. Para que proceda decretar la pérdida del derecho de sufragio, no basta con acreditar que una persona está impedida para regir su persona y bienes, sino que es preciso probar algo más, es decir, que la persona sometida al proceso de determinación de su capacidad no puede ejercitar su derecho de sufragio, en función de una especial discapacidad para ello.

142. Esta posibilidad debe contemplarse con carácter restrictivo dada la importancia del derecho que se limita, que, además, incide negativamente en la integración social que se pretende respecto de las personas con deficiencias o disminuciones psíquicas. La determinación de la capacidad para ejercer el derecho de sufragio activo, aún sin desconocer la trascendencia social y política del mismo, únicamente precisa del análisis de la capacidad de la persona para realizar una manifestación de voluntad - el voto - expresiva de su opinión o decisión personal sobre las diversas ofertas electorales, la cual está en función de la formación cultural de cada persona y de sus sentimientos políticos<sup>3</sup>.

143. La STS de 29 de abril de 2009, única que hasta el momento ha tratado sobre la implantación de la Convención en nuestro derecho interno, señala expresamente que “la declaración de incapacitación de una persona sólo puede acordarse por sentencia judicial en virtud de las causas establecidas en la Ley (art. 199 CC), mediante un procedimiento en el que se respeten escrupulosamente los trámites o diligencias que exigía el art. 208 CC (y que en la actualidad se imponen en el vigente art. 759 LEC), que, en la medida en que van dirigidas a asegurar el pleno conocimiento por el órgano judicial de la existencia y gravedad de las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que concurren en el presunto incapaz y que le inhabilitan para gobernarse por sí mismo, que son la causa y fundamento de su incapacitación (arts. 199 y 200 CC), se erigen en garantías esenciales del proceso de incapacitación [...]. La incapacitación total sólo deberá adoptarse cuando sea necesario para asegurar la adecuada protección de la persona del enfermo mental permanente, pero deberá determinar la extensión y límites de la medida y deberá ser siempre revisable”.

144. El derecho de sufragio es personalísimo e intransmisible, no contemplándose en la legislación vigente otra forma de votación que la personal y directa o por correo, no resulta admisible el voto por sustitución o por poder. Es decir, la manifestación de voluntad ha de ser ejercitada por la persona con discapacidad, sin que pueda ser suplantada por la de otra persona. Cuestión diferente es que al discapacitado se le provean todos los medios y apoyos precisos para que la discapacidad no suponga un límite para el ejercicio del derecho de sufragio, lo cual constituye la garantía a la que se refiere el apartado iii) del art. 29 a) de la Convención, cuando hace referencia a que “otra persona de su elección les preste asistencia para votar”. La cuestión debe ser por tanto tratada también desde el punto de vista de la accesibilidad al derecho de sufragio, prevista en el Reglamento sobre las condiciones básicas para la participación de las personas con discapacidad en la vida política y en los procesos electorales (Real Decreto 422/2011, de 25 de marzo).

145. En definitiva, en España, el derecho de sufragio no puede ser objeto de supresión sin haberse planteado específicamente en la demanda y ser objeto de prueba, como cualquier

---

<sup>3</sup> La incidencia de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, en esta cuestión, debe ser estudiada en cuanto a la vertiente discriminatoria.

otra declaración en la sentencia. En el mismo sentido se pronuncia la Fiscalía General del Estado en su Instrucción nº 3/2010 “sobre la necesaria fundamentación individualizada de las medidas de protección o apoyo en los procedimientos sobre determinación de la capacidad de las personas”, y los fiscales especializados de los Servicios de protección de los derechos de las personas con discapacidad, en el Manual de buenas practicas del Ministerio Fiscal.

### **Respuesta al párrafo 30 de la lista de cuestiones**

146. Las personas con discapacidad, a través de las asociaciones que representan a las personas con discapacidad, son interlocutores directos con las Administraciones públicas, cumpliéndose así el principio de diálogo civil regulado en la LIONDAU. A su vez, diversos representantes de estas asociaciones forman parte del Consejo Nacional de la Discapacidad. Todos los proyectos normativos e iniciativas de políticas públicas que afectan directamente a las personas con discapacidad son sometidos a consulta de este órgano. Además, se han constituido en diferentes ámbitos de la administración pública otros órganos de participación institucional de las asociaciones que representan a las personas con discapacidad, como es el Centro de Normalización Lingüística, previsto en la Ley 27/2007, de 23 de octubre, cuyo Consejo Rector esta formado por representantes del movimiento asociativo de personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

147. La Dirección General de la Función Pública del Ministerio de Política Territorial y Administración Pública, en relación con las personas con discapacidad en la Oferta de Empleo Público (OEP), elabora anualmente un informe que refleja tanto la normativa sobre acceso de personas con discapacidad en la Administración General del Estado, como información estadística sobre participación en procesos selectivos de las mismas. El último Informe de octubre de 2010 incluye como novedad información acerca de las Ofertas Públicas de Empleo de las Comunidades Autónomas y datos sobre resultados del acceso de personas con discapacidad intelectual al empleo público.

