

Alianza de Organizaciones por los Derechos de las Personas con Discapacidad del Uruguay

Informe Alternativo – Uruguay

La *Alianza de Organizaciones por los derechos de las Personas con Discapacidad* es una red de organizaciones uruguayas nucleadas en el marco de la elaboración del Informe Alternativo al Informe País presentado por el gobierno uruguayo en ocasión de su revisión ante el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad.

La *Alianza* está integrada por organizaciones de derechos humanos, organizaciones y colectivos de derechos de las personas con discapacidad y tiene por objetivo principal la articulación de agendas a efectos de monitorear la implementación de la Convención en Uruguay así como también el de realizar un seguimiento conjunto de las observaciones que emita el Comité en su revisión al Estado uruguayo.

En la elaboración de este Informe Alternativo participaron activamente personas con discapacidad en representación tanto de las Organizaciones como de los colectivos que son parte de *la Alianza*.

Organizaciones que integran la Alianza:

Asamblea Instituyente por salud mental, desmanicomialización y vida digna

Asociación de Padres y Amigos de Sordos del Uruguay – APASU

Asociación de Sordos del Uruguay – ASUR (JUVESUR)

Asociación de Usuarios de Montevideo e Interior de la República (ASUMIR)

CENTEA Uruguay

Centro de Archivos y Acceso a la Información Pública – CAinfo

Centro de Investigación, Educación y Encuentro Popular Rebellato Juntos – Villa Altamira) - CIENPRE JUNTOS Barros Blancos

Centro de Investigación y Desarrollo para la Persona Sorda - CINDE

Cotidiano Mujer

Federación Autismo Uruguay - FAU

Federación Nacional de Instituciones de la comunidad sorda del Uruguay - FENASUR

Federación Uruguaya Asociaciones de Padres de Personas con Discapacidad Intelectual – FUAP

Fundación Alejandra Forlán

Grupo de Trabajo sobre Educación Inclusiva en Uruguay – GT-EI

Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo – iiDi

Juntos por un sueño – Ciudad de la Costa

Movimiento Estamos Todos En Acción - M.E.T.A – Uruguay

Observatorio Uruguayo por los Derechos de las Personas con Discapacidad

Unión Nacional de Ciegos de Uruguay - UNCU

Colectivos que colaboraron en la redacción del Informe Alternativo:

Comisión de Negociación del conflicto del Centro Cachón

Contacto:

Mail: informealternativocdpd@gmail.com

Teléfono: +598 2903 3022

Dirección: Mercedes 1327, Montevideo - Uruguay

Resumen Ejecutivo

El presente Informe Alternativo da cuenta del estado de implementación real de los artículos 1 a 4; 5; 6; 9; 12; 13; 19; 20; 21; 24; 25; 26; 27; 29, 31 y 33 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Uruguay.

Aunque el Gobierno uruguayo en su Informe País da cuenta de la incorporación, por parte del sistema jurídico uruguayo, de los principios establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mediante la aprobación de la ley 18.651 de Protección integral de las Personas con Discapacidad, esta ley aún no ha sido reglamentada en su totalidad. Si bien la ley fue aprobada en 2010, la falta de reglamentación de la mayoría de sus artículos obstaculiza y demora el cumplimiento efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.

Asimismo, resulta preocupante que, si bien el ordenamiento jurídico uruguayo prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad (ley 17.817, ley 18.651), las personas con discapacidad están expuestas a continuas situaciones de discriminación en los distintos ámbitos de la vida cotidiana. Desde las organizaciones hemos identificado que la discriminación constante que sufren las personas con discapacidad en Uruguay está vinculada directamente con la denegación de la implementación de ajustes razonables. Una de las razones para que se deniegue la implementación de ajustes razonables consiste en la falta de entendimiento, por parte de la sociedad uruguaya, de que la denegación de ajustes razonables es discriminación por motivos de discapacidad, como así también la falta de inclusión de este concepto en la legislación nacional, en particular en las dos leyes referidas (ley 17.817, ley 18.651).

Derechos fundamentales para garantizar la dignidad humana son vulnerados y no se encuentran garantizados para las personas con discapacidad en Uruguay, tales como el derecho a una educación inclusiva, a la salud y al trabajo, entre otros. Incluso, el estado uruguayo no cuenta con un sistema estadístico de producción de datos e información que permita dar cuenta de forma efectiva y con calidad del nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la vida social, laboral y cultural del país.

Igualmente, entendemos que la situación relacionada al goce del derecho a la salud es crítica, así como también que el acceso a una rehabilitación en condiciones dignas no está plenamente garantizada en el país.

Por último, consideramos preocupante que el órgano rector en discapacidad, a saber, la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad no cumpla con el criterio de independencia y autonomía establecido en el artículo 33.2 de la Convención al funcionar en la órbita del Poder Ejecutivo, específicamente del Ministerio de Desarrollo Social.

Estimamos de suma importancia la revisión de Uruguay ante el Comité, ya que esto no sólo permitirá que se visibilice la real situación de los derechos de las personas con discapacidad en Uruguay, sino que guiará al Estado uruguayo para que cumpla con la implementación efectiva de las disposiciones establecidas en la Convención.

Artículos 1 al 4- Obligaciones Generales

El Artículo 2 de la Ley 18651 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad, establece la definición de persona con discapacidad en la legislación uruguaya, la cual difiere de la definición que dispone el Artículo 1 de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad.

Asimismo, en la legislación nacional aún se mantiene terminología peyorativa hacia las personas con discapacidad. El Art. 46 de la Constitución de la República refiere a personas con inferioridad física o mental de carácter crónico; en tanto que el Art. 67, al hablar de pensiones, habla de invalidez. La ley 17.823, que establece el Código de la niñez y adolescencia, en su Art. 10, habla de derechos de niños y adolescentes con capacidades diferentes. La ley 13.102 de importación de autos para lisiados, dentro del enunciado de la ley discrimina a las personas con discapacidad, ya que ésta ley admite la importación de autos solo para algunos tipos de discapacidad.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo utilice una única definición de persona con discapacidad de acuerdo a lo que se establece en el artículo 1º de la Convención de derechos de las personas con discapacidad.

Que el Estado uruguayo elimine toda la terminología peyorativa hacia las personas con discapacidad existente aún en las diversas disposiciones legales, tanto a nivel nacional como departamental y local.

Que se garantice la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad en todas las áreas de la vida cotidiana, a los efectos de dar cabal cumplimiento a los derechos reconocidos por la Convención.

Certificación única

En Uruguay existe una ausencia de criterio único para certificar la discapacidad, situación que ha sido reconocida por el gobierno nacional en su Informe País. Esto sucede debido a que los criterios e indicadores que se utilizan para certificar son diferentes según el organismo público que certifica, muchas veces aún con la visión clínica o médica de la discapacidad y con la utilización de baremos diferentes y en algunos casos obsoletos en relación a cómo se mide la discapacidad.

A modo de ejemplo se pueden citar:

- El Banco de Previsión Social, que otorga la pensión por invalidez, solicita determinada información de las personas con discapacidad;
- La Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad, por la ley 17736 lleva un Registro Nacional Laboral para el ingreso a la administración pública de las personas con discapacidad;
- En tanto que la Intendencia de Montevideo, para otorgar el pase libre de transporte urbano, la persona debe realizarse revisión médica en dicho organismo para ser beneficiaria de este pase.

Recomendación:

Que el Estado establezca una certificación única que permita justificar la discapacidad en todos los casos que sea necesaria invocarla, tal como lo establece el Artículo 38, inciso A de la ley 18651, de Protección Integral de los derechos de las personas con discapacidad.

Artículo 5 - Igualdad y no discriminación

Si bien el ordenamiento jurídico uruguayo prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad (ley 17.817, ley 18.651), las personas con discapacidad están expuestas a continuas situaciones de discriminación en los distintos ámbitos de la vida cotidiana. Desde las organizaciones hemos identificado que la discriminación constante que sufren las personas con discapacidad en Uruguay está vinculada directamente con la denegación de la implementación de ajustes razonables. Una de las razones para que se deniegue la implementación de ajustes razonables consiste en la falta de entendimiento, por parte de la sociedad uruguaya, de que la denegación de ajustes razonables es discriminación por motivos de discapacidad, como así también la falta de inclusión de este concepto en la legislación nacional, en particular las dos leyes referidas (ley 17.817, ley 18.651).

Recomendaciones:

Que el estado uruguayo tome las medidas necesarias para que se incluya el concepto de ajustes razonables en la legislación uruguaya.

Que se lleven a cabo campañas de sensibilización destinadas a combatir todas las formas de discriminación por motivos de discapacidad, incluyendo la discriminación resultante de la denegación de implementación de ajustes razonables.

Artículo 6. Mujeres con Discapacidad

No se conocen a la fecha avances en los adelantos que el Estado reconoció y se comprometió a adoptar para asegurar la inclusión y reconocimiento de derechos a las mujeres con discapacidad. Ni se ha tenido en cuenta el hecho que ellas enfrentan una doble discriminación, ser mujer y convivir con la discapacidad, además de las particularidades inherentes a cada una.

No se conocen políticas públicas que tengan por objetivo el facilitar el acceso a la salud sexual y reproductiva, ni al trabajo, ni a la educación.

En particular en salud no se han combatido los prejuicios hacia las mujeres con discapacidad que los operadores, médicos/as y enfermeras/os expresan de diferentes maneras, considerándolas “asexuadas”, o que su maternidad va a ser problemática o infantilizándolas al dirigirse a ellas¹.

¹ Datos en “Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad. Estudio sobre la accesibilidad de los servicios de salud en Montevideo. 1ª edición. Montevideo: Intendencia de Montevideo. Uruguay, 2011.

http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/24018/1/derechos_sexuales_y_reproductivos_de_las_mujeres_con_discapa.pdf

En relación a los adelantos tecnológicos para cada una de las dificultades con las que ellas se enfrentan, no hay una política pública que considere que sus requerimientos son derechos humanos.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo diseñe e implemente políticas públicas destinadas a promover y garantizar la autonomía en todos los aspectos de la vida de las mujeres con discapacidad en todo el país.

Que el Estado uruguayo tome las medidas necesarias para garantizar a las mujeres con discapacidad el pleno goce de su salud sexual y reproductiva, así como también que implemente las medidas necesarias para formar a los y las funcionarios/as médicos y no médicos de la salud en cuanto al trato digno de las mujeres con discapacidad al momento de acceder a los servicios.

Artículo 9. Accesibilidad

En Uruguay aún no se han tomado las medidas necesarias para garantizar la accesibilidad plena de las personas con discapacidad permitiendo que puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida.

La accesibilidad comunicacional implica tanto: el sistema de lecto-escritura Braille, la lengua de señas uruguaya (L.S.U.), el sistema de comunicación alternativo - aumentativo (PECS). No hemos tenido acceso a información disponible sobre la cantidad de centros de educación, de salud, ni de espacios públicos recreativos, o para la realización de trámites obligatorios, o de servicios en general que cuentan con intérpretes en L.S.U., ni docentes formados en estos lenguajes, ni con materiales como mapas disponibles en formatos Braille, ni la disponibilidad de pictogramas y formación en PECS, indispensable para el funcionamiento adecuado y comprensión del mundo de las personas con trastornos del espectro autista y útil para todas las dificultades de aprendizaje, de comunicación y de lenguaje.

Incorporación de LSU

A seis años de aprobada la ley 18651 aún no se han incorporado intérpretes de LSU y subtítulos en la totalidad de programas de televisión así como tampoco se ha implementado esta medida en las páginas web en general.

A modo de ejemplo, las campañas nacionales de información sobre temas de interés general no suelen ser accesibles para toda la población. Tal es el caso de la campaña *Uruguay contra el mosquito Aedes Aegypti*² llevada a cabo durante enero de 2016 por el Ministerio de Salud Pública.

Es imperante la incorporación de mensajes de texto en servicios generales a la comunidad (tales como solicitud de horas en mutualistas, reservas de hora y día para trámites públicos en general), así como también se considera urgente el contar con

² <http://www.desafioceroaedes.com>

acceso a través de mensajes de texto con geolocalización a servicios de urgencias (911, bomberos, servicios de emergencia médica).

Recomendación:

Que el Estado parte tome las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

Artículo 12 – Igual reconocimiento como persona ante la ley

Reforma del Reglamento Notarial

Se ha identificado el anacronismo del Reglamento Notarial³ aprobado por el Poder Judicial que reglamenta la actuación de los Escribanos públicos en el país, en lo que entienden a la posibilidad de que las personas ciegas puedan o no puedan firmar documentos públicos.

En la acordada del año 2004 (Ver Anexo XX), en la Sección V, Firma y Autorización, los artículos 164, 165 y 166 vulneran el derecho de la persona con discapacidad visual a decidir por sí sola. No se considera a la persona con discapacidad visual como persona, se presume que no sabe firmar por el sólo hecho de que es ciega, presuponiendo que no puede entender lo que se le lee, que no puede discernir y resolver por su cuenta.

Si bien desde las Organizaciones de personas con discapacidad visual se ha presentado este pedido de reforma del Reglamento a la Asociación de Escribanos del Uruguay, quienes sin estar totalmente convencidos entienden nuestros fundamentos y algunos de ellos han presentado propuestas de reformas de estos artículos (se adjunta documento del Escribano Ramiro Benítez), aún no se ha avanzado en este procedimiento.

Desde las organizaciones también se ha realizado un trabajo de acercamiento a la banca pública que también impide a la persona con discapacidad visual actuar como usuario con los mismos derechos que cualquier otra persona, ya que se toma como referencia estos artículos del reglamento notarial para limitar o impedir la actuación en la banca pública de las personas con discapacidad visual.

Aunque los obstáculos aún persisten, es importante reconocer que luego de un arduo trabajo se incidió para que el Banco República (BROU)⁴ y el Banco de Previsión Social (BPS), tomaran medidas para permitir que las Personas con Discapacidad Visual puedan actuar con más derechos al momento de operar en estas instituciones. Entre estas medidas se avanzó en la instalación de cajeros de la red del Banco República con respuesta de voz, permitiendo una utilización independiente de los mismos. Se adjunta resolución del Banco República y del Banco de Previsión Social.

Recomendación:

³ <http://www.aeu.org.uy/andocasociado.aspx?991,7979>.

⁴ Ir a Anexo 1 – Información ampliada sobre este Artículo

Que se avance de forma inmediata en la reforma del Reglamento notarial armonizando sus disposiciones con las establecidas en la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, para que se garantice el derecho de las personas con discapacidad visual a decidir por sí solas.

