



PROGRAMA DERECHOS
DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD

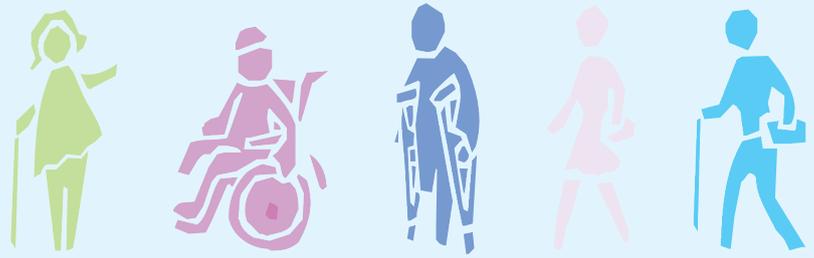
Cartilla de Normas Legales N° 2

NORMAS BÁSICAS QUE PROTEGEN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2015 - 2016



"CIUDADES INCLUSIVAS Y SOLIDARIAS"



NORMAS BÁSICAS QUE PROTEGEN LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2015 - 2016

ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS

Lima:

Jr. Pachacútec 980 - Jesús María / Telfs.: 431-0482 / 424-7057

Ayacucho:

Ur. María Parado de Bellido Mz. P - Lote3 10 Emadi, Huamanga Telf.: (066) 314948

Abancay:

Urbanización Las Torres Manzana B - Lote 6, Abancay

Correo electrónico: postmaster@aprodeh.org.pe

Web: www.aprodeh.org.pe

Facebook: Asociación Pro Derechos Humanos - Aprodeh
Aprodeh-Discapacidad y Derechos

Elaborado por:

Abogado Pablo Arias Rivera

Responsable del Programa Derechos de las Personas con discapacidad:

Lic. Psic. Elizabeth Caballero Huatuco

Colaboradores:

Adm. Victoria Oviedo Huapaya,

Abog. Pablo Arias Rivera

Frida Romero Mezarina

Diseño & Diagramación

Mariella Boluarte Carbajal

Impresión Digital

D & L Publicaciones EIRL

ÍNDICE

LEYES

LEY N° 30364 - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.....4

LEY N° 30412 - Ley que modifica el artículo 20 de la ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, disponiendo el pase libre en el servicio de transporte público terrestre para las personas con discapacidad severa.....6

LEY N° 30433 - Ley que modifica la Ley 29830, que promueve y regula el uso de perros guía por personas con discapacidad visual, Reglamento aprobado Decreto Supremo 001- 2017-MIMP.....7

DECRETOS LEGISLATIVOS

DECRETO LEGISLATIVO N° 1246 - Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de Simplificación Administrativa.....8

DECRETO LEGISLATIVO N° 1323 - Decreto Legislativo que fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género.....8

TRABAJO

RESOLUCIÓN MINISTERIAL 105-2015 TR - Aprueba la Directiva general N° 001-2015-MTPE/3/17: “Lineamientos para la implementación y prestación de servicios de empleo con perspectivas de discapacidad”.....10

RESOLUCIÓN MINISTERIAL 107-2015 TR - Aprueban Norma Técnica denominada "Normas complementarias para la aplicación y fiscalización del cumplimiento de la cuota de empleo para personas con discapacidad aplicable a los empleadores privados"10

DECRETO SUPREMO N° 002-2016-TR - Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso.....11

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 127-2016-TR - Aprueban Norma Técnica para el diseño, implementación y ejecución de ajustes razonables para el empleo de personas con discapacidad en el sector privado y el formato de solicitud de ajustes razonables.....12

DECRETO SUPREMO N° 009-2015-TR - Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30036, Ley que regula el teletrabajo 15

SALUD

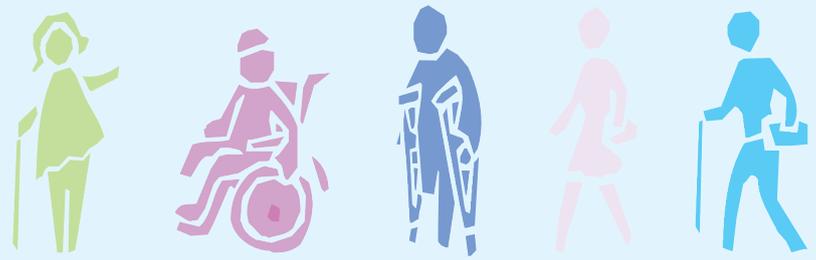
DECRETO SUPREMO 033-2015-SA - Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 29889, que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.....18

RELACIONES EXTERIORES

DECRETO SUPREMO N° 037-2016-RE - Aprueban el Reglamento para la Expedición del Pasaporte Electrónico Ordinario y Salvoconducto en el exterior..... 24

MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

DECRETO SUPREMO N° 001-2015-MIMP - Aprueba Reglamento de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).....25



LEY N° 30364

Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las Mujeres y Los Integrantes del Grupo Familiar, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.

Esta norma establece los principios rectores y enfoques tales como derechos, género, interseccionalidad, integralidad, interculturalidad, y otros; para tratar el tema de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Define la violencia contra la mujer como toda acción o conducta que cause daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tal, tanto en el ámbito público como en el privado, dentro de la familia como en la comunidad y aquella tolerada por agentes del Estado; y define la violencia contra los integrantes del grupo familiar como las acciones o conducta que causan muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se pone especial énfasis en la protección de niñas, niño, adultos mayores y personas con discapacidad.

También establece derechos a las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar: derecho a una vida libre de violencia, a recibir información y asesoramiento respecto de su situación, a ser informados con profesionalismo, imparcialidad y en respeto de privacidad y confidencialidad de la víctima sobre sus derechos y mecanismos de denuncia, a recibir del Estado asistencia jurídica inmediata especializada y en su propia lengua y se asegura de forma gratuita los servicios de promoción, prevención atención y recuperación de la salud física y mental de las víctimas en cualquier establecimiento de salud del Estado.

Asimismo, establece derechos laborales para las víctimas de violencia tales como, la protección frente al despido por causas relacionadas a los hechos de violencia; cambio de lugar de trabajo , y de horario de trabajo, en lo posible, sin afectar su remuneración ni su categoría laborales; a justificar sus inasistencias y tardanzas al centro de trabajo derivados de los hechos de violencia, que no excedan de 5 días laborables en un lapso de 30 días calendario, ni de 15 días laborables en un periodo de 180 días calendario, con sustento de la denuncia presentada ante la Policía o Ministerio Público; a la suspensión de la relación laboral que puede ser concedida por el juez, hasta un máximo de cinco meses, según la gravedad de la situación.

La ley establece un proceso especial de tutela frente a actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Las denuncias son presentadas ante los Juzgados de Familia o los que cumplan sus funciones, por escrito o de manera verbal; en este último caso, se levanta acta en el que consta una sucinta relación de los hechos. Las denuncias pueden ser interpuestas por la víctima o por otra persona en su favor, sin necesidad de representación y sin necesidad de firma de abogado. También puede interponerla ante Defensoría del Pueblo. Los profesionales de la salud y de la educación deben denunciar los



casos de violencia que se presenten en el desempeño de sus actividades. La Policía Nacional debe poner en conocimiento del juzgado correspondiente toda la información de la denuncia, en un plazo no mayor a 24 horas contadas a partir del momento de su recepción.

El juzgado de familia dentro de las 72 horas de recibida la denuncia, evalúa el caso y resuelve en audiencia imponer las medidas de protección de la víctima que sean necesarias. También puede pronunciarse, sobre pretensiones de alimentos, regímenes de visitas, tenencia, suspensión o extinción de la patria potestad, liquidación de régimen patrimonial y otras que garanticen el bienestar de la víctima. Asimismo, el Juzgado de Familia remite el caso a la Fiscalía Penal, para el inicio de proceso penal correspondiente según lo establecido en el artículo 16 del Código Procesal Penal. En caso de flagrancia, la Policía Nacional puede inmediatamente detener al agresor en el lugar de los hechos, e incluso allanar su domicilio. En casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, se debe evitar la doble victimización de los agraviados a través de declaraciones reiterativas o de contenido humillante así como evitar actos discriminatorios hacia las víctimas, durante el proceso de atención.

La sentencia condenatoria, incluye también la continuación o modificación de las medidas de protección, el tratamiento a favor de la víctima, el tratamiento especializado al condenado, la continuidad o modificación de medidas cautelares señaladas en el artículo , las medidas que los gobiernos locales o comunidades del domicilio de la víctima y del agresor deban adoptar para garantizar el cumplimiento de las medidas de protección, la inscripción de la sentencia en el Registro Único de Víctimas y Agresores por violencia contra las Mujeres y los Integrantes del grupo familiar, a cargo del Ministerio Público, y cualquier otra medida a favor de las víctimas o de los deudos de éstas. La sentencia absolutoria pone fin a las medidas de protección y otras medidas cautelares, salvo decisión de instancia especializada que las confirme. En caso que las partes usen un idioma o lengua diferente al castellano, la sentencia es traducida; y si ello no es posible, el juez garantiza la presencia de una persona que pueda ponerles en conocimiento del contenido de la misma.

Los tipos de medidas de protección que pueden dictarse en estos procesos son:

- i) el retiro del agresor del domicilio,
- ii) impedimento de acercamiento o proximidad a la víctima en cualquier forma, a la distancia que el juzgado determine,
- iii) prohibición de comunicación por correspondencia, teléfono, vía electrónica, chat, redes sociales, red institucional, intranet u otras redes o formas de comunicación,





iv) prohibición del derecho de tenencia o porte de armas para el agresor, vi) inventario de bienes, vii) otra medida para proteger la integridad personal y la vida de sus víctimas o familiares. Quien incumpla estas medidas comete delito de resistencia o desobediencia a la autoridad, según el Código penal.