148. En el ámbito de la Administración General del Estado se detecta una integración progresiva de personas con discapacidad en el empleo público y una tendencia alcista en las cifras de personas con discapacidad aprobadas, lo que demuestra un esfuerzo relevante por parte de dicha Administración.

149. Las medidas adoptadas en el ámbito de la Administración General del Estado han permitido, tomando como base la OEP para el año 2003, que el acceso por turno libre de las personas con discapacidad a Cuerpos y Escalas de la Administración General del Estado se haya incrementado de forma acumulativa, desde el año 2004 y hasta el año 2008, en un 434,8 por ciento. Y en el turno de promoción interna se observa, en idéntico periodo de tiempo, un incremento acumulativo del número de personas con discapacidad que han accedido a Cuerpos y Escalas de la Administración General del Estado en un 326,5 por ciento.

150. Un paso significativo, en el acceso de personas con discapacidad al empleo público ha sido la reserva, a partir de 2009, en la Administración General del Estado de un porcentaje del 2 por 100 al 7 por 100 del general de reserva para personas con discapacidad intelectual.

151. En cuanto al número de personas con discapacidad ocupando puestos directivos en la Administración General del Estado no se dispone de información alguna. Sin embargo, en cuanto a los Grupos, y más en concreto, Subgrupos de titulación en los que ingresan personas con discapacidad, hay que referir que es el Subgrupo C2 el que cuenta con un mayor porcentaje de aprobados en el período 2003-2009, con un 62,57% de ingresados en el mismo, frente al 4,18% que lo hacen en el Subgrupo A1, aunque progresivamente se ha ido incrementando el número de personas que han accedido a otros Subgrupos de

Clasificación Profesional, lo que se detecta en los Subgrupos C1, A2 –en éste de manera muy clara- y en el Subgrupo A1, habiéndose originado, significativamente, un incremento del acceso de personas con discapacidad en Cuerpos Superiores del Subgrupo A1.

152. En cuanto a la reserva de plazas en las OEP de las Comunidades Autónomas cabe señalar que se aprecia, en los años 2008, 2009 y 2010, una generalizada toma de conciencia acerca del acceso de personas con discapacidad al empleo público, lo que se deduce tanto de legislación específica dictada al respecto por las Comunidades Autónomas como de las previsiones de Decretos o Acuerdos que han aprobado sucesivas OEP:

a) El porcentaje de reserva para las personas con discapacidad en las Comunidades Autónomas en la OEP del año 2008, es, en general, del 5%; en algunos casos del 7% y en un supuesto del 10%;

b) Los cupos de reserva correspondientes a las OEP para el año 2009 son muy similares a los del año 2008, pero se observa una mayor toma de conciencia respecto de las personas con discapacidad intelectual, ya que, en 2008, solo una Comunidad Autónoma establecía una reserva especial, dentro del cupo general, para personas con discapacidad intelectual y en 2009 son tres las Comunidades Autónomas que consideran esa circunstancia;

c) En relación a las Ofertas de Empleo Público para el año 2010 de las Comunidades Autónomas, hay que referir que son 7 las Comunidades Autónomas que, hasta la fecha (Informe de octubre 2010), han publicado la OEP correspondiente, siguiendo un similar criterio en el cupo de reserva de plazas que en años anteriores y que refleja una mayoría de Comunidades Autónomas en entorno a un cupo de reserva del 5%, y sólo en dos casos se ha establecido un cupo de reserva superior.

153. Se pueden citar como principales disposiciones normativas actuales sobre el acceso a la función pública de personas con discapacidad las siguientes:

a) La regulación de la selección de personas con discapacidad en la Administración General del Estado se recoge en el Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, que regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad;

b) La Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación y la Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de personas con discapacidad;

c) Finalmente, la Ley 7/2007, de 12 de abril, que aprueba el Estatuto Básico del Empleado Público, establece, en el artículo 59, básico, y para todas las Administraciones Públicas, la reserva de un cupo, no inferior al 5% de las vacantes, para personas con discapacidad y remite a las distintas Administraciones Públicas para las adaptaciones que requieran las mismas respecto de los procesos selectivos y las adecuaciones necesarias de los puestos de trabajo.

## **Q. Cooperación internacional (artículo 32)**

### **Respuesta al párrafo 31 de la lista de cuestiones**

154. El III Plan Director de la Cooperación Española 2009/2012 mantiene y profundiza la apuesta realizada por el anterior Plan Director por adoptar el Enfoque Basado en Derechos, el cual es complementario y refuerza el enfoque del Desarrollo Humano. Implica que los objetivos de desarrollo pasan por la plena realización de los derechos humanos de todas las personas y, supone un compromiso político y normativo. La visión española adopta el

énfasis en la observancia y cumplimiento de los marcos legales internacionales de derechos humanos recogidos, fundamentalmente en convenios y conferencias de las Naciones Unidas, pero también toma en consideración que los derechos se construyen a través de debates y contribuciones en el norte y en el sur, inspirados por los movimientos sociales autónomos: mujeres, campesinos sin tierra, pueblos indígenas, etc. Por tanto, hay una voluntad por apoyar procesos de demanda por parte de la ciudadanía para participar en aquellas decisiones que afectan a sus vidas y lograr el pleno ejercicio de sus derechos.

155. En concreto, en la convocatoria de ayudas de Convocatoria Abierta y Permanente (CAP) para Actividades de Cooperación y Ayuda al Desarrollo, correspondiente al año 2011, publicado en la web de la AECID y en el BOE de 19 de mayo de 2011, aparece en el apartado Segundo, II. Prioridades de la resolución, el siguiente párrafo: “Con carácter general, se priorizarán aquellas propuestas que integren de manera transversal las prioridades horizontales de lucha contra la pobreza, gobernabilidad democrática y promoción de los derechos humanos, género en desarrollo, sostenibilidad medioambiental, y consideración de la dimensión cultural y respeto a la diversidad, y la atención a personas con discapacidad.”

156. Por otra parte, en los formularios existentes para las convocatorias subvenciones para proyectos y de convenios con ONGD se habla de manera general de “colectivos en situación de vulnerabilidad”, pero existe en los mismos un marcador para discapacitados, en el que se debe indicar el porcentaje que se destina a este colectivo específico.

157. En el periodo 2006-2010, la AECID ha adjudicado a través de las distintas convocatorias de subvenciones un total de 34,6 millones de euros, en 8 convenios y 74 proyectos (incluyendo los adjudicados a través de la Convocatoria Abierta y Permanente -CAP) destinados a personas con discapacidad.

## **R. Aplicación y seguimiento nacionales (artículo 33)**

### **Respuesta al párrafo 32 de la lista de cuestiones**

158. El Consejo Nacional de la Discapacidad cumple con el conjunto de recomendaciones que constituyen los denominados “Principios de París”, ya que, tras la modificación de su normativa reguladora en el año 2009, mediante el Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre, constituye el órgano de referencia de la Administración General del Estado para la promoción, protección y seguimiento en España de la Convención, y constituye el mecanismo de coordinación previsto en el artículo 33, párrafo 1, de la Convención.

159. En este sentido, en la reunión del Pleno de 17 de septiembre de 2009 se acordó el nombramiento del CERMI como organismo independiente para el seguimiento de la aplicación de la Convención.

160. Y en la reunión de la Comisión Permanente de 15 de septiembre de 2010 se presentó el Anteproyecto de Ley de adaptación normativa a la Convención (aprobado por el Consejo de Ministros de 3 de diciembre de 2010), cuyo finalidad es alcanzar el objetivo de adecuación de la regulación en materia de discapacidad a las directrices marcadas por la Convención.

161. Además, la labor de promoción, protección y seguimiento de la Convención se materializa en los informes anuales presentados ante el Pleno del Consejo Nacional de la Discapacidad por la Oficina Permanente Especializada, como órgano del Consejo, de carácter permanente y especializado, encargado de promover la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.



162. El primero de estos informes versa sobre la situación de la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad y sus familias en el año anterior, y el segundo sobre las propuestas de medidas o decisiones que prevengan estructural o coyunturalmente situaciones de discriminación por razón de discapacidad en los ámbitos establecidos en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, elaborados a la luz de la Convención. (En la sesión del pleno del CND de 3 de febrero de 2011 se presentaron los informes correspondientes a 2010).

163. Respecto al CERMI, cumple con los principios de París en lo que se refiere a sus atribuciones, garantías de independencia (al contar con una infraestructura apropiada y de créditos suficientes) y funcionamiento.

164. Hay que señalar que el proyecto de real decreto de adaptación normativa a la Convención, actualmente en tramitación, reconoce expresamente la condición del CERMI como mecanismo independiente. No obstante, el nombramiento de los miembros del CERMI mediante acto oficial en el que se señale un plazo determinado de duración de su mandato, no se recoge en sus Estatutos. Tampoco está facultada esta organización para recibir y examinar denuncias y demandas relativas a situaciones particulares.

165. Asimismo, aunque no tiene la condición formal de mecanismo independiente a efectos de esta Convención, hay que destacar el papel del Defensor del Pueblo, institución regulada en nuestra Constitución como alto comisionado de las Cortes Generales para la defensa de los derechos y libertades fundamentales, entre los que se incluye la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación por razón de condición o circunstancia personal, como es la discapacidad.

### **III. Mujeres y niños y niñas con discapacidad (artículos 6 y 7)**

#### **A. Mujeres con discapacidad (artículo 6)**

##### **Respuesta al párrafo 33 de la lista de cuestiones**

166. El Consejo de Ministros de 1 de diciembre de 2006 adoptó el Plan de Acción para Mujeres con discapacidad, pionero en Europa, definiendo su situación y estableciendo metas, objetivos y actuaciones para reequilibrar su posición de desventaja. Su mayor logro ha sido introducir este tema en la Agenda política, dando visibilidad a una situación englobada clásicamente bajo el término de “personas con discapacidad”, siendo las actuaciones más relevantes:

- a) Para mejorar el conocimiento de su situación:
  - i) Estudios: “Indicadores sobre mujeres con discapacidad” y “Situación de las personas con discapacidad, con análisis de género”. La Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situación de dependencia (EDAD) ofrece toda la información desagregada por sexos y análisis de género;
  - ii) Se celebró en febrero de 2009, en colaboración con el Consejo de Europa y en el marco de la presidencia UE española, el Congreso “Mujer y Discapacidad: formación y empleo”;
- b) Para mejorar la información sobre y de las mujeres con discapacidad: el Servicio de Información de Discapacidad (SID) que se presta a través de Internet tiene un apartado sobre mujer;
- c) Para incorporar el género y la discapacidad en diferentes políticas sectoriales:

- i) Se han informado los Planes Estatales de Infancia, Inclusión Gitano y Violencia de género para que tengan en cuenta la perspectiva de discapacidad y género, participando en los Consejos de Familia, Gitano e Infancia;
- ii) Se ha participado en diversos foros, tanto de mujeres con discapacidad organizados por el movimiento asociativo, como por organizaciones de mujeres y otras Entidades;
- iii) Se organizan e imparten cursos sobre discapacidad y género para personal funcionario de la Administración del Estado y, en colaboración con el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, en cursos que se llevan a cabo en Iberoamérica;
- d) Para fomentar proyectos que favorezcan la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres con discapacidad: se prioriza la cofinanciación de los que llevan a cabo Comunidades Autónomas y Entidades sin fin de lucro dirigidos a mujeres con discapacidad o liderados por ellas.

167. No obstante, como el objetivo es incorporar el género en todas las políticas, el vigente III Plan de Acción de personas con discapacidad, se hizo y se está ejecutando con perspectiva de género, por lo que ya no existe un plan específico para mujeres con discapacidad.

#### **Respuesta al párrafo 34 de la lista de cuestiones**

168. La Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (LOIEMH), es una acción normativa dirigida a combatir todas las manifestaciones aún subsistentes de discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres. La Ley contempla, asimismo, una especial consideración con los supuestos de doble discriminación y las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan especial vulnerabilidad, como son las mujeres con discapacidad.

169. Como actuación previa y complementaria, se adoptó, por el Consejo de Ministros, de 1 de diciembre de 2006, el Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad. Actualmente está en marcha el III Plan de Acción (en adelante el III Plan) para las Personas con Discapacidad, que se rige por el principio de igualdad entre hombres y mujeres.

170. El artículo 14 de la LOIEMH establece entre los criterios generales de actuación de los poderes públicos, la consideración de las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres con discapacidad, para las cuales los poderes públicos podrán adoptar, igualmente, medidas de acción positiva, entre las que podemos destacar las bonificaciones para la contratación de trabajadoras discapacitadas, tanto a la contratación indefinida como en supuestos excepcionales de contratación temporal.

171. La Disposición adicional decimocuarta de la LOIEMH modificó el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, tipificando como infracciones muy graves las decisiones unilaterales de la empresa que impliquen discriminaciones directas o indirectas desfavorables por razón de edad o discapacidad.

