

Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad

1. Resumen

La crisis mundial de la COVID-19 está profundizando las desigualdades preexistentes, revelando el alcance de la exclusión y poniendo de manifiesto que es imprescindible trabajar en la inclusión de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad —1.000 millones de personas— son uno de los grupos más excluidos de nuestra sociedad y se encuentran entre las más afectadas por esta crisis en cuanto a muertes. Incluso en circunstancias normales, las personas con discapacidad tienen menos probabilidades de acceder a la atención sanitaria, la educación y el empleo y de participar en la comunidad. Tienen más probabilidades de vivir en la pobreza, están expuestas a tasas de violencia, abandono y abuso más elevadas y se encuentran entre los grupos más marginados de cualquier comunidad afectada por una crisis. La COVID-19 ha agravado aún más esta situación, al afectar de manera desproporcionada a las personas con discapacidad, tanto directa como indirectamente.

Se requiere un enfoque integrado para no dejar atrás a las personas con discapacidad en la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior. Es preciso situarlas en el centro de la respuesta y que participen como agentes de planificación y ejecución. Todas las acciones relacionadas con la COVID-19 deben prohibir cualquier forma de discriminación basada en la discapacidad y tener en cuenta las intersecciones de género y edad, entre otros factores. Ello es necesario para eliminar y prevenir con eficacia y eficiencia las barreras que puedan surgir durante la respuesta y la recuperación.

La inclusión de la discapacidad dará lugar a una respuesta a la COVID-19 y una recuperación posterior que serán más beneficiosas para todos, al contener más sistemáticamente el virus y permitir reconstruir mejor. Hará que los sistemas sean más ágiles y capaces de responder a situaciones complejas, llegando primero a los más rezagados.

En el presente informe de políticas se ponen de relieve las repercusiones de la COVID-19 en las personas con discapacidad y se exponen las principales medidas y recomendaciones para que la respuesta y la recuperación sean inclusivas de la discapacidad. Si bien contiene recomendaciones específicas para sectores clave, el informe define cuatro esferas de acción generales que son aplicables a todos los sectores.

1. Asegurar la incorporación de la discapacidad en todas las actividades de respuesta a la COVID-19 y recuperación posterior, junto con medidas específicas. A fin de garantizar la inclusión sistemática de las personas con discapacidad, es necesaria una combinación de medidas generales y de medidas específicas para la discapacidad.

2. Asegurar la accesibilidad de la información, las instalaciones, los servicios y los programas en la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior. La accesibilidad es fundamental para la inclusión de las personas con discapacidad en la respuesta sanitaria y socioeconómica inmediata a la COVID-19. Si la información sobre salud pública, el entorno construido, las comunicaciones y tecnologías y los bienes y servicios no son accesibles, las personas con discapacidad no pueden tomar las decisiones necesarias, vivir de forma independiente y aislarse o ponerse en cuarentena de forma segura, ni acceder a los servicios públicos y de salud en igualdad de condiciones con los demás.

3. Celebrar consultas sustantivas con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan y asegurar su participación activa en todas las fases de la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior. Las personas con discapacidad tienen importantes contribuciones que hacer para afrontar la crisis y construir el futuro. Muchas tienen experiencia en situaciones de aislamiento y en modalidades de trabajo alternativas que pueden servir de modelo para la situación actual. Las perspectivas y las vivencias de las personas con discapacidad contribuyen a la creatividad, a nuevos enfoques y a soluciones innovadoras ante los desafíos.

4. Establecer mecanismos de rendición de cuentas para asegurar la inclusión de la discapacidad en la respuesta a la COVID-19. Se debe garantizar que las inversiones sean inclusivas para lograr resultados que tengan en cuenta la discapacidad. Los Gobiernos, los donantes, los organismos de las Naciones Unidas y otros actores deben establecer mecanismos para supervisar las inversiones a fin de velar por que beneficien a las personas con discapacidad. El desglose de los datos por discapacidad es clave para garantizar la rendición de cuentas.

La inclusión de las personas con discapacidad en la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior es un aspecto esencial de la promesa de no dejar a nadie atrás, y una prueba decisiva de los compromisos mundiales asumidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la Agenda para la Humanidad y la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad. También es fundamental a la luz del compromiso de las Naciones Unidas de lograr un cambio transformador y duradero en la inclusión de la discapacidad.

2. Repercusiones de la COVID-19 en las personas con discapacidad

Las personas con discapacidad se ven afectadas de manera desproporcionada por el brote de COVID-19. Se estima que el 46 % de las personas de 60 años o más tienen discapacidad¹. Una de cada cinco mujeres tiene probabilidades de tener una discapacidad durante su vida, mientras que uno de cada diez niños tiene discapacidad². De los 1.000 millones de personas con discapacidad, el 80 % vive en países en desarrollo³. Representan un conjunto diverso de personas con distintas deficiencias y necesidades de apoyo que se enfrentan a importantes barreras para ejercer sus derechos a lo largo de toda su vida. Algunos grupos están aún más marginados, como por ejemplo las personas con discapacidad intelectual y psicosocial y las personas sordociegas, que tienen más probabilidades de ser excluidas de los servicios, de vivir o ser recluidas en instituciones y de verse expuestas a tasas de violencia, abandono y abuso más elevadas.

Como se refleja en el informe sobre la responsabilidad compartida y la solidaridad mundial en la respuesta al impacto socioeconómico de la pandemia, la COVID-19 no es solo una crisis sanitaria, sino que está atacando los fundamentos mismos de las sociedades⁴. La respuesta está condicionada por las desigualdades sociales y económicas preexistentes asociadas a la discapacidad y amenaza con agravarlas aún más.

¹ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, [Ageing and disability](#).

² Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial, [Informe mundial sobre la discapacidad](#) (2011); Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, [Ageing and disability](#); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), [Children and Young People with Disabilities](#) (2013).

³ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, [Factsheet on Persons with Disabilities](#).

⁴ Naciones Unidas, [Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19](#) (marzo de 2020).

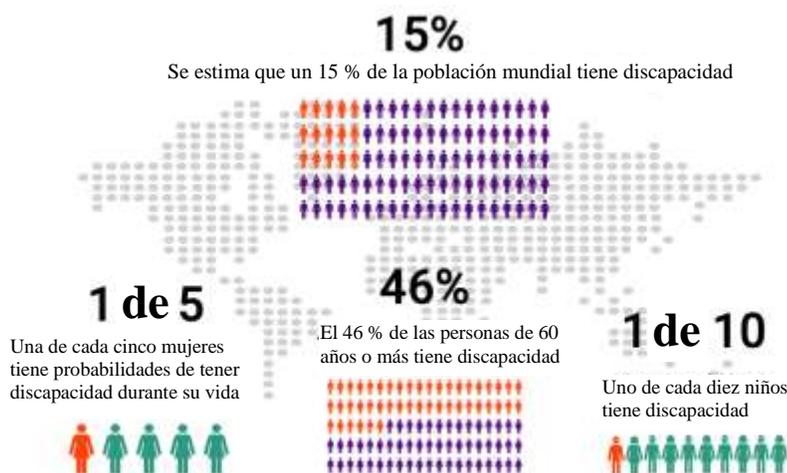


Figura 1. Población mundial con discapacidad (Comité Permanente entre Organismos, Directrices sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria, 2019)

Las personas con discapacidad corren mayor riesgo de contraer la COVID-19. Las personas con discapacidad pueden encontrarse con barreras para aplicar medidas básicas de protección, como el lavado de manos y el distanciamiento físico, por diversos motivos: la inaccesibilidad de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene; la dependencia del contacto físico para recibir apoyo; la inaccesibilidad de la información sobre salud pública; o el internamiento en entornos institucionales que a menudo están masificados o son insalubres⁵. Estas barreras se ven agravadas para las personas que viven en asentamientos informales o se ven afectadas por emergencias humanitarias.

Las personas con discapacidad corren mayor riesgo de desarrollar patologías más graves y de morir a causa de la COVID-19. Las personas con discapacidad tienen mayores necesidades sanitarias y las consecuencias para su salud son peores. Por ejemplo, son más vulnerables a patologías secundarias y comorbilidad, como problemas pulmonares, diabetes, enfermedades cardíacas y obesidad, que pueden empeorar las consecuencias de las infecciones por COVID-19⁶. Las barreras para acceder a la atención sanitaria se ven agravadas aún más durante la crisis de COVID-19, lo que dificulta la atención oportuna y adecuada de las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad que viven en instituciones tienen más probabilidades de contraer el virus y tienen tasas de mortalidad más elevadas. Las personas con discapacidad, incluidas las personas de edad con discapacidad, representan la mayoría de las personas internadas en instituciones a nivel mundial⁷.

⁵ OMS, *Disability considerations during the COVID-19 outbreak* (2020); H. Kuper y P. Heydt, *The missing billion: Access to health services for 1 billion people with disabilities*, LSHTM (2019); I. Mactaggart *et al.*, “Access to water and sanitation among people with disabilities”, *BMJ Open*, vol. 8, núm. 6, e020077 (2018).

⁶ OMS y Banco Mundial, *Informe mundial sobre la discapacidad* (2011); A. K. Singh *et al.*, “Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers”, *Diabetes & Metabolic Syndrome*, vol. 14, núm. 4 (2020).

⁷ Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), Estadísticas de salud 2019 (camas en centros residenciales de atención a largo plazo, camas para atención a largo plazo en hospitales y camas para atención psiquiátrica en hospitales), disponibles en <https://oe.cd/ds/health-statistics>; M. Luppa *et al.*,

Las personas con discapacidad también están sobrerrepresentadas en la población carcelaria, en particular las personas con discapacidad intelectual y psicosocial⁸. Las personas en entornos institucionales, como residencias para personas de edad, centros de atención social⁹ e instituciones psiquiátricas, así como centros de detención y cárceles¹⁰, se encuentran con importantes barreras para aplicar medidas básicas de higiene y distanciamiento físico, y tienen un acceso limitado a la información, las pruebas diagnósticas y la atención sanitaria relacionadas con la COVID-19. Según datos recientes, las personas en entornos institucionales tienen las mayores tasas de infección y mortalidad a causa de la COVID-19¹¹. El porcentaje de muertes relacionadas con la COVID-19 en centros de atención social, donde las personas de edad con discapacidad están sobrerrepresentadas, oscila entre el 19 % y el 72 % en los países en que se dispone de datos oficiales¹².

Las personas con discapacidad corren mayor riesgo de discriminación en el acceso a la atención sanitaria y a los procedimientos de atención médica vital durante el brote de COVID-19. En algunos países, las decisiones de racionamiento de la atención sanitaria, incluidos los protocolos de triaje (por ejemplo, camas de cuidados intensivos, respiradores), no se basan en un pronóstico individual, sino más bien en criterios discriminatorios como la edad o conjeturas sobre la calidad o el valor de la vida basadas en la discapacidad¹³. Además, el acceso de las personas con discapacidad a la atención sanitaria, la rehabilitación y las tecnologías de apoyo, incluidas la accesibilidad y la asequibilidad¹⁴, también puede verse restringido debido a la mayor presión sobre los sistemas de atención de la salud.

Las consecuencias socioeconómicas de la COVID-19 y las medidas para controlar la pandemia son particularmente desfavorables para las personas con discapacidad. La COVID-19 tiene consecuencias tanto a corto como a largo plazo en muchos ámbitos de la vida de las personas con discapacidad, que pueden verse agravadas en contextos humanitarios y de desastres y en entornos frágiles:

- **Repercusiones en el empleo y la protección social.** Las personas con discapacidad, que se enfrentan ya a la exclusión en el empleo¹⁵, tienen más probabilidades de perder su trabajo y mayores dificultades para volver a trabajar durante la recuperación¹⁶. En la mayoría de los países, los sistemas de protección social ofrecen poco apoyo a las personas con discapacidad y a sus familiares, que tienen mucho menos acceso al seguro social. Solo el 28 % de las personas con discapacidades importantes tienen acceso a prestaciones de discapacidad a

“Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review”, *Age and Ageing*, vol. 39, núm. 1 (2010).

⁸ Penal Reform International, *Global Prison Trends 2020*.

⁹ Naciones Unidas, *Policy Brief: Impact of COVID-19 on Older Persons* (abril de 2020).

¹⁰ Naciones Unidas, *COVID-19 and human rights: We are all in this together* (abril de 2020).

¹¹ A. Comas-Herrera *et al.*, “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence” (2020).

¹² *Ibid.*

¹³ S. Bagenstos, “May Hospitals Withhold Ventilators from COVID-19 Patients with Pre-Existing Disabilities? Notes on the Law and Ethics of Disability-Based Medical Rationing”, *130 Yale Law Journal Forum* (de próxima aparición) (2020).

¹⁴ Baart y F. Taaka, “Barriers to Healthcare Services for People with Disabilities in Developing Countries: A Literature Review”, *Disability, CBR and Inclusive Development*, vol. 28, núm. 4 (2017).

¹⁵ Naciones Unidas, *Disability and development report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities* (2018).

¹⁶ S. Mitra y D. Kruse, “Are workers with disabilities more likely to be displaced?”, *The International Journal of Human Resource Management*, vol. 27, núm. 14, págs. 1550 a 1579 (2016).

nivel mundial, y solo el 1 % en los países de ingreso bajo¹⁷. El aumento de la demanda de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en el contexto de la pandemia está profundizando las desigualdades ya existentes¹⁸, que pueden verse agravadas en el caso de las mujeres con discapacidad¹⁹.

- **Repercusiones en la educación.** Aunque todavía no se dispone de cifras fiables sobre los estudiantes con discapacidad, es probable que la crisis actual haya agravado su exclusión de la educación²⁰. Como se detalla en el informe de políticas sobre las repercusiones de la COVID-19 en los niños, los estudiantes con discapacidad son los que menos probabilidades tienen de acogerse a modalidades de aprendizaje a distancia²¹. Es probable que la falta de apoyo, de acceso a Internet, de programas informáticos accesibles y de materiales de aprendizaje profundice la brecha para los estudiantes con discapacidad. Es probable que la interrupción de los programas de capacitación y formación tenga efectos de gran alcance en los jóvenes con discapacidad, que se enfrentan a múltiples barreras para acceder al mercado de trabajo.
- **Repercusiones en los servicios de apoyo.** Para muchas personas con discapacidad, el acceso a servicios de apoyo es esencial para llevar una vida segura, saludable e independiente. Las medidas para contener la propagación de la COVID-19 han dado lugar a importantes interrupciones de los servicios, las redes informales y los sistemas de apoyo, como la asistencia personal, la lengua de señas y la interpretación táctil, y el apoyo psicosocial. Las repercusiones económicas de la COVID-19 también podrían dar lugar a que los servicios existentes se recorten aún más después de la pandemia.
- **Repercusiones en la violencia contra las personas con discapacidad.** En el informe de políticas sobre las repercusiones de la COVID-19 en las mujeres se incluyen los primeros datos que indican un aumento sustancial de la violencia doméstica durante el confinamiento²², que afecta especialmente a las mujeres y niñas con discapacidad²³. Dado que tanto los niños como los adultos con discapacidad corren un riesgo mucho mayor que sus homólogos sin discapacidad de sufrir violencia²⁴, cabe suponer que se ven afectados de manera desproporcionada. También se ha denunciado un aumento del estigma y la discriminación contra las personas con discapacidad dentro de las comunidades²⁵.

¹⁷ Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-19: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, págs. 73 a 81 (2017); OIT, *Measuring financing gaps in social protection for achieving SDG target 1.3: Global estimates and strategies for developing countries* (2019); Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, *Promoting Inclusion through Social Protection: Report on the World Social Situation 2018*; S. Kidd *et al.*, *Leaving No-one Behind: Building Inclusive Social Protection Systems for Persons with Disabilities*, Development Pathways (2019).

¹⁸ Naciones Unidas, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women* (abril de 2020).

¹⁹ Naciones Unidas, *Disability and development report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities* (2018).

²⁰ Naciones Unidas, *Disability and development report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities* (2018).

²¹ Naciones Unidas, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children* (abril de 2020).

²² Naciones Unidas, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women* (abril de 2020).

²³ ONU-Mujeres, *COVID-19 and ending violence against women and girls* (2020).

²⁴ L. Jones *et al.*, “Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies”, *The Lancet*, vol. 380, núm. 9845 (2012); K. Hughes *et al.*, “Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies”, *The Lancet*, vol. 379, núm. 9826 (2012).

²⁵ J. Meaney-Davis *et al.*, “The impacts of COVID-19 on people with disabilities: a rapid review”, Inclusive Futures, *Disability Inclusion Helpdesk Query No. 35* (2020).

3. Fundamentos para una respuesta a la COVID-19 y una recuperación posterior inclusivas de la discapacidad

Para garantizar que las personas con discapacidad no se queden atrás, se requiere un enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos²⁶. Tanto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como la Agenda 2030 instan a que se coloque a las personas con discapacidad en el centro de todos nuestros esfuerzos, como agentes de planificación y ejecución.

En todas las intervenciones es necesaria una combinación de medidas generales y de medidas específicas. Las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades básicas que cualquier persona: protección y atención de la salud, servicios básicos, vivienda e ingresos. La mejor manera de abordar su inclusión es mediante la **incorporación de la discapacidad** en todos los planes y actividades. Esta incorporación de la discapacidad se debe complementar con **medidas específicas** que aborden las necesidades concretas que no se pueden atender con respuestas generales inclusivas.

No discriminación

La no discriminación es un principio básico de los derechos humanos. La respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior deben prohibir la discriminación por motivos de discapacidad, así como cualquier criterio que pueda tener un efecto desproporcionado en las personas con discapacidad. Es necesario reconocer y subsanar la situación desfavorable en que se encuentran las personas con discapacidad adoptando medidas proactivas, incluidos ajustes razonables, para asegurar que se beneficien por igual de las medidas de respuesta a la COVID-19²⁷.

Interseccionalidad

Las personas con discapacidad que son objeto de discriminación interseccional y múltiple como resultado de su identidad de género, edad, etnia, raza, orientación sexual, origen, ubicación y condición jurídica, entre otros factores, se verán afectadas en mayor medida por las consecuencias económicas y sociales inmediatas y a largo plazo de la pandemia²⁸. La respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior deben reflejar y responder a esas formas múltiples e interseccionales de discriminación para asegurar que no se deje atrás a los grupos más marginados de personas con discapacidad.

Accesibilidad

Garantizar la accesibilidad de las instalaciones, los servicios y la información es fundamental para una respuesta a la COVID-19 y una recuperación posterior inclusivas de la discapacidad. Si la información sobre salud pública, los edificios, el transporte, las comunicaciones, las tecnologías, los bienes y los servicios no son accesibles, las personas con discapacidad no pueden tomar las decisiones necesarias, vivir de forma independiente y aislarse o ponerse en cuarentena de forma segura, ni acceder a los servicios públicos y de salud en igualdad de condiciones con los demás.

²⁶ Naciones Unidas, *COVID-19 and human rights: We are all in this together* (abril de 2020).

²⁷ Por “ajustes razonables” se entienden las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 2*).

²⁸ Naciones Unidas, *Disability and development report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities* (2018).

Esas medidas no tienen por qué aumentar mucho el costo global, especialmente si en el diseño inicial se tienen en cuenta las necesidades del máximo número de usuarios²⁹. Los estudios muestran que, si se tiene en cuenta desde la fase de diseño, asegurar la accesibilidad puede costar no más de un 1 % adicional³⁰.

Participación

Las personas con discapacidad tienen derecho a participar plena y efectivamente en las decisiones que afectan a sus vidas³¹. Se trata de una población diversa y no homogénea que posee conocimientos únicos sobre la discapacidad y vivencias que otras personas no tienen.

Para garantizar una respuesta inclusiva, es fundamental que las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan sean consultadas y participen activamente en todas las etapas, desde la planificación y el diseño hasta la ejecución y la supervisión. Las alianzas y la colaboración mejorarán la eficacia y la rendición de cuentas, ayudarán a lograr inmediatamente la inclusión y a que todas las medidas relacionadas con la COVID-19 beneficien a las personas con discapacidad, y contribuirán al desarrollo y la recuperación a más largo plazo.

Rendición de cuentas

La rendición de cuentas es esencial para asegurar que la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior sean inclusivas y respetuosas de los derechos de las personas con discapacidad. Los Gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas y otros actores deben rendir cuentas ante las poblaciones afectadas, incluidas las personas con discapacidad, y es necesario establecer mecanismos para colaborar con las comunidades a fin de elaborar los programas y de ajustarlos en función de la retroalimentación recibida.

Desglose de datos

Para comprender las distintas formas en que las personas con discapacidad se ven afectadas por la COVID-19 y comprobar que sean incluidas en todas las fases de la respuesta y la recuperación, es esencial asegurar la reunión y disponibilidad de datos desglosados por discapacidad. A tal fin, los datos deberían reunirse utilizando métodