



# Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general  
21 de enero de 2016  
Español  
Original: inglés  
Español e inglés únicamente

---

## Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

### 15º período de sesiones

29 de marzo a 21 de abril de 2016

Tema 5 del programa provisional

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

## Lista de cuestiones relativa al informe inicial de Portugal

Adición

## Respuestas de Portugal a la lista de cuestiones\* \*\*

[Fecha de recepción: 10 de diciembre de 2015]

---

\* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

\*\* Los anexos pueden consultarse en los archivos de la secretaría.



## **Lista de siglas**

CPLP	Comunidad de Países de Lengua Portuguesa
IEFP	Instituto de Empleo y Formación Profesional
INE	Instituto Nacional de Estadística
INPI	Instituto Nacional de Propiedad Industrial
INR	Instituto Nacional de Rehabilitación
SNS	Servicio Nacional de Salud
PNSM	Plan Nacional de Salud Mental

## A. Propósito y obligaciones generales (arts. 1 a 4)

### Obligaciones generales (art. 4)

#### Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 1 de la lista de cuestiones (CRPD/C/PRT/Q/1)

1. La legislación nacional vigente está siendo sometida a una revisión a fondo para ajustarla a las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La Resolución núm. 63/2015 del Consejo de Ministros, de 25 de agosto, dispone la modificación de varios instrumentos legislativos con vistas a fortalecer los derechos de las personas con necesidades especiales.

2. Se prevé modificar los siguientes aspectos del Código Civil: el régimen de la incapacidad y su supresión, a fin de reforzar la autonomía y la dignidad de las personas con capacidad disminuida, la protección de derechos y las normas de la tutela y la curatela. También se modificarán varias leyes, habida cuenta del nuevo régimen de la incapacidad y su supresión.

3. También se revisará el derecho de sucesiones para mejorar la protección de las personas de edad, particularmente en lo que respecta a la discapacidad y la falta de capacidad en cuestiones de sucesión.

#### Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 2 de la lista de cuestiones

4. Las medidas de la Estrategia Nacional para la Discapacidad 2011-2013 alcanzaron una tasa de ejecución del 75,94%. La no ejecución del restante 24,06% obedece a restricciones presupuestarias y al cierre o la fusión de oficinas públicas.

- Discapacidad y discriminación – 84,62% (22 medidas ejecutadas de un total de 26);
- Justicia y ejercicio de derechos – 94,12% (16 medidas ejecutadas de un total de 16);
- Autonomía y calidad de vida – 72,22% (26 medidas ejecutadas de un total de 36);
- Accesibilidad y diseño para todos – 67,57% (25 medidas ejecutadas de un total de 37);
- Modernización administrativa y sistemas de información – 70,59% (12 medidas ejecutadas de un total de 17).

5. Se está trabajando en una nueva estrategia, que se aplicará hasta 2020. La II Estrategia Nacional para la Discapacidad constará de 5 líneas de acción y 75 medidas que serán ejecutadas por los servicios de la administración pública y las partes interesadas de la sociedad civil.

6. La nueva estrategia ha sido elaborada por un grupo de trabajo que cuenta con representantes de todos los ministerios y cinco organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan sobre cuestiones relacionadas con la discapacidad.

7. Por otro lado, el Ministerio de Justicia adoptó las siguientes medidas con vistas a aplicar la Estrategia Nacional para la Discapacidad:

a) Actividades de formación: a lo largo de 2013 y 2014, unos 1.032 alumnos participaron en actividades de formación dirigidas a fiscales, jueces, intérpretes de tribunales, funcionarios judiciales y otros, en particular el personal asignado al servicio al cliente. Entre estas actividades había cursos de lengua de señas portuguesa.

b) Publicaciones: El Ministerio de Justicia y el Centro de Estudios Judiciales editaron varias publicaciones (libros electrónicos sobre los niños y jóvenes en situaciones de especial vulnerabilidad, el estrés, la enfermedad mental y los suicidios relacionados con el entorno laboral y la incapacidad legal y la discapacidad). Se prevé la publicación de un libro electrónico sobre la custodia obligatoria y la lengua de señas jurídica para 2015/2016.

c) Medidas de apoyo: Los sitios web de varios departamentos del Ministerio de Justicia fueron diseñados con arreglo a las normas del Consorcio World Wide Web (W3C) y la herramienta Wave de evaluación de la accesibilidad de sitios web, con el fin de facilitar el acceso de personas con diferentes tipos de discapacidad. Otros departamentos adquirieron ordenadores JAWS v13, especialmente adaptados a las necesidades de los empleados con deficiencia visual. Por otro lado, un procedimiento de contratación de la administración pública organizado en 2011 en el Instituto Nacional de Propiedad Industrial (INPI) incluyó pruebas en Braille. El sitio web de la Policía Judicial ha sido distinguido con el certificado de accesibilidad.

d) Medidas de accesibilidad: los 25 juzgados de paz cumplen las normas legales relacionadas con la accesibilidad. Por otra parte, el 70% de los tribunales portugueses cuentan con medios de accesibilidad. Asimismo, la policía judicial ha tomado medidas para garantizar la plena participación de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida y dispensarles un trato prioritario en los servicios prestados al público. También se han adaptado infraestructuras y se han suprimido obstáculos urbanísticos y arquitectónicos. En 2014, el INPI y el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) fueron galardonados con el premio de innovación tecnológica *Engenheiro Jaime Filipe*, destinado a apoyar la concepción y el desarrollo de materiales que faciliten, optimicen y prolonguen las capacidades físicas, cognitivas y sociales de las personas con discapacidad.

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 3 de la lista de cuestiones**

8. La Comisión Nacional para los Derechos Humanos de Portugal se reunió con las ONG para que examinaran el proyecto de informe y tuvieran la oportunidad de formular observaciones y propuestas de redacción antes de que el informe tomara su forma definitiva. Además, se alentó a las ONG a enviar “informes paralelos” a la Comisión.

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 4 de la lista de cuestiones**

9. Durante el período examinado, no se recortó la financiación ni el apoyo prestado a las organizaciones de personas con discapacidad.

10. Portugal procura aumentar el número de plazas disponibles en los centros sociales para personas con discapacidad administrados por instituciones privadas de solidaridad social y otras entidades similares negociando acuerdos de cooperación.

11. Los acuerdos de cooperación vigentes entre el Instituto de Seguridad Social (ISS) y las organizaciones activas en el sector de la discapacidad se refieren a los ámbitos siguientes:

- Servicios de atención ambulatoria: 11, que abarcan a 1.242 usuarios;
- Centros de actividades ocupacionales: 418, que abarcan a 13.078 usuarios;
- Centros de información y apoyo: 42, que abarcan a 1.526 usuarios;
- Establecimientos residenciales: 273, que abarcan a 5.753 usuarios;

- Apoyo domiciliario: 20, que abarcan a 289 usuarios;
  - Residencias autónomas: 55, que abarcan a 301 usuarios.
12. En el anexo (cuadro 1) figuran los fondos asignados a estos acuerdos de cooperación entre 2011 y 2014.
13. En el anexo (cuadro 2) figura el número de acuerdos de cooperación existentes, el número de beneficiarios y la evolución del gasto en los acuerdos de cooperación entre 2011 y 2014.
14. En 2011 se creó un grupo de trabajo encargado de revisar la reglamentación de los servicios sociales con vistas a incrementar la capacidad y cambiar/mejorar la dotación de personal, así como a preservar la calidad de los servicios.
- Se han publicado dos instrumentos jurídicos que regulan las actividades de estos tipos de servicios: La Ordenanza núm. 59/2015 de 2 de marzo, relativa a los establecimientos residenciales y las residencias autónomas, y la Ordenanza núm. 60/2015, de 2 de marzo, relativa al Centro de Atención, Acompañamiento y Rehabilitación Social para Personas con Deficiencias y Discapacidades;
  - También se ha preparado una propuesta para modificar la reglamentación relativa a los centros de actividades ocupacionales, que está pendiente de aprobación.
15. Además, el INR presta apoyo financiero para sufragar los gastos diarios de las ONG y determinados proyectos y actividades llevados a cabo por las ONG (véase el anexo, cuadro 3).

## **B. Derechos específicos**

### **Igualdad y no discriminación (art. 5)**

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 5 de la lista de cuestiones**

16. La legislación portuguesa contiene diversas disposiciones que, de conformidad con el principio de igualdad enunciado en el artículo 13 de la Constitución, están destinadas a proteger a las personas con discapacidad contra la discriminación multidimensional.
17. La Ley núm. 46/2006, de 28 de agosto, prohíbe la discriminación basada en la discapacidad o en un riesgo grave para la salud, y abarca tanto la discriminación directa como la indirecta. Todo acto discriminatorio es un acto punible y se pueden aplicar sanciones accesorias (arts. 9 y 10). La entidad competente para recibir las denuncias de discriminación con arreglo a esta ley es el INR, que también se encarga de preparar un informe anual sobre el número de denuncias tramitadas.
18. El artículo 5 trata de las prácticas discriminatorias en el trabajo y el empleo distintas de las contempladas en el Código de Trabajo. Estas prácticas discriminatorias son punibles de conformidad con el régimen de infracciones administrativas establecido en el Código de Trabajo. Cabe señalar que cuando una práctica discriminatoria está tipificada como infracción administrativa y también penal, se aplican siempre las disposiciones de derecho penal.
19. Los actos o prácticas de discriminación pueden ser constitutivos de delito y castigados con arreglo al artículo 240 del Código Penal, que penaliza la propaganda del odio y la incitación al odio racial contra personas o comunidades por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, género, orientación sexual o religión. Las penas oscilan entre los seis meses y los ocho años de prisión. Este delito puede ser castigado

conjuntamente con otros delitos perpetrados con motivaciones discriminatorias, tales como el homicidio agravado (art. 132 del Código Penal) o las agresiones físicas (art. 145 del Código Penal). En tales casos se acumularán las penas aplicadas a los diversos delitos cometidos. Por último, la comisión de un delito contra una persona en razón de su discapacidad es una circunstancia siempre tenida en cuenta cuando se determina la sanción penal aplicable y puede conllevar una pena mayor, de conformidad con el artículo 71 del Código Penal.

