



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
19 de noviembre de 2025
Español
Original: inglés

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Informe sobre el seguimiento de las observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*

I. Antecedentes

1. Entre el 26 de agosto de 2024 y el 30 de junio de 2025, el Comité recibió información de seguimiento de diversas fuentes, concretamente de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de la sociedad civil, centros de investigación e instituciones nacionales de derechos humanos, relativa a cinco Estados Partes sobre cuyos informes presentados en virtud del artículo 35 de la Convención el Comité había aprobado anteriormente observaciones finales. La información presentada por las distintas partes interesadas guardaba relación con las cuestiones abordadas por el Comité en sus observaciones finales sobre esos Estados Partes.

2. De conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención y el artículo 44 del reglamento del Comité, este envió cartas de seguimiento a los Estados Partes interesados, solicitando información adicional. El presente informe contiene resúmenes de las cartas de seguimiento del Comité, de las respuestas facilitadas por los Estados Partes en cuestión y de las contribuciones de las organizaciones de personas con discapacidad y otras partes interesadas, así como las evaluaciones de seguimiento del Comité en cada caso.

II. Examen de la información relativa al seguimiento de las observaciones finales

A. Argentina

Observaciones finales

3. En sus observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de la Argentina¹, el Comité se mostró preocupado por lo siguiente en relación con el derecho a un nivel de vida adecuado y a la protección social:

- El reducido acceso de las personas con discapacidad a la pensión no contributiva por “ invalidez”, y las demoras en su tramitación;
- El hecho de que la pensión no contributiva por “ invalidez” se basara en la incapacidad para trabajar según la Ley núm. 13.478, de 1948, que su monto fuera insuficiente y que fuera incompatible con otros tipos de ingreso remunerado;

* Aprobado por el Comité en su 33^{er} período de sesiones (11 a 26 de agosto de 2025).

¹ CRPD/C/ARG/CO/2-3, párr. 53.



c) La insuficiencia del sistema de protección social para cubrir los costos adicionales de vivir con una discapacidad;

d) La restricción del acceso de las personas con discapacidad a las prestaciones sociales debido a las medidas adoptadas por el Estado Parte para reducir el déficit presupuestario y consolidar la deuda pública, en el marco de su acuerdo con el Fondo Monetario Internacional.

4. El Comité recomendó al Estado Parte que, teniendo en cuenta la relación existente entre el artículo 28 de la Convención y la meta 1.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible²:

a) Incrementara las medidas para eliminar las barreras que dificultaban el acceso de las personas con discapacidad a la pensión no contributiva por “invalidez”, entre las que se incluía continuar flexibilizando los criterios para el otorgamiento de dicha pensión, simplificando el trámite y asignando mayor presupuesto;

b) Reformara la legislación en materia de pensión no contributiva por “invalidez” para reemplazar el modelo médico por el de derechos humanos, cambiar el nombre de la pensión, aumentar el monto a, al menos, el salario mínimo vital y móvil y permitir la percepción de otros ingresos;

c) Reforzara el sistema de protección social basado en la Convención para garantizar un nivel de vida adecuado a las personas con discapacidad en todo el país y cubrir los costos adicionales relacionados con la discapacidad;

d) Asegurara que las políticas de reforma económica y los acuerdos de préstamo conexos no impactasen negativamente en los derechos de las personas con discapacidad y su acceso a los servicios sociales.

Resumen de la carta de seguimiento del Comité

5. El 26 de junio de 2025, el Comité, de conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención, envió una carta de seguimiento al Estado Parte³ en la que solicitaba información sobre lo siguiente:

a) Las reformas introducidas mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 600/2024 que unificaba los montos de aportes al Fondo Solidario de Redistribución, en particular la reducción de los coeficientes de contribuciones de las obras sociales más grandes, y los posibles efectos en la sostenibilidad del sistema de prestaciones básicas para la habilitación y rehabilitación;

b) Las reformas introducidas mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 843/2024 en relación con los criterios para el acceso de las personas con discapacidad a pensiones no contributivas y sus diferencias con los criterios anteriores, las disposiciones reglamentarias adoptadas para implementar los cambios y las repercusiones que habían tenido en la práctica sobre los beneficiarios;

c) Los criterios, la metodología y los resultados de las auditorías de las pensiones no contributivas que se habían realizado, así como las medidas adoptadas a raíz de esas auditorías;

d) La reestructuración de la Agencia Nacional de Discapacidad, y en qué medida los eventuales cambios en sus recursos financieros y humanos habían afectado a su capacidad para desempeñar su mandato;

e) La situación y el contenido del proyecto de ley de emergencia en materia de discapacidad, que había obtenido media sanción en junio de 2025;

f) Los cambios realizados mediante la Resolución Conjunta núm. 9/2024 del Ministerio de Salud y la Agencia Nacional de Discapacidad en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, y sus efectos en la disponibilidad y

² *Ibid.*, párr. 54.

³ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FARG%2F63699&Lang=en.

accesibilidad de los servicios esenciales para esas personas, en particular para las que requerían altos niveles de apoyo;

g) Los procedimientos para celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad.

Resumen de la respuesta del Estado Parte

6. En su respuesta⁴, el Estado Parte informó al Comité de que, desde diciembre de 2023, había emprendido una amplia reestructuración institucional para hacer frente a una situación económica y administrativa heredada. Las reformas habían sido concebidas para racionalizar el funcionamiento del Estado, mejorar la eficacia y la transparencia y fortalecer los servicios públicos, respetando al mismo tiempo los derechos constitucionales. El Estado Parte también informó al Comité de lo siguiente:

a) Con respecto al Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 600/2024, las reformas del Fondo Solidario de Redistribución no habían comprometido la sostenibilidad de las prestaciones para personas con discapacidad, ya que el Fondo era solo una de las fuentes de financiación. Las reformas unificaron los aportes de las obras sociales nacionales de mayor volumen fijándolos en el 15 %, corrigiendo las asimetrías y reforzando la equidad y la libre elección;

b) El Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 843/2024 redefinió los requisitos para el acceso a las pensiones no contributivas por invalidez con el fin de evitar el desvío de recursos y centrar las ayudas en las personas más vulnerables. Se requería un certificado médico oficial de un establecimiento sanitario público que demostrase una disminución de la capacidad laboral de al menos el 66 %, pero no se exigía el certificado de discapacidad. Otros factores que se tuvieron en cuenta fueron la ausencia de ingresos, la falta de cobertura de seguridad social, la inexistencia de un patrimonio significativo o la carencia de familiares legalmente obligados a proporcionar manutención. Las salvaguardias incluían la cuestión del alojamiento de personas con movilidad reducida, evaluaciones individualizadas y acceso a defensa y recursos administrativos;

c) Mediante el Decreto núm. 585/2024, la Agencia Nacional de Discapacidad había pasado a depender del Ministerio de Salud. También se había introducido un sistema de auditorías orientado a optimizar el funcionamiento del régimen de pensiones no contributivas y garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la pensión por invalidez. Los servicios asistenciales no se habían visto afectados, ya que la reestructuración interna y la digitalización habían fortalecido las capacidades técnicas y operacionales;

d) El proyecto de ley de emergencia de discapacidad, aprobado por el Senado en julio de 2025, había sido vetado en su totalidad mediante el Decreto núm. 534/2025. El proyecto de ley declaraba la emergencia nacional en materia de discapacidad hasta 2026, creaba una nueva pensión no contributiva compatible con el trabajo formal y establecía actualizaciones automáticas de aranceles. El poder ejecutivo señaló que su implementación implicaría un gasto fiscal superior a 2 billones de pesos en 2025 y de 4,7 billones en 2026 y que no se habían previsto fuentes de financiamiento, lo que comprometería la sostenibilidad del sistema;

e) Las reformas más amplias estaban en consonancia con los derechos humanos, incluidos los programas del Fondo Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad destinados a promover la autonomía económica y la contratación, el apoyo a la educación y la formación inclusivas, y los importantes ajustes arancelarios del nomenclátor, con un aumento del 99 % en 2024.