172. El III Plan, en el área I, hace hincapié en las especiales dificultades de las mujeres discapacitadas para acceder al empleo. Según estimación de la EDDDES 1999<sup>4</sup>, casi medio millón de mujeres con discapacidad permanecen invisibles en sus casas, con una escasísima participación social, y muchas de ellas, no son conscientes de los derechos que pueden y

<sup>4</sup> Encuesta sobre Discapacidad, deficiencias y estados de salud, INE, IMSERSO, ONCE, 1999

deben ejercitar. Por ello, el Objetivo 3 del Área I se destina específicamente a incrementar la participación de las mujeres con discapacidad en el mercado laboral.

173. Entre las medidas específicas para promover la integración social a través del empleo hay que destacar la Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad 2008-2012. El objetivo fundamental de esta estrategia es promover una mayor contratación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario, mejorar la calidad del empleo y las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad, incluyendo como objetivo de naturaleza transversal que han de tenerse en cuenta a la hora de desarrollar las líneas de actuación de la Estrategia, atender especialmente a la doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad.

174. Otras medidas de conciliación desarrolladas desde la entrada en vigor de la Ley es la posibilidad de reducción de la jornada de trabajo para aquellas personas que por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo algún menor de ocho años o una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida. También tendrán derecho a un período de excedencia, de duración no superior a dos años, salvo que se establezca una duración mayor por negociación colectiva, las y los trabajadores para atender al cuidado de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida.

#### **Respuesta al párrafo 35 de la lista de cuestiones**

175. Con respecto a los datos relativos a la violencia contra las mujeres con discapacidad, en España, el referente más utilizado por los expertos en relación con la magnitud de la violencia contra la mujer lo constituyen las macroencuestas promovidas por el Instituto de la Mujer en los años 1999, 2002 y 2006. Las macroencuestas recogen información sobre la violencia contra las mujeres en el ámbito familiar, y desde la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género se realizó una reexplotación de la información de las mismas para ceñir los resultados a la violencia de género en los términos de la Ley Integral. Sólo se dispone de información referente a mujeres con discapacidad en la Macroencuesta de 2006.

176. La incidencia del maltrato declarado de género en este grupo es muy superior a la media de mujeres encuestadas: el 10,1% de las que sufren algún tipo de discapacidad manifestó haber sufrido violencia de género alguna vez en la vida (frente al 6,1% de las que dijeron tener discapacidad), y el 4,3% manifestó haberlo sufrido en el último año (frente al 1,9% de las que no tenían discapacidad); el 5,8% de las mujeres con discapacidad, por tanto manifestó haber sufrido maltrato de género alguna vez en la vida pero no en el último año (frente al 4,1% de las que no tenían discapacidad).

177. En la Macroencuesta realizada recientemente en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas se ha tenido en cuenta como un objetivo específico el análisis de las posibles analogías y diferencias entre mujeres con discapacidad y el resto de la población femenina. Se prevé disponer de los resultados de la Macroencuesta antes de la finalización de 2011.

178. Sobre la recopilación sistemática y regular de datos, así como a su análisis sobre todas las formas de violencia contra las mujeres con discapacidad, con el fin de disponer de información estadística sobre violencia de género respetando lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos y sus normas de desarrollo, en las encuestas promovidas desde la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género desde 2009 se introduce sistemáticamente una pregunta acerca de la situación de discapacidad de las personas encuestadas. En dichas encuestas se garantiza la privacidad absoluta de los datos de las personas encuestadas.

179. En cuanto a las medidas que el Estado parte lleve a cabo para ayudar a las mujeres con discapacidad que han sido víctimas de violencia, las actuaciones y medidas están encaminadas al cumplimiento y desarrollo de las previsiones de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, que prevé que una de las líneas prioritarias de actuación dirigida a prevenir, erradicar y sancionar la violencia de género, así como a proteger a sus víctimas, es la que aborda la situación específica de las mujeres con discapacidad, a quienes el artículo 18 de la citada Ley Orgánica garantiza el acceso integral (en formato accesible según establece el art. 3 de la citada ley) a la información sobre sus derechos y sobre los recursos existentes.

180. Por otra parte, los planes de colaboración elaborados por los poderes públicos para la consecución de los objetivos de prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género, han de considerar de forma especial, de acuerdo con el artículo 32 de la citada Ley Orgánica, la situación de las mujeres que (...) puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en esta Ley, entre otras, las mujeres con discapacidad.

181. En desarrollo de las previsiones contenidas en la Ley Integral, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género lleva a cabo las siguientes actuaciones en relación con las mujeres con discapacidad que padecen violencia de género:

a) Constitución de un grupo de trabajo de violencia de género y mujeres con discapacidad en el Pleno del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (12-05-2009). Dicho grupo está coordinado por el CERMI;

b) Se aprobó en Consejo de Ministros de 10 de julio de 2009 el III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012, en cuya Área de Salud destaca el establecimiento de medidas para la detección precoz de malos tratos en la situación especial de mujeres con discapacidad en el protocolo del sistema de salud;

c) Sensibilización: Todas las campañas Institucionales para sensibilizar y prevenir la violencia de género tienen prevista la vinculación directa de personas con discapacidad y los mensajes deben tener en cuenta la especial atención a la prevención en relación con aquellos colectivos que presentan una mayor vulnerabilidad, como el de las mujeres con discapacidad y todas son emitidas con subtítulos;

d) Información: La Delegación del Gobierno ha puesto en marcha el servicio telefónico 016 de información y asesoramiento gratuitos a mujeres víctimas de violencia de género, que cuenta con un sistema de accesibilidad para las personas con discapacidad auditiva y/o del habla a través del número 900 116 016;

e) Asistencia Social Integral: Las Comunidades Autónomas tienen atribuida la competencia para garantizar los derechos y prestar los servicios sociales a las mujeres víctimas de violencia de género, reconocidos en la mencionada Ley Orgánica 1/2004. No obstante, la Administración General del Estado ha optado por contribuir con recursos económicos estatales, como en el caso de los fondos anuales para garantizar el derecho a la asistencia social integral de las mujeres víctimas de violencia de género;

f) Estudios: la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género promovió la realización de un estudio sobre mujeres con discapacidad a consecuencia de la violencia de género, disponible en la web del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Se promovió igualmente la realización de otra investigación sobre “Violencia de género hacia las mujeres con discapacidad”;

g) Accesibilidad a información sobre violencia de género. La página web del Ministerio de Sanidad, Política Social, Igualdad, y por supuesto el sitio de violencia de género de la misma, se ha diseñado teniendo en cuenta previsiones de accesibilidad de “AA”. Además, desde la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género se han

editado 100 folletos en braille durante 2009 de la “Guía de Derechos de las víctimas de violencia de género”;

h) Con fecha 30 de septiembre de 2009 se suscribió un convenio por el que se canaliza una subvención prevista nominativamente en los Presupuestos Generales del Estado para el año 2009 a favor de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), por importe de 300.000,00 euros, para la realización de actuaciones relacionadas con la lucha contra la violencia de género en el ámbito local. En dicho convenio se contempla expresamente que todas las actuaciones contenidas en el mismo deberán contemplar, entre otras, la situación de las mujeres con discapacidad.

## **B. Niños y niñas con discapacidad (artículo 7)**

### **Respuesta al párrafo 36 de la lista de cuestiones**

182. La preparación y aprobación en el Observatorio de la Infancia de un Protocolo básico de intervención contra el maltrato, ha supuesto un gran avance en la coordinación de los mecanismos de denuncia desde los diferentes ámbitos de intervención.

183. Como se señala en el protocolo, su objetivo es mejorar la atención de los menores víctimas de maltrato, para reducir la victimización primaria y secundaria que sufren durante la intervención de las instituciones responsables de su protección. Se trata de promover la actuación coordinada y eficaz de las instituciones competentes que atienda los derechos y necesidades específicas de los niños y niñas.

184. En los objetivos de este protocolo se hace mención específica de los niños que sufren alguna discapacidad como grupo vulnerable incluido en el mismo: “El objetivo de este documento es también garantizar unos estándares mínimos en la atención a los niños y niñas víctimas de maltrato infantil, independientemente de su sexo, raza, discapacidad, condición social o ubicación territorial.”

185. Asimismo, en los principios que deben regular la aplicación de este protocolo de actuación, se dice que “El protocolo debe fomentar la igualdad y la equidad en la atención a los niños y niñas víctimas de maltrato infantil, independientemente de sexo, nacionalidad, raza o discapacidad.”

186. Por otra parte, a la hora de valorar la vulnerabilidad del niño, en este protocolo básico se insta a valorar la vulnerabilidad del niño, considerando que “hay que evaluar los siguientes factores: cronicidad y frecuencia del maltrato, acceso del perpetrador al niño, características y condiciones en las que está el niño o niña, la relación entre el agresor y el niño o niña, si tiene algún tipo de discapacidad...”

187. Entre las medidas generales, se menciona “las necesidades especiales de niños y niñas con discapacidad física, intelectual, sensorial o social...”

188. Registro Unificado de casos de Sospecha de Maltrato Infantil (RUMI). La elaboración de una hoja de detección y notificación de casos de maltrato infantil, implantada en la mayor parte de las Comunidades Autónomas para los distintos ámbitos de intervención (sanitario, educativo, policial y de servicios sociales) permite detectar, en las primeras fases de la agresión, a posibles víctimas. Estas hojas han permitido la recogida de datos de forma estandarizada a lo largo del territorio español, lo que finalmente ha dado lugar a la elaboración de un Registro unificado de datos de notificación de posibles casos de Maltrato Infantil on line (RUMI), que está alimentado por todos los operados de comunidades autónomas.