20. Por otra parte, en virtud del artículo 246 del Código Penal, toda persona condenada por los delitos tipificados en el artículo 240 puede verse temporalmente privada de su capacidad de sufragio activo y/o pasivo. También respecto de los delitos de homicidio y contra la integridad física, se considera como circunstancia agravante toda motivación de odio racial (incluidos el origen étnico o nacional).

21. La Ley núm. 18/2004, de 11 de mayo (que incorpora al derecho interno la Directiva núm. 2000/43/CE ) establece el marco para luchar contra la discriminación por motivos de origen racial o étnico, con vistas a la plena aplicación del principio de igualdad de trato. La Comisión para la Igualdad y Contra la Discriminación Racial tiene la responsabilidad de recibir y analizar las denuncias de discriminación racial. Todo ciudadano puede presentar a la Comisión una denuncia administrativa de discriminación racial contra una autoridad pública, un servicio o un particular. La Comisión es un organismo especializado presidido por el Alto Comisionado para las Migraciones e incluye a representantes elegidos por el Parlamento y designados por el Gobierno, las organizaciones de empleadores, los sindicatos, las asociaciones de inmigrantes, las ONG y la sociedad civil. Las denuncias de discriminación racial que prosperan se traducen en la imposición de multas que pueden ascender al equivalente de cinco salarios mínimos, en el caso de un particular, y de diez salarios mínimos en el caso de organismos o empresas de carácter público. Actualmente se está revisando la ley que prohíbe la discriminación.

22. Los ciudadanos portugueses pueden asimismo presentar denuncias al Defensor del Pueblo portugués, en cuanto mecanismo no judicial de reparación frente a la vulneración del principio de igualdad.

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 6 de la lista de cuestiones**

23. La Ley núm. 46/2006, de 28 de agosto, define las prácticas discriminatorias contra las personas con discapacidad como toda acción u omisión que quebrante el principio de igualdad. El artículo 5 dispone la obligación del empleador de evaluar las medidas apropiadas para garantizar el acceso de las personas con discapacidad al empleo o a la formación profesional, excepto cuando le acarreen costes desproporcionados. Los costes nunca resultan desproporcionados si el Estado toma medidas de compensación suficientes con vistas a la integración profesional de los ciudadanos con discapacidad.

#### **Mujeres con discapacidad (art. 6)**

##### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 7 de la lista de cuestiones**

24. Como parte del IV Plan Nacional para la Igualdad, se llevaron a cabo varias campañas de concienciación e información sobre las mujeres con discapacidad, centradas en temas como la participación, la educación, el empleo, la violencia y la educación sexual. Se organizó el concurso “Escola Alerta”, dirigido a profesores y alumnos, para animar a las comunidades escolares a trabajar sobre los derechos de las personas con discapacidad y luchar por la eliminación de los obstáculos y la discriminación.

25. La televisión pública (RTP) emite un programa de televisión semanal dedicado a las personas con discapacidad (“CONSIGO”). Su objetivo es presentar buenas prácticas de prevención, fomento de la capacidad, rehabilitación y participación de las personas con discapacidad, así como proyectos innovadores de inclusión social. El programa ha dado difusión a varios proyectos sobre las mujeres con discapacidad.

26. El IV Plan Nacional contra la Violencia Doméstica (2011-2013) incluía una medida específica de prevención de la violencia contra las personas con discapacidad. La iniciativa *Significativo Azul*, lanzada en 2013, está destinada a garantizar la seguridad de las personas con discapacidad intelectual y prevenir situaciones de violencia contra estas personas.

27. El V Plan Nacional para la Igualdad de Género, la Ciudadanía y la No Discriminación (2014-2017) incluye las medidas núms. 33 y 34, destinadas respectivamente a promover la prevención de la discriminación contra las mujeres con discapacidad y a desarrollar programas de concienciación y formación dirigidos a profesionales que trabajan con poblaciones vulnerables.

28. La ciudad de Lisboa adoptó un Plan Municipal de Prevención de la Violencia Doméstica y de Género, que incluye elementos sobre las discapacidad.

29. El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) y la ONG FENACERCI han desarrollado un proyecto titulado “Hoja de ruta para la prevención de los abusos contra las personas con discapacidad intelectual y/o discapacidad múltiple”, disponible en inglés en: <http://www.fenacerci.pt/web/publicacoes/fenacerci.html>.

30. Asociaciones y universidades han desarrollado los siguientes proyectos:

- La Federación Portuguesa de Autismo desarrolló un proyecto sobre mujeres con autismo (disponible en inglés en <http://www.fpda.pt/autism-pink-international-conference-2014>), financiado por el Programa de Aprendizaje Permanente de la Unión Europea.
- La Universidad de Coimbra desarrolló un proyecto titulado “Intimidación y discapacidad – Ciudadanía sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad en Portugal” (<http://www.ces.uc.pt/projetos/intimidade/pages/pt/projeto/apresentacao.php>). Este proyecto fue financiado por la Fundação para a Ciência e Tecnologia del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Enseñanza Superior.

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 8 de la lista de cuestiones**

31. Los alumnos con necesidades educativas especiales son beneficiarios, con independencia de su sexo, de las estrategias puestas en marcha para elevar el nivel educativo y mejorar el acceso a servicios de rehabilitación y empleo (véase la respuesta a la cuestión 20).

32. En el año escolar 2014/2015, el 38% de los alumnos que recibieron apoyo en materia de educación especial eran niñas con necesidades educativas especiales (fuente: Dirección General de Estadísticas de Educación y Ciencia/Ministerio de Educación y Ciencia – datos de 2014/2015).

33. Las mujeres y las niñas con discapacidad y otros tipos de deficiencia son objeto de medidas tanto específicas como generales sobre la cuestión del equilibrio de género en el mercado laboral. A modo de ejemplo, las empresas privadas pueden recibir un mayor apoyo financiero del Instituto del Empleo y la Formación Profesional (IEFP) en el marco de la medida denominada “Estímulo al Empleo”. Cuando la persona contratada es del sexo menos representado en la profesión (por debajo del 33,3%), se prevé un incremento adicional del apoyo financiero: un 20% del apoyo financiero

normalmente previsto, en el marco de dicha medida, en el caso de los contratos de duración determinada, y un 30% en el caso de los contratos de empleo permanentes o de la conversión de un contrato de duración determinada en uno permanente.

34. Los menores de 18 años que tienen a su cargo personas con discapacidad perciben el Subsidio de Integración Social.

## **Niños y niñas con discapacidad (art. 7)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 9 de la lista de cuestiones**

35. La II Estrategia Nacional para la Discapacidad incluye una medida para promover los derechos de los niños y los jóvenes con discapacidades o discapacidad en situación de riesgo. Los objetivos de esta medida son conocer más a fondo, en el marco de la Comisión de Protección de los Jóvenes y los Niños, la situación de los niños y jóvenes con discapacidad que se encuentran en situaciones de peligro, y desarrollar iniciativas de concienciación sobre el ejercicio de los derechos de los niños con discapacidad.

36. El INR, el Fiscal General y la Comisión Nacional de Protección de los Niños y Jóvenes en Situación de Riesgo crearon un mecanismo de intercambio de información y señalamiento de situaciones sospechosas relacionadas con niños con discapacidad.

## **Accesibilidad (art. 9)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 10 de la lista de cuestiones**

37. La Estrategia Nacional de Vivienda (2015-2031) incluye una medida para promover el acceso a la vivienda de las personas con movilidad reducida.

38. El Decreto-ley núm. 163/2006, de 8 de agosto, estableció una serie de normas técnicas de accesibilidad para los espacios públicos, los edificios no residenciales, las instalaciones públicas y los edificios residenciales. Asimismo, fija una serie de plazos para conformarse a las normas, en función de la fecha de construcción, así como las correspondientes multas y sanciones en caso de infracción.

39. Por otro lado, la Dirección General del Territorio ha adaptado su sitio web con arreglo al documento “Web Content Accessibility Guidelines 1.0” de W3C<sup>1</sup>.

## **Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 11 de la lista de cuestiones**

40. La Resolución núm. 63/2015 del Consejo de Ministros propone la modificación de varias normas relacionadas con los marcos legales de la tutela y la curatela (véase la respuesta dada a la cuestión 1).

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

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 12 de la lista de cuestiones**

41. En este momento y a la luz de la evaluación realizada por las autoridades competentes, Portugal no ve la necesidad de revisar la legislación vigente sobre el internamiento de “personas con discapacidad mental”.

---

<sup>1</sup> Véase: <http://www.w3.org/TR/WAI-WEBCONTENT/>, nivel “A”.



42. La Ley de Salud Mental (Ley núm. 36/98, de 24 de julio, modificada por la Ley núm. 101/99, de 26 de julio) regula el internamiento obligatorio de personas con deficiencias psíquicas, en particular con trastornos mentales. El internamiento obligatorio solo puede dictarse como último recurso y a condición de que guarde proporción con el grado de peligrosidad o el bien protegido. Las restricciones de los derechos fundamentales del paciente se limitarán a lo estrictamente necesario y adecuado para un tratamiento eficaz.

43. Esta ley establece asimismo los principios generales de la política de salud pública:

- La salud mental debe promoverse a nivel comunitario, para evitar que se aparte a los pacientes de su comunidad y facilitar su rehabilitación e inserción social;
- La atención de la salud mental debe ser lo menos restrictiva posible;
- Debe tenderse a tratar a las personas con problemas de salud mental en los hospitales generales;
- En los casos en los que los pacientes necesitan rehabilitación psicosocial, este tipo de atención debe ser dispensada en centros residenciales, centros de día y unidades de formación y reinserción profesional, ubicados en las comunidades de los pacientes y adaptados al grado específico de autonomía de estos.

44. De acuerdo con el artículo 20 del Código Penal, ninguna persona puede ser considerada penalmente responsable de los actos cometidos en el transcurso de un trastorno mental que la haya incapacitado para percibir la naturaleza y la calidad de sus actos o para entender que están mal.

45. El artículo 91 del Código Penal dispone que una vez determinada, por medio de una evaluación médica, la inimputabilidad penal de una persona, esta pueda ser sometida a un internamiento forzoso por decisión judicial, “siempre que, en razón de su anomalía psíquica y de la gravedad del hecho perpetrado, existan fundadas razones para temer la comisión de otros actos de la misma naturaleza”. Cuando el acto cometido por una persona penalmente inimputable equivalga a un delito contra las personas o a un delito de peligro común castigados con penas de prisión superiores a los cinco años, el internamiento tendrá una duración mínima de tres años, a menos de que la puesta en libertad resulte compatible con la defensa del orden jurídico y de la paz social.

46. El Decreto-ley núm. 8/2010, de 28 de enero, crea un conjunto de unidades y equipos de atención de salud mental para personas con graves problemas mentales e incapacidad psicosocial que se encuentran en situación de dependencia. Establece medidas relativas a la organización y coordinación de equipos y unidades multidisciplinarias con vistas a mejorar la atención médica y psicosocial, la rehabilitación y la inclusión social de las personas con discapacidad psicosocial y a promover y fortalecer las capacidades de sus familias.

47. La Policía de Seguridad Pública puso en marcha el “Programa Significativo Azul” en septiembre de 2013, concebido para mejorar la seguridad de las personas con discapacidad especialmente vulnerables y fortalecer los servicios de apoyo a las personas con discapacidad en el ámbito comunitario. El objetivo de este programa, desarrollado en cooperación con asociaciones que trabajan con personas con discapacidad, es mejorar la seguridad de las personas con discapacidades mentales y múltiples, así como la de sus cuidadores.

48. El programa incluye una fase de formación, una fase de ejecución y una fase de seguimiento. En el primer ciclo de la fase de formación, se llevaron a cabo seis actividades destinadas a 200 profesionales que trabajan con personas con discapacidad

de 77 instituciones; en el segundo ciclo, se llevaron a cabo 5 sesiones de formación, dirigidas a 330 agentes de policía, sobre la discapacidad y las necesidades especiales de las personas que viven con discapacidad.

49. Durante la fase de ejecución, la policía y las autoridades locales establecieron unas 200 iniciativas de asociación en el ámbito local. La fase de seguimiento tiene una periodicidad anual.

### **Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15)**

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 13 de la lista de cuestiones**

50. Numerosas autoridades públicas portuguesas protegen a las personas con discapacidad frente a la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, prácticas prohibidas y castigadas por diversas disposiciones de la legislación portuguesa.

51. Todos los miembros de las fuerzas de policía y de seguridad reciben una formación especializada sobre cómo promover y mejorar la seguridad de los ciudadanos vulnerables, incluidos los ciudadanos con discapacidad, además de la formación general sobre derechos humanos.

52. Por otro lado, la prevención y represión del incumplimiento de las obligaciones legales y profesionales de las fuerzas de policía en materia de promoción y respeto de los derechos humanos corre a cargo de los departamentos de inspección de la policía, encargados de investigar hechos y formular recomendaciones sobre la aplicación de sanciones disciplinarias a guardias, policías o inspectores. La decisión sobre la aplicación de las sanciones disciplinarias corresponde al director de la fuerza de seguridad y debe ceñirse a la legislación vigente.

53. Cuando una violación grave de los derechos humanos requiere la adopción de medidas disciplinarias y penales, el caso se remite a los servicios del ministerio público para la apertura de procedimientos penales.

54. La Inspección General de la Administración Interna, órgano independiente encargado de la inspección de todas las fuerzas de seguridad, controla que las actividades de las fuerzas y los servicios de seguridad se ajusten a la ley. Este órgano está habilitado para llevar a cabo visitas no anunciadas a las dependencias de las fuerzas y los servicios de seguridad en todo el país. Durante estas inspecciones, la Inspección General puede investigar las denuncias presentadas por las personas con discapacidad detenidas.

55. Recientemente, se han aprobado nuevos reglamentos sobre los procedimientos de inspección (Reglamento sobre los procedimientos de inspección y vigilancia de los centros de detención temporal o recintos similares y el Reglamento sobre las condiciones materiales de detención en los establecimientos penitenciarios).

56. Los derechos de los inmigrantes con discapacidad en el ámbito de la atención de la salud y la asistencia social están protegidos por la Ley núm. 23/2007, de 4 de julio, en su versión revisada por la Ley núm. 29/2012, de 9 de agosto. A su vez, los derechos de las personas con discapacidad que solicitan asilo o son candidatas al estatuto de refugiado quedan amparados por las disposiciones específicas de la Ley núm. 27/2008, de 30 de junio, en su versión revisada por la Ley núm. 26/2014, de 5 de mayo, que otorga a estas categorías de personas derechos especiales en materia de asistencia médica, obtención de medicamentos, atención de la salud y apoyo social.

57. La política de salud es de alcance nacional y la Ley Básica de Salud establece que “se adoptarán medidas especiales con respecto a los grupos expuestos a mayores riesgos, como los niños, los adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas de edad, las personas con discapacidad, los toxicómanos y los trabajadores cuya profesión lo justifique”.

58. Todos los ciudadanos ingresados en un hospital del Servicio Nacional de Salud (SNS) a través del servicio de urgencias pueden permanecer acompañados por una persona de su elección.

59. Asimismo, las mujeres embarazadas, los niños, las personas con discapacidad, las personas en situación de dependencia y las personas con enfermedades incurables en fases avanzadas o terminales también tienen derecho a compañía cuando ingresan en el hospital.

60. El Código Deontológico del Colegio Médico de Portugal recomienda a los médicos que muestren “particular solicitud y cuidado con los menores de edad, las personas de edad y las personas con discapacidad, especialmente cuando se percaten de que los familiares u otros responsables no son suficientemente capaces o cuidadosos para ocuparse de su salud o garantizar su bienestar” (art. 52) y prescribe la adopción de medidas de protección en el caso de que se identifique una situación de abuso o malos tratos (art. 53).

## **Protección contra la violencia y el abuso (art. 16)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 14 de la lista de cuestiones**

61. En diciembre de 2014, la Guardia Nacional Republicana puso en marcha el Programa de Apoyo a las Personas con Discapacidad (PAPCD), diseñado para proteger los derechos de las personas con discapacidad y sus cuidadores en la esfera de la seguridad. El PAPCD promueve la seguridad de las personas con discapacidad haciendo énfasis en la prevención de la discriminación, el abandono, los abusos y los malos tratos, así como en la reducción de riesgos. El propósito de este programa también es reforzar la corresponsabilidad de los interlocutores sociales que trabajan en las cuestiones relacionadas con la discapacidad y alentar a las personas que viven con una discapacidad y a la sociedad civil en general a que denuncien los delitos de violencia cometidos contra personas con discapacidad.

62. En 2015, el PAPCD permitió detectar a 5.449 personas con discapacidad que vivían solas o aisladas (2.575 de ellas eran mujeres). En el marco del programa se realizaron varias actividades de concienciación para las personas con discapacidad, en las cuales participaron 1.274 mujeres.

63. Asimismo, con arreglo al IV Plan Nacional para Combatir la Violencia Doméstica (2011/2013) se elaboraron estrategias de intervención para las personas especialmente vulnerables a la violencia doméstica, como las personas de edad, los inmigrantes y las mujeres con discapacidad. Se publicó una hoja de ruta para la prevención del maltrato de personas con discapacidades intelectuales o discapacidades múltiples. Dicha hoja de ruta es un instrumento de evaluación y diagnóstico que sirve para concienciar a las organizaciones y a sus trabajadores sobre la prevención de los malos tratos cometidos contra personas con discapacidades intelectuales o discapacidades múltiples, y su objetivo último es una reducción importante de este fenómeno social, reforzando para ello la colaboración entre organizaciones, personas con discapacidad y sus familias, y velando por la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad cuya seguridad es vulnerable. La hoja de ruta contiene directrices para que las correspondientes organizaciones puedan elaborar protocolos

de prevención y acción específicos en situaciones de abandono, abuso, maltrato y discriminación.

64. El V Plan Nacional para Prevenir y Combatir la Violencia Doméstica y la Violencia de Género (2014/2017) dispone que a nivel de distrito se establezcan mecanismos de proximidad para las víctimas vulnerables, como las personas de edad y las personas con discapacidad (entre 2013 y el primer semestre de 2015 había 58 mujeres con discapacidad en albergues para víctimas de la violencia doméstica). El Plan también prevé la elaboración de un manual para la formación de los profesionales que trabajan con víctimas particularmente vulnerables y la organización de sesiones de formación sobre este asunto.

65. Asimismo, los albergues para el apoyo y la protección de las víctimas de la trata (de ambos sexos) ya han acogido a personas con discapacidad.

66. Estas intervenciones requieren una labor de seguimiento a cargo de equipos multidisciplinarios. Las víctimas de la violencia doméstica y de género también tienen acceso a programas específicos para evitar que vuelvan a ser agredidas.