⁴ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FARG%2FFCO%2F2-3&Lang=en.

Resumen de otras comunicaciones

7. El Comité recibió información de organizaciones de personas con discapacidad y del Ministerio Público de la Defensa, en particular sobre las reformas y medidas recientes que daban más prioridad al ajuste fiscal que a los derechos, imponían requisitos para el acceso y auditorías más estrictas, al tiempo que desmantelaban las estructuras de apoyo y hacían caso omiso de las barreras estructurales a las que se enfrentaban las personas con discapacidad. Hicieron hincapié en que el Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 843/2024 había introducido importantes restricciones al acceso a las pensiones no contributivas para las personas con discapacidad que no podían trabajar, había reinstaurado requisitos obsoletos como la prueba de una incapacidad laboral de al menos el 66 %, la exclusión de cualquier régimen de trabajo formal o de un programa de seguridad social y unas condiciones socioeconómicas estrictas, y había introducido auditorías y revisiones recurrentes, tanto para los nuevos solicitantes como para los beneficiarios existentes, lo que había generado una incertidumbre generalizada y el temor a perder unos ingresos esenciales. También señalaron que el Decreto de Necesidad y Urgencia núm. 600/2024 había reestructurado el Fondo Solidario de Redistribución, reduciendo los aportes de las obra sociales grandes y poniendo en peligro la sostenibilidad del sistema de prestaciones básicas, la habilitación y rehabilitación; que el veto por motivos fiscales, mediante el Decreto núm. 534/2025, del proyecto de ley de emergencia en discapacidad —que tenía por objeto crear una nueva pensión compatible con el trabajo formal, establecer actualizaciones automáticas de aranceles para prestatarios de servicios y medidas para reforzar la protección social— había dejado a muchas personas sin salvaguardias que se necesitaban urgentemente, lo que hacía temer la pérdida de las pensiones y generaba incertidumbre en cuanto al acceso a los servicios sociales y de salud; y que las reformas no habían abordado problemas sistémicos como el monto insuficiente de las pensiones, muy por debajo del umbral de pobreza, la terminología estigmatizante utilizada en la normativa oficial y posteriormente derogada, el desmantelamiento de instituciones relacionadas con la discapacidad y la reducción de recursos para la Agencia Nacional de Discapacidad. Señalaron un aumento en la discriminación, exacerbado por un discurso político hostil.

Evaluación del Comité

8. Sobre la base de la información recibida y de sus observaciones finales, el Comité recomienda al Estado Parte que:

- a) Revise de forma exhaustiva su marco jurídico e institucional para abordar la “situación económica y administrativa heredada” a la luz de la Convención, y modifique, adapte o derogue, según proceda, su contenido para garantizar plenamente los derechos de las personas con discapacidad;
- b) Fortalezca y asegure la independencia de las instituciones encargadas de proteger a las personas con discapacidad y las dote de recursos financieros y humanos suficientes para que puedan desempeñar su respectivo mandato;
- c) Mejore la transparencia en la recepción, gestión y uso de los fondos públicos asignados para implementar la Convención y hacer valer los derechos de las personas con discapacidad; vele por que ninguna medida de emergencia o austeridad menoscabe el disfrute de los derechos de las personas con discapacidad ni afecte de forma desproporcionada a sus derechos, y por que dichas medidas garanticen la realización progresiva de sus derechos; asegure las líneas presupuestarias relacionadas con la inversión social en los grupos más desfavorecidos y facilite una implementación efectiva y sostenible de las políticas públicas para amparar sus derechos económicos, sociales y culturales; y adopte medidas de rendición de cuentas y lucha contra la corrupción con el fin de proteger los fondos asignados a la realización de los derechos de las personas con discapacidad.

B. Francia

Observaciones finales

9. En sus observaciones finales sobre el informe inicial de Francia, el Comité observó con preocupación la elevada tasa de suicidio entre las personas con autismo y las personas con discapacidad psicosocial⁵.

10. El Comité recomendó al Estado Parte que reforzara las medidas para poner en práctica una estrategia nacional de prevención del suicidio orientada a las personas con discapacidad, con medidas específicas dirigidas a las personas con autismo y las personas con discapacidad psicosocial, y asegurara la consulta estrecha y la colaboración activa con las personas con discapacidad por medio de las organizaciones que las representaban⁶.

11. El Comité también observó con preocupación la falta de ajustes para vivir de forma independiente y en la comunidad, incluida la falta de vivienda independiente accesible y asequible, apoyo individualizado y acceso en igualdad de condiciones a los servicios en la comunidad⁷.

12. El Comité recordó su observación general núm. 5 (2017) y recomendó al Estado Parte que, en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad:

a) Reconociera el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad en la legislación y adoptara medidas para hacer efectivo ese derecho, y pusiera en marcha medidas de concienciación, por ejemplo campañas, sobre ese derecho y sobre los efectos perjudiciales de la institucionalización en las personas con discapacidad;

b) Velara por la disponibilidad de apoyo para vivir de forma independiente y en la comunidad, como los presupuestos dirigidos por los usuarios y el apoyo personalizado, y permitiera a las personas con discapacidad elegir y controlar sus vidas y decidir dónde y con quién vivir, como se indicaba en la observación general núm. 5 (2017);

c) Adoptara medidas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a una vivienda asequible y accesible sobre la base de la elección individual y fuera de cualquier tipo de instalación colectiva;

d) Estableciera un calendario y unos puntos de referencia para lograr la accesibilidad universal de las personas con discapacidad a los servicios comunitarios generales, como los de educación, salud, trabajo y empleo⁸.

Resumen de la carta de seguimiento del Comité

13. El 23 de junio de 2025, el Comité, de conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención, envió una carta de seguimiento al Estado Parte⁹ en la que solicitaba información sobre las medidas adoptadas para garantizar que el proyecto de ley núm. 1100, sobre la muerte asistida, fuera conforme con la Convención, en particular con respecto a:

a) Las disposiciones relativas a los criterios exigidos, como “presentar una afección grave e incurable” o “presentar un sufrimiento físico o psicológico vinculado a esa afección que no responda a los tratamientos o sea insopportable”;

b) Los motivos que justificaban la imposición de multas y penas de prisión para quienes intentaran disuadir a una persona de solicitar la eutanasia o el suicidio asistido;

c) El modo en que el proyecto de ley garantizaba el derecho de las personas con discapacidad a elegir, las salvaguardias contra la coacción, la influencia indebida y el abuso

⁵ CRPD/C/FRA/CO/1, párr. 21 a).

⁶ *Ibid.*, párr. 22 a).

⁷ *Ibid.*, párr. 40 d).

⁸ *Ibid.*, párr. 41 c) a f).

⁹ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FFRA%2F63700&Lang=en.

de poder, la disponibilidad de alternativas a la muerte asistida y la accesibilidad de la información facilitada a las personas con discapacidad;

d) Las medidas adoptadas para que se celebraran consultas estrechas y se colaborara activamente con las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en el proceso de preparación de la ley;

e) Las medidas adoptadas para asegurar que los funcionarios públicos se abstuvieran de afirmar, pública y erróneamente, que el Comité apoyaba la legalización de la eutanasia.

Resumen de la respuesta del Estado Parte

14. Se concedió al Estado Parte una prórroga para responder a la carta de seguimiento.

15. En su respuesta¹⁰, el Estado Parte informó al Comité de lo siguiente:

a) El proyecto de ley no se había aprobado, solo se encontraba en la fase de primera lectura; de hecho, la disolución del Parlamento en junio de 2024 había interrumpido su debate;

b) La muerte asistida englobaba a todas las personas, independientemente de que tuvieran o no una discapacidad. El hecho de tener una discapacidad no daba a una persona un mayor o menor acceso a la muerte asistida, y excluir a las personas con discapacidad sería discriminatorio y vulneraría el principio de igualdad. Se habían adoptado medidas para reforzar el acceso de las personas con discapacidad a los cuidados y para tener en cuenta su situación específica, en particular en el contexto de las conferencias nacionales sobre discapacidad, los comités interministeriales de discapacidad, las recomendaciones del Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad, las especificidades de los procedimientos para la obtención del consentimiento y el procedimiento de muerte asistida. El delito previsto en el proyecto de ley se inspiraba en el delito de obstrucción a la interrupción voluntaria del embarazo y su objetivo era proteger a los profesionales y los establecimientos implicados en el proceso de muerte asistida, y el proyecto de ley establecía varios principios de interpretación de ese delito;

c) Otro proyecto de ley que se encontraba también en la fase de primera lectura tenía por objeto garantizar la igualdad de acceso de todos a los cuidados paliativos y al apoyo y, junto con el proyecto de ley sobre la muerte asistida, mejorar la calidad de los servicios asistenciales;

d) El Gobierno había optado deliberadamente por evitar los términos “eutanasia” y “suicidio asistido” y preferido el término “muerte asistida” (“aide à mourir”), para hacer hincapié en la dignidad y la autonomía, en consonancia con el modelo francés de cuidados en la etapa final de la vida.

16. El Estado Parte no respondió a las preocupaciones del Comité sobre la difusión por las autoridades de información que inducía a error al dar a entender incorrectamente que la muerte asistida y conceptos similares eran conformes con la Convención.

Resumen de otras comunicaciones

17. El Comité recibió información de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de derechos humanos, organizaciones de cuidados paliativos, organizaciones médicas, estudiantes de Medicina, profesores de Derecho, expertos en salud mental y psicoanalistas, que expresaron su preocupación por el proyecto de ley. En particular:

a) El proyecto de ley sobre muerte asistida tenía una clara orientación eugenésica, lo que reflejaba un capacitismo profundamente arraigado en el Estado Parte, y surgía de un modelo médico según el cual la discapacidad se consideraba una “enfermedad social” cuyo tratamiento solo podía conducir a la erradicación de la fuente de la enfermedad: es decir, las

¹⁰ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FFRA%2FFCO%2F1&Lang=en.

propias personas con discapacidad. No abordaba las deficiencias sociales y económicas que determinaban la experiencia y la vulnerabilidad de las personas con discapacidad, como la pobreza, el desempleo, la discriminación y la exclusión de una sociedad poco incluyente. El proceso legislativo no había garantizado la consulta y la participación activa de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, y no incluía evaluaciones de impacto, y se había ejercido una presión poco habitual para agilizar la aprobación del proyecto de ley. Además, los criterios de acceso propuestos en el proyecto de ley eran imprecisos y engañosos, y carecían de un enfoque científico y objetivo, ya que los conceptos como “enfermedad grave e incurable”, “potencialmente mortal”, “fase avanzada” y “sufrimiento físico o psicológico constante” no estaban claramente definidos, lo que daría lugar a interpretaciones arbitrarias con consecuencias que podían llegar a ser letales para las personas con discapacidad y abriría la puerta a juicios de valor capacitistas sobre lo que constituía una vida “que valiera la pena vivir”;

b) El procedimiento que regulaba la muerte asistida era amplio e informal, permitía que las solicitudes se formularan verbalmente, sin dejar constancia y sin testigos, y podía llevarse a la práctica en tan solo 48 horas, lo que resultaba rápido en comparación con los plazos para otras intervenciones médicas; por ejemplo, el plazo de acceso a los centros de tratamiento del dolor era de hasta seis meses, y el acceso a la vasectomía estaba sujeto a un período de espera legal de cuatro meses entre la primera consulta y la fecha de la intervención. El procedimiento de muerte asistida carecía de garantías procesales y mecanismos de rendición de cuentas adecuados, de protección efectiva contra la coacción, la influencia indebida y el abuso de poder, por ejemplo, de procedimientos de apelación para las familias de las personas con discapacidad, y de mecanismos de supervisión independientes. Los expertos en derecho del Estado Parte también habían advertido de que la tipificación del acto de disuadir a una persona de solicitar la eutanasia o el suicidio asistido como delito punible con penas de prisión o multa penalizaría, en la práctica, las actividades de prevención del suicidio por personas enfermas, personas con discapacidad y familiares de personas con discapacidad y, además, no se incorporaban disposiciones penales para las personas que alentaran a otras a solicitar asistencia para morir;

c) Los expertos médicos se mostraron preocupados por que el proyecto de ley carecía de procedimientos exhaustivos para recabar el consentimiento informado e informar sobre los tratamientos y mecanismos de apoyo disponibles, incluidos los cuidados paliativos e innovaciones médicas futuras, trivializaba las disciplinas médicas, en particular la psiquiatría, y el concepto de suicidio, y fomentaba una forma sutil de capacitismo médico, una tendencia documentada a la opacidad diagnóstica que se producía cuando un profesional de la salud atribuía incorrectamente nuevos síntomas de un paciente a su discapacidad preexistente, en particular si era de naturaleza intelectual o psicológica. Las organizaciones de personas con discapacidad expresaron su preocupación por el hecho de que el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad —órgano asesor encargado de organizar la participación de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en la elaboración y aplicación de las políticas públicas— hubiera respaldado el proyecto de ley y las declaraciones de la Ministra de Autonomía y Discapacidad de que la muerte asistida estaba respaldada por la Convención. A las organizaciones y los expertos les preocupaba también que la cobertura mediática sin trabas de la muerte asistida legitimara el concepto de suprimir la vida en lugar de garantizar una vida digna.

Evaluación del Comité

18. Sobre la base de la información recibida y de sus observaciones finales, el Comité reitera sus recomendaciones anteriores y pide además al Estado Parte que:

a) Considere la posibilidad de realizar, antes de continuar con el proceso de aprobación del proyecto de ley sobre la muerte asistida, y celebrando consultas estrechas y colaborando activamente con las personas con discapacidad, una evaluación exhaustiva de su adecuación a la Convención —en particular a los artículos 10 (derecho a la vida), 16 (protección contra la explotación, la violencia y el abuso), 17 (protección de la integridad personal), 19 (derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), 25 (derecho a la salud) y 28 (nivel de vida adecuado y protección social)— y el previsible aumento de la vulnerabilidad de las personas con discapacidad objeto de formas

interseccionales de discriminación si se aprobara el proyecto de ley; y elabore, en estrecha consulta con las personas con discapacidad y colaborando activamente con ellas, una agenda legislativa para atender sus necesidades;

b) Establezca un programa de capacitación para el poder legislativo (compuesto por la Asamblea Nacional y el Senado), el Ministerio de Trabajo y Solidaridad y el Ministerio de Salud, Familia, Autonomía y Personas con Discapacidad centrado en la Convención y los principios que la sustentan, incluido el modelo de derechos humanos de la discapacidad y la obligación de los Estados Partes de abandonar los modelos médicos y capacitistas;

c) Adopte medidas integrales para subsanar las actuales deficiencias en la aplicación en relación con los determinantes sociales de la salud y el bienestar de las personas con discapacidad, y con la prestación de apoyo comunitario en materia de salud mental, cuidados y servicios paliativos a domicilio, asistencia personal y apoyo para el empleo;

d) Evite nuevas declaraciones públicas en las que se dé a entender que la Convención o el Comité reconocen el “derecho a morir” y lleve a cabo actividades de divulgación y concienciación sobre la Convención y los derechos de las personas con discapacidad.

C. Georgia

Observaciones finales

19. En sus observaciones finales sobre el informe inicial de Georgia, el Comité observó con preocupación la falta de disposiciones para que las organizaciones de personas con discapacidad, que dependían sobre todo de la cooperación internacional para funcionar y llevar a cabo su labor de promoción, tuvieran acceso a fondos públicos nacionales¹¹.

20. En relación con su observación general núm. 7 (2018), el Comité recomendó al Estado Parte que velara por el derecho a la libertad de asociación de las personas con discapacidad, en particular dando acceso a todas las organizaciones de personas con discapacidad, incluidas las de mujeres con discapacidad y las organizaciones de autogestión, a la financiación estatal y garantizando su derecho a solicitar y obtener acceso a financiación extranjera legítima¹².

Resumen de la carta de seguimiento del Comité

21. El 23 de junio de 2025, el Comité, de conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención, envió una carta de seguimiento al Estado Parte¹³ en la que solicitaba información sobre lo siguiente:

a) Las medidas adoptadas para garantizar que la Ley de Registro de Agentes Extranjeros y las modificaciones al artículo 355 del Código Penal y a la Ley de Subvenciones se ajustaran a la Convención y respetaran, protegieran y garantizaran el derecho de las personas con discapacidad a la libertad de asociación, entre otras cosas amparando su derecho a buscar y obtener acceso a financiación extranjera legítima;

b) El número y tipo de organizaciones de personas con discapacidad —y de defensores de los derechos humanos que abogaban por los derechos de las personas con discapacidad— ya afectadas por los instrumentos legislativos mencionados, las medidas que se les habían impuesto, los resultados de los recursos administrativos o judiciales interpuestos por las personas u organizaciones afectadas y las vías de recurso de que disponían.

¹¹ CRPD/C/GEO/CO/1, párr. 9 a).

¹² *Ibid.*, párr. 10 a).

¹³ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FGEO%2F63701&Lang=en.

Resumen de la respuesta del Estado Parte

22. En su respuesta¹⁴, el Estado Parte señaló que la Ley de Registro de Agentes Extranjeros garantizaba la transparencia en relación con los intereses de las potencias extranjeras que operaban en Georgia. En virtud de la ley, solo se requería el registro de los receptores de financiación extranjera en los siguientes casos: a) las personas o entidades contempladas en la ley, a saber, el mandante extranjero y su agente; b) el control ejercido por el mandante extranjero sobre el agente; y c) la participación en actividades políticas. En consecuencia, las actividades destinadas a proteger, defender y prestar servicios a las personas con discapacidad no estaban sujetas al requisito del registro con arreglo a esa ley. La Oficina de Lucha contra la Corrupción supervisaba la aplicación de la Ley de Subvenciones y había emitido un dictamen consultivo según el cual la labor de las organizaciones que trabajaban en cuestiones relacionadas con la discapacidad no entrañaba participar en actividades políticas destinadas a influir o alterar la política interior o exterior de Georgia. El Gobierno estaba ultimando un decreto en el que se definían los procedimientos y se indicaban también los criterios de acceso y los plazos de decisión, en relación con las modificaciones de la Ley de Subvenciones. Hasta que se completara ese proceso, el trámite de aprobación de proyectos financiados con fondos extranjeros seguiría en suspenso. La Oficina de Lucha contra la Corrupción no había recibido ninguna información que indicara que las disposiciones de la Ley de Registro de Agentes Extranjeros o las modificaciones de la Ley de Subvenciones restringieran los derechos de las personas con discapacidad.

Resumen de otras comunicaciones

23. El Comité recibió información de organizaciones de personas con discapacidad en la que se indicaba que la Ley de Registro de Agentes Extranjeros y las modificaciones al artículo 355 del Código Penal y la Ley de Subvenciones no eran conformes con la Convención, y que parecían silenciar a las organizaciones que expresaban críticas, entre ellas las que trabajaban en cuestiones relacionadas con personas con discapacidad que se enfrentaban a formas interseccionales de discriminación, como las mujeres con discapacidad. La interpretación amplia de esa legislación podría afectar y obstaculizar la capacidad de las organizaciones de personas con discapacidad para desempeñar sus funciones esenciales como defensoras de los derechos humanos. La Ley de Subvenciones permitía al Estado denegar financiación a organizaciones que no fueran afines a sus intereses. Las organizaciones de personas con discapacidad eran objeto de descrédito y represión sistemáticos por el Estado Parte, además de sufrir su presión económica, violencia y malos tratos durante las protestas y la imposición de multas. El Organismo de Gestión de Subvenciones, controlado por el Estado, podía introducir mecanismos de financiación selectivos con sesgo político, en violación de los principios de pluralismo, independencia, equidad e inclusividad de la Convención. La Oficina de Lucha contra la Corrupción no era independiente del Gobierno y estaba facultada para solicitar información personal y confidencial sin autorización judicial. Faltaban mecanismos para la colaboración activa y la participación genuina de las personas con discapacidad en el proceso legislativo relativo a esas leyes y modificaciones.

Evaluación del Comité

24. Sobre la base de la información recibida y de sus observaciones finales, el Comité reitera sus recomendaciones anteriores y solicita además al Estado Parte que lleve a cabo, en estrecha consulta y colaborando activamente con las personas con discapacidad, una evaluación de la Ley de Registro de Agentes Extranjeros, de las modificaciones del artículo 355 del Código Penal y de la Ley de Subvenciones, de la Oficina de Lucha contra la Corrupción y del Organismo de Gestión de Subvenciones, controlado por el Estado, a la luz de la Convención, y que modifique, corrija y derogue, según proceda, todas las disposiciones e instituciones que no estén en consonancia con ella.

¹⁴ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FGEO%2FFCO%2F1&Lang=en.

D. Hungría

Observaciones finales

25. En sus observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Hungría¹⁵, el Comité expresó su preocupación por:

- a) La falta de independencia y el carácter no sustantivo de los órganos de consulta establecidos, entre ellos el Consejo Nacional de la Discapacidad, el Organismo Nacional de Coordinación de la Desinstitucionalización, el Grupo de Trabajo sobre Derechos Humanos y el Comité Intergubernamental de la Discapacidad, así como la falta de participación efectiva de las organizaciones de personas con discapacidad en la toma de decisiones públicas;
- b) La falta de accesibilidad al material informativo en los procesos públicos de toma de decisiones, lo que limitaba la participación de las organizaciones de personas con discapacidad;
- c) Las denuncias de represalias y continuas presiones de que eran objeto las organizaciones de la sociedad civil por su labor de defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

26. El Comité recordó su observación general núm. 7 (2018) y recomendó al Estado Parte que¹⁶:

- a) Reforzase los mecanismos que posibilitaban la participación efectiva de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en los procesos públicos de toma de decisiones, adoptando medidas para salvaguardar su independencia frente a las autoridades públicas y con la participación de todo el abanico de organizaciones de personas con discapacidad, incluidos los niños con discapacidad, las personas con discapacidad intelectual, las personas con discapacidad psicosocial, las personas intersexuales, las mujeres con discapacidad, las personas con discapacidad que vivían en zonas rurales, las personas autistas, las personas romaníes y de género diverso con discapacidad, las personas que requerían un alto nivel de apoyo y las personas refugiadas y migrantes con discapacidad;
- b) Proporcionara a las organizaciones de personas con discapacidad información accesible, incluida información en lectura fácil y otros formatos accesibles, y calendarios de los procesos de consulta sobre cualquier reforma legislativa y de políticas que estuviera relacionada con las personas con discapacidad;
- c) Reconociera el papel de las organizaciones de la sociedad civil como defensoras de los derechos humanos, prohibiera cualquier represalia contra las personas y organizaciones que promovían los derechos de las personas con discapacidad y adoptara medidas para proteger el espacio cívico.

Resumen de la carta de seguimiento del Comité

27. El 23 de junio de 2025, el Comité, de conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención, envió una carta de seguimiento al Estado Parte¹⁷ en la que solicitaba información sobre lo siguiente:

- a) Las medidas adoptadas para que el proyecto de ley sobre la transparencia de la vida pública protegiera el papel de las organizaciones de personas con discapacidad, las organizaciones de la sociedad civil y los defensores de los derechos humanos;
- b) Las medidas destinadas a garantizar que se celebraran consultas genuinas y se colaborara activamente con las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en el proceso de elaboración del proyecto de ley;

¹⁵ CRPD/C/HUN/CO/2-3, párr. 8.

¹⁶ *Ibid.*, párr. 9.

¹⁷ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FHUN%2F63702&Lang=en.

c) Las medidas adoptadas para reconocer el papel de las organizaciones de personas con discapacidad y las organizaciones de la sociedad civil como defensoras de los derechos humanos, prohibir las represalias contra las personas y organizaciones que defendían los derechos de las personas con discapacidad y proteger el espacio cívico.

Resumen de la respuesta del Estado Parte

28. En su respuesta¹⁸, el Estado Parte afirmó que su Constitución amparaba los derechos de las personas con discapacidad y que el Gobierno ponía el máximo esfuerzo en respaldar un modo de vida independiente para las personas con discapacidad y aumentar su inclusión social. El proyecto de ley sobre la transparencia de la vida pública era conforme con la Convención, pero había sido retirado del orden del día de las sesiones que celebraba el Parlamento durante el verano. El Gobierno había adoptado medidas para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, como la creación, en 2024, de la Secretaría de Estado independiente para Asuntos de Discapacidad en el Ministerio del Interior; el nombramiento del primer y único atleta del mundo en ganar medallas tanto en los Juegos Olímpicos como en los Juegos Paralímpicos, Pál Szekeres, como representante de Hungría en el Parlamento Europeo, con el fin de promover las cuestiones relacionadas con la discapacidad en la Unión Europea; la creación en 2025 del Comité de Coordinación de la Discapacidad para elaborar el programa nacional de discapacidad; la financiación regular de las organizaciones de personas con discapacidad y la creación del Consejo Nacional de la Discapacidad, de conformidad con el artículo 33, párrafo 1, de la Convención. El Gobierno reconoció el papel de las organizaciones de personas con discapacidad y de las organizaciones de la sociedad civil como defensoras de los derechos humanos, y condenó cualquier represalia contra ellas.

Resumen de otras comunicaciones

29. El Comité recibió información de organizaciones de personas con discapacidad y de organizaciones de la sociedad civil en la que se indicaba que el proyecto de ley sobre la transparencia de la vida pública representaba una amenaza para las libertades democráticas, tales como la libertad de asociación, la libertad de expresión y la independencia de la sociedad civil, incluido su derecho a recibir financiación. El proyecto de ley estigmatizaba a los actores independientes y habilitaba al Estado para calificar a organizaciones y medios de comunicación de ser afines a intereses extranjeros, incluirlos en listas negras, congelar o confiscar su financiación y someterlos a una vigilancia invasiva. También permitiría a la Oficina de Protección de la Soberanía establecer que determinadas organizaciones servían a intereses extranjeros, lo que obligaría a los bancos a controlar sus cuentas en tiempo real. Las organizaciones podrían verse supeditadas a engorrosos procesos de aprobación para recibir fondos extranjeros, al riesgo de confiscación de los capitales, ingentes multas y su disolución, y sus dirigentes podrían ser tratados como “personas expuestas políticamente”, obligados a dar a conocer su situación patrimonial, sometidos a escrutinio en el contexto de la lucha contra la financiación del terrorismo y vetados de sus funciones directivas. El proyecto de ley no preveía recursos jurídicos efectivos, no se había consultado a las organizaciones de personas con discapacidad en el proceso de redacción y el Consejo Nacional de la Discapacidad no había hecho público ningún análisis ni dictamen sobre el proyecto de ley. La Oficina del Comisionado para los Derechos Fundamentales, que es el mecanismo nacional de vigilancia con arreglo a la Convención, y su Consejo Asesor sobre Discapacidad no habían dado a conocer ninguna acta o decisión relacionada con el proyecto de ley, y la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos había rebajado a la institución nacional de derechos humanos a la categoría B en 2022.

¹⁸ Puede consultarse

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FHUN%2FFCO%2F2-3&Lang=en.

Evaluación del Comité

30. Sobre la base de la información recibida y de sus observaciones finales, el Comité reitera sus recomendaciones anteriores y recomienda además al Estado Parte que:

- a) Analice, desde una perspectiva de derechos humanos, si el proyecto de ley propuesto es conforme con la Convención, y establezca un mecanismo para celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad en relación con ese instrumento;
- b) Elabore una estrategia para reforzar la independencia del Consejo Nacional de la Discapacidad y del Comisionado para los Derechos Fundamentales.

E. Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

Observaciones finales e informes de investigación

31. En sus observaciones finales sobre el informe inicial del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el Comité expresó su preocupación por el hecho de que la legislación del Estado Parte permitiera los tratamientos obligatorios e involuntarios y la reclusión en hospitales y otras instituciones sobre la base de una deficiencia real o subjetiva¹⁹.

32. El Comité recomendó al Estado Parte que derogara las leyes y prácticas que autorizaban los tratamientos obligatorios, involuntarios y no consentidos, así como la reclusión de personas con discapacidad sobre la base de una deficiencia real o subjetiva²⁰. El Comité formuló una recomendación similar en su informe de seguimiento de la investigación sobre el Estado Parte realizada en virtud del artículo 6 del Protocolo Facultativo de la Convención²¹.

33. El Comité también expresó su preocupación por:

- a) El efecto negativo en el nivel de vida de las personas con discapacidad de las reducciones del apoyo social, el subsidio de desempleo, los pagos para la independencia y los pagos de la Asignación Universal, entre otras cosas, y la insuficiente indemnización por los gastos relacionados con la discapacidad;

- b) Los criterios de admisibilidad y las diferencias locales respecto de la protección social y el apoyo, y la introducción de los Pagos para la Independencia Personal, que había reducido el número de beneficiarios de prestaciones relacionadas con la discapacidad y había tenido un efecto negativo en el nivel de vida de muchas personas con discapacidad y sus familias;

- c) El efecto perjudicial de la condicionalidad de la Prestación de Apoyo y Empleo, las sanciones a las personas con discapacidad y el acceso limitado a los procedimientos de reconsideración y revocación²².

34. El Comité recomendó al Estado Parte que, en estrecha colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad en todas las entidades territoriales, guiado por el artículo 28 de la Convención y en aplicación del objetivo 10.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, realizará una evaluación de los efectos acumulativos, basada en datos desglosados, de las reformas recientes y futuras del sistema de protección social para las personas con discapacidad y definiera, aplicara y supervisara medidas para hacer frente a la reducción de su nivel de vida²³.

¹⁹ CRPD/C/GBR/CO/1, párr. 34.

²⁰ *Ibid.*, párr. 35 a).

²¹ CRPD/C/GBR/RFIR/1, párr. 90 h).

²² CRPD/C/GBR/CO/1, párr. 58 b) a d).

²³ *Ibid.*, párr. 59 b).

35. En su informe relativo a su investigación sobre el Estado Parte realizada en virtud del artículo 6 del Protocolo Facultativo de la Convención, el Comité recomendó al Estado Parte, entre otras cosas, que:

- a) Velara por que todas las medidas de reforma del sistema de bienestar previstas estuvieran basadas en los derechos, se ajustaran al modelo de derechos humanos de la discapacidad y no tuvieran efectos desproporcionados o adversos en los derechos de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente, a un nivel de vida adecuado y al empleo; y que, para evitar consecuencias adversas, realizara evaluaciones basadas en los derechos humanos de los efectos acumulativos de todas las medidas previstas que podrían repercutir en los derechos de las personas con discapacidad²⁴;
- b) Consultara a las personas con discapacidad y colaborara con ellas de manera activa, por conducto de las organizaciones que las representaban, y tuviera debidamente en cuenta sus opiniones en la concepción, la aplicación, la supervisión y la evaluación de toda ley, política o programa relacionado con los derechos que se examinaban en el informe relativo a la investigación²⁵;
- c) Velara por que, en la aplicación de la legislación, las políticas y los programas, se prestara especial atención a las personas con discapacidad que vivían con ingresos bajos o en la pobreza y a las que corrían mayor riesgo de exclusión, como las personas con discapacidad intelectual, psicosocial o múltiple, y las mujeres, los niños y las personas de edad con discapacidad²⁶.

36. En su informe de seguimiento de la investigación sobre el Estado Parte, el Comité, entre otras cosas:

- a) Solicitó al Estado Parte que, con carácter de urgencia, adoptara todas las medidas legislativas y administrativas necesarias para establecer un marco uniforme de aplicación y vigilancia de las obligaciones contraídas en virtud de la Convención en todo el territorio del Estado Parte, con el fin de evitar retrocesos en lo que respectaba a las normas y principios consagrados en la Convención, e implantara un proceso integral para celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban²⁷;
- b) Llegó a la conclusión de que no se habían producido avances significativos en el Estado Parte en relación con la situación de las personas con discapacidad objeto del procedimiento de investigación; y observó que, si bien se habían adoptado algunas medidas para responder a las recomendaciones que formuló en virtud del artículo 6 del Protocolo Facultativo, también había muestras de regresión en lo que respectaba a las normas y principios consagrados en la Convención, lo cual contravenía lo dispuesto en el artículo 4, párrafo 2, de la Convención²⁸.

Resumen de la carta de seguimiento del Comité

Proyecto de ley de salud mental

37. El 23 de junio de 2025, el Comité, de conformidad con el artículo 36, párrafo 1, de la Convención, envió una carta de seguimiento al Estado Parte²⁹ en la que solicitaba información sobre el proyecto de ley de salud mental, concretamente sobre las medidas adoptadas para:

- a) Velar por que se eliminasen del proyecto de ley las disposiciones que permitieran privar de libertad a las personas con discapacidad sobre la base de una deficiencia

²⁴ CRPD/C/15/4 y CRPD/C/15/4/Corr.1, párr. 114 b).

²⁵ *Ibid.*, párr. 114 g).

²⁶ *Ibid.*, párr. 114 i).

²⁷ CRPD/C/GBR/RFIR/1, párr. 90 a).

²⁸ *Ibid.*, párr. 88.

²⁹ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FGBR%2F63703&Lang=en.

real o subjetiva, junto con cualquier otro criterio, como suponer que representaban un peligro para ellas mismas o para los demás;

- b) Incluir en ese proyecto de ley disposiciones que garantizasen que los servicios comunitarios de salud mental estuvieran al alcance de todos, incluidas las personas con discapacidad, y que la prestación de servicios sanitarios se basara en el consentimiento libre e informado del interesado, recurriendo al apoyo para la adopción de decisiones;
- c) Asegurar que se eliminasen del proyecto de ley las referencias que caracterizaban a las personas con discapacidad como “pacientes”;
- d) Garantizar la celebración de consultas estrechas y la colaboración activa con las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en el proceso de elaboración del proyecto de ley.

Proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y Libro Verde

38. El 7 de julio de 2025, el Comité envió otra carta de seguimiento al Estado Parte³⁰ en la que solicitaba información sobre el proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y el Libro Verde *Pathways to Work* (Vías de Acceso al Trabajo, en adelante “Libro Verde”), concretamente:

- a) Si se había efectuado una evaluación del impacto de los recortes presupuestarios propuestos en el proyecto de ley sobre las prestaciones por discapacidad, y cualquier medida para abordar el riesgo previsible de aumento de las tasas de pobreza entre las personas con discapacidad en caso de que se aprobaran los recortes;
- b) Las posibles consecuencias del proyecto de ley para las personas con discapacidad que se enfrentaban a formas interseccionales de discriminación;
- c) Los cambios introducidos en el proyecto de ley en lo tocante a los criterios de acceso a los pagos para la independencia personal, incluidos los cambios en los umbrales de evaluación y la condicionalidad y las sanciones para quienes recibieran la prestación;
- d) Las restricciones del componente sanitario de la asignación universal previstas en el proyecto de ley;
- e) El somero examen del proyecto de ley por la Cámara de los Lores, ya que el Gobierno lo había considerado un proyecto de ley “financiero”;
- f) La medida en que otros proyectos de ley, como el de autoridades públicas (fraude, error y recuperación), permitirían al Gobierno controlar las cuentas bancarias de los beneficiarios de la asignación universal con algoritmos que escaneaban en busca de fraude;
- g) Las declaraciones públicas de políticos y autoridades que proyectaban una imagen negativa de las personas con discapacidad presentándolas como personas que se aprovechaban de las prestaciones sociales, que hacían declaraciones falsas para obtener prestaciones sociales y de discapacidad, o que eran una carga para la sociedad;
- h) La medida en que se habían celebrado consultas estrechas y se había colaborado activamente con las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representaban, en la elaboración y el examen parlamentario del proyecto de ley.

³⁰ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFUL%2FGBR%2F63716&Lang=en.

Resumen de la respuesta del Estado Parte

Proyecto de ley de salud mental

39. En su respuesta³¹, el Estado Parte informó al Comité de que el Gobierno estaba reformando la Ley de Salud Mental y que las modificaciones incorporaban muchas de las recomendaciones de la revisión independiente de la Ley de Salud Mental. Tanto la ley como el proyecto de ley de salud mental eran conformes con la Convención. El proyecto de ley comprendía medidas para tener en cuenta la voluntad y las preferencias de los pacientes, incluso mediante documentos de elección anticipada, para aumentar la participación de los familiares o los cuidadores en la toma de decisiones clínicas y la planificación de los cuidados, para mejorar el acceso de los pacientes a una defensa independiente y para sustituir el obsoleto sistema del “familiar más cercano” por un modelo de “persona designada”.

40. En respuesta a las preguntas concretas del Comité, el Estado Parte informó de lo siguiente:

a) La privación de libertad en virtud de la Ley de Salud Mental no se basaba únicamente en la existencia de una deficiencia, y solo se permitía cuando estaba justificada, en combinación con otros criterios, como el riesgo que suponía la persona para los demás o para ella misma. Por otra parte, la ley y el proyecto de ley contenían salvaguardias contra la reclusión arbitraria, y el proyecto de ley afianzaría el derecho de las personas a impugnar su privación de libertad y dejaría claro que debía seguirse siempre la opción menos restrictiva para el paciente;

b) El proyecto de ley no modificaría la definición de “paciente” que figuraba en la ley, pero introduciría el principio de la “persona como individuo”, planes de atención y tratamiento para todos los pacientes a fin de garantizar una estrategia personalizada hacia la recuperación y un alta oportuna, una nueva lista de control clínico y otros procedimientos para apoyar la participación de los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención que recibían;

c) El proyecto de ley se basaba en la revisión independiente de la Ley de Salud Mental y en consultas públicas, que comprendían respuestas de particulares, talleres y grupos de debate, y, una vez publicado, se había sometido al examen prelegislativo de una comisión mixta, lo que conllevó una consulta pública, también con organizaciones de personas con discapacidad.

Proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y Libro Verde

41. En relación con el proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y el Libro Verde, el Estado Parte informó al Comité de que:

a) Había realizado y publicado exhaustivas evaluaciones del impacto del proyecto de ley, incluidos los efectos de los recortes presupuestarios propuestos en las prestaciones por discapacidad, como parte del proceso parlamentario;

b) No podía calcular cuántas personas con afecciones de salud mental se verían afectadas por el proyecto de ley;

c) El proyecto de ley había sido modificado para eliminar las cláusulas relativas a los pagos para la independencia personal, incluidos los cambios propuestos en los criterios de admisibilidad, y ahora se denominaba “proyecto de ley de la asignación universal”;

³¹ Puede consultarse en

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCRPD%2FFCO%2FGBR%2F64081&Lang=en.

d) El proyecto de ley reequilibraba el subsidio estándar y los pagos complementarios de salud en el marco de la asignación universal, garantizaba un tratamiento equivalente en el marco de la Prestación de Apoyo y Empleo, y protegía tanto a los beneficiarios de la asignación universal como a los nuevos candidatos que cumplían los criterios de “presentar una afección grave” o las normas especiales relativas al final de la vida;

e) Se estimaba que en 2029-2030 habría 50.000 personas menos en situación de pobreza relativa, descontados los costos de vivienda, como resultado de las modificaciones propuestas en el proyecto de ley, y eso sin tener en cuenta las inversiones a lo largo de la legislatura en curso para apoyar el empleo de las personas con discapacidad y las personas con problemas de salud;

f) En el Libro Verde quedaba claro qué propuestas se sometían a consulta y cuáles no. Ese instrumento abordaba los cambios introducidos en el proyecto de ley, que se necesitaban urgentemente para aumentar la adecuación de la prestación estándar de la asignación universal y hacer frente a los incentivos perversos que empujaban a las personas a la dependencia;

g) Se había llevado a cabo una amplia consulta, mediante 18 actos públicos, sobre las medidas principales del Libro Verde; y el proyecto de ley había sido sometido al examen de los miembros del Parlamento, que representaban a sus electores, incluidas las personas con discapacidad y las personas con problemas de salud, y, tras la eliminación de las cláusulas pertinentes en respuesta a las preocupaciones expresadas, el Gobierno pasaría directamente a efectuar una revisión exhaustiva de la evaluación de los pagos para la independencia personal junto con las personas con discapacidad;

h) Era el Presidente de la Cámara de los Comunes, y no el Gobierno, quien tenía autoridad para determinar si un proyecto de ley era “financiero”, lo que reflejaba el principio constitucional de que era la cámara electa (la Cámara de los Comunes) la que tenía primacía en relación con la fiscalidad y el gasto público; sin embargo, esa certificación no obstaba para el examen por la Cámara de los Lores, que efectivamente había debatido y aprobado el proyecto de ley el 22 de julio de 2025;

i) Rechazaba la alegación de que algunos políticos y autoridades habían hecho declaraciones públicas en las que proyectaban una imagen negativa de las personas con discapacidad en el contexto de las prestaciones sociales;

j) El proyecto de ley de autoridades públicas (fraude, error y recuperación), y la medida de verificación de elegibilidad propuesta en el mismo, salvaguardarían las arcas públicas al reducir el fraude, el error y la deuda del sector público; el Ministerio de Trabajo y Pensiones no tendría acceso a las cuentas bancarias de los solicitantes como consecuencia de esa medida.

Resumen de otras comunicaciones

Proyecto de ley de salud mental

42. Las organizaciones de personas con discapacidad y otras partes interesadas aportaron información y argumentos para demostrar que el proyecto de ley de salud mental exacerbaba aún más las concileciones existentes de la Convención, incluida la hospitalización forzosa por motivos de discapacidad real o percibida; las violaciones de los derechos humanos de las personas con discapacidad en instituciones; la denegación de la capacidad jurídica, el aumento del número de tutelas y el acceso limitado a la asistencia letrada y a los ajustes procesales en el sistema judicial para impugnar, entre otras cosas, los tratamientos, la institucionalización y hospitalización y la tutela forzados; y la falta de un procedimiento para obtener el consentimiento libre e informado y para rechazar un tratamiento médico o elegir otro distinto. El hecho de seguir considerando a las personas con discapacidad psicosocial únicamente como “pacientes” tenía un efecto de desempoderamiento y las reducía a sujetos clínicos pasivos, y las órdenes de tratamiento obligatorio eran contrarias a la Convención, trasladaban la mirada clínica a espacios privados e íntimos y no habían demostrado ser eficaces.

Proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y Libro Verde

43. Las organizaciones de personas con discapacidad y otros agentes, entre ellos la Comisión de Derechos Humanos de Irlanda del Norte, afirmaron que el proyecto de ley de la asignación universal y los pagos para la independencia personal y el Libro Verde:

a) No habían sido objeto de evaluaciones de impacto sobre los derechos humanos, carecían de medidas de mitigación y no reflejaban el mejor uso posible del máximo de recursos disponibles, de conformidad con el principio de no regresión; se habían aprobado rápidamente sin abordar las causas profundas del aumento de la prevalencia de la discapacidad y las enfermedades de larga duración; y había incumplido los principios de Gunning, relativos a la obligación de derecho consuetudinario de consultar sobre cambios significativos cuando las propuestas se encontraban en fase de elaboración y de facilitar información suficiente para que las partes interesadas comprendieran sus motivos subyacentes;

b) Afectarían a los derechos de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente, a un nivel de vida adecuado y al empleo, y afianzarían un procedimiento ya de por sí complicado y burocrático para acceder a las prestaciones sociales y de discapacidad; usaban un lenguaje que estigmatizaba a los beneficiarios de las prestaciones y daba a entender que estos se aprovechaban del sistema y lo usaban de forma fraudulenta; contenían una propuesta discriminatoria de un sistema de elegibilidad a dos niveles basado en la fecha de inicio de la solicitud; significarían que las personas cuyas deficiencias afectasen a varios ámbitos de su vida diaria, pero que no alcanzasen el nuevo umbral en ninguna categoría específica, perderían el derecho a la prestación a pesar de tener unas necesidades generales importantes; y contenían una propuesta de categorización binaria para la evaluación laboral —como apto o no apto para trabajar— que era demasiado simplista y podía limitar el acceso a ayudas técnicas, tratamientos, adaptaciones de las viviendas y apoyo personal para personas con discapacidad, reduciendo así su independencia.

Evaluación del Comité

44. Sobre la base de la información recibida y de sus observaciones finales³², su informe relativo a la investigación sobre el Estado Parte³³ y su informe de seguimiento de la investigación³⁴, el Comité reitera sus recomendaciones anteriores y formula las recomendaciones adicionales que figuran a continuación.

45. Aunque toma nota de la afirmación del Estado Parte de que las reformas del sistema de seguridad social incluyen el compromiso de sustituir la evaluación de la capacidad laboral por una única evaluación simplificada, tal y como había recomendado el Comité, este recuerda que las recomendaciones pertinentes de su informe de seguimiento de la investigación³⁵ deben interpretarse a la luz de los artículos 3, 4 y 5 de la Convención, que establecen el principio de la estrecha consulta con las personas con discapacidad y la colaboración activa con estas como obligación del Estado Parte, lo que significa que cualquier reforma debe diseñarse y llevarse a cabo celebrando consultas estrechas y colaborando activamente con las personas con discapacidad.

46. El Comité recomienda al Estado Parte que:

a) Realice una evaluación exhaustiva del proyecto de ley de salud mental desde la perspectiva de los derechos humanos antes de su aprobación, en estrecha consulta y con la colaboración activa de las personas con discapacidad, a fin de asegurar el pleno cumplimiento de la Convención; garantice que la evaluación se base en las directrices del Comité sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad y sus directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia, y cumpla, como mínimo, el artículo 14 de la Convención (libertad y seguridad de la persona) en relación con la prohibición de privar de libertad por motivos de deficiencia, y los artículos 12 (igual

³² CRPD/C/GBR/CO/1, en particular el párrafo 58 a), b) y d).

³³ CRPD/C/15/4 y CRPD/C/15/4/Corr.1, en particular los párrafos 45 y 114.

³⁴ CRPD/C/GBR/RFIR/1.

³⁵ CRPD/C/GBR/RFIR/1, párr. 90 a), d) y f).

reconocimiento como persona ante la ley) y 25 (salud) en relación con el principio del consentimiento libre e informado; y elimine del proyecto de ley todo lenguaje que perpetúe el modelo médico de discapacidad e introduzca una asistencia sanitaria integral basada en la comunidad para las personas con discapacidad;

b) Efectúe una evaluación integral del Libro Verde desde la perspectiva de los derechos humanos antes de aplicar otras medidas que figuren en él, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de la Convención;

c) Aplique medidas de mitigación para eliminar y reducir, según proceda, los efectos adversos del proyecto de ley de la asignación universal en las personas con discapacidad; y mejore los procedimientos existentes para cuantificar las repercusiones de las leyes en los derechos de las personas con discapacidad, incluidos los efectos del proyecto de ley de la asignación universal, la Ley de Salud Mental y el Libro Verde;

d) Evalúe *ex post* los efectos de la Ley de Asignación Universal desde la perspectiva de los derechos humanos y elabore, celebrando consultas estrechas y colaborando activamente con las personas con discapacidad, un plan destinado a aplicar medidas de mitigación adicionales de modo que las personas con discapacidad, incluidas las que se enfrentan a formas interseccionales de discriminación, tengan acceso, a través de un procedimiento simplificado, a pagos, prestaciones y subsidios de la seguridad social que contribuyan plenamente al ejercicio de su derecho a vivir de forma independiente, a ser incluidas en la comunidad, al empleo, a un nivel de vida adecuado y a la protección social;

e) Vele por que el proyecto de ley de asignación universal no implique medidas regresivas, mejore la transparencia en la recepción, gestión y uso de los fondos públicos y garantice que la situación presupuestaria del Estado Parte se atenga al principio de realización progresiva de los derechos humanos;

f) Adopte medidas para garantizar que los bancos no puedan acceder a la información personal y privada de los beneficiarios de prestaciones sociales y de discapacidad.