189. Esta aplicación informática, con capacidad de cargar notificaciones individuales y a través de cargas masivas, está operativo para la introducción de datos por la práctica

totalidad de servicios de protección a la infancia de España. Y, evidentemente, recoge todas aquellas situaciones detectadas sobre maltrato/desprotección de niños/as que sufran algún tipo de discapacidad, aunque no se trata de un registro específico para tales situaciones; el criterio que se ha seguido en el diseño de este registro está basado en la definición de cuatro tipos básicos de maltrato, más que en las características intrínsecas de los menores.

### **Respuesta al párrafo 37 de la lista de cuestiones**

190. En el ámbito legislativo: El derecho de audiencia y los principios rectores de la acción administrativa. La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, regula esta materia, señalando en su art. 3, respecto a la “Referencia a Instrumentos Internacionales”, que los menores gozarán de los derechos que les reconoce la Constitución y los Tratados Internacionales de los que España sea parte, especialmente la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás derechos garantizados en el ordenamiento jurídico, sin discriminación alguna por razón de nacimiento, nacionalidad, raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social.

191. Se regulan específicamente los derechos al honor, a la intimidad y a la propia imagen de los menores, (art. 4), el derecho a la información (art. 5), la libertad ideológica (art. 6), el derecho de participación, asociación y reunión (art. 7.), el derecho a la libertad de expresión (art. 8), así como el derecho a ser oído, (art. 9).

192. El menor tiene derecho a ser oído, tanto en el ámbito familiar como en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que esté directamente implicado y que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social. En los procedimientos judiciales, las comparecencias del menor se realizarán de forma adecuada a su situación y al desarrollo evolutivo de éste, cuidando de preservar su intimidad.

193. Se garantizará que el menor pueda ejercitar este derecho por sí mismo o a través de la persona que designe para que le represente, cuando tenga suficiente juicio. No obstante, cuando ello no sea posible o no convenga al interés del menor, podrá conocerse su opinión por medio de sus representantes legales, siempre que no sean parte interesada ni tengan intereses contrapuestos a los del menor, o a través de otras personas que por su profesión o relación de especial confianza con él puedan transmitirla objetivamente. Cuando el menor solicite ser oído directamente o por medio de persona que le represente, la denegación de la audiencia será motivada y comunicada al Ministerio Fiscal y a aquéllos.

194. En las exploraciones de menores en los procedimientos civiles se garantizará por el Juez que el menor pueda ser oído en condiciones idóneas para la salvaguarda de sus intereses, sin interferencias de otras personas y, recabando excepcionalmente el auxilio de especialistas cuando ello sea necesario.

195. Las Administraciones públicas, en los ámbitos que les son propios articularán políticas integrales encaminadas al desarrollo de la infancia por medio de los medios oportunos, de modo muy especial, cuanto se refiera a los derechos enumerados en esta Ley. Los menores tienen derecho a acceder a tales servicios por sí mismos o a través de sus padres o tutores o instituciones en posición equivalente, quienes a su vez, tienen el deber de utilizarlos en beneficio de los menores.

196. La participación de la infancia y adolescencia en la toma de decisiones con relación a su propia vida cobra significado en las acciones que se desarrollan en el entorno más cercano a la infancia, que es el municipal, y también las que se desarrollan a través del movimiento asociativo. En este sentido el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad mantiene diversas vías de apoyo para favorecer este tipo de participación. Para favorecer las políticas municipales, el Ministerio viene financiando el programa del Comité Español

de Unicef titulado “Ciudades Amigas de la Infancia”, del cual forma parte de su secretariado junto con la FEMP y la propia Unicef. A través de este programa se promocionan y premian programas y actuaciones en Corporaciones Locales donde existan Planes de Infancia y se encuentren operativos Consejos Locales de Participación Infantil. Sólo en el año 2010 este programa ha contado con una financiación por parte del Ministerio de 91.000 €

197. Así mismo, entre las prioridades de la convocatoria anual de subvenciones de programas sociales a ONGs con cargo al 0,7 % del IRPF, se mantiene una prioridad para financiar programas dirigidos a la promoción de la calidad de vida infantil y protección de los derechos de la infancia, que durante 2010, financiaron 57 proyectos en 44 entidades, con una aportación económica de 7.570.841 €

#### **Respuesta al párrafo 38 de la lista de cuestiones**

198. Se impulsan políticas compensatorias dirigidas a corregir las desigualdades sociales. Esa ha sido la acción de las políticas estatales reflejadas en los sucesivos Planes Nacionales de Acción de Inclusión Social y en el vigente III Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012. No cabe duda de que los niños con discapacidad pertenecientes a familias que viven en situación de pobreza ven incrementada su vulnerabilidad y que por lo tanto uno de los objetivos prioritarios de las políticas públicas es el apoyo a estas familias en base al principio de igualdad de oportunidades. En todo caso, el contenido esencial de los derechos del menor no puede quedar afectado por falta de recursos sociales básicos.

199. Serán principios rectores de la actuación de los poderes públicos, los siguientes: La supremacía del interés del menor; El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés; Su integración familiar y social; La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal; Sensibilizar a la población ante situaciones de indefensión del menor; Promover la participación y la solidaridad social; La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.

200. Con respecto a la prestación económica por hijo o menor acogido a cargo discapacitado, entre las prestaciones familiares de la Seguridad Social, en su modalidad no contributiva, se contempla en la legislación española una asignación económica por hijo o menor acogido a cargo, que conviva y dependa económicamente del beneficiario, siempre que sea menor de 18 años o, siendo mayor de dicha edad, esté afectado por una discapacidad en un grado igual o superior al 65%. Los importes de las prestaciones económicas de carácter familiar se establecen anualmente en los Presupuestos Generales del Estado y consisten en pagos periódicos de cuantía fija.

201. *Ampliación de la maternidad contributiva en caso de discapacidad del hijo.* Con carácter general la prestación de maternidad tiene una duración máxima de 16 semanas ininterrumpidas, siempre que 6 semanas sean inmediatamente posteriores al parto, ampliables en caso de parto, adopción, acogimiento múltiples en 2 semanas más por cada hijo a partir del segundo. En el supuesto de discapacidad del hijo o del menor acogido, cuando ésta se valore en un grado igual o superior al 33 por 100, de conformidad con el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, el subsidio tendrá una duración adicional de dos semanas. En caso de que ambos progenitores, adoptantes o acogedores trabajen, el período adicional de percepción del subsidio se distribuirá a opción de los interesados, que podrán disfrutarlo simultánea o sucesivamente y siempre de forma ininterrumpida.

202. *Ampliación del permiso de paternidad.* La prestación de paternidad tiene una duración máxima de hasta 13 días ininterrumpidos, ampliables en el supuesto de parto, adopción, acogimiento o tutela múltiples en 2 días más por cada hijo a partir del segundo.

Sin embargo, la Disposición Adicional Sexta de la ley 2/2008 de 23 de diciembre de PGE para 2009, establece la ampliación de la suspensión del contrato de trabajo, durante veinte días, por paternidad en familias numerosas o cuando en la familia exista una persona con discapacidad, que debe tener un grado igual o superior al 33 por ciento (RD 1971/1999 de 23 de diciembre). La duración indicada se ampliará en el supuesto de parto, adopción o acogimiento múltiple en dos días más por cada hijo a partir del segundo, o si uno de ellos es una persona con discapacidad. Esta disposición es de aplicación a los nacimientos, adopciones o acogimientos que se produzcan o constituyan a partir de 1 de enero de 2009.

203. *Hospitalización del neonato a continuación del parto.* Se trata de la ampliación de la prestación de maternidad por internamiento hospitalario del menor siendo necesario que se produzca la hospitalización del neonato por alguna condición clínica. Se precisará un certificado médico comprensivo de esta circunstancia. Para la ampliación del período del descanso por maternidad serán tenidos en cuenta los internamientos hospitalarios de los menores que se produzcan durante los 30 días naturales siguientes al parto (art. 8.11 RD 295/2009, de 6 de marzo). A estos efectos se tiene en cuenta no sólo el periodo de hospitalización en un centro hospitalario sino también el de hospitalización domiciliaria hasta que el correspondiente servicio de neonatología del hospital de control expida el alta domiciliaria. En cuanto a las prestaciones resueltas por hospitalización de neonatos, pueden contarse, en el año 2010: 12.773, y 6.220, en el año 2011 (a fecha de junio 2011).

204. Sobre el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, la legislación española contempla también una prestación económica destinada a los progenitores, adoptantes o acogedores que reducen su jornada de trabajo para el cuidado del menor a su cargo afectado por cáncer u otra grave enfermedad. La prestación económica consistirá en un subsidio, de devengo diario, equivalente al 100 por 100 de la base reguladora establecida para la prestación por incapacidad temporal, derivada de contingencias profesionales o, en su caso, la derivada de contingencias comunes, aplicando el porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo y con el tope máximo, en todo caso, del 75 por 100 de dicha reducción.

---