67. En cuanto a la protección dentro del sistema de salud, la Ley de Salud Mental (Ley núm. 36/98, de 24 de julio) reconoce los derechos del usuario de los servicios de salud mental (art. 5), incluido el derecho a ser informado del plan de tratamiento propuesto y de sus efectos previsibles, el derecho a que se le dispensen tratamiento y protección respetando su individualidad y dignidad, y el derecho a aceptar o rechazar las intervenciones de diagnóstico y tratamiento que se le propongan, salvo en casos de ingreso obligatorio o situaciones de urgencia en que la no intervención crearía un riesgo demostrado para el paciente o un tercero. También otorga al usuario de los servicios de salud mental el derecho al disfrute de condiciones dignas de vida, higiene, alimentación, seguridad, respeto e intimidad en los servicios de internamiento y las estructuras residenciales.

68. La Acción de Salud para los Niños y Jóvenes en Situación de Riesgo (Orden núm. 31292/2008 del Ministerio de Salud, de 5 de diciembre) estructura la intervención de los servicios de salud con respecto a la violencia contra los niños y los jóvenes menores de 18 años en diferentes entornos. Sus objetivos son la prevención de los malos tratos, la detección precoz de los contextos y factores de riesgo y de las señales de advertencia. Siempre se prescribe una derivación hacia el Sistema Nacional de Protección de los Niños y los Jóvenes en Situación de Riesgo, así como a la organización de los servicios de salud, con el fin de facilitar la circulación de información hacia los mecanismos competentes y permitir una intervención rápida.

69. La Orden del Ministerio de Salud núm. 6378/2013, de 16 de mayo creó un modelo integrado de intervención para la violencia interpersonal a lo largo de todo el ciclo de la vida llamado “Acción de Salud sobre el Género, la Violencia y el Ciclo de la Vida”. Este proyecto se centra en la protección de las víctimas directas e indirectas, para lo cual trata de modificar las pautas de comportamiento del agresor, al tiempo que estimula el desarrollo de una dinámica familiar más equilibrada.

#### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 15 de la lista de cuestiones**

70. El artículo 160 del Código Penal no establece distinción alguna entre personas sin y con discapacidad en lo que respecta a la trata de personas, aunque la legislación sí hace referencia la vulnerabilidad especial de los niños. Véase la ley de protección de testigos y del estatuto de las víctimas (Ley núm. 93/99, de 14 de julio).

71. Las fuerzas y servicios de seguridad son responsables de prevenir y combatir la trata de personas. En colaboración con las escuelas se han diseñado diversas actividades de concienciación sobre este tipo de delito en concreto, con el fin de

concienciar a los niños, jóvenes, padres y profesores y así evitar que se conviertan en víctimas. Algunas de estas actividades se refieren al uso de Internet, habida cuenta del elevado grado de exposición de los niños y jóvenes a este medio y el uso generalizado de las redes sociales por todos los grupos vulnerables a este tipo de delito.

72. El Observatorio sobre la Trata de Personas se encarga de la prevención y el seguimiento de este fenómeno a nivel nacional.

73. Se han llevado a cabo actividades de concienciación y prevención (sobre todo en la esfera de la explotación laboral) en ciertas regiones de Portugal con actividades agrícolas de carácter estacional. En algunos casos, se contrata para realizar estas labores a personas con limitaciones cognitivas y escasa relación social, por lo que este trabajo de prevención es crucial para la protección de esas personas.

## **Protección de la integridad personal (art. 17)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 16 de la lista de cuestiones**

74. No hay discriminación en cuanto al derecho a la educación sexual y a la gratuidad de las citas de planificación familiar y de los medios de contracepción (Ley núm. 3/84, de 24 de marzo, sobre la educación sexual y la familia).

75. Asimismo, la esterilización voluntaria solo puede realizarse en adultos mayores de 25 años y con su consentimiento, claro, escrito y firmado, salvo que la esterilización se haya prescrito por motivos terapéuticos. Los pacientes son siempre informados de las consecuencias de la intervención, así como de la identidad y la firma del médico encargado de efectuarla.

76. El artículo 66 del Código Deontológico del Colegio Médico establece lo siguiente: “1. La ligadura de trompas y la vasectomía, métodos de esterilización irreversibles, solo están permitidas a petición del paciente y con su consentimiento pleno, expreso y explícito, otorgado una vez se le hayan explicado en detalle los riesgos y el carácter irreversible de la intervención”; “3. Se prohíbe expresamente al médico recurrir a métodos de esterilización irreversible a instancias del Estado o de otras terceras partes, o prescindiendo de cualquier otro modo del consentimiento plenamente informado del paciente, que habrá de otorgarlo libremente con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 1 del presente artículo”; “4. Solo se someterá a una intervención de esterilización irreversible a un menor o a una persona incapacitada a raíz de una solicitud debidamente fundamentada cuyo objetivo sea evitar un riesgo grave para la vida o la salud del niño y siempre con consentimiento legal previo”.

77. Un instrumento más reciente, la Norma núm. 15/2013 de la Dirección General de Salud, sobre el consentimiento, claro, informado, libre y por escrito, establece que las decisiones sobre la salud de una persona que carece de la capacidad necesaria deben contar con la autorización de su representante legal, representante para las cuestiones sanitarias, una autoridad o una persona o instancia designada por la ley.

78. La Opinión Técnica núm. 35 del Consejo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida, de 3 de abril de 2001, sobre la ligadura de trompas en menores con discapacidad mental profunda, califica esta intervención de medida de último recurso que solo puede aplicarse previa autorización del Tribunal de Menores, basada en un informe médico, un informe de los servicios sociales sobre la situación de la familia de la menor y la posibilidad de superar los problemas detectados, y una declaración de los padres o representantes legales en la que manifiesten su acuerdo o desacuerdo con respecto a la intervención. El informe médico debe certificar que no hay esterilidad, que el retraso mental es profundo e irreversible y que ningún método contraceptivo no

quirúrgico asegura la prevención del embarazo, y debe estar firmado por médicos de las especialidades de psiquiatría, neurología, ginecología y pediatría.

79. El Estado parte ha adoptado medidas específicas para prohibir e impedir que las personas con discapacidad sean objeto de procesos de interrupción del embarazo, en particular el artículo 38 del Código Penal, donde se establece que el consentimiento solo es efectivo cuando la persona, en el momento de prestarlo, es mayor de 16 años y cuenta con la capacidad de discernimiento necesaria para evaluar el significado y alcance del procedimiento.

80. La realización de un aborto sin el consentimiento de la embarazada se castiga con una pena de 2 a 8 años de cárcel (art. 140 del Código Penal).

81. Asimismo, el artículo 142, párrafo 5, del Código Penal establece que si la embarazada es menor de 16 años o presenta una discapacidad mental, el consentimiento debe prestarlo el representante legal, un ascendiente o descendiente o cualquier pariente colateral.

82. En cuanto a los derechos de los usuarios de los servicios de salud mental, el artículo 5 de la Ley núm. 36/98, de 24 de julio, reconoce al paciente el derecho a aceptar o rechazar las intervenciones de diagnóstico y tratamiento que se le propongan, salvo en casos de ingreso obligatorio o situaciones de urgencia en que la no intervención crearía un riesgo demostrado para el paciente o un tercero, el derecho a no ser sometido a terapia electroconvulsiva sin consentimiento previo y escrito, y el derecho a aceptar o rechazar la participación en actividades de investigación, ensayos clínicos o actividades de formación. La realización de intervenciones psicoquirúrgicas exige, además del consentimiento previo y escrito, las opiniones escritas favorables de dos psiquiatras designados por el Consejo Nacional de Salud Mental. El ejercicio de estos derechos corresponderá a los representantes legales cuando el paciente sea menor de 14 años o no cuente con la capacidad de discernimiento necesaria para evaluar el significado y el alcance del consentimiento.

83. Las intervenciones y tratamientos médicos efectuados sin el consentimiento informado del paciente se castigan con una multa o una pena de prisión de hasta tres años (art. 156 del Código Penal).

84. Por último, la ley sobre la realización de ensayos clínicos de medicamentos para uso humano (Ley núm. 46/2004, de 19 de agosto) también exige el consentimiento claro y libre del participante, otorgado por escrito, firmado y fechado.

85. Si el participante adulto es incapaz de otorgar su consentimiento, el representante legal puede autorizar la participación siempre que se reúnan una serie de condiciones, entre ellas el visto bueno de una comisión de ética.

86. Portugal ha ratificado el Convenio Relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina, de 1997, que entró en vigor para el país en 2001.

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

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 17 de la lista de cuestiones**

87. Portugal tiene un Programa Nacional de Salud Mental y un Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) 2007-2016, que está en conformidad con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las convenciones de derechos humanos de las Naciones Unidas.

88. El país presenta una incidencia elevada de enfermedades mentales, con respecto a las cifras europeas (el 23% de la población) y un importante porcentaje de la

población afectada por enfermedades mentales graves no tiene acceso a la atención médica correspondiente.

89. Pese a las dificultades resultantes de la crisis económica de los últimos años, el PNSM ya ha logrado avances significativos:

- El cierre de hospitales psiquiátricos y el traslado de pacientes a infraestructuras de carácter comunitario ha permitido una reducción del 40% de la cifra de pacientes internados en hospitales psiquiátricos;
- Al mismo tiempo, ha aumentado el número de servicios de salud mental que se prestan en los hospitales generales y de los servicios comunitarios para los pacientes que presentan enfermedades mentales graves, y se han creado nuevas unidades para el cuidado de la salud mental de los niños y adolescentes.

90. El SNS administra cuidados de la salud mental en régimen ambulatorio o de hospitalización y mediante servicios de rehabilitación psicosocial, en centros tanto públicos como sociales.