Artículo 13 – Acceso a la justicia

Las organizaciones hemos corroborado casos preocupantes de discriminación ante la persistencia de solicitar la incapacidad jurídica a las personas con discapacidad intelectual en distintos ámbitos, específicamente estamos en conocimiento de la situación, ocurrida en 2012, de que una mujer con síndrome down para tener su pasaporte para viajar al exterior se le negaba por el hecho de tener esta discapacidad. Si bien, luego de insistir y continuar con el trámite, pudo obtener su pasaporte aunque las Autoridades le indicaron que era una excepción. Hacemos notar que por la insistencia y perseverancia de la madre de esta joven pudo obtener su pasaporte, pues no hay mecanismos claros para realizar estas denuncias y sólo dependen de la insistencia de cada persona para lograr que se respeten los derechos como personas a quienes tienen discapacidad intelectual.

Recomendación:

Que se elimine de la normativa jurídica la figura de la curatela y de la incapacidad jurídica.

Plan Nacional de Acceso a la Justicia

Destacamos la puesta en práctica del Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas en situación de Discapacidad⁵ que se empezó a implementar en septiembre de 2015, que tiene por finalidad realizar las adecuaciones para que todas las personas con discapacidad tengan acceso igualitario a la justicia.

Si bien reconocemos que la aprobación del Plan Nacional de Acceso a la Justicia es un paso importante, nos preocupa que no se cuente con los recursos suficientes para efectivizar su implementación (se adjunta el documento del Plan aprobado por resolución del Poder Ejecutivo).

Recomendación:

Que se otorguen los recursos necesarios para que la implementación del Plan Nacional de Acceso a la Justicia pueda llevar adelante las adecuaciones que el aparato jurídico requiere realizar.

Artículo 19 - Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

El Artículo 25 de la ley 18651, Protección Integral a los Derechos de las Personas con Discapacidad, faculta al Poder Ejecutivo a la creación del programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidades Severas. A pesar que de por sí dicha redacción establece una discriminación en cuanto a las personas con Discapacidad que

⁵ <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/58525/1/plan-nacional-de-acceso-a-la-justicia-y-proteccion-juridica-de-las-personas-en-situacion-de-discapacidad.pdf>

pueden acceder a dicho programa, éste artículo recién se reglamentó el 28 de julio de 2014 a través del Decreto 214/014, Sin embargo, el mismo no se refiere a Personas con Discapacidades Severas.

Dicho decreto reglamentario fue derogado expresamente por el Decreto 117/016 de fecha 25 de abril de 2016, donde a lo que se hace referencia es a Asistentes para personas en situación de dependencia severa, la cual podrá ser por discapacidad o por algún otro motivo.

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Ley N° 19.353 de noviembre de 2015) crea el derecho al cuidado, y pretende englobar el Derecho Humano a la Asistencia Personal. Sin embargo minusvaloriza, limitando el Derecho a la Asistencia Personal, al establecer en el Decreto Reglamentario de abril 2016, las condiciones para el acceso al mismo: limitación por edad; franjas según el ingreso económico (art.25); exclusión al Derecho si se está en hogar, residencia, etc. que no sean hogar particular (art.5); elimina la capacitación específica sobre vida independiente, escucha atenta, etc., (prevista en la Ley N° 18.651 y en el derogado Decreto de 2014) obligando al Asistente Personal a realizar un Curso para atención a la Dependencia que como objetivo tiene “la formación de las personas que cuidan” (Objetivo de la formación y art.18), cuando el Asistente Personal no cuida, sino que tiene que aprender a asistir, porque quien tiene el derecho a decidir es la persona usuaria de la Asistencia Personal, instrumento para la vida independiente⁶.

Recomendación:

Que el Estado uruguayo garantice a las personas con discapacidad el acceso a la Asistencia Personal necesaria para garantizar con la mayor autonomía posible la inclusión en la comunidad a la cual pertenece.

Artículo 20 - Movilidad personal

Aunque este artículo está incluido en la ley 18651, luego de 6 años sólo se han reglamentado algunos artículos que incluye esta ley, por lo cual no es aplicable en su totalidad.

En Uruguay existen las normas UNIT que dan base a la aplicación de los artículos 76 y 78 de la ley 18651, pero no se ha generalizado la información.

En el transporte público a nivel nacional (buses y taxis) se ha renovado la flota sin lograrse un transporte inclusivo y accesible universal. Algunas Intendencias tales como Canelones, Flores, Maldonado, Montevideo, Rivera lo han implementado en muy bajo porcentaje⁷ y otras tienen proyectado implementar sistema de taxis accesibles.

⁶ Ir a Anexo 2 – Ampliación de Información

⁷ De acuerdo a información obtenida desde las Intendencias los porcentajes son los siguientes: 30% en Montevideo, Maldonado y Rivera aproximadamente 5%. La Intendencia de Canelones ha informado que está actualmente implementando un sistema de taxis accesibles en el Departamento. Cabe destacar que las Intendencias sólo tienen injerencia en el transporte que tiene partida y llegada en su departamento sin salir del mismo. En lo que refiere al transporte interdepartamental, éste está regido por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas y en este caso desciende mucho más el porcentajes de vehículos accesibles debido a que son una minoría las empresas que cuentan con este tipo de transporte.

Se contempla en la ley 18651 el acceso gratuito al transporte a nivel nacional cuando solo se cumple en la ciudad de Montevideo controlado por la Intendencia, y la Intendencia de Canelones otorga abonos dependiendo de los ingresos.

Asimismo, las organizaciones han denunciado⁸ ante la Institución Nacional de Derechos Humanos casos de discriminación al momento de iniciar los trámites en el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para acceder a la importación de vehículos exonerados de impuestos. Las trabas impuestas por el MEF para poder acceder a este trámite radica específicamente en solicitar declaración de incapacidad, siendo, de acuerdo a la información con la que cuentan las organizaciones, el único organismo vigente que solicita tal declaración.

La gran mayoría de los edificios públicos y privados, parques, jardines y espacios públicos no poseen baños adaptados y los que los tienen, no son inclusivos en la mayoría de los lugares. Las obras nuevas y remodelaciones de obras públicas y privadas de acceso general no están cumpliendo con el artículo 78 de la ley 18651 cuando debería estar vigente desde el año 2018. En los espacios donde cuentan con rampas para el acceso de personas con discapacidad no cumplen con la normas Unit de medidas, materiales y pendientes accesibles.

En lo que se refiere al acceso de la información y tecnologías, como el cumplimiento del artículo 2º de la ley 18471 que habla del uso de las personas con discapacidad de animales especialmente adiestrados para su movilidad, si bien se encuentran en aplicación no siempre son respetados, ni siquiera por el Estado.

En cuanto a la tecnología aplicada a la informática hay centros que la enseñan pero son privados y caros.

Recomendaciones:

Que el Estado implemente y garantice el cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 83 de la ley 18.651, pues aborda el tema de la accesibilidad como lo establece la Convención, garantizando el transporte gratuito para personas con discapacidad a nivel nacional.

Que el Estado uruguayo avance en la completa reglamentación de la ley 18651 para garantizar la plena accesibilidad de las personas con discapacidad tal como se establece en la Convención.

En las instituciones universitarias o de nivel terciario, tanto públicas como privadas deberían tener materias obligatorias relacionadas a la accesibilidad, discapacidad, inclusión, diversidad, derechos humanos.

También se debería universalizar el conocimiento de las normas UNIT.

Recomendación:

Que el Estado uruguayo divulgue y tenga a disposición la información referida a las normas UNIT así como también promover que en las instituciones universitarias y de nivel terciario incorporen en sus programas de estudio materias curriculares referidas a profundizar sobre las disposiciones de la Convención vinculadas a la accesibilidad de las personas con discapacidad.

⁸ Al cierre de este informe la INDDHH aún no se había expedido por estos casos.

Artículo 21 – Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información

Si bien se reconoce que se han tomado medidas por parte del Estado para garantizar la libertad de expresión y opinión y el acceso a la información de las personas con discapacidad en el país, aún los medios de comunicación no son accesibles universalmente.

A fines de 2014 el Parlamento aprobó la ley 19.307 de Servicios de Comunicación Audiovisual que prevé un conjunto de disposiciones tendientes a avanzar progresivamente en esta materia. Sin embargo a pesar de que la ley está vigente el Poder Ejecutivo no la ha reglamentado ni implementado aún.

Empero, en cuanto a la falta de reglamentación, desde las organizaciones remarcamos que la Ley fue aprobada y promulgada, y por lo tanto está vigente y debe ser aplicada por las autoridades y obedecida por todos los que habitan en el territorio de la República. El artículo 1º del Código Civil establece que “Las leyes son obligatorias en virtud de su promulgación por el Poder Ejecutivo...”. No existe en nuestro ordenamiento norma jurídica alguna que sujete la vigencia de las normas legales al dictado de una norma de naturaleza reglamentaria. Por el contrario el artículo 332 de la Constitución Nacional señala con precisión que “Los preceptos de la presente constitución que reconocen derechos a los individuos, así como los que atribuyen facultades e imponen deberes a las autoridades públicas, no dejarán de aplicarse por falta de reglamentación respectiva, sino que ésta será suplida recurriendo a los fundamentos de leyes análogas, a los principios generales del Derecho y a las doctrinas generalmente admitidas”.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo tome las medidas necesarias para garantizar la accesibilidad universal de los medios de comunicación de todo el país.

Que el Estado adopte las medidas necesarias a efectos de garantizar los ajustes razonables por parte de los organismos públicos para garantizar el efectivo acceso a la información para las personas con discapacidad, asegurando que se contemplen las medidas de accesibilidad comunicacional en las obligaciones de transparencia activa que dispone la ley 18.381 de Acceso a la Información Pública, así como la realización de los ajustes razonables en lo que respecta a la transparencia pasiva cuando así se requiera para dar plena satisfacción al derecho del solicitante de información con discapacidad.

Artículo 24 – Educación

Las medidas adoptadas hasta ahora por el Estado en torno al derecho de las personas con discapacidad, no responden al paradigma de inclusión que plantea la Convención y las leyes vigentes N° 18437 (ley General de Educación del año 2008), y la ley N° 18651 del año 2010. Si bien las políticas desarrolladas a nivel de la Educación Primaria buscan avanzar en garantizar el acceso al sistema educativo de las personas con discapacidad, el acento sigue estando en garantizar el acceso al sistema educativo pero no a una educación inclusiva en los términos del Art. 24.

En febrero de 2015, Comité de los derechos del niño⁹ observa al estado uruguayo por la ausencia de un enfoque de educación inclusiva y lo insta a tomar medidas para desarrollar ese enfoque así como también a garantizar la formación docente en esta área.

El modelo actual seguido por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) mantiene la distinción entre escuelas especiales y regulares, y determina que aún hoy miles de niños y niñas con discapacidad asistan a escuelas especiales, reproduciendo así un modelo de segregación. Existen dificultades para cuantificar la matriculación de niños y niñas con discapacidad en el sistema educativo de manera de poder identificar con precisión qué porcentaje de estos asisten a escuelas comunes o especiales por diferentes motivos. En lo que refiere a las estadísticas, la complejidad está dada por las divergencias que existen en cuanto a los datos que arrojó el Censo Nacional de 2011 y los datos que surgen de la División Estadística de ANEP. Si bien ambos, utilizan metodologías distintas los resultados son sustancialmente distintos¹⁰.

Paralelamente, en respuesta a una solicitud realizada¹¹ al Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP) en Diciembre de 2014, del total de estudiantes con discapacidad matriculados/as en escuelas públicas del país, hay 14487 niños/as que asisten a escuelas comunes y 5033 niños/as que concurren a escuelas especiales. A partir de los datos brindados por la Dirección de Estadística de ANEP se puede observar un incremento de la cantidad de estudiantes con discapacidad en centros comunes según el dato del año anterior dado por el mismo organismo¹². El número total permite conocer la matriculación del estudiantado con discapacidad, no así los aspectos cualitativos que hacen a la inclusión¹³.

En lo que respecta a la trayectoria educativa, a medida que aumenta el nivel de la educación encontramos un porcentaje menor de personas con discapacidad integradas en el sistema educativo común. Hay quienes nunca han asistido a un centro educativo por presentar una discapacidad severa¹⁴. La Universidad de la República en respuesta a un pedido de información aseguró no contar con un registro sistemático de identificación de estudiantes y/o egresados con discapacidad; el organismo incorporó preguntas en el Censo de Estudiantes de UdelaR del año 2012, para recabar información sobre el autorreconocimiento de discapacidad por parte de los estudiantes: 1.123 estudiantes declararon tener discapacidad, de un total de 85.905 censados (existen 26 casos sin respuesta a las preguntas). Esto significa que el 1,3% del estudiantado de la UdelaR declaró autorreconocerse con una discapacidad. Reconocemos que este indicador tampoco es claro, en tanto refiere al autorreconocimiento y no a una valoración de la discapacidad de la persona.

⁹ CRC/C/URY/CO/3-5 párrafo 44 a y b

¹⁰ Según el Censo 2011 el 83% (21.505) de los niños/as con discapacidad matriculados/as en primaria asiste a centros comunes, frente a un 17% (4.559) que asiste a especiales; siguiendo los datos otorgados por ANEP en el año 2013, el 57% (7628) de los niños/as con discapacidad asisten a centros comunes, mientras que el 43% (5821) asiste a centros especiales (CAinfo, FUAP, 2013:23). Ver informe completo en: http://www.cainfo.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/327_Informe-Educacion-Inclusiva-Difusion2013.pdf

¹¹ Presentada el día 14/03/14.

¹² Los datos distintos son los mencionados en el punto anterior del año 2013: el 57% de los niños/as con discapacidad asisten a centros comunes, el 43% (5821) asiste a centros especiales (CAinfo, FUAP, 2013:23). Ver informe completo en: http://www.cainfo.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/327_Informe-Educacion-Inclusiva-Difusion2013.pdf

¹³ En Abril y Mayo de 2016 se realizaron pedidos de información al CEIP, CES, CETP-UTU para conocer datos actualizados sobre la matriculación de estudiantes con discapacidad, la información que relevan y la accesibilidad, que no han sido respondidos por los organismos lo que muestra un incumplimiento de los plazos legales.

¹⁴ Por más información ver el informe mencionado en la cita anteúltima de CAinfo y FUAP (2013).

Se reconoce a nivel del Estado y sociedad una confusión conceptual sobre el paradigma de “educación inclusiva”. La diferencia conceptual más importante tiene que ver con la no distinción entre el modelo de integración y el concepto de inclusión correspondiente al paradigma de Derechos humanos según lo establece la Convención. No obstante, reconocemos que se comienza a encaminar una propuesta de política institucional que busca fortalecer el proceso de educación inclusiva con la implementación del Proyecto Red de Escuelas y Jardines Mandela y del Espacio de Consulta y Orientación para la Inclusión Educativa-Trastornos del Espectro Autista (ECOIE-TEA)¹⁵.

En un sentido más transversal, el Estado no ha implementado campañas en los organismos públicos de la educación para erradicar la discriminación “y asegurar esta enseñanza a lo largo de toda la vida”; tampoco se han contemplado variables como la identidad de género, la identidad étnico-racial y la orientación sexual que permitan ubicar la diversidad del alumnado en la enseñanza. En relación con el lenguaje, herramienta fundamental para establecer un sistema de educación inclusiva y fomentar una convivencia armoniosa dentro de los centros educativos, no se han realizado propuestas para evitar el sexismo en el lenguaje, promover el lenguaje inclusivo ni para abandonar el uso de términos con gran connotación discriminatoria como “discapacitados”.

Acceso restringido y discriminación en el ingreso a la educación común:

Se tiene conocimiento que un alto porcentaje de instituciones privadas y también públicas comunes no permiten la inscripción de personas con discapacidad. Sin embargo, no es posible acceder a ese porcentaje porque no se cuenta con un registro exhaustivo, ya que el Estado no controla este aspecto, ni hay una regulación general sobre los límites al derecho de admisión. Desde la sociedad civil tampoco existe actualmente un observatorio de estos datos. Algunas de las instituciones privadas que admiten el ingreso, fijan un cupo/cuota de un alumno con discapacidad por cohorte, mientras que otras ponen una cuota estadística de representatividad. Existen otras instituciones educativas privadas y públicas que además de la cuota, cuando aceptan alumnos con discapacidad le solicitan indefectiblemente que tenga un acompañante pedagógico en el aula, coste que el Estado no cubre, debiendo ser este asumido por las familias. En algunos casos en los que el alumno realmente requiere acompañante pedagógico la aceptación de ese acompañante pedagógico en el aula ha generado y genera, resistencia docente e institucional tanto a nivel público como privado, siendo valorado en ocasiones como un aspecto negativo de incomodidad y distorsión, en lugar de un apoyo al proceso de inclusión de ese niño/a.

Según datos otorgados por la Institución Nacional de Derechos Humanos (INDDHH) (Resolución 390/2016), la cantidad de denuncias en el período de enero 2015 - mayo 2016 vinculadas a casos de discriminación en el sistema educativo fueron: cinco

¹⁵ De las iniciativas que están llevándose a cabo en la actualidad destacamos la Red de Escuelas Inclusiva Mandela que tiene el objetivo de impulsar a las escuelas especiales como centros de recursos apoyando a las escuelas comunes en el proceso de inclusión de todos los niños, además tiene actividades de educar en derecho y transmitir los contenidos de la CDPD a niños, docentes y familias, abarca un acotado número de centros (18 escuelas comunes y 13 escuelas especiales como centro de recursos) La conformación de esta Red surge por iniciativa de CEIP cuando toma conocimiento del Informe de los niños con discapacidad en Uruguay de UNICEF del año 2013, donde el Instituto Interamericano sobre discapacidad y Desarrollo Inclusivo (iiDi) realizó un apoyo técnico al mismo. iiDi realiza también el apoyo técnico del componente social de la Red Mandela. Que se esté implementado esta red de 18 escuelas inclusivas no debe llevar a la interpretación que sólo estas escuelas son inclusivas, todas las escuelas deben ser inclusivas. Otra iniciativa corresponde a la reciente creación del Espacio de Consulta y Orientación para la Inclusión Educativa-Trastornos del Espectro Autista (ECOIE-TEA), dentro de la órbita de la UPIDE, perteneciente a la ANEP. Como tal se reconoce la complejidad y necesidad de “acompañar el proceso de inclusión educativa de niños, adolescentes y jóvenes, garantizando que los espacios institucionales se habiten y transiten de manera diversa.” Entendemos que esta iniciativa será un aporte para dejar atrás el paradigma de la segregación de las escuelas especiales que se ha sostenido históricamente en el derecho a la educación y se constituya efectivamente un espacio promotor de inclusión.

denuncias, tres en el año 2015 y dos en el año 2016. De las cinco denuncias, una fue de discriminación por género y cuatro por discapacidad (una de éstas fue ante la denegación de matriculación). Las denuncias abarcan todos los niveles del sistema educativo recibiendo una por cada subsistema; cuatro de ellas fueron en centros públicos de educación y una en un centro privado. La CHRXD mencionó que durante 2015 y mayo de 2016 no ha recibido denuncias por motivos de discapacidad en el ámbito de la educación (Resolución M-536/16). Entendemos que estos datos constituyen una evidencia documentada sobre la existencia de situaciones de discriminación hacia las personas con discapacidad en el sistema educativo, aun así, consideramos que no contemplan la situación real de las personas con discapacidad en su acceso al sistema educativo¹⁶.

Recomendaciones:

Que el Estado elabore un Plan Nacional de Inclusión de las personas con discapacidad en la educación común, el cual abarque todos los niveles del sistema educativo formal, tanto del ámbito público como privado.

Que el Estado uruguayo garantice la implementación de ajustes razonables en el sistema educativo común público y privado, formal y no formal, contando con los recursos para la formación en los diferentes lenguajes para la comunicación de acuerdo a las diferentes discapacidades, en las organizaciones de personas con discapacidad.

Que el Estado uruguayo asuma el relevamiento de la situación de exclusión y rechazo de las personas con discapacidad en el sistema educativo común público y privado, el cual en la actualidad es el problema más masivo y de mayor vulneración.

Que se instale a nivel del Estado un mecanismo claro de denuncias tendientes a asegurar el pleno goce del derecho a la educación inclusiva, limitando la denegación de la inscripción, a través de la práctica del derecho de admisión, de cualquier estudiante con discapacidad tanto a nivel inicial, primaria, secundaria, terciario técnico o terciario universitario, en el ámbito público como privado, así como también en la educación no formal.

Que el Estado Parte implemente campañas de sensibilización sobre el paradigma de la Convención con alcance nacional en todos los medios de comunicación públicos para que toda la sociedad pueda estar informada sobre el derecho a la educación inclusiva y de calidad, así como también conozcan los mecanismos de denuncia ante la vulneración de este derecho.

Formación docente

La realidad actual en cuanto al paradigma donde se encuentran los docentes en torno a la educación inclusiva es evidenciada literalmente en permanentes expresiones tales como: “no tenemos herramientas”, “no nos formaron para ‘esto’”, convirtiéndose las mismas, en los argumentos más utilizados por los docentes y directores de las

¹⁶ Protocolo de inclusión elaborado por el Consejo de Educación Inicial y primaria (CEIP)

http://cep.edu.uy/documentos/2014/normativa/circulares/Circular58_14.pdf

instituciones a la hora de justificar y validar las falencias en torno a la inclusión de niños y niñas dentro del sistema educativo, y con ello la exclusión explícita propiamente dicha.

Recomendaciones:

Que se incorpore y transversalice el paradigma de inclusión que establece la Convención en todo el plan educativo de Formación en Educación y en todos los centros de formación del país.

Que se implementen posgrados en las áreas faltantes, en coordinación con países que tienen docentes formados en estas especialidades y se generen intercambios de estudio o prácticas docentes.

Artículo 25 – Salud

Aunque desde la aprobación de la ley 18.651 se han logrado algunos avances en lo que refiere al acceso a la salud de las personas con discapacidad, aún se presentan múltiples obstáculos de consideración que impiden un goce pleno de este derecho en Uruguay.

Específicamente, las organizaciones hemos identificado: i) dificultades en la accesibilidad a los servicios; ii) ausencia de programas y servicios adecuados de salud sexual y reproductiva; iii) ausencia de estrategias comunitarias de atención y promoción de la salud y; iv) barreras en el acceso a consentimiento informado para los actos médicos.

Son al menos escasas (si no inexistentes) las estrategias de información, educación y promoción de la salud que incluyan entre sus destinatarios o participantes a personas con discapacidad. Si bien existen algunas experiencias focalizadas en temas prevención específica de determinados problemas y riesgos a la salud, los niños, jóvenes y adultos con discapacidad continúan excluidos de la mayoría de las acciones que se implementan para brindar información, favorecer el cambio de comportamientos o disponibilizar materiales educativos y promocionales accesibles.

Tampoco se observan estrategias inclusivas en los programas de salud comunitaria o atención primaria. Esto hace que la brecha en el acceso a información preventiva y promocional continúe siendo un importante factor diferencial en las posibilidades de las personas con discapacidad para cuidar de sí mismos y de su familia, acceder al bienestar y evitar problemas de salud a través de prácticas preventivas.

También se observan limitaciones y oportunidades perdidas en relación con la prevención de discapacidades y discapacidades secundarias por falta de estrategias integrales de atención.

Asimismo, y tal como lo referenciaríamos en el artículo 6, no se conocen políticas públicas que tengan por objetivo el facilitar el acceso a la salud sexual y reproductiva.

En lo que refiere al procedimiento de “consentimiento informado” que la ley garantiza a las personas a la hora de realizar cualquier acto médico, establece el pleno conocimiento de las implicancias del mismo y aún no logra ser implementado en condiciones que permitan el acceso a las personas con discapacidad. En Uruguay, el consentimiento informado está garantizado por la ley 18.335¹⁷ (Pacientes y Usuarios de

¹⁷ “Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante -luego de recibir información adecuada, suficiente y continua- y el profesional de salud. El consentimiento informado del paciente a

los Servicios de Salud). Sin embargo, no se han realizado aún adaptaciones o protocolos de implementación que contemplen acomodaciones razonables para asegurar su acceso a personas con distintas discapacidades.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo tome las medidas necesarias para garantizar el pleno acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad. Para ello se insta al Estado a: i) diseñar e implementar estrategias de información, educación y promoción de la salud que incluyan entre sus destinatarios o participantes a personas con discapacidad; ii) promover estrategias inclusivas en los programas de salud comunitaria o atención primaria; iii) adoptar un proceso de consentimiento informado plenamente accesible para las personas con discapacidad.

Que el Estado uruguayo tome las medidas necesarias para diseñar e implementar políticas que faciliten el acceso de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva.

Acceso a la salud de las personas sordas

El acceso a los servicios de salud de las personas sordas siempre ha sido muy difícil sobre todo por la falta de accesibilidad comunicacional tanto del personal médico como del no médico de los centros de asistencia públicos y privados. En el año 2012, en un acuerdo entre la Federación Nacional de Instituciones de la Comunidad Sorda (Fenasur) y el Ministerio de Desarrollo Social (Mides - Pronadis), la Intendencia de Montevideo y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), se instaló la primera Unidad de Salud de Sordos (USS), con equipo de médico, psicólogos, trabajo social, hablantes de LSU (Lengua de Señas Uruguaya) y con la presencia de mediadores sordos e Intérpretes de Lengua de Señas Uruguaya.

Esta experiencia que se venía estudiando desde mucho antes en conjunto con el Hospital La Pitié – Salpêtrière UNISS – París - Francia, fue la primera en América Latina y la séptima en el mundo entero en llevarse adelante y la recepción en la comunidad sorda ha sido formidable y por consiguiente de demanda creciente. Se convirtió además en modelo para políticas de Salud de muchos países de la región. Si bien el proyecto original dice primer nivel de atención, la USS atiende por demanda en los tres niveles, debido a la necesidad.

Desde un principio la puesta en marcha de ésta Unidad de Salud de Sordos (USS), era una experiencia piloto con el fin de que en un año su servicio fuese incluido en su totalidad bajo la órbita de ASSE y con la idea de repicar la experiencia en los departamentos del interior del país.

someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos estará consignado en la historia clínica en forma expresa. Éste puede ser revocado en cualquier momento. El paciente tiene derecho a negarse a recibir atención médica y a que se le expliquen las consecuencias de la negativa para su salud. Cuando mediaren razones de urgencia o emergencia, o de notoria fuerza mayor que imposibilite el acuerdo requerido, o cuando las circunstancias no permitan demora por existir riesgo grave para la salud del paciente, o cuando se esté frente a patologías que impliquen riesgo cierto para la sociedad que integra, se podrán llevar adelante los procedimientos, de todo lo cual se dejará precisa constancia en la historia clínica.”

A la fecha esto aún no se ha logrado y es de interés poder cristalizar. Han pasado cuatro años con resultados muy buenos¹⁸. Los recursos para su mantenimiento se restringen y preocupa altamente la no inserción del modelo dentro de las políticas de salud de ASSE.

Recomendación:

Que el Estado tome todas las medidas pertinentes y asigne los recursos necesarios de LA Unidad de Salud de Sordos (USS), para que la Administración de Servicios de Salud del Estado pueda garantizar el pleno acceso a los servicios de Salud de las Personas con Discapacidad, tanto en zonas urbanas como rurales, en cumplimiento fiel del artículo 25 de CDPD.

Salud mental

En el año 2010 y a partir de la información brindada por las organizaciones de la sociedad civil, el Comité DESC (CDESC) de Naciones Unidas observó¹⁹ con preocupación la situación de las personas institucionalizadas en las Colonias psiquiátricas Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi.

En 2015, desde las organizaciones sociales y organizaciones de usuarios se denunciaron muertes por tratos crueles, inhumanos y degradantes en la Colonia Etchepare. Esta situación derivó, entre otros hechos de gravedad, en la muerte de un paciente de este Centro luego de ser atacado por una jauría de perros que vivían en el predio de la Colonia.

Desde el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) que funciona en la órbita de la Institución de Derechos Humanos (INDDHH) se ha observado²⁰ al Poder Ejecutivo para que avance en mejorar la situación y la calidad de vida de las personas institucionalizadas en los hospitales y clínicas psiquiátricas y tome medidas concretas para prevenir este tipo de situaciones. Si bien durante el año 2015 el MNP realizó visitas a estos centros, aún no se ha implementado ni destinado la infraestructura y el presupuesto suficiente que permita monitorear cabalmente la situación de las personas que se encuentran en los mismos.

Durante el año 2015, el Ministerio de Salud Pública (MSP) llevó adelante un proceso consultivo con organizaciones de la sociedad civil con el objetivo de elaborar un Proyecto de ley de salud mental que permitiera contar con legislación en la materia que se encuentre armonizada con los estándares internacionales de derechos humanos. Si bien reconocemos que el proceso fue consultivo, entendemos que el proyecto presentado ante el Poder Legislativo para su consideración no contempla aportes considerados como fundamentales realizados por organizaciones sociales y académicas, por ende carece de un pleno enfoque de derechos humanos.

El 30 de junio de 2016 se presentó ante la opinión pública la Comisión Nacional por una Ley de Salud Mental²¹, la cual nuclea a más de 45 diversas y heterogéneas organizaciones sociales²², sindicales, estudiantiles, instituciones universitarias y personas que luchan por profundizar los derechos de las personas con padecimiento

¹⁸ Ir a Anexo 3 – Último Informe oficial de la USS

¹⁹ E/C.12/URY/CO/3

²⁰ Para acceder al informe completo del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) <http://inddhh.gub.uy/informes-y-observaciones-del-mnp/>

²¹ Ir a Anexo 4 – Plataforma de la Comisión Nacional por una Ley de Salud Mental en el Uruguay.

²² Ir a Anexo 5- Organizaciones que integran la Comisión

psíquico en nuestro país. Esta Comisión ha planteado su diferencia con el texto del proyecto de ley que ha presentado el Ministerio de Salud Pública (MSP), específicamente en lo que refiere a: i) Órgano de Supervisión de derechos humanos ya que el previsto en el proyecto de ley no cuenta con independencia y autonomía tal como lo dispone la CDPD; ii) las internaciones voluntarias y; iii) la ausencia de un cronograma que efectivice las medidas de desinstitucionalización y cierre de las Instituciones Asilares y Hospitales Monovalentes.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo apruebe una ley de salud mental respetuosa de los derechos humanos, la dignidad y el buen trato hacia las personas con problemáticas en salud mental, contemplando las disposiciones establecidas en la CDPD sobre la materia.

Que la ley de salud mental establezca un cronograma de implementación de las medidas de desinstitucionalización y cierre de las Instituciones Asilares y Hospitales Monovalentes, de acuerdo a los compromisos que el país ya ha asumido internacionalmente.

Que en la órbita de la ley de salud mental se cree un Órgano de Revisión y Supervisión de derechos humanos independiente y autónomo de acuerdo a lo establecido por la CDPD.

Artículo 26 – Habilitación y rehabilitación

Rehabilitación de las personas con discapacidad visual

El Estado uruguayo ha decidido trasladar la rehabilitación para personas con discapacidad visual que se brinda en el Centro “Tiburcio Cachón” a las instalaciones del Instituto Nacional de Ciegos General Artigas. Esta determinación ha sido tomada sin consultar a los usuarios del Centro ni a las organizaciones vinculadas a la discapacidad visual, vulnerándose el artículo 4 de la Convención.

En noviembre de 2015 el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS) cita a las organizaciones de la discapacidad visual²³, a los efectos de informar la decisión de trasladar la rehabilitación al Instituto Artigas, la cual principalmente era por motivos económicos. Aunque las autoridades señalaron que se iba a abrir una instancia de participación y consulta con la sociedad civil, esto no ocurrió.

Además del escaso involucramiento de las personas con discapacidad visual y organizaciones de la sociedad civil en esta toma de decisión, entendemos que el traslado no es oportuno debido a que: i) el Instituto Artigas se encuentra en una zona suburbana a más de 10 kilómetros del centro de la ciudad de Montevideo, con escaso transporte público, próximo a una Ruta Nacional por la que transitan vehículos a alta velocidad; ii) tiene veredas en mal estado y cruces no bien definidos, largas escalinatas y otros inconvenientes difíciles de subsanar y; iii) que el actual centro de Rehabilitación “Tiburcio Cachón” ha venido funcionando desde el año 1962 en una zona urbana, con mejores veredas y mejor transporte público, en un edificio accesible de una sola planta.

²³ Fundación Braille del Uruguay, Asociación Cultural y Social Uruguaya de Ciegos, Asociación de Sordos Ciegos del Uruguay, Fundación de Apoyo y Promoción del Perro de Asistencia, Asociación Uruguaya del Perro de Asistencia, Unión Nacional de Ciegos del Uruguay.

El 21 de abril de 2016, ante trascendidos de prensa de que el centro Cachón se cerraría, algunos usuarios tomaron la iniciativa de ocupar el edificio, a la cual posteriormente se sumaron egresados. Esta ocupación se mantuvo por 71 días, levantándose la medida por no tener respuesta de las autoridades ministeriales al reclamo de no trasladar el Centro Cachón al Instituto Artigas²⁴. El 11 de agosto del corriente legisladores interpelarán a la Ministra de Desarrollo Social por este tema.

En el documento “Anexos” se amplía información sobre esta situación²⁵.

Recomendaciones:

Que el estado parte tome las medidas necesarias para garantizar el acceso a la rehabilitación de las personas con discapacidad visual en Montevideo y en el Interior del país. Esto implica que la rehabilitación se realice en lugares que cumplan las condiciones de accesibilidad edilicias y del entorno necesarias y que se respeten las Normas UNIT correspondientes.

Que el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS) y demás Organismos gubernamentales involucrados, establezcan un mecanismo de diálogo y consulta con las personas usuarias y las organizaciones de la sociedad civil a los efectos de realizar acuerdos sobre las decisiones que afecten la rehabilitación de las personas con discapacidad.

Artículo 27 – Trabajo y empleo

Si bien el Estado ha promovido disposiciones legales sobre primer trabajo, trabajo juvenil y para personas con discapacidad, en Uruguay aún no está garantizado el acceso al Derecho al trabajo de las personas con discapacidad. Los factores que llevan a esta situación son muy amplios: escasa educación y formación académica básica y específica, discriminación, falta de información, dificultades de accesibilidad, ausencia de programas que faciliten para el ingreso, prejuicios respecto a la inclusión de trabajadores/as con discapacidad.

Actualmente, el desempleo de las personas con discapacidad en el Uruguay tiene un porcentaje muy alto, superando el 80 %.

Según la ley 18.651 en el sector público un 4% de las vacantes deben ser personas con discapacidad. Sin embargo y de acuerdo a los datos estadísticos existentes, se concluye que no ha llegado a cumplirse con esta cuota en los últimos 15 años.²⁶

Tabla: Ingreso de Personas con Discapacidad al Ámbito Laboral (2000 – 2014)²⁷

²⁴ La Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Representantes trató el tema en diversas reuniones ordinarias y consultó a los actores involucrados. Para acceder a las versiones taquigráficas de las sesiones haga click [aquí](#).

²⁵ Ir a Anexo 6

²⁶ http://www.onsc.gub.uy/onsc1/images/observatorio/documentos/2015/Informe_PCD_completo_2015.pdf

²⁷ Fuente: Elaboración propia a partir del informe vínculos altas y bajas 2000-2014 e informe de ingreso de personas con discapacidad 2014 de ONSC

Año	Ingresos Totales	Ingreso PsD	Ingreso PcD	PcD que deberían haber ingresado	Porcentaje de ingresos de PsD	Porcentaje de ingresos de PcD
2000	1266	1262	4	51	99,68	0,32
2001	1547	1532	15	62	99,03	0,97
2002	2062	2062	0	82	100	0
2003	1344	1343	1	54	99,93	0,07
2004	1342	1330	12	54	99,11	0,89
2005	6214	6214	0	249	100	0
2006	6587	6579	8	263	99,88	0,12
2007	6714	6688	26	269	99,61	0,39
2008	4976	4938	38	199	99,24	0,76
2009	7555	7492	63	302	99,17	0,83
2010	13931	13915	16	557	99,89	0,11
2011	8656	8615	41	346	99,53	0,47
2012	10249	10219	30	410	99,71	0,29
2013	10114	10042	72	405	99,29	0,71
2014	12000	11925	75	480	99,38	0,63

*no hay datos disponibles para 2005

Con respecto a las empresas privadas, no está legislada la contratación de personas con discapacidad. En el año 2015 ingresó un proyecto de ley para que el ingreso sea de 1 persona cada 25 que tenga la empresa. Hoy en día el ingreso de la persona con discapacidad queda a criterio de la empresa.

Recomendaciones:

Que el Estado reglamente la ley 18.651 dando cumplimiento a todos los artículos que contemplan el acceso al empleo de las personas con discapacidad en Uruguay.

Que se implemente una oficina de trabajo para personas con discapacidad dentro del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a los efectos de controlar que se cumplan efectivamente el acceso al derecho al trabajo y se prevean sanciones a quienes lo obstaculicen.

Artículo 29 – Participación en la vida política y pública

El proceso electoral en Uruguay se presenta como no accesible y presenta múltiples obstáculos para que las personas con discapacidad puedan acceder plenamente. En los "actos de campaña" los oradores en su mayoría no utilizan Intérpretes de Lengua de señas²⁸. Los programas políticos de los partidos no son traducidos a Braille y a ello se suma que los locales de votación muchas veces no cuentan con accesibilidad edilicia. Tampoco la propaganda televisiva a pesar que en muchos casos es paga por el propio Estado no tiene intérpretes de Lengua de Señas.

²⁸ En el proceso electoral de 2014 sólo un partido político con representación parlamentaria contaba con una intérprete de LSU en todos sus actos públicos y propaganda electoral en la televisión.

En cuanto al Derecho al Voto, si bien la mayoría de las personas con discapacidad estarían en situación de ejercerlo sin tutela, se presentan obstáculos tales como la falta de listas adaptadas para personas con discapacidad visual, por ejemplo. La falta de accesibilidad de la mayoría de los locales de votación hacen que la gran mayoría de las veces no voten, presentando certificación médica o en algunos casos pagando la multa.

Recomendaciones:

Que el Estado uruguayo tome las medidas necesarias para garantizar que las personas con discapacidad puedan hacer uso de su derecho al voto de manera autónoma.

Que se promuevan medidas para asegurar que los contenidos de la campaña electoral sean plenamente accesibles.

Artículo 31 – Recopilación de datos y estadísticas

La falta de información estadística de calidad sobre la situación de las personas con discapacidad en Uruguay, y en relación a sus derechos a la educación, la salud, la vivienda, el acceso a la justicia, y en el ámbito más amplio de sus derechos humanos es persistente y transversal a los distintos organismos públicos.

El último Censo del año 2011 incorporó un módulo sobre discapacidad. Si bien esto constituye un avance, las categorías de información contempladas en el Censo son genéricas y no incluye indicadores que permitan monitorear de manera efectiva los estándares postulados por la Convención en cuanto al alcance de los derechos en ella reconocidos.

Existe por lo tanto en Uruguay una situación de importantes vacíos de información en materia de los derechos de las personas con discapacidad, a tal punto que hasta el año 2013 no se llevaba ningún registro, por ejemplo, sobre la matriculación de niños/as con discapacidad en las escuelas comunes. Este dato se comenzó a relevar con algunas dificultades metodológicas a partir del 2014, luego de una serie de acciones realizadas desde la sociedad civil para promover su producción.

Sin embargo existen importantes desafíos aún en ese caso para garantizar la confiabilidad de los datos. A nivel del resto de la Educación Secundaria hasta 2013 no se registraba ese tipo de datos, los cuales resultan imprescindibles para avanzar en la definición de una política de inclusión²⁹). Lo mismo ocurre en relación a otros derechos, como la salud y la protección social frente a los cuales distintos monitoreos realizados desde la sociedad civil dan cuenta de una situación altamente preocupante de ausencia de datos.³⁰

La falta de información estadística relevante para la definición de políticas públicas que hagan avanzar la implementación de la Convención en el país ha sido reconocida por importantes jerarcas.

Recientemente investigadores del Centro de Archivos y Acceso a la información Pública (CAinfo) y del Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay (IELSUR) debieron entablar una acción judicial para acceder a información sobre las prestaciones brindadas

²⁹ Por más información http://www.cainfo.org.uy/wp-content/uploads/2013/10/327_Informe-Educacion-Inclusiva-Difusion2013.pdf

³⁰ Link informes sobre AIP y salud mental y AIP y discapacidad.

por el Banco de Previsión Social a personas con discapacidad mental. A pesar de que la justicia uruguaya respaldó en primera y segunda instancia el derecho de acceder a la información solicitada, el organismo no ha cumplido con la sentencia. El argumento esgrimido ha sido la inexistencia en sus registros de la información sistematizada sobre los datos solicitados, lo cual reafirma los déficits que existen en el Estado en esta materia.

Recomendación:

Que el Estado uruguayo establezca medidas efectivas para garantizar la disponibilidad de información clara, completa, actualizada y confiable, sobre la situación de las personas con discapacidad en el país. Para ello y en función de lo dispuesto por el art. 31 de la Convención, el Estado deberá adecuar los sistemas de recolección y producción de datos en todos los organismos públicos para que, las estadísticas y los registros de información que éstos lleven adelante posibilite contar con información desagregada sobre la situación de las personas con discapacidad teniendo en cuenta variables como el género, origen étnico, edad, tipo de discapacidad, entre otras que resulten pertinentes. Dicha información deberá estar disponible en formatos abiertos a efectos de garantizar su reutilización.

Artículo 33 – Aplicación y seguimientos nacionales

No hay un organismo independiente que lleve adelante el cumplimiento de la Convención en Uruguay. En julio de 2014 por resolución 3722 del MIDES, se designó a la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad para hacer el seguimiento del cumplimiento de la Convención; este órgano creó la Sub comisión³¹ de seguimiento de la CDPD. La Comisión Honoraria³² (CNHD), tanto por su conformación así como la de la propia CNHD, hace que se enlentezcan mucho las acciones a llevar adelante. Esto se debe básicamente a que aunque en la conformación está representada la sociedad civil, también están los representantes de la mayoría de los organismos públicos, muchas veces involucrados en la mayoría de los casos en las propias denuncias, lo que hace muy difícil arribar a soluciones coherentes, ya sea que hablemos de discriminación, acceso a salud, inclusión en el ámbito educativo, laboral, etc.

Cabe destacar que la Comisión funciona en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), cuya presidencia es asumida por la Dirección de PRONADIS (Programa Nacional de la Discapacidad del MIDES), lo cual dificulta cumplir con el criterio de autonomía e independencia establecido por la Convención.

³¹ De acuerdo a resolución 3722 del 15.07.2014. La subcomisión de Seguimiento de la Convención está integrada por los representantes de las organizaciones de 2º grado que integran la CNHD, representantes gubernamentales que forman parte de la CNHD y que soliciten integrarla, invitados de la sociedad civil u organizaciones de discapacidad que no son de 2º grado.

³² De acuerdo a lo establecido por el Artículo 13 de la ley 18651, la CNHD está conformada por el Ministerio de Desarrollo Social (que la preside), un delegado del Ministerio de Salud Pública, un delegado del Ministerio de Educación y Cultura, un delegado del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, un delegado de la Facultad de Medicina, un delegado del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, un delegado del Congreso de Intendentes, un delegado de la Facultad de Odontología, un delegado del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, un delegado del Banco de Previsión Social, un delegado del Banco de Seguros del Estado, un delegado de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata, un delegado de la Facultad de Ciencias Sociales, otros delegados por Facultades o áreas cuando así lo requiera la Comisión Honoraria, un delegado de cada una de las asociaciones de segundo grado de personas con discapacidad, que posean personería jurídica vigente o en trámite. Dichas asociaciones deberán estar conformadas por personas con discapacidad a excepción de aquellas situaciones en que las personas no tengan la aptitud para ejercer la representación de sus intereses, donde en ese caso podrán ser integradas por familiares directos o curador respectivo.

Por otra parte los artículos 14-15-16 de la ley 18651, le dan a la CNHD una serie significativa de atributos a llevar adelante en cuanto a la aplicación de la política pública nacional de discapacidad, que interfiere con las decisiones del Programa Nacional de Discapacidad que muchas veces superpone la actividad y en realidad es quien en definitiva marca las pocas políticas a llevar adelante en cuanto a la temática.

Recomendación:

Que el Estado uruguayo implemente un organismo rector en discapacidad que cumpla con el criterio de independencia y autonomía establecido en el artículo 33.2 de la Convención, siendo capaz así de hacer cumplir efectivamente las disposiciones de la Convención.