Es responsabilidad del Estado la prevención contra la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar. Es política de Estado la creación de servicios de atención y prevención contra la violencia, así como la implementación de hogares de refugio temporal, programas dirigidos a los varones para prevenir conductas violentas y otros servicios a favor de las víctimas, a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y los gobiernos locales y regionales.

En cuanto a la reeducación de agresores, las personas condenadas a pena privativa de libertad deben seguir un tratamiento de reeducación multidisciplinario, que servirá como requisito para obtener beneficios penitenciarios. El juez también puede ordenar que el agresor siga un tratamiento psicosocial, psiquiátrico, o de grupos de autoayuda especializados a través de terapias sobre violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Define la implementación del sistema nacional para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar cuyas características constan en el reglamento respectivo.

LEY N° 30412: Ley que modifica el artículo 20 de la ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, disponiendo el pase libre en el servicio de transporte público terrestre para las personas con discapacidad severa.

Este dispositivo legal establece la modificación del artículo 20.4, de la Ley 29973, referida al tema de la accesibilidad en el transporte terrestre, en el sentido que se otorga el pase libre para las personas con discapacidad severa en el servicio de transporte público terrestre urbano e interurbano, que se encuentren inscritas en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad. Asimismo dispone la adecuación del Reglamento de la Ley 29973, aprobado por Decreto Supremo 002-2014-MI





LEY N° 30433: Ley que modifica la Ley 29830, que promueve y regula el uso de perros guía por personas con discapacidad visual, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 001-2017-MIMP.

Esta norma modifica el artículo 6 de la Ley 29830, por el cual establece procedimiento sancionador ante el incumplimiento de ésta, que genera infracciones leves, graves y muy graves, y establece que el Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) es la entidad encargada de llevar a cabo el procedimiento.

El artículo 7 que define las infracciones: (1) Las infracciones leves tienen que ver con la exigencia de pago adicional a la persona con discapacidad visual acompañada de perro guía, por uso del servicio de transporte, así como para la permanencia en lugares públicos o privados. (2) Infracciones graves versan sobre la negativa del derecho de acceder, permanecer y trasladarse en medios de transporte, y la negativa de asignar asiento suficiente para la persona con discapacidad visual acompañada de perro guía, que afectan movilidad y funcionalidad del perro guía y la negativa de permitir ingreso en igualdad de condiciones a lugares o espacios públicos o privados de atención al público. (3) Infracciones muy graves tienen que ver por un lado con la negativa de permitir ingreso al país de la persona con discapacidad visual acompañada de perro guía, habiendo cumplido con las acreditaciones y certificaciones correspondientes; así como el impedimento del tránsito y salida del país de esta persona y su perro guía, debidamente acreditado y con todas sus vacunas y tratamientos. Por otro lado, es infracción muy grave no otorgar licencia con goce de haber para la persona con discapacidad visual que requiera capacitación en el uso de perro guía; y el impedimento de esta persona para acceder y permanecer en su centro de trabajo o lugar de prestación de servicios.

El artículo 8 establece las multas a aplicarse, que varían según el tipo de infracción: para infracciones leves desde 0,5 UIT hasta 2 UIT, para infracciones graves, más de 2 UIT hasta 8 UIT, y para infracciones muy graves, más de 8 UIT hasta 12 UIT.

El artículo 9 por el que solamente se puede determinar límites al acceso, tránsito y permanencia de los perros guía en las áreas de acceso restringido, según normas

vigentes. En casos especiales, se determinarán los mecanismos de atención especial o preferencial a las personas con discapacidad visual en coordinación con la entidad responsable de la administración de espacios restringidos y el CONADIS.

El reglamento de la Ley 29830, dentro de la regulación específica ya planteada en la Ley y en su modificatoria, regula el procedimiento administrativo sancionador a cargo del Conadis así como la ejecución de las sanciones impuestas por las infracciones que contempla la presente Ley.



DECRETO LEGISLATIVO N° 1246: Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de Simplificación Administrativa. (10 de noviembre de 2016)

La presente norma establece mecanismos por los cuales se exime de ciertos requisitos para los diversos trámites administrativos ante instituciones del Estado, así como agilizar ciertos procedimientos administrativos ante las mismas.

En cuanto al tema de la discapacidad, se ha dispuesto la modificación del artículo 76 de la Ley General de la Persona con Discapacidad, en el sentido que establece que el documento, que sirve para acreditar la condición de la persona con discapacidad, es otorgado por médicos certificadores registrados de establecimientos de salud pública y privada a nivel nacional. También se asegura la gratuidad de la evaluación, calificación y la certificación de la discapacidad y se regula la certificación inmediata en caso de discapacidad evidente o congénita. De otro lado se establece las Brigadas Itinerantes Calificadoras de Discapacidad, (BICAD) a cargo del Ministerio de Salud, las que deberán atender la demanda de certificación de personas con discapacidad que no puedan acudir a los establecimientos de salud a nivel nacional.

DECRETO LEGISLATIVO N° 1323: Decreto Legislativo que fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género.

Este dispositivo legal, establece diversas modificaciones de los artículos del Código Penal, e incorpora nuevos artículos al mismo.

Modifica el artículo 46 del Código Penal (CP) por cuanto define como circunstancia que agrava la pena cuando se ejecuta el delito bajo móviles de intolerancia o discriminación por el origen, raza, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, factor genético, filiación, discapacidad, idioma, identidad étnica y cultural, indumentaria, opinión condición económica u otra índole.

La norma en mención modifica el artículo 108-B, del delito de feminicidio, por cuanto





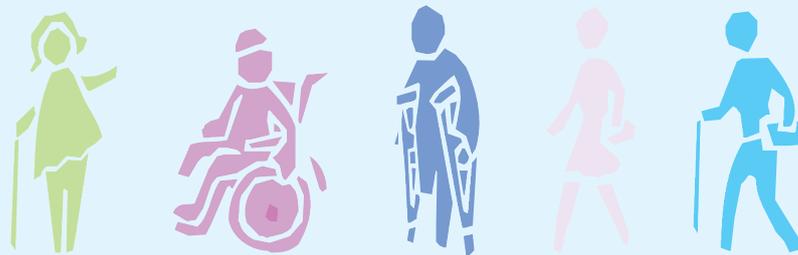
DECRETOS LEGISLATIVOS

presenta como una circunstancia agravante para el que mata a una mujer por su condición de tal, y se le reprimirá con pena de cárcel no menor de 25 años si cuando se cometió el delito tiene cualquier tipo de discapacidad. En cuanto al delito de lesiones graves (art. 121 CP), el hecho que la víctima tenga discapacidad y el que cometa el delito se aprovecha de esa condición será circunstancia agravante que llevará a que la pena sea no menor de seis ni mayor de doce años de pena privativa de libertad. En cuanto a lesiones leves (art. 122 CP), el mismo hecho es agravante que determinara que la pena sea no menor de tres ni mayor de seis años de pena privativa de libertad e inhabilitación.

También en cuanto al delito de discriminación (art. 323 CP), el móvil de discapacidad está incluido en los supuestos en los que se discrimina o se incita a la discriminación, delito reprimido con pena privativa de libertad de uno hasta tres años y hasta cuatro años e inhabilitación, si quien lo comete es servidor civil o, por actos de violencia física o mental, por el uso de internet u otro medio análogo.

La condición de discapacidad de la víctima es también una situación agravante en la aplicación de la pena en los delitos que esta norma incorpora al Código Penal: de agresiones en contra de mujeres o integrantes del grupo familiar (art. 122-B) -no menor de dos ni mayor de tres años de pena privativa de libertad-, explotación sexual (art. 153-B), y esclavitud y otras formas de explotación (art. 153-C) -no menor de veinte ni mayor de veinticinco años de pena privativa de libertad-, y trabajo forzoso (art. 168-B) - no menor de quince ni mayor de veinte años de pena privativa de libertad-

Asimismo, establece la modificatoria del art. 8 de la Ley 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las Mujeres y Los Integrantes del Grupo Familiar, en cuanto define los diferentes tipos de violencia que son contempladas en la Ley: a) violencia física, como aquella acción o conducta que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas que hayan ocasionado daño físico o pueden llegar a ocasionarlo, independientemente del tiempo requerido para la recuperación; b) violencia psicológica, como acción u omisión que tiende a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, avergonzarla, insultarla estigmatizarla o estereotiparla, no importa el tiempo requerido para su recuperación; c) violencia sexual, como acciones de naturaleza sexual contra una persona sin su consentimiento por coacción, ello incluye actos que no involucran penetración o contacto físico alguno, e incluye exposición a material pornográfico que vulnera el derecho a decidir sobre su vida sexual o reproductiva por medio de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación; y, d) violencia patrimonial, como la acción u omisión que ocasiona un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la persona, mediante perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; la pérdida, sustracción destrucción, retención, o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; limitación de recurso económicos que satisfagan sus necesidades o privación de los medios indispensables para una vida digna, o la evasión del cumplimiento de obligaciones alimentarias; y la limitación o control de ingresos y el percibir salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar



RESOLUCIÓN MINISTERIAL 105-2015 TR.

Aprueba la Directiva general N° 001-2015-MTPE/3/17: “Lineamientos para la implementación y prestación de servicios de empleo con perspectivas de discapacidad”

La presente norma tiene lineamientos que tiene como objetivos incorporar la perspectiva de discapacidad en los servicios de empleo del Centro de Empleo, incluyendo componentes, estrategias o metodologías especializadas para adecuarlos a las necesidades y características de las personas con discapacidad. Asimismo, busca establecer el procedimiento para atender la demanda de los empleadores que publican sus vacantes de empleo a través de los servicios de Acercamiento Empresarial y Bolsa

de Trabajo, para cumplir la cuota de empleo de trabajadores con discapacidad, y por último, establecen las reglas para la implementación progresiva de las adecuaciones a los servicios de empleo.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL 107-2015 TR

Aprueban Norma Técnica denominada "Normas complementarias para la aplicación y fiscalización del cumplimiento de la cuota de empleo para personas con discapacidad aplicable a los empleadores privados”

Mediante la presente Resolución Ministerial, se aprobó las normas complementarias para la aplicación y fiscalización del cumplimiento de la cuota de empleo para personas con discapacidad, obligación contemplada en el artículo 50 de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

La norma presenta los siguientes aspectos:

- El cálculo de la cuota mínima de trabajadores con discapacidad se lleva a cabo tomando en cuenta la planilla total del empleador, declarada en la Planilla Electrónica, cualquiera sea el número de centros de trabajo con que cuente el empleador y cualquiera sea la modalidad de contratación laboral que vincula directamente a los trabajadores con el empleador, incluido los trabajadores que realizan labores en modalidad de teletrabajo. Para el cálculo de la cuota de empleo se toma el número de trabajadores registrados por el empleador en la Planilla Electrónica, en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año.
- Los empleadores obligados al cumplimiento de la cuota de empleo son los que cuentan con más de 50 trabajadores en el periodo anual. para el cálculo del mismo se calcula de la siguiente manera
- El trabajador que laboró en todo el periodo anual equivale a uno



TRABAJO

- El trabajador que laboró por fracciones del año, equivale a tantos dozavos como meses hayan laborado.
- El trabajador que laboró por días se calcula por treintavos del dozavo.
- El número de trabajadores con discapacidad con los que el empleador deberá contar resulta de multiplicar el total de trabajadores en el año por 0.03.
- La fiscalización de la cuota de empleo a cargo de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil), inicia con la revisión de la Planilla Electrónica, para determinar tanto los empleadores obligados a cumplir con la cuota de empleo, el número de trabajadores con los que debe contar, el número de trabajadores con discapacidad con los que el empleador obligado ha contado, y los empleadores que han incumplido con la cuota de empleo obligatoria. En cuanto a los empleadores que incumplan con esta obligación el Inspector de trabajo les remite un requerimiento a fin de que subsanen la omisión detectada. En caso de no subsanarlas, el Inspector les remite acta de infracción por incumplimiento de la cuota de empleo, que inicia el procedimiento de sanción en la que se puede imponer multas de hasta 100 UIT, por ser infracción muy grave.

El empleador al realizar sus descargos puede acreditar solamente en los supuestos de 1) no haberse generado nuevos puestos de trabajo, o que el número de trabajadores disminuyó, o no se ha hecho convocatorias de nuevos puestos de trabajo, 2) se ha generado puestos de trabajo, pero estos por razones de carácter técnico o de riesgo vinculadas al puesto de trabajo son causa de la especial dificultad para incorporar trabajadores con discapacidad en la empresa, que se hayan ofertado puestos de trabajo en la Ventanilla Única de Promoción del Empleo o de los servicios prestados por otras entidades articulados a dicha Ventanilla, acreditando que ofertó el puesto de trabajo a través de la Bolsa de Trabajo del Centro de Empleo o servicios prestados por entidades articulados, y acreditar haber omitido requisito discriminatorio contra las personas con discapacidad, y que los procesos de evaluación permitan la efectiva participación de las personas con discapacidad que postulen.

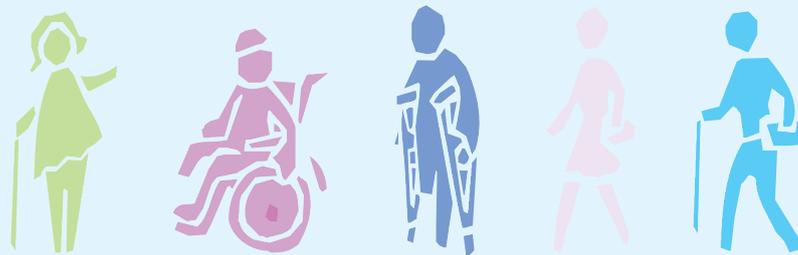
El cumplimiento de la cuota de trabajadores con discapacidad, es de periodicidad anual, y la Sunafil verifica su cumplimiento, en el mes de enero del 2016, respecto del año 2015.

DECRETO SUPREMO N° 002-2016-TR

Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso. La norma en cuestión establece 49 días de descanso prenatal y 49 días de descanso postnatal.

Con la presentación del certificado de incapacidad temporal para el trabajo (CITT) por maternidad, la gestante está expedita para goce del descanso prenatal hasta 49 días anteriores a fecha probable de parto, salvo que se haya diferido parcial o totalmente el

TRABAJO



descanso, en tal caso este goce se entiende referido al número de días no diferidos. Asimismo, el descanso postnatal de 49 días inicia el día del parto, incrementado con días de descanso prenatal diferido, el número de días de adelanto del alumbramiento y 30 días naturales en caso de parto múltiple o nacimiento de niños con discapacidad, de corresponder.

Establece por último, el Subsidio por Maternidad otorgado por 98 días distribuidos en periodos inmediatamente anteriores o posteriores al parto, según elija la madre, no debiendo realizar trabajo remunerado en estos periodos. Se extiende el subsidio por 30 días adicionales en caso de nacimiento múltiple o nacimiento de niños con discapacidad

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 127-2016-TR: Aprueban Norma Técnica para el diseño, implementación y ejecución de ajustes razonables para el empleo de personas con discapacidad en el sector privado, y el formato de solicitud de ajustes razonables.

La norma técnica, regula el derecho de las personas con discapacidad de solicitar los

ajustes razonables en el trabajo y la obligación de los empleadores privados de proporcionarlos. Se aplica a los empleadores privados que contratan trabajadores con discapacidad o realizan procesos de selección para su contratación; las personas con discapacidad que postulan a puestos de trabajo, y los trabajadores con discapacidad que requieran ajustes razonables de empleadores privados; órganos competentes del Ministerio de Trabajo, los gobiernos regionales; y la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, en lo referente a la inspección de trabajo.

Ajustes razonables para el acceso al empleo: El empleador, al convocar ofertas de empleo debe dar a los postulantes la oportunidad de solicitar ajustes razonables en el proceso de selección, que deben ser implementados antes de que comience. El postulante al solicitar ajustes razonables en el proceso adjunta los documentos pertinentes, y el empleador debe guardar reserva de la información que la persona con discapacidad haya revelado, y la confidencialidad de los documentos proporcionados.

Cuando el proceso de selección incluya una fase de inducción, el empleador debe proporcionar ajustes razonables atendiendo a lo solicitado por la persona con discapacidad en el proceso de selección.

Solicitud de ajustes razonables en el trabajo: Las solicitudes de ajustes razonables son dirigidas al empleador por escrito. Recibida la solicitud, el empleador tiene 10 días hábiles para iniciar el procedimiento deliberativo, el cual debe llevarse a cabo en los términos que se encuentran regulados en la Norma Técnica. El proceso deliberativo es aquel por el que se llega a un acuerdo entre empleador y trabajador con discapacidad sobre diversos temas referente a ajustes razonables: su diseño, para el desarrollo eficiente en el empleo; programas de entrenamiento o actualización laboral; ascenso o reasignación del trabajador, según sea el caso. Previamente, el empleador identifica las características del



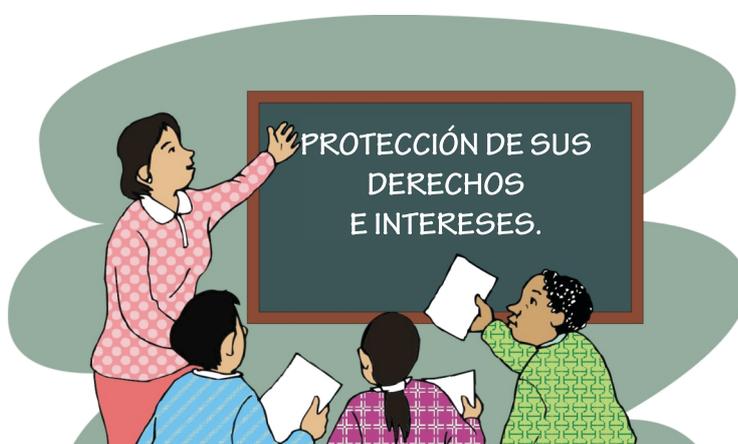
TRABAJO

puesto o lugar de trabajo, mediante un análisis del mismo, mientras que la persona con discapacidad identifica las barreras que experimenta en el puesto o lugar de trabajo para exponer las necesidades de ajustes para superar estas barreras. El procedimiento se realiza mínimo en una sesión y máximo en tres en un plazo de hasta 30 días hábiles, en los cuales se intercambia información identificada por empleador y trabajador y se selecciona al ajuste más idóneo.

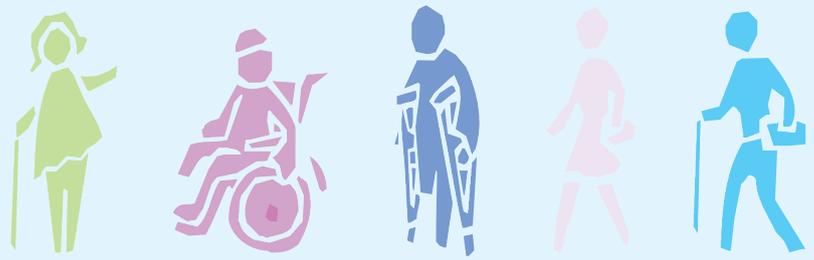
En cada caso particular, el empleador facilita, en lo posible los medios o intermediarios que garanticen una efectiva comunicación (sea intérprete de lengua de señas, sistema braille, visualización de textos, o lector de voz, etc.) Puede participar una persona de apoyo en la toma de decisiones, previa comunicación al empleador en la solicitud de ajustes razonables. También participan técnicos, ya sea en informática o tecnología, según el puesto y el tipo de discapacidad cuando se evalúe la provisión de ayudas técnicas u otros. Incluso un representante del sindicato, a solicitud del trabajador, colaborando con la protección de sus derechos e intereses.

El resultado del procedimiento se registra en acta, con carácter vinculante entre las partes. De no haber acuerdo el empleador o trabajador puede solicitar, asesoramiento del MTPE y gobiernos regionales. De ser el caso el empleador debe señalar las razones y documentos que acreditan que el ajuste requerido constituye una carga económica excesiva. Para la elección de ajustes razonables en el procedimiento deliberativo, se toma en cuenta los siguientes criterios:

- Determinar la idoneidad del ajuste razonable, con el objeto de que éste permita brindar condiciones de igualdad al trabajador con discapacidad.
- Determinar si el ajuste razonable constituye el único medio para que el trabajador con discapacidad desempeñe sus labores en condiciones de igualdad, evaluando si hay otras posibilidades que tengan la misma efectividad pero que sean menos onerosas.



TRABAJO



- Determinar si la opción del ajuste razonable resulta excesivamente onerosa.
- En caso no exista algún ajuste razonable idóneo o en caso que la alternativa elegida resulte excesivamente onerosa, corresponde evaluar la reasignación laboral.

Reasignación laboral: El empleador debe reasignar al trabajador en otro puesto compatible con sus capacidades y aptitudes cuando adquirió la discapacidad durante la relación laboral o la misma se haya agravado, si es que no hubiera ajustes razonables adecuados o la alternativa menos onerosa resulte excesiva, siempre que exista una vacante disponible. Si los puestos compatibles se encuentran ocupados, el empleador puede convenir con los trabajadores que ocupan aquellos puestos, a fin de realizar un intercambio con miras a lograr la reasignación del trabajador con discapacidad.

Denegatoria injustificada de ajustes razonables: En caso que el empleador deniega injustificadamente los ajustes razonables, el trabajador con discapacidad está facultado a denunciar ello ante la Autoridad Inspectiva de Trabajo o iniciar las acciones judiciales correspondientes. Estos actos son: (i) la omisión de efectuar ajustes razonables en el proceso de selección de manera injustificada, (ii) la denegatoria de iniciar el procedimiento deliberativo o su dilación, (iii) la mala fe del empleador durante el procedimiento deliberativo, (iv) el incumplimiento del acuerdo producto del procedimiento deliberativo y (v) no brindar mantenimiento adecuado a los ajustes razonables proporcionados.

Carga económica excesiva para el empleador: Existe carga económica excesiva para el empleador cuando la ejecución del ajuste razonable solicitado por la persona con discapacidad afecta el funcionamiento de la empresa, lo cual se produce cuando existe riesgo de: paralización o alteración del ciclo productivo de tal forma que se afecten las metas de producción, poner en peligro los resultados económicos esperados para el ejercicio correspondiente, generar falta de liquidez que impida el cumplimiento oportuno de sus obligaciones. Ello se puede acreditar con: las declaraciones juradas anuales y mensuales del Impuesto a la Renta, el Estado de Ganancias y Pérdidas de los 12 meses anteriores al que se realiza la denuncia, el flujo de caja mensual de ingresos y gastos, proformas o cotizaciones de los proveedores de los ajustes razonables, etc.

Teletrabajo como ajuste razonable: Cuando la modalidad de teletrabajo sea establecida con carácter de ajuste razonable para la persona con discapacidad, el acuerdo sobre el cambio de modalidad se rige por lo dispuesto en la Norma Técnica.

Ajustes razonables en casos de intermediación y tercerización laborales: La empresa intermediadora o tercerizadora es responsable de proveer ajustes razonables a sus trabajadores con discapacidad. Para ello, las empresas de tercerización e intermediación deben coordinar con la empresa principal o usuaria, quien deberá prestar su colaboración.



DECRETO SUPREMO N° 009-2015-TR

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30036, Ley que regula el teletrabajo.

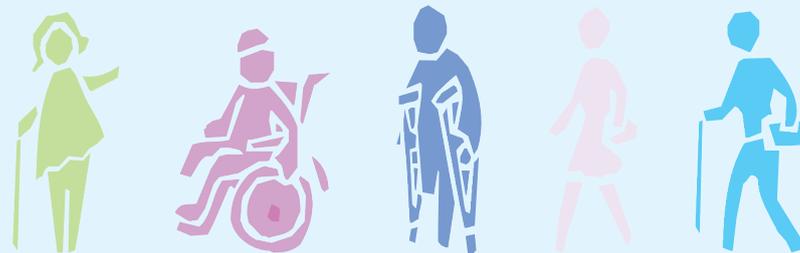
La presente norma, de alcance a los trabajadores de la actividad privada y a los servidores públicos regula los alcances de la Ley 30036, Ley que regula el Teletrabajo. Entre sus disposiciones, están regulados los siguientes aspectos:

En lo referido a requisitos formales en los documentos en los que se establezca la modalidad de teletrabajo o el cambio de modalidad presencial por el de teletrabajo, se debe consignar la información sobre lo siguiente:

- Los medios informáticos, de telecomunicaciones y análogos a utilizarse y el responsable de proveerlos: si lo provee el empleador o entidad pública se indican las condiciones de utilización las responsabilidades del teletrabajador y el procedimiento de devolución al momento de finalizar la modalidad. Si los provee el teletrabajador, se debe indicar el monto de la compensación a su favor, en caso de entidades públicas, ello se realizara conforme el marco legal vigente.
- Medidas sobre la gestión de la información derivada del uso de los medios con que se presta el servicio bajo la modalidad.
- La jornada asignada al teletrabajador.
- El mecanismo de supervisión o de reporte a implementarse para facilitar el control de labores.



TRABAJO



También establece dos formas de teletrabajo: Completa: cuando el teletrabajador presta servicios fuera del centro de trabajo o del local de la entidad pública, ir ocasionalmente para coordinaciones. Mixta: cuando presta servicios alternadamente dentro y fuera del centro de trabajo o local de la entidad. Y en cuanto a la jornada de trabajo o servicio según el régimen que corresponda pueden prestar.

En cuanto a los derechos y deberes del teletrabajador se establece que tiene los mismos derechos y beneficios que los trabajadores que prestan servicios bajo modalidades convencionales según el régimen al que pertenece, y tiene los siguientes beneficios:

- Capacitación sobre medios informáticos, de telecomunicaciones o análogos a emplearse para el desempeño de la ocupación específica, así como sobre las restricciones en el empleo de estos, legislación vigente en materia de protección de datos propiedad intelectual y seguridad de la información. Debe realizarse antes de iniciarse la prestación de servicios bajo la modalidad y cuando el empleador haga modificaciones a los medios informáticos, de telecomunicaciones o análogos con los que presta servicios.
- Intimidad, privacidad e inviolabilidad de comunicaciones y documentos privados del teletrabajador considerando la naturaleza de teletrabajo.
- Seguridad y salud en el trabajo en lo pertinente y teniendo en cuenta las características especiales del teletrabajo.
- Libertad sindical según el régimen aplicable. La aplicación o el cambio a la modalidad de teletrabajo no afecta el ejercicio de sus derechos laborales colectivos.

Como obligaciones, tendrá las mismas obligaciones que los trabajadores y servidores civiles que prestan servicios bajo modalidades convencionales según el régimen al que pertenece, entre ellas:

- Cumplir con la normativa vigente sobre seguridad de la información, protección y confidencialidad de los datos y seguridad y salud en el trabajo.
- Durante la jornada de trabajo deberá estar disponible para las coordinaciones con el empleador o entidad pública para la prestación de servicios.
- El uso exclusivo de los medios para la realización de las labores del teletrabajador, cuando estos son proporcionados por el empleador o entidad pública, quien salvo pacto en contrario deberá restituir los objetos entregados en buen estado al final de esta modalidad, con excepción del deterioro natural.

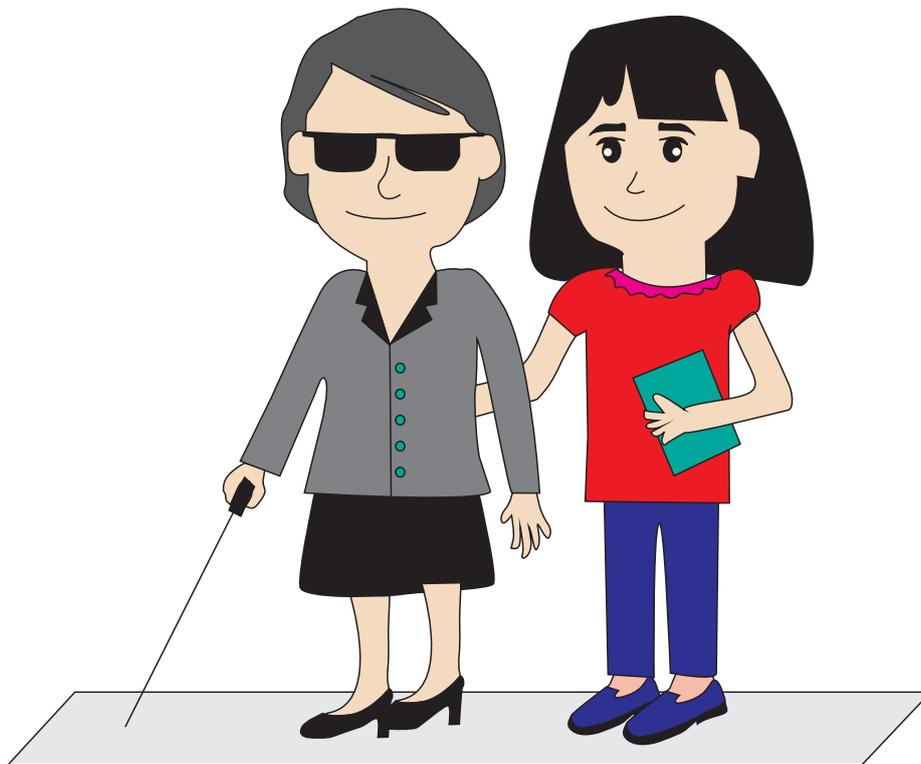
Ahora bien, en la medida de lo posible siempre que se cumpla con los requisitos para el puesto, se dará preferencia a las poblaciones vulnerables para que presten servicios bajo

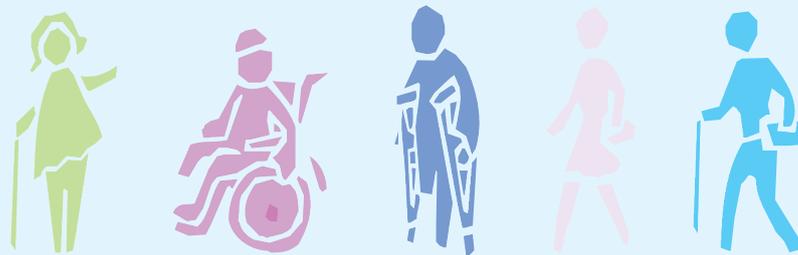


TRABAJO

esta modalidad. Asimismo el empleador evaluará la aplicación de la modalidad de teletrabajo para garantizar el cumplimiento de la cuota de empleo de personas con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley 29973, así como para la continuidad de prestación de servicios de trabajadoras y servidoras civiles gestantes y lactantes, trabajadores y servidores civiles responsables del cuidado de niños, adultos mayores, personas con discapacidad o familiares directos con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.

En cuanto al pago de la compensación por los medios aportados por el teletrabajador se tiene que en el ámbito privado esta se realiza en dinero y por el monto acordado por las partes, a falta de acuerdo, se determina el monto en función al valor de los bienes en el mercado. En el sector público, el pago está sujeto a las disposiciones de carácter presupuestal aplicable a la entidad. Los bienes y servicios brindados por el empleador o entidad pública no tienen carácter remunerativo para ningún efecto legal.





DECRETO SUPREMO 033-2015-SA

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 29889, que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.

La norma busca garantizar que las personas con problemas de salud mental tengan acceso universal y en equidad a las intervenciones de promoción y protección de su salud mental, prevención tratamiento y recuperación y rehabilitación psicosocial con visión integral y enfoque comunitario de derechos humanos, género e interculturalidad en diferentes niveles de atención.

Derechos de la persona a la salud mental: a) Atención en el establecimiento más cercano a su domicilio, b) Información necesaria sobre los servicios de salud que puede acceder, los requisitos previos al sometimiento a procedimientos diagnósticos o terapéuticos excepto situaciones de emergencia en que se requiera aplicar dichos procedimientos, c) Obtener servicios, medicamentos y productos adecuados y necesarios para prevenir, conservar o recuperar su salud garantizando el acceso en forma oportuna integral y digna, d) Acceso a servicios de internamiento y hospitalización como medida excepcional, en ambientes lo menos restrictivo posible, garantizando su dignidad e integridad físicas; e) A no ser privado de visitas durante el internamiento u hospitalización cuando no están contraindicadas por razones terapéuticas, nunca por razones de sanción o castigo; f) A otorgar consentimiento informado de forma libre y voluntaria, además, ser informado sobre su derecho a negarse o continuar su tratamiento y las consecuencias de esta negativa; g) protección contra el abandono familiar y a los servicios del Estado mediante servicios de fortalecimiento de vinculación familiar y comunitaria y protección residencial transitoria; h) Acceso a tratamiento eficaz y oportuno, mediante el uso de sus seguros, incluida la protección financiera del estado.

Deben haber sido científicamente comprobados y que se le haya advertido de las reacciones adversas y efectos colaterales; i) A dejar constancia por escrito de consentimiento cuando sea sujeto de investigación para aplicación de medicamentos o tratamientos; j) ser escuchado y recibir respuesta de las instancias correspondientes cuando esté disconforme con la atención recibida, a través de mecanismos para recibir, tratar y resolver sus quejas; k) ; l) acceso a servicios de anticoncepción independientemente del diagnóstico clínico, incluido retardo mental; asimismo, el derecho a no ser objeto de aplicación de método anticonceptivo, sin consentimiento informado cuando no se hallen situación de crisis por el trastorno mental diagnosticado; m) a no ser discriminado o estigmatizado por tener o padecer un trastorno mental o del comportamiento; n) Recibir efectiva rehabilitación, y reinserción familiar, laboral y comunitaria en los servicios comunitarios de salud mental y rehabilitación de psicosocial y laboral.



RED DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:

Establecimientos de salud sin internamiento:

Primer nivel de atención no especializado con servicios de atención de salud mental: cuentan con psicólogos y equipos básicos de salud en capacitación continua en servicio.

Centros de salud mental comunitarios: cuentan con psicólogos y psiquiatras, servicios especializados para niños/as y adolescentes, adultos mayores, adicciones y participación social y comunitaria.

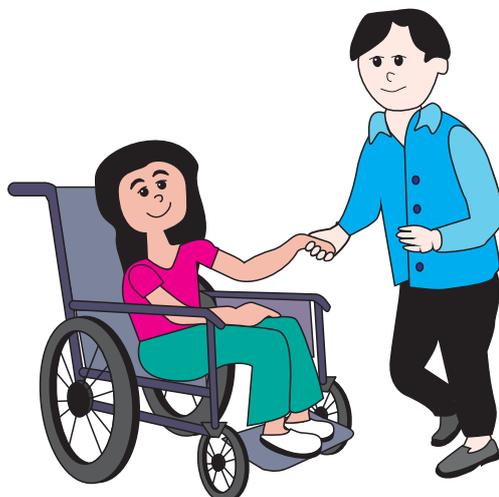
Establecimientos de salud con internamiento:

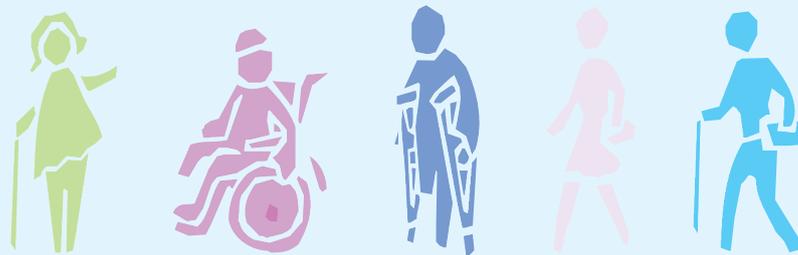
Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones de los Hospitales Generales: servicios de estancia breve (hasta 60 días), para la estabilización clínica de personas en emergencia psiquiátrica, agudización o reagudización del trastorno mental diagnosticado.

Unidades de hospital de día de salud mental y adicciones de los Hospitales Generales: servicio ambulatorio de estancia parcial (6 a 8 horas por día), brinda servicios complementarios a hospitalización psiquiátrica en el lapso necesario para lograr la estabilización clínica total y su derivación al servicio de salud mental ambulatorio más cercano al domicilio del usuario.

Servicios Médicos de Apoyo:

Hogares y Residencias protegidas: servicios residenciales transitorios para personas con algún grado de discapacidad mental que no tengan habilidades para vivir de manera independiente y sin apoyo familiar. Están dirigidos a pacientes en alta hospitalaria que requieran cuidados mínimos y sin soporte familiar. Las residencias, van dirigidas a pacientes clínicamente estables, en alta hospitalaria, con secuelas discapacitantes y que aún requieren cuidados por estas secuelas.





Centros de rehabilitación psicosocial:

Servicios especializados en rehabilitación psicosocial, para personas con trastornos mentales con discapacidades, con el fin de recuperar el máximo grado de autonomía personal y social.

Centros de rehabilitación laboral:

Están orientados a la rehabilitación laboral, dirigidos a personas con discapacidad laboral de diversa severidad producida por trastorno mental, dirigido a ayudarles a recuperar o adquirir los hábitos y capacidades laborales necesarias para acceder a la inserción o reinserción laboral y apoyar su integración y mantenimiento en la misma, cuenta con psicólogos y terapeutas ocupacionales.

Atención en salud mental:

Es obligatorio el servicio de salud mental desde el primer nivel de atención en el marco de la política de redes de servicios de salud según su nivel de complejidad. Las autoridades encargadas de las instancias comprendidas en la presente norma son responsables de garantizar la continuidad de cuidados de salud que el paciente de salud mental requiera, protegiendo su vinculación familiar y comunitaria; simismo, implementar la atención ambulatoria en salud mental a través de los centros de salud mental comunitarios, los cuales serán prioritarios para cada red de salud; y dar prioridad a la implementación de centros de salud mental comunitarios y servicios médicos de apoyo, en el primer nivel de atención, para asegurar la continuidad de los cuidados de la salud mental individual y colectiva de la población bajo su responsabilidad.

Todos los establecimientos de salud públicos deben:

a) Realizar vigilancia activa y tamizaje de problemas psicosociales y/o mentales o del comportamiento comunes entre sus usuarios y/o poblaciones asignadas; b) Programar actividades preventivas a partir de una meta anual, correspondiente a la magnitud de la prevalencia del problema o el trastorno de la población de usuaria asignada; c) Incorporar la atención en salud de los usuarios o población asignada. Los médicos generales, internistas, pediatras, gineco-obstetras, geriatras deben evaluar y atender los aspectos mentales básicos que presenten los usuarios en todas las etapas de vida. También son responsables de formular el plan de tratamiento básico, orientado por las guías de práctica clínica del MINSA y/o su formación universitaria, incluyendo si es necesario la referencia o interconsulta del paciente a un centro especializado.

La historia clínica del paciente incluirá una sección de referencia del estado mental del paciente, de llenado, seguimiento y auditoría obligatoria, según nivel de atención y capacidad resolutive.

Internamiento u hospitalización:

En el caso de internamiento u hospitalización, se debe considerar: i) Que ello forma parte del proceso de cuidado continuo de la salud; ii) El consentimiento informado libre y voluntario del paciente o de su representante legal, cuando corresponda; iii) Se prolonga el



tiempo necesario para la estabilización clínica; iv) Que brinde mayores beneficios al paciente, que la atención ambulatoria; v) Que se realice en el centro de salud más cercano a su domicilio; vi) En el momento del alta médica se debe asegurar la continuidad de la atención ambulatoria requerida para cada caso.

Consentimiento informado:

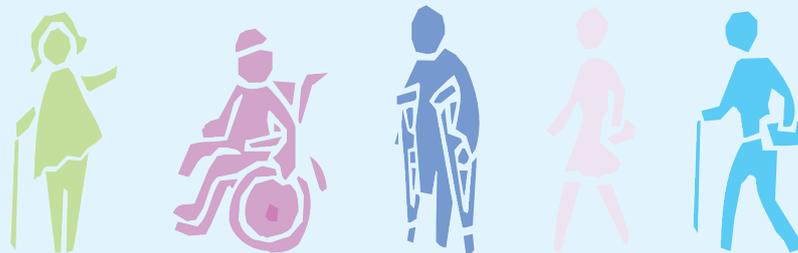
Es necesario, antes de cualquier procedimiento médico. Debe constar por escrito, el documento que lo contiene constituye documento oficial. Cuando el paciente por su condición clínica no esté en capacidad de discernir lo firma el familiar directo, caso contrario se comunica a Fiscalía de turno la necesidad de internamiento u hospitalización o del procedimiento a aplicarse al paciente para que expida la autorización correspondiente. En caso que ni el paciente ni su familiar directo sepan firmar, es suficiente la impresión de la huella digital. En caso de adicciones que afecten la capacidad de juicio del paciente se procederá con el tratamiento o internamiento previa evaluación de junta médica sobre la capacidad de juicio del paciente.

Acceso a tratamiento de salud mental y disponibilidad de psicofármacos:

Los pacientes de salud mental tienen acceso a través de sus seguros, sean públicos o privados al tratamiento de salud mental más eficaz y oportuna, incluyendo el diagnóstico, tratamiento ambulatorio y/o hospitalización recuperación y/o rehabilitación. Los establecimientos de salud disponen de psicofármacos desde el primer nivel de atención, con preferencia de los psicofármacos de mayor demanda entre los usuarios o la población asignada. Los médicos cirujanos pueden prescribirlos, orientado por las guías de práctica clínica del MINSA y/o su formación universitaria.

Desinstitucionalización:

En caso de pacientes que, con alta médica o que deben continuar su tratamiento de forma ambulatoria, continúan internados se les debe implementar un proceso de desinstitucionalización. Para ello el Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de personas con Discapacidad Mental, evalúa la situación del paciente a través de un informe emitido por el médico tratante, gestionado por el Servicio Social del establecimiento, que hace conocer los casos a dicho Comité, hace indagaciones para determinar el lugar apropiado para la reinserción del paciente, si tienen familiares u otras personas o instituciones que puedan hacerse cargo, en tanto no se requiera atención médica, coordina con instituciones públicas o privadas, y con los servicios de apoyo la incorporación y acogida del paciente que no tiene familiares que se hagan cargo de ellos, elabora informe final según los antecedentes clínicos e informe social, dirigido al Director del establecimiento de Salud y realiza seguimiento periódico y supervisión del paciente desinstitucionalizado, dando cuenta al director del Establecimiento de salud. En caso no requiera tratamiento, se reinserta con su familia, o se le deriva a una institución pública o privada, como hogares o residencias protegidos, para su recuperación gradual en el ejercicio de su autonomía según su grado de discapacidad respetando su dignidad personal y derechos humanos. Si presenta periodos de recidiva o recurrencia que necesite cuidado de hospitalización total, se les deriva a la unidad de hospitalización de salud mental del



establecimiento de salud correspondiente, hasta su recuperación, para ser derivados al lugar donde fueron acogidos. Si hay nuevas circunstancias, el Comité decidirá la continuidad de su tratamiento.

Atención en salud mental en la comunidad:

El modelo de salud comunitaria prioriza la promoción y protección de la salud mental y la continuidad de los cuidados de las personas, familias y comunidad. También promueve la participación de la comunidad organizada en asociaciones de personas afectadas por problemas de salud mental y sus familiares, y las organizaciones sociales de base comprometidas en el proceso de identificación de necesidades, planificación, gestión y evaluación de planes y programas de intervención local. Asimismo, cubre necesidades de atención en salud mental de las poblaciones bajo la jurisdicción de la red de salud. Funciona en red logrando la coordinación y la articulación de los servicios y programas de la red asistencial que asegure la continuidad de cuidados en salud. Promueve un entorno familiar saludable para las personas usuarias, a través de la propia familia y su comunidad, o de su incorporación de hogares, o residencias protegidas en caso no cuenten con familia. Está basada en la identificación y respuesta a necesidades de salud mental de la población determinada en general y de los usuarios y usuarias en particular. Promueve la atención integral bio-psico-social con equipos multidisciplinarios y abordajes interdisciplinarios. Impulsa la reinserción socio laboral en función a la articulación de recursos intersectoriales y de la propia comunidad. Asegura la atención especializada en el primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional Coordinado y descentralizado de salud, mediante los centros de salud mental comunitarios. Y promueve la capacitación continua en salud mental de los equipos de salud, respetando las especificidades de formación y labor de los profesionales de la salud y agentes comunitarios.

Participación Social y Comunitaria y Coordinación Intersectorial:

Las agrupaciones de familiares y de usuarios y las organizaciones de base, participan en las redes locales, regionales y/o nacionales, en la formulación e implementación de políticas y la vigilancia comunitaria en los ámbitos correspondientes. Asimismo, facilitan el apoyo





emocional entre sus familiares, la educación respecto a su enfermedad y tratamiento, y la resolución conjunta y solidaria de problemas comunes. Están orientadas a ser una instancia de autoayuda y reciben apoyo del Gobierno Regional y de la Dirección Regional de Salud, de acuerdo a su lugar de residencia.

En el sector salud, el Instituto Nacional de Salud Mental es responsable de gestionar y realizar programas y proyectos de investigación con miras al fortalecimiento de políticas y normas públicas en salud mental. Los gobiernos regionales y locales participan en las acciones del Ministerio de Salud en materia de salud mental, según sus competencias y funciones. En el ámbito intersectorial, los ministerios de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Desarrollo e Inclusión Social, Educación, y Trabajo y Promoción del Empleo trabajan coordinadamente con el Ministerio de Salud para las intervenciones en salud mental, de acuerdo a sus competencias.

Supervisión sanitaria de los establecimientos de salud mental A través de inspecciones ordinarias (planificadas) o extraordinarias (cuando existan indicios razonables de irregularidad o de comisión de infracción) en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo destinados a la atención de personas con trastorno mental, por la autoridad sanitaria a nivel nacional o regional, con el fin de proveer asistencia técnica en el cumplimiento de las condiciones de internamiento u hospitalización, tratamiento y alta de los pacientes.

La Superintendencia de los Servicios de Salud (SUSALUD), supervisa a las instituciones prestadoras de servicios de salud mental. Para ello puede contar con el apoyo del Ministerio Público, la Policía Nacional y la Municipalidad Distrital.

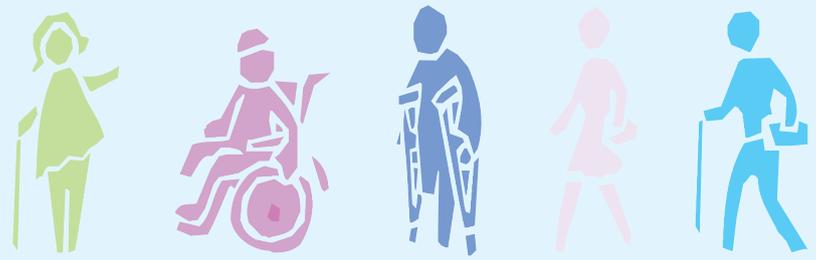


SUSALUD
Superintendencia Nacional de Salud

Puedes descargar la aplicación para dispositivos Android en este enlace:
<https://goo.gl/v2TVN4>, para realizar denuncias.

SUSALUD CONTIGO es una aplicación móvil de la Superintendencia Nacional de Salud

RELACIONES EXTERIORES



DECRETO SUPREMO N° 037-2016-RE

Aprueban el Reglamento para la Expedición del Pasaporte Electrónico Ordinario y Salvoconducto en el exterior.

La norma regula los requisitos y el procedimiento para la expedición de Pasaportes electrónicos y/o salvoconducto en el exterior. El pasaporte electrónico es un documento de viaje otorgado al nacional peruano (mayor o menor de edad) que contiene información personal, registrada durante el proceso de enrolamiento, es decir, durante el proceso de registro de información biométrica y de datos personales, que permite la identificación de los ciudadanos peruanos, mientras que el salvoconducto es un documento de viaje, expedido de oficio (cuando se trata de persona en situación de indigencia, o éste debe ser repatriado a solicitud de autoridad competente del Estado receptor o de autoridad peruana) o a solicitud de parte otorgado al nacional peruano (mayor o menor de edad) que le permite retornar al territorio peruano o a su lugar de residencia. Contiene información personal, obtenida durante el proceso de enrolamiento y tiene una vigencia de 30 días desde su expedición. Ambos documentos son expedidos por las Oficinas Consulares del Perú en el exterior, así como el proceso de enrolamiento.

Dentro de los beneficiarios del pasaporte, se encuentran el nacional peruano que se encuentre en el extranjero y que no cuente con pasaporte peruano. Entre ellos el caso de mayores de edad con incapacidad legal 1. Para ellos se requiere, además del pago de los derechos consulares y el Documento nacional de Identidad o documento oficial que lo identifique en el país donde se encuentre si es extranjero, copia del documento por el cual se le nombra representante legal del solicitante: si el solicitante obtuvo declaración de curatela por autoridad peruana, ésta debe encontrarse registrada en el Registro de Personas Naturales de la Oficina Registral de SUNARP, en el caso específico de persona con Discapacidad contemplado en la Ley 29973, se le requerirá el respectivo certificado de discapacidad que acredite su condición, y si es obtenida la declaración de autoridad extranjera, el trámite se realiza en la Oficina Consular del Perú en el extranjero en el territorio donde se haya dictaminado la representación legal del titular incapaz.





MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

DECRETO SUPREMO N° 001-2015-MIMP

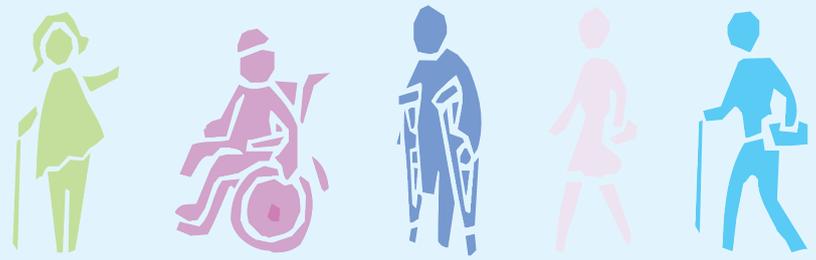
Aprueba Reglamento de la Ley N° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

La norma, aplicable para las personas naturales y jurídicas de derecho privado y público según la ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) determina las condiciones en el ámbito de la salud, la educación, la inserción laboral y social para la protección de la persona con TEA que precise de tratamiento especializado, dentro del respeto a sus derechos fundamentales.

SALUD:

- El Ministerio de Salud (MINSA) establece documento normativo de detección y diagnóstico precoz, para niños y niñas menores de tres (3) años, a ser aplicado en todos los establecimientos y unidades de atención materna y pediátrica. Establece los procedimientos en caso de sospecha o diagnóstico precario.
- Establece normas y disposiciones para que la atención a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, con TEA, tome en cuenta intervenciones terapéuticas y otras necesarias, según el diagnóstico y la evaluación, a plasmarse en un Documento Normativo para la Atención de TEA. Asimismo, se garantice que los servicios y programas de los establecimientos de salud, incluyendo a Essalud, las FF.AA. la Policía Nacional del Perú, brinden atención integral y multidisciplinaria para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades y destrezas de esta población.
- El MINSA incorpora en sus programas de capacitación de los profesionales de la salud, información médica sobre trastornos generalizados de desarrollo, terapias de estimulación, atención diferenciada, buen trato, instrumentos de diagnóstico, caracterización psicológica e intervención nutricional para la atención adecuada de la persona con TEA.
- Seguro Integral de Salud: su atención esta supervisada por la Superintendencia Nacional de Salud, en las unidades hospitalarias donde se brinde esta atención. Sus afiliados tienen derecho a acceder a planes de aseguramiento en salud, que incluyen medicamentos, terapias y asistencia ambulatoria de acuerdo a las necesidades de salud que se presenten conforme las normas vigentes, sin discriminación.
- Las Empresas de Seguros respetan el derecho al acceso del servicio que brindan, a la confidencialidad, a la seguridad en la atención, a la información adecuada y consentimiento informado, al cumplimiento de estándares de calidad y a la oportunidad en las prestaciones.

MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES



EDUCACION Y DEPORTE

El Ministerio de Educación (MINEDU) brinda atención a las Personas con TEA, a través de los Programas de Intervención Temprana (PRITE) de niños y niñas menores de tres (3) años; garantizando su identificación, atención oportuna e implementando de manera transversal su atención educativa. Asimismo, implementa programas curriculares diversificados, incluyendo información del TEA, referente a sus causas, atención y adaptación al entorno, aprendizajes de competencias sociales, empleo con apoyo, participación en la vida comunitaria, orientados al logro de la inserción social de las Personas con TEA. El modelo pedagógico que implementa el MINEDU debe permitir potenciar las capacidades individuales de las personas con TEA, atendiendo a sus posibilidades de aprendizaje, desarrollo cognitivo y emocional. De otro lado, se garantiza el Servicio de Apoyo y acompañamiento para la atención de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Asimismo, elabora lineamientos que establecen herramientas educativas basadas en nuevas tecnologías de la Información y Comunicación a fin de garantizar una enseñanza de calidad de las personas con TEA y que contribuya a una vida más independiente.

- En cuanto al programa curricular a implementarse, se requiere que este sea adecuado a las necesidades educativas específicas y a su contexto.
- Para los programas escolarizados, el MINEDU establece criterios técnicos para la implementación de Instituciones Educativas de Educación Básica Regular - EBR, Educación Básica Alternativa - EBA y Educación Técnico Productiva - ETP, que atiendan de forma preferente a estudiantes con TEA, con los recursos humanos, materiales y tecnológicos, de acuerdo con las necesidades específicas de las y los estudiantes en el marco de la política educativa con enfoque inclusivo. En programas no escolarizados, el MINEDU establece orientaciones técnico pedagógicas que premian el desarrollo de programas no escolarizados dirigidos a desarrollar habilidades en las personas con TEA que hayan superado la edad normativa para una atención en la educación básica o que no hayan accedido oportunamente a la misma.





MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

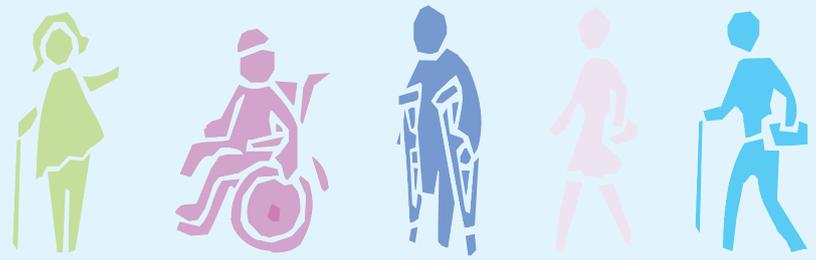
- Capacitación en el MINEDU: se incorpora en el Plan Nacional de Formación Docente en Servicio, información general sobre el TEA, estrategias de enseñanza diferenciada y metodologías específicas, orientadas a la intervención individual y logro de aprendizaje de las y los estudiantes con TEA en las modalidades de atención educativa. El MINEDU promueve convenios con instituciones especializadas para el fortalecimiento de capacidades de los profesionales que atienden a estudiantes con TEA; se promueve la participación de los padres y tutores en la atención educativa. Las universidades, institutos, escuelas superiores públicos y privados realizan adaptaciones y/o ajustes razonables en sus exámenes de admisión a fin de que los estudiantes con TEA accedan al 5% de vacantes asignadas a las personas con discapacidad, a través de sus instancias administrativas responsables.
- El Instituto Peruano del Deporte - IPD en coordinación con los Gobiernos Regionales, a través de los Consejos Regionales del Deporte, diseñan programas y cursos de información y capacitación y formación deportiva a agentes deportivos en el deporte que practican las personas con TEA. También establece lineamientos técnicos para el desarrollo de programas de actividades deportivas y recreativas a implementarse por los gobiernos locales, como parte de la mejora de vida de la calidad de las personas con TEA. Y el IPD supervisa el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en la materia.

INSERCIÓN LABORAL

- El colectivo de las Personas con TEA está incluido en los servicios de capacitación laboral e inserción laboral en el ámbito privado, a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), los Gobiernos Regionales y los gobiernos locales. El MTPE establece los lineamientos basados en la igualdad de oportunidades, aprendizaje, productividad y sostenibilidad en el empleo, para la prestación de los servicios mencionados.
- Empleo con Apoyo, El MTPE y la Autoridad Nacional de Servicio Civil - SERVIR promueven la incorporación de la metodología del empleo en la gestión de recursos humanos de los empleadores privados y en todos los niveles de gobierno e instituciones públicas, respectivamente especialmente para fomentar la inserción laboral o facilitar el acceso al empleo público de las personas con TEA. Asimismo, promueven los ajustes razonables en el lugar de trabajo, según la Ley 29973.



MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES



- En cuanto a formación de emprendimientos, y en trabajo coordinado entre el Ministerio de la Producción, el MTPE, y el MIMP, se realizan talleres, seminarios, talleres y cursos de formación empresarial y conducción de emprendimientos en favor de este colectivo.

CAMPAÑAS DE CONCIENCIACIÓN E INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD

- Campañas de Concienciación: El MIMP, MINSA, y MINEDU, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, diseña e implementa campañas de concienciación sobre el TEA, dándole un enfoque inclusivo orientado a la promoción y respeto de los derechos de este colectivo.
- Campañas de Información: El CONADIS, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, desarrolla campañas de información sobre Trastorno del Espectro Autista (TEA), autodeterminación social y desarrollo de potencial, dirigidos a familiares, tutores, curadores o representantes legales, que tienen a su cargo a personas con TEA.

TRANSPORTE PÚBLICO

- Los Gobiernos Locales implementan normas para la reserva de asientos preferenciales, cercanos y accesibles, para personas con TEA.
- Por su parte los Gobiernos Provinciales, deberán emitir normas con el objeto de establecer niveles máximos de ruidos generados al interior de vehículos de transporte público, en consideración a las personas con TEA, sean de cincuenta (50) decibeles (dBA) para horario diurno, comprendido entre las 07.01 horas hasta las 22.00 horas, y cuarenta (40) decibeles (dBA) para horario nocturno comprendido desde las 22.01 horas hasta las 07.00 horas. Para ello se establecerán Zonas de Protección Especial, en el caso específico de personas con TEA, escuelas y/o centros educativos de Educación Especial para niños con autismo o TEA, para evitar la contaminación sonora, considerando como límites máximos y mínimos, los señalados en este párrafo.





MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

FAMILIA Y ORGANIZACIONES:

- Servicios de Orientación: El MIMP, en coordinación con el MINEDU y el MINSA, establecerán mecanismos con el objetivo de dar orientación sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), dirigido principalmente a las familias.
- Organizaciones de y para personas con TEA: Los Gobiernos Regionales y Locales, implementan acciones para facilitar la conformación, formalización y fortalecimiento de las organizaciones de y para las personas con TEA, a fin de favorecer su incorporación en los espacios de concertación y participación.

Decreto Supremo N° 004-2015-MIMP (*)

DECRETO SUPREMO QUE CREA EL PROGRAMA DE PENSIÓN POR DISCAPACIDAD SEVERA.

La presente norma crea el programa de entrega de Pensión No contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza, ello con la finalidad de elevar su calidad de vida. La situación de pobreza se encuentra determinada por los criterios del sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

Entre los requisitos para ser beneficiarios del programa de pensión no contributiva están los siguientes:

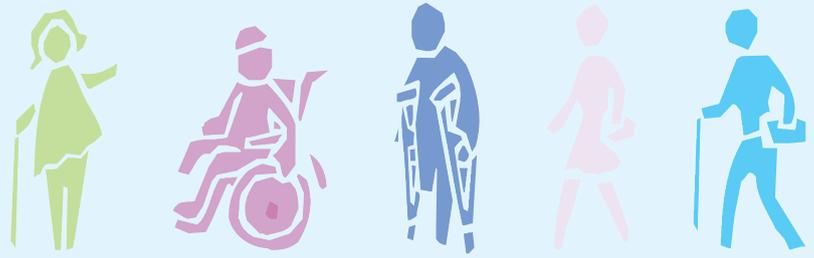
- Contar con Certificado de Discapacidad severa emitido conforme con la norma técnica correspondiente.
- No percibir ingreso o pensión que provenga del ámbito público o privado, incluyendo las prestaciones económicas que se otorguen a través del Seguro Social de Salud -EsSALUD.
- Encontrarse en situación de pobreza bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares - SISFOH.

La postulación al Programa puede ser de oficio o a pedido de parte. El procedimiento de oficio inicia con la certificación de discapacidad y la incorporación de parte la realizan quienes cuentan con certificado de discapacidad severa presentando su solicitud al Programa.

El procedimiento tiene tres fases:

- Calificación: en esta etapa el Ministerio de Salud, remite al programa el listado de personas con discapacidad severa que hayan sido certificados en las áreas en las que se implemente el otorgamiento de la pensión. Asimismo, el Programa verifica el cumplimiento de los requisitos solicitando información al órgano correspondiente del

MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

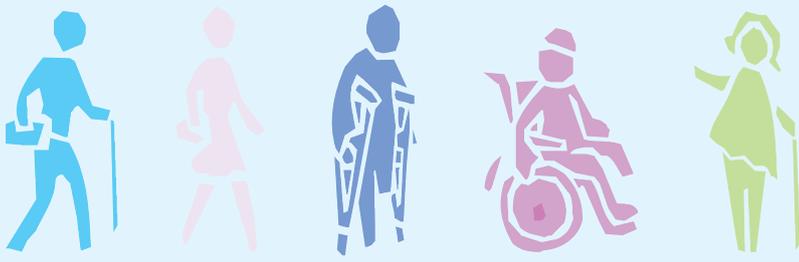


Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), y también al Banco de la Nación, Seguro Social de Salud - EsSalud, Oficina de Normalización Previsional - ONP, la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP - SBS u potas entidades públicas o privada que administren pensiones, programas.

- **Entrega:** se aprueba mediante Resolución Directoral la relación de beneficiarios. La entrega de la pensión no contributiva se realizará de forma bimestral a través del sistema bancario, para ello el Programa autorizará la apertura de cuentas bancarias. Se debe tener en cuenta que las personas con discapacidad severa que puedan manifestar su voluntad, puede recibir la pensión su apoderado o representante otorgado por Notario o Juez de Paz. En caso de beneficiarios mayores de edad que no pueden manifestar su voluntad y de los beneficiarios menores de edad el pago de la pensión puede realizarse, a solicitud, teniendo en cuenta el orden de prelación: a) de quien ejerce patria potestad, tenencia o tutela del menor de edad b) de familiar directo tercer grado de consanguinidad y que viva con el beneficiario, y c) de persona que viva con el beneficiario y que, además, sea quien realice los cuidados constantes de esta.

Se entregará un monto mensual de CIENTO CINCUENTA Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 150.00) a favor de las personas beneficiarias del Programa. Esta pensión no contributiva es inembargable, no es transmisible por herencia y no está sujeta al pago de devengados. La condición de beneficiario se pierde por fallecimiento, renuncia expresa del beneficiario o cuando este deje de cumplir alguno de los requisitos previstos en presente Decreto Supremo. (*) De conformidad con el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 008-2017-MIDIS, se aprueba la transferencia del Programa de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.





MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 162-2016-MIMP

Disponen la pre publicación en el portal institucional del Ministerio del Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el reglamento de la Ley N° 29535, Ley que Otorga el Reconocimiento Oficial a la Lengua de Señas Peruana.

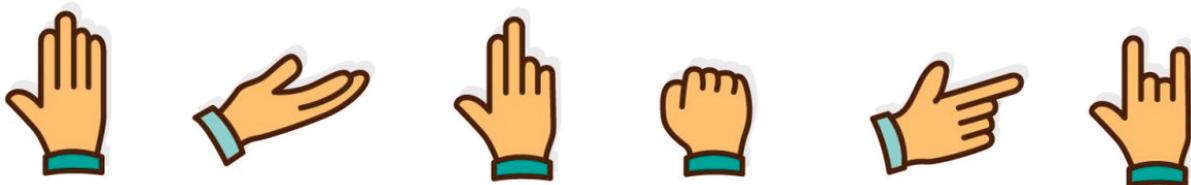
El Proyecto, de aplicación a las entidades e instituciones públicas o privadas que brinden servicios públicos o de atención al público establece disposiciones relativas a la difusión de la lengua de señas peruana a cargo del Ministerio de Educación y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en coordinación con diferentes instituciones del Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y locales y entidades públicas y privadas.

Asimismo, dispone el acceso a la educación en todas las etapas y formas del sistema educativo a las personas con discapacidad auditiva, que garantizarán el acceso a la información, la comunicación, y la formación durante el proceso educativo, con preferencia del uso de lenguaje de señas peruana, y el acceso al castellano en su forma escrita. En caso de pertenecer a comunidades campesinas o nativas la enseñanza de y en lenguaje de señas debe ser compatible con al derecho a recibir la educación intercultural bilingüe de acuerdo al contexto y lengua originaria.

Las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica regular y alternativa garantizaran la enseñanza de la lengua de señas, con el fin de adquirir esta lengua para la comunicación e interacción social. Las evaluaciones de los estudiantes con discapacidad auditiva se realizaran preferentemente en lengua de señas peruana.

Para proveer el servicio de intérprete para sordos, este podrá ser solicitado sin necesidad de acreditar la discapacidad. Por su parte las entidades e instituciones obligadas a brindar el servicio pueden echar mano de intérpretes contratados por las mismas, usando la interacción con intérpretes por medio de herramientas informáticas, de comunicación; o haciendo uso del intérprete que acompañe al usuario con discapacidad auditiva. El cumplimiento del servicio será fiscalizado por el Conadis

El intérprete de lengua de señas peruana es aquel que ha obtenido título en institución de educación superior debidamente acreditada por el Ministerio de Educación. Asimismo, deberá estar registrado en un Registro de intérpretes para sordos, regulado, y difundido por el Conadis, información que estará disponible para las entidades obligadas y el público en general



APRODEH es una organización comprometida con la defensa y promoción integrales de los Derechos Humanos, cuya misión es contribuir al desarrollo de procesos sociales, jurídicos y políticos que resguarden y promuevan la vigencia de todos los derechos para todos los ciudadanos y ciudadanas.

APRODEH prioriza la relación con los sectores más marginados de la sociedad que históricamente fueron privados de los derechos más elementales



Financiado por:
Inter-American Foundation



ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS

Lima: Jr. Pachacútec 980 - Jesús María / Telfs.: 431-0482 / 424-7057

Ayacucho: Urb. María Parado de Bellido Mz. P - Lote3 10 Emadi, Huamanga Telf.: (066) 314948

Abancay: Urbanización Las Torres Manzana B - Lote 6, Abancay

Correo electrónico: postmaster@aprodeh.org.pe

Web: www.aprodeh.org.pe

Facebook: Asociación Pro Derechos Humanos - Aproveh
Aproveh-Discapacidad y Derechos