91. En la actualidad, el SNS administra tres hospitales psiquiátricos y 41 departamentos de salud mental integrados en hospitales generales. De estas estructuras, 32 cuentan con unidades específicas para los niños y adolescentes. El sector social está integrado por 12 unidades hospitalarias financiadas por el SNS, al que prestan apoyo. De estas estructuras hospitalarias, 12 cuentan con unidades de rehabilitación psicosocial.

92. También hay cuatro unidades de vida apoyada (67 pacientes), 20 unidades de vida protegida (119 pacientes), 4 unidades de vida autónoma (23 pacientes) y 29 foros socio-ocupacionales (738 pacientes).

93. El PNSM contempla diversas medidas para la creación de nuevas estructuras residenciales y socio-ocupacionales y para la constitución de nuevos equipos de apoyo domiciliario, tanto para adultos como para niños y adolescentes, como parte de la Red Nacional de Atención Continua Integrada. El Programa prevé una red de centros de atención de larga duración para las personas con enfermedades mentales graves que se encuentra aún en fase experimental.

94. La II Estrategia Nacional para la Discapacidad (2014-2020) contiene la medida estructural núm. 2, referida a la “Diversificación de la oferta de modelos de servicios de intervención para el apoyo a la vida independiente”, que tiene por objetivo “estimular y fomentar la creación de servicios comunitarios de apoyo a las personas con discapacidad para hacer posibles los procesos de rehabilitación en su vida cotidiana y su participación en la sociedad”.

95. En octubre de 2014, un grupo coordinado de servicios públicos competentes en materia de inclusión y de ONG activas en esta esfera comenzó a trabajar en la definición del puesto de asistente personal y de la formación necesaria para ejercer esta función.

## **Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información y la comunicación (art. 21)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 18 de la lista de cuestiones**

96. En 2014, el Supervisor Portugués de los Medios de Comunicación aprobó un plan en el que se definen las obligaciones de los operadores de televisión públicos y privados en lo que respecta a la accesibilidad de los programas televisivos. Entre las medidas de accesibilidad propuestas figuran los subtítulos, la lengua de señas

portuguesa, la audiodescripción y los menús de navegación accesibles, haciendo énfasis en los programas informativos y de ficción, los documentales, etc.

97. Asimismo, el régimen de incentivos del Estado para la comunicación social (Decreto-ley núm. 23/2015, de 6 de febrero) contempla incentivos a la accesibilidad en los medios de comunicación, en particular para proyectos y programas regionales o locales que promuevan o aseguren la accesibilidad de las personas con discapacidad al contenido de los medios de comunicación y a las tecnologías de la información y la comunicación.

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

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 19 de la lista de cuestiones**

98. El Código Civil de Portugal no establece distinciones en lo que respecta a los asuntos de carácter familiar señalados por el Comité. No existe discriminación legal en lo que respecta al matrimonio, la familia, la maternidad o paternidad, las relaciones personales, el ejercicio de la patria potestad, la supervisión o la adopción de niños.

## **Educación (art. 24)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 20 de la lista de cuestiones**

99. Portugal tiene una política de educación inclusiva. Hasta la fecha, menos del 2% de la población escolar con necesidades educativas especiales asiste a escuelas segregadas específicas.

100. El Ministerio de Educación y Ciencia cuenta con un paquete de medidas de respuesta especializadas en esferas como el autismo, las discapacidades múltiples, la sordera, la ceguera y la intervención en la primera infancia. Los alumnos con necesidades especiales son objeto de medidas adaptadas a sus necesidades en el marco de una respuesta de larga duración y en un entorno inclusivo y no institucionalizado.

101. Entre las medidas figuran las adaptaciones de los métodos de enseñanza y aprendizaje que se definen en el Programa de Educación Individual para las Necesidades Educativas Especiales, destinado a los alumnos matriculados en escuelas ordinarias, como son las adaptaciones individuales de los planes de estudios, el apoyo pedagógico personalizado, las adaptaciones del proceso de evaluación y un plan de estudios individualizado.

102. Los niños y jóvenes ingresan en escuelas especiales únicamente cuando su grado de dependencia es total, o cuando las escuelas públicas no pueden ofrecerles una respuesta duradera. Los jóvenes institucionalizados reciben subvenciones que abarcan el costo íntegro de su matrícula, las comidas, el transporte y ciertos tipos de terapia.

103. Los grupos escolares que se han establecido como referencia para la educación bilingüe de niños sordos cuentan con técnicos especializados para apoyar a los alumnos (logopedas, formadores e intérpretes de la lengua de señas portuguesa).

104. Todos los grupos escolares de Portugal cuentan con profesores de educación especial y técnicos especializados que brindan apoyo a los alumnos con necesidades educativas especiales de carácter permanente. Más de 600 de los 811 grupos escolares han establecido planes de acción de los que forman parte los centros de recursos para la inclusión (CRI), cuya misión es prestar apoyo terapéutico especializado dentro de las propias escuelas (logopedia y terapia ocupacional, fisioterapia y psicología).



### *Indicadores*

- El número de alumnos que reciben apoyo educativo especial en la enseñanza preescolar, primaria y secundaria (en escuelas ordinarias) ha aumentado en los últimos años (anexo, cuadro 4);
- Al mismo tiempo, el número de alumnos en escuelas especiales segregadas ha disminuido en los últimos años y su porcentaje con respecto al número total de alumnos se sitúa actualmente en el 0,06% (anexo, cuadro 5);
- El número de profesores de educación especial asignados a escuelas públicas ordinarias también ha aumentado (anexo, cuadro 6);
- Los ajustes al proceso de enseñanza y aprendizaje definidos en el Programa de Educación Individual para los alumnos con necesidades educativas especiales matriculados en escuelas ordinarias han sido objeto de un atento seguimiento (anexo, cuadro 7);
- Portugal no recaba de manera periódica datos sobre los alumnos con discapacidad que asisten a centros de enseñanza superior.

### *Medidas*

- En 2013 se llevó a cabo un nuevo proceso de acreditación para los CRI, que condujo a la ampliación de la red nacional, de modo que en la actualidad hay 90 centros de este tipo. El propósito de los CRI es contribuir a la inclusión de los alumnos con necesidades educativas especiales en las escuelas ordinarias con la ayuda de expertos técnicos, en particular psicólogos y terapeutas.
- La ordenanza núm. 201-C /2015, publicada el 10 de julio, tiene por objetivo preparar la transición de los alumnos con discapacidades graves, y que ya hayan cumplido 15 años de edad, de la escuela a una vida adulta plena y activa, y al mundo laboral cuando ello es posible.
- Creación de cursos de formación profesional para alumnos con bajo rendimiento escolar en la enseñanza básica y secundaria, y reducción de la deserción escolar.
- Fortalecimiento de los servicios de orientación y de apoyo psicológico en las escuelas ordinarias: se logró la cobertura total en el período en cuestión.
- Ampliación del número de grupos escolares de intervención prioritaria (recursos adicionales para la igualdad y la prevención de la deserción escolar): 104 en 2012 y 137 en 2015.
- Asignación de 311 profesores a jornada completa a todas las comisiones municipales existentes dedicadas a la protección de los niños en situación de riesgo.
- Medidas de apoyo especiales para alumnos que no han aprobado los exámenes nacionales estándar (Orden Legislativa núm. 6/2014).

### *Seguimiento*

- En 2014, el estudio “Evaluación de la política pública: los CRI” permitió identificar medidas para mejorar la calidad de la enseñanza impartida a los alumnos con necesidades educativas especiales;
- A raíz de este estudio se elaboraron indicadores cualitativos que las escuelas pueden emplear en sus procesos de seguimiento internos;

- También se editaron cuatro publicaciones con directrices para la colaboración entre las escuelas y los CRI, así como para la labor realizada en las escuelas por los psicólogos y terapeutas;
- La Inspección General de Educación y Ciencia somete a seguimiento y evaluación, con regularidad y de forma continua, la labor realizada por las escuelas para atender las necesidades educativas especiales y la calidad del trabajo realizado en cada organización escolar.

## **Salud (art. 25)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 21 de la lista de cuestiones**

105. El SNS tiene carácter universal y general y sus políticas son accesibles para todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad. El artículo 64 de la Constitución de Portugal establece que “[t]odos tienen derecho a la protección de la salud y el deber de defenderla y promoverla”.

106. En virtud de estos principios, los servicios de salud pública no deniegan el acceso al SNS por motivos de nacionalidad, falta de medios económicos o situación jurídica.

107. Los ciudadanos portugueses y los inmigrantes en situación regular pagan una cuota de uso para acceder al SNS (4 euros por servicios de enfermería, 5 euros por una cita con un médico de familia, 7,75 euros por una cita con un médico especialista). No obstante, varios grupos de población, como los niños (menores de 18 años), las embarazadas y mujeres en puerperio, las personas que presentan un grado de discapacidad igual o superior al 60% y los pacientes en situación de demostrada insuficiencia económica, así como las personas a su cargo, están exentas del pago de esta cuota.

108. El traslado no urgente de pacientes del SNS es gratuito cuando se justifica adecuadamente su necesidad y en los casos de demostrada insuficiencia económica, y prácticamente gratuito en caso de tratamiento prolongado o continuo.

109. Entre los servicios sanitarios gratuitos también figuran la planificación familiar, incluida la contracepción; las vacunas administradas en el marco del Programa Nacional de Inmunización; y las citas médicas, tratamientos ambulatorios y medios adicionales de diagnóstico y tratamientos prescritos en el transcurso de esas citas en relación con las enfermedades neurológicas y enfermedades degenerativas desmielinizantes, las distrofias musculares, los tratamientos para el dolor crónico, la salud mental, las deficiencias congénitas de los factores de coagulación, el VIH/SIDA y la diabetes.

110. Las redes de derivación hospitalaria del SNS velan por que todos los pacientes puedan acceder a los servicios y unidades de atención de la salud. El país cuenta con redes de derivación hospitalaria para la salud mental y la psiquiatría, la psiquiatría infantil y del adolescente, la neurología, la salud maternoinfantil, incluida la cirugía pediátrica, el VIH/SIDA, la medicina física y de rehabilitación y la medicina genética.

111. La Red Nacional de Atención Continua Integrada, creada en 2006, ofrece atención sanitaria y apoyo social con carácter continuo e integrado a las personas en situación de dependencia. La Red incluye unidades residenciales específicas, unidades socio-ocupacionales y equipos de atención domiciliaria para los pacientes con problemas de salud mental. En 2015 se creó la Red Nacional de Cuidados Paliativos.

112. También se creó la Estrategia Nacional para las Enfermedades Raras, cuyo objetivo es mejorar la coordinación de la atención, el acceso al diagnóstico y el

tratamiento precoces, los datos clínicos y epidemiológicos y los trabajos de investigación, la inclusión social y la ciudadanía.

## **Habilitación y rehabilitación (art. 26)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 22 de la lista de cuestiones**

113. El presupuesto para dispositivos de asistencia es de 1.3480.000.00 euros. El cuadro 8 del anexo aporta información sobre los años 2011 a 2013.

114. No hay datos sobre el tiempo medio de espera para recibir un dispositivo de asistencia. No obstante, el Manual de Procedimientos para la Financiación de los Dispositivos de Asistencia fija un plazo de 60 días consecutivos para el proceso de preparación, análisis y decisión.

## **Trabajo y empleo (art. 27)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 23 de la lista de cuestiones**

115. Las personas con discapacidad y deficiencia tienen acceso a los programas y medidas generales de empleo y formación profesional y a una serie de medidas específicas.

116. Las medidas específicamente dirigidas a las personas con discapacidad y deficiencia son competencia de un funcionario designado en cada servicio local del IEFP. También hay un sistema de comunicación a través de Internet para las personas sordas y un servicio cara a cara de lengua de señas.

117. La integración profesional de las personas con discapacidad y deficiencia es uno de los objetivos establecidos en el Decreto-ley núm. 13/2015, de 26 de enero, en el que se establecen las metas y principios generales de la política de empleo.

118. El IEFP financia la remuneración de los empleados con discapacidad y deficiencia contratados en el marco del Programa de Apoyo al Empleo (contratación) y, más concretamente, en virtud de la medida denominada “Estímulo al Empleo”. Para los contratos permanentes, la financiación es del 110% del Índice de Apoyo Social (IAS) multiplicado por 12; para los contratos a plazo fijo, el 100% del IAS, multiplicado por la mitad del número total de meses que dure el contrato, hasta un máximo de 6 veces el IAS.

119. El Programa para el Empleo y el Apoyo a la Cualificación de las Persona con Discapacidad y Deficiencia, revisado recientemente, ha establecido las siguientes medidas:

- Apoyo a la cualificación: medidas de formación profesional continua e inicial impartida en el contexto de medidas de formación ordinarias o diseñadas a medida.
- Apoyo a la integración, la permanencia y la reintegración en el mercado laboral.
  - Información, evaluación y orientación para la cualificación y el empleo. Apoyo técnico prestado por Centros de Recursos acreditados por el IEFP para ayudar a los usuarios a tomar decisiones apropiadas en lo que respecta a la formación profesional y para facilitarles la información que necesiten para ello. Los Centros de Recursos evalúan el grado de funcionalidad y deficiencia de la persona y definen los medios y el apoyo necesarios para establecer un plan personal de empleo. Los usuarios pueden recibir apoyo

financiero para viajes, comidas, alojamiento, cuidados a las personas dependientes y seguros.

- Apoyo a la colocación. Apoyo técnico prestado por los Centros de Recursos para promover la integración en el mercado laboral entablando un proceso de mediación con los empleadores y ayudando al beneficiario en su búsqueda activa de un empleo por cuenta ajena o propia.
  - Seguimiento posterior a la colocación. Apoyo técnico prestado por los Centros de Recursos para ayudar a la persona a adaptarse al lugar de trabajo, a integrarse en el entorno social laboral, a desarrollar competencias sociales y personales y en lo relativo a la accesibilidad y el desplazamiento al trabajo.
  - Adaptación del lugar de trabajo y eliminación de las barreras arquitectónicas. El IEFP financia: i) la adaptación del lugar de trabajo: el 100% de los costos de adaptación en caso de contratación y el 50% de los costos si se conserva a empleados que han contraído una discapacidad, con un máximo en ambos casos de 16 veces el IAS; para los contratos de prácticas, el máximo es de 8 veces el IAS; ii) barreras arquitectónicas: el 50% del costo de la eliminación, hasta un máximo de 16 veces el IAS.
- El empleo apoyado (ejercicio de una actividad profesional o socialmente útil en un marco apropiado) tiene las siguientes modalidades:
- Prácticas de inserción: mejora la empleabilidad de las personas con discapacidad y deficiencia y promueve su integración profesional. Incluye una subvención, un subsidio alimentario, un seguro y el pago de los gastos de viaje en ciertas circunstancias (por un período máximo de 12 meses).
  - Contrato de inserción laboral: permite el desarrollo de actividades de utilidad social para personas con discapacidad y deficiencia con el fin de reforzar sus competencias relacionales y personales, aumentar su autoestima y fomentar la adquisición de hábitos laborales, con el fin de promover y apoyar la transición hacia el mercado laboral. Incluye una subvención, un subsidio alimentario, un seguro y el pago de los gastos de viaje en ciertas circunstancias.
  - Empleo protegido: realizado por personas con discapacidad, deficiencia y una capacidad de trabajo mermada, en unas estructuras creadas específicamente para tal fin, los Centros de Empleo Protegido. Estos Centros son estructuras de producción, con autonomía administrativa y financiera. Su vocación es ofrecer a las personas con discapacidad, deficiencia y una capacidad de trabajo mermada un lugar donde ejercer una actividad profesional y desarrollar competencias personales, sociales y profesionales para su futura integración en un entorno de trabajo ordinario o en régimen de empleo apoyado en el mercado abierto. El empleo protegido está destinado a personas con entre un 30% y un 75% de la capacidad de trabajo que tendría normalmente un trabajador ordinario que realizase la misma función.
- Empleo apoyado en el mercado abierto: las empresas y otros empleadores que contraten a personas con discapacidad y deficiencia cuya capacidad de trabajo sea inferior a la de un trabajador ordinario en el mismo puesto pueden recibir apoyo financiero del IEFP para la remuneración de esas personas y por los impuestos obligatorios que el empleador debe pagar por ellos. La financiación aportada por el IEFP se estructura en cuatro niveles (anexo, cuadro 9). El Programa también prevé el desarrollo conceptual de la etiqueta “Empleador

Inclusivo”. Este distintivo serviría para promover el reconocimiento del público y sería una recompensa por la gestión abierta e inclusiva realizada con respecto a las personas con discapacidad y deficiencia.

120. Con el fin de velar por el seguimiento periódico de la aplicación de las políticas de empleo y formación profesional destinadas a las personas con discapacidad y deficiencia se creó el Foro para la Integración Profesional, integrado por representantes del IEFP y de organizaciones que representan a las entidades que realizan actividades de rehabilitación por medio de la formación profesional.

121. Para llevar a efecto todas las medidas disponibles, los servicios locales de empleo y formación del IEFP cuentan con el apoyo de otras estructuras específicas: actividades conjuntas (entre el IEFP y la entidades de rehabilitación) para la rehabilitación mediante la formación profesional, Centros de Recursos y actividades de inserción profesional inclusiva. El IEFP puede financiar las inversiones estructurales de estas entidades.

122. El IEFP también financia la totalidad del costo de adquisición de aquellos dispositivos de asistencia indispensables para el acceso al empleo, la permanencia en él, la progresión profesional o incluso la inscripción o asistencia a actividades de formación.

123. En diciembre de 2014, había 598.581 desempleados inscritos en los servicios de empleo y formación del IEFP, de los cuales 291.462 eran hombres y 307.119, mujeres. De este universo, 12.537 eran personas con discapacidad y deficiencia, de las cuales 7.668 eran hombres y 4.869, mujeres.

## **Nivel de vida adecuado y protección social (art. 28)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 24 de la lista de cuestiones**

124. El marco jurídico por el que se rigen las prestaciones familiares en el ámbito de la discapacidad y la dependencia no ha sufrido cambios desde 2001.

125. La crisis financiera y las medidas de austeridad no han afectado directamente a dichas prestaciones. En lo que respecta a la paternidad, desde 2009, la cuantía máxima del subsidio se ha incrementado hasta el doble del valor del IAS (2 x € 419, 22 = € 838,44), que en 2008 equivalía al salario mínimo, es decir 426 euros.

126. También se han adoptado disposiciones sobre el empleo de las personas con discapacidad, principalmente la modificación del Programa de Empleo y Apoyo a la Cualificación de las Personas con Discapacidad, mediante el Decreto-ley núm. 108/2015, de 17 de junio.

127. El número de personas que, por tener a cargo un niño o joven con discapacidad, cobra una bonificación sobre sus prestaciones familiares aumentó un 2% entre 2010 y octubre de 2015. El incremento medio por beneficiario del importe de esta prestación fue del 5% entre 2010 y 2014.

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 25 de la lista de cuestiones**

128. Se han adoptado las siguientes medidas:

a) En los últimos cuatro años se han realizado inversiones por valor de 1.000 millones de euros aproximadamente en el marco del Programa de Emergencia Social con el fin de reducir el impacto social de las medidas de austeridad entre los grupos más vulnerables, en particular mediante el fortalecimiento de la red de solidaridad de las instituciones sociales y mejorando servicios como el cuidado de niños, los comedores sociales, los hogares para niños y jóvenes, etc.

b) Se firmarán aproximadamente 100 contratos locales de desarrollo social que darán prioridad a la lucha contra la pobreza infantil. Se han asignado 20 millones de euros para las iniciativas de asociación entre las autoridades locales y las instituciones sociales que se pondrán en marcha en los próximos dos años.

c) Se ha aumentado el subsidio de desempleo para las parejas con niños dependientes, con el fin de contribuir a la lucha contra la pobreza infantil.

d) Se introdujo la posibilidad de reevaluar el nivel de las prestaciones por hijos atendiendo a los ingresos de los tres meses más recientes. A raíz de ello se reevaluó la situación de unas 51.000 familias a fin de adaptar las prestaciones que recibían a sus ingresos reales.

e) El Sistema Nacional para la Intervención Precoz en la Infancia garantizó una serie de medidas de apoyo integrado, y centradas en la familia, para los niños con discapacidad de 0 a 6 años, entre ellas medidas de prevención y rehabilitación, salud y acción social. Estas medidas ayudaron a aumentar el número de casos derivados a los Equipos Locales de Intervención.

f) Se han ampliado las respuestas educativas destinadas a los alumnos con necesidades educativas especiales en la enseñanza primaria y secundaria.

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 26 de la lista de cuestiones**

129. Hay dos tipos de medidas de apoyo financiero para las personas con discapacidad y sus familias: ventajas fiscales y prestaciones de la seguridad social. De manera adicional, también se ofrecen otras prestaciones de apoyo económico.

#### *1. Ventajas fiscales*

130. Según la legislación portuguesa, solo tiene efectos fiscales un nivel de discapacidad permanente igual o superior al 60%, demostrado con un certificado médico de incapacitación. Las ventajas fiscales para las personas con discapacidad se refieren a los siguientes impuestos: el impuesto sobre la renta de las personas físicas, el impuesto sobre los vehículos, el impuesto sobre el valor añadido y el impuesto sobre la circulación vial.

#### *1.1 Efectos de la discapacidad en el apoyo financiero y el impuesto sobre la renta de las personas físicas*

131. Los contribuyentes discapacitados con un grado de discapacidad permanente igual o superior al 60% tienen derecho a una reducción de la tasa de deducción fiscal aplicable a sus ingresos, siempre que estos procedan de un empleo o de una pensión de jubilación. En el caso de quienes trabajan por cuenta propia, la deducción se efectúa únicamente sobre el 50% de sus ingresos, y este porcentaje puede reducirse hasta el 25% cuando los ingresos procedan de la propiedad intelectual.

132. En 2015, las personas que tienen un grado de discapacidad permanente igual o superior al 60% o que tienen personas con discapacidad a cargo o algún ascendiente con discapacidad pueden deducir de su impuesto sobre la renta:

- 1.900 euros cuando la persona con discapacidad sea el contribuyente;
- 712,5 euros por un niño con discapacidad;
- 712,5 euros por un padre, madre, abuela o abuelo con discapacidad;
- El 30% de los gastos registrados para la educación y rehabilitación del contribuyente y las personas con discapacidad a su cargo;

- El 25% de todas las primas de seguros de vida y contribuciones a asociaciones mutuas que cubran exclusivamente el riesgo de muerte, discapacidad o jubilación.

133. También se puede deducir un monto de 1.900 euros de la base imponible en concepto de cuidados dispensados al contribuyente o personas a su cargo cuando el grado de discapacidad sea igual o superior al 90% (prestación por discapacidad severa).

134. Si el contribuyente ha resultado herido o discapacitado mientras servía en las Fuerzas Armadas, la deducción de impuestos asciende a 2.375 euros.

135. Solo es imponible el 90% de la renta bruta procedente de un trabajo por cuenta propia o ajena o del cobro de pensiones, siempre que las cantidades exentas no superen los 2.500 euros por categoría de ingresos.

136. Por último, el 25% del gasto en hogares para jubilados puede deducirse de los ingresos imponibles hasta un límite de 403,75 euros. Esta deducción incluye el gasto en atención domiciliaria y residencias e instituciones de apoyo para las personas de edad, en el caso del contribuyente, y los costos de residencias en el caso de las personas con discapacidad, las personas a cargo, los ascendientes y parientes colaterales hasta el tercer grado cuyos ingresos no superen el salario mínimo.

#### 1.2 Exenciones del impuesto sobre el valor añadido

137. La adquisición de triciclos, sillas de rueda, con o sin motor, vehículos de pasajeros o mixtos para uso personal de los contribuyentes con discapacidad está exenta del impuesto sobre el valor añadido, previa solicitud a la Autoridad Fiscal Portuguesa.

#### 1.3 Exenciones del impuesto sobre los vehículos

138. Los vehículos de uso propio están exentos del impuesto correspondiente si sus usuarios son:

- Personas con discapacidad motriz mayores de 18 años cuyo grado de discapacidad sea igual o superior al 60%;
- Personas con discapacidad pertenecientes a las Fuerzas Armadas cuyo grado de discapacidad, de cualquier tipo, sea igual o superior al 60%;
- Personas con discapacidades múltiples y severas cuyo grado de discapacidad sea igual o superior al 90%;
- Personas con discapacidad que solo puedan desplazarse en silla de ruedas y cuyo grado de discapacidad sea igual o superior al 60%;
- Personas con deficiencia visual cuyo grado de discapacidad sea del 95%.

#### 1.4 Exenciones del impuesto sobre la circulación vial

139. Los contribuyentes con un grado de discapacidad igual o superior al 60% están exentos de este impuesto para las motocicletas y automóviles con sus respectivos remolques. Esta exención solo se aplica a un vehículo por contribuyente y por año.

2. *Prestaciones familiares en caso de discapacidad y dependencia*

2.1 Subsidio familiar por niños y jóvenes a cargo: aumento del subsidio familiar para quienes tengan a cargo niños o jóvenes con discapacidad

140. Se trata de una compensación por los gastos adicionales que conlleva la discapacidad física, orgánica, sensorial, motriz o mental de los descendientes de hasta 24 años de edad que necesitan ayuda pedagógica o terapéutica.

2.1.1 Criterios de admisibilidad específicos

141. Discapacidad psíquica o fisiológica de los descendientes menores de 24 años que necesitan:

- Una ayuda educativa individualizada y/o una terapia específica atendiendo a la naturaleza y las características de su discapacidad para prevenir su agravamiento y eliminar o paliar sus efectos, con miras a la integración social de la persona;
- Asistencia a establecimientos de rehabilitación especializados.

2.1.2 Cuantías

142. Este subsidio corresponde a un aumento de la prestación familiar por niños y jóvenes a cargo y depende de la edad.

143. Si el niño o joven que otorga derecho al subsidio pertenece a un hogar monoparental, la cuantía aumenta en un 20% (anexo, cuadro 10).

144. Un hogar monoparental está integrado por el beneficiario del subsidio familiar por niños y jóvenes a cargo, más otra persona más, en ciertas circunstancias.

2.2 Subsidio para la educación especial

145. Se paga a modo de compensación de los gastos derivados de determinadas medidas de educación especial para los descendientes con discapacidad menores de 24 años, como la asistencia a establecimientos de educación especial que cobren una cuota mensual, o la enseñanza a domicilio impartida por una institución especializada con ánimo de lucro.

2.2.1 Criterios de admisibilidad específicos

- Los descendientes de hasta 24 años de edad, con una reducción permanente de sus capacidades físicas, orgánicas, sensoriales, motrices o mentales;
- Asistencia a establecimientos de educación especial reconocidos por el Ministerio de Educación, y cualquier otro tipo de ayuda necesaria para la rehabilitación del descendiente.

2.2.2 Cuantía

146. La cuantía de este subsidio depende de la contribución de la familia a la educación especial, sobre la base de los ingresos familiares.

2.3 Prestación mensual de carácter vitalicio

147. Se trata de una compensación por los gastos adicionales que conlleva la discapacidad física, orgánica, sensorial, motriz o mental de los descendientes mayores de 24 años que son incapaces de ganar su propio sustento mediante una actividad remunerada.



### 2.3.1 Criterios de admisibilidad específicos

148. Descendientes con una discapacidad grave mayores de 24 años que son incapaces de ganar su propio sustento mediante una actividad remunerada.

### 2.3.2 Cuantía

149. Cuantía mensual de 176,76 euros.

150. A este importe se le suma el suplemento extraordinario de solidaridad de 17,54 euros al mes para los pensionistas menores de 70 años y de 35,06 euros para los pensionistas de 70 años o más.

### 2.4 Subsidio para la asistencia de un tercero

151. Se trata de una compensación por los gastos adicionales que conlleva la discapacidad severa de un descendiente por el que se cobra un subsidio familiar por niños o jóvenes a cargo, más el complemento por discapacidad o una prestación mensual de carácter vitalicio, que necesita la ayuda permanente de un tercero.

#### 2.4.1 Criterios de admisibilidad específicos

152. Los descendientes por los que se cobra un subsidio familiar por niños o jóvenes a cargo, más el complemento por discapacidad o una prestación mensual de carácter vitalicio, que son incapaces por su propia voluntad de satisfacer sus necesidades básicas y por consiguiente necesitan la ayuda permanente de un tercero.

#### 2.4.2 Cuantía

153. Cuantía mensual de 88,37 euros.

154. Hay información detallada sobre el número de beneficiarios y las cuantías asignadas por tipo de prestación y año de referencia en los cuadros 10, 11 y 12 del anexo.

155. Las prestaciones de la seguridad social van acompañadas de una red de establecimientos y servicios especialmente destinados a las personas con discapacidad, tales como las residencias, la ayuda doméstica, la gratuidad de los transportes para las personas con discapacidad, centros de apoyo institucional, etc.

### 3. *Otras medidas de apoyo económico*

156. Además de las ventajas fiscales y las prestaciones de la seguridad social ya descritas, las personas con discapacidad también tienen a su disposición otras medidas, entre ellas:

#### 3.1 Tipos de interés reducidos para el acceso a un crédito hipotecario (Ley núm. 64/2014)

157. Los préstamos de este régimen se otorgan en las siguientes situaciones:

- Compra, construcción, renovación y/o ampliación de una vivienda de residencia permanente;
- Adquisición del terreno para la construcción de una vivienda de residencia permanente;
- Introducción de mejoras en un edificio residencial para ponerlo en conformidad con las normas técnicas de accesibilidad.

158. La cuantía máxima del préstamo en 2015 es de 190.000 euros. Este monto se actualiza cada año en función del índice de precios al consumo. No se puede financiar más del 90% del valor total de la transacción y los préstamos concedidos con arreglo a este régimen no pueden durar más de 50 años.

159. También existe un régimen especial para miembros del Ejército con discapacidad (Ley núm. 63/2014).

3.2 Asimismo, también existen las medidas de apoyo siguientes:

a) Apoyo para la sucesión en los contratos de alquiler residenciales, establecimiento del precio de alquiler de la vivienda y apoyo en forma de un subsidio de alquiler;

b) Exención del pago de la cuota de uso en el SNS;

c) Las medidas creadas dentro del nuevo marco presupuestario de la Unión Europea, a través de la iniciativa Portugal 2020, en particular el Programa Operacional de Inclusión Social y Empleo (POISE), que introducen modelos para apoyar la vida independiente y para dar más autonomía a las personas con discapacidad;

d) Creación de una red de asistencia a los cuidadores: apoyo a los progenitores y cuidadores a través de grupos de autoayuda;

e) Creación de procedimientos de rehabilitación de proximidad: terapias de rehabilitación en red para los niños y los jóvenes con discapacidad, en familia o en su entorno próximo.

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

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 27 de la lista de cuestiones**

160. Todos los ciudadanos nacionales tienen el derecho y el deber de participar en la vida política pública, siempre que hayan alcanzado la mayoría de edad legal para ello, independientemente de su situación o estado de salud.

161. Los ciudadanos ciegos o con deficiencias visuales tienen derecho a votar acompañados de alguien que les ayude en el proceso. Se ha propuesto la utilización del sistema Braille, pero ello requeriría una revisión de la Constitución, lo cual no ha resultado posible hasta la fecha.

162. El Ministerio del Interior ha cooperado con las autoridades locales durante los últimos años creando conciencia y estimulando la creación de las condiciones necesarias para que a las personas con movilidad reducida se les facilite el acceso a los colegios y otros locales donde tengan lugar los procesos electorales.

## **Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (art. 30)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 28 de la lista de cuestiones**

163. En la actualidad, Portugal está sometiendo a consulta interna la ratificación del Tratado de Marrakech.

164. La Estrategia Nacional de Turismo de Portugal prevé las siguientes medidas para hacer del país un destino turístico accesible para todos:

- Creación de las condiciones necesarias para acoger a los turistas con necesidades especiales en los servicios turísticos;

- Llevar a cabo programas para la creación de destinos turísticos accesibles;
- Velar por que en todos los servicios turísticos se ofrezca información sobre la accesibilidad.

165. Las mejores prácticas que actualmente se emplean en la cadena de valor del turismo nacional son los siguientes.

#### *Hostelería*

- Se han promulgado leyes específicas sobre la accesibilidad de todos los locales y espacios de uso público;
- Elaboración de la Guía de las mejores prácticas de accesibilidad en el sector hotelero;
- Elaboración de la Norma Portuguesa de Calidad sobre la Accesibilidad de los Hoteles.

#### *Turismo activo*

- Elaboración de la Guía de las mejores prácticas de accesibilidad en el sector del turismo activo, que es una guía digital con información técnica para que las empresas del sector adapten sus servicios de turismo activo a las personas con necesidades específicas.

#### *Espacios públicos*

- El proyecto “Playas para Todos” sobre las playas accesibles es un programa para universalizar el uso de las zonas de baño. En 2015, 203 playas recibieron este premio (el 33% de las zonas de baño reconocidas en Portugal).

#### *Locales culturales*

- La Dirección del Patrimonio Cultural diseñó un programa de formación para los administradores de locales culturales, con el fin de que pudieran adaptar la oferta cultural a los visitantes con necesidades específicas.

#### *Formación sobre el turismo accesible*

- Elaboración del paquete de medidas de formación “Turismo Inclusivo”, que consiste en cursos para estudiantes y profesionales destinados a transmitir conocimientos y competencias para acoger y entretener a las personas con necesidades especiales.

#### *Concienciación sobre el turismo accesible*

- Promoción de varias sesiones de concienciación para las partes interesadas, destinadas a dar a conocer mejor las oportunidades de negocio turístico, permitir el establecimiento de contactos entre los participantes y compartir las herramientas técnicas y mejores prácticas existentes;
- Acuerdo marco con la Red Europea para el Turismo Accesible para compartir información y buenas prácticas, así como para la cooperación institucional.

## C. Obligaciones específicas

### Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)

#### Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 29 de la lista de cuestiones

166. En 2012, el INR, el Ministerio de Trabajo, Solidaridad y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Estadística (INE) pusieron en marcha un proyecto de trabajo acerca de las estadísticas sobre la discapacidad.

167. Entre 2013 y 2015 se constituyó un grupo de tareas encargado de estudiar los conceptos del ámbito de la salud y las deficiencias. Los conceptos propuestos deberían adaptarse a la terminología adoptada en el ICF y en la legislación nacional portuguesa, así como en los demás documentos técnicos y jurídicos pertinentes. Las preguntas relacionadas con la discapacidad y las deficiencias en el censo de 2011 se ajustaban a las propuestas formuladas por el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad.

168. El INE recaba información estadística a partir de encuestas directas a las familias, así como de fuentes administrativas que trabajan con personas con discapacidad. A raíz de la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el INE recaba la siguiente información.

1. *Censo de población y de vivienda de 2011 (periodicidad decenal)*
  - Dificultades cotidianas en la realización de actividades a causa de problemas de salud debidos a la edad o al envejecimiento (para ver, oír, caminar, etc.).
2. *Encuesta sobre la renta y las condiciones de vida (anual)*

Reglamento 1177/2003 de la Comisión Europea

  - Limitación de las actividades habituales a causa de una enfermedad o problema de salud;
  - Incapacidad permanente y/o inaptitud para el trabajo;
  - Prestaciones sociales monetarias para la protección de las personas con discapacidad.
3. *Empleo de personas con discapacidad (2011)*

Reglamento 317/2010 de la Comisión Europea

  - Situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo;
  - Barreras en el empleo:
    - Dificultades para realizar actividades básicas debido a problemas de salud;
    - Otros motivos personales o motivados por el entorno.
4. *Encuesta Nacional de Salud (2014/periodicidad quinquenal)*

Reglamento 141/2013 de la Comisión Europea relativo a la encuesta europea de salud mediante entrevista

  - Limitaciones físicas y sensoriales entre la población a partir de los 15 años de edad;
  - Dificultades (limitaciones) en cuanto al cuidado personal y las tareas domésticas entre la población a partir de los 65 años de edad;

- Limitaciones de movilidad en el hogar, personas que necesitan una silla de ruedas o están postradas en cama (discapacidad de larga duración).

5. *Protección social – Discapacidad y deficiencia*

- Reglamento 317/2010 de la comisión europea – SERPROS;
- 25 indicadores, 11 del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social.

6. *Encuesta Europea de Salud e Integración Social*

Realizada en Portugal con la orientación de Eurostat entre septiembre de 2012 y febrero de 2013.

## **Cooperación internacional (art. 32)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 30 de la lista de cuestiones**

169. La cooperación para la promoción de los derechos de las personas con discapacidad tiene lugar entre los países de lengua portuguesa. Portugal ha participado en la elaboración del Programa para la Cooperación sobre Derechos Humanos en el contexto de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa.

170. En 2015, Portugal y Brasil firmaron un memorando de entendimiento para el diálogo, la cooperación técnica y el intercambio de buenas prácticas en la promoción de los derechos de las personas con discapacidad.

171. Cabo Verde ha solicitado cooperación para las cuestiones relacionadas con la discapacidad. Portugal llevó a cabo una misión de evaluación en Cabo Verde a fin de establecer una labor de enlace con las autoridades nacionales, las ONG, las partes interesadas y las oficinas del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Internacional del Trabajo, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En la actualidad, Portugal y Cabo Verde trabajan en un programa para los próximos cuatro años.

## **Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)**

### **Respuesta a las cuestiones planteadas en el párrafo 30 de la lista de cuestiones**

172. El mecanismo independiente fue establecido por la Resolución núm. 68/2014 del Consejo de Ministros, de 21 de noviembre. Está integrado por diez representantes de entidades públicas y organizaciones de la sociedad civil: un miembro del Parlamento, un miembro de la Defensoría del Pueblo, un miembro del Comité Nacional de Derechos Humanos, un miembro de la Comisión para la Discapacidad, miembros de las cinco ONG que se ocupan de las cuestiones relacionadas con la discapacidad y una persona de reconocido mérito del mundo académico.

173. El proceso de designación de los diez miembros del mecanismo se completó recientemente y la primera reunión del mecanismo se celebrará en breve.

174. La institución nacional de derechos humanos de Portugal es su Defensor del Pueblo, que desempeña funciones de seguimiento de la Convención en calidad de miembro del mecanismo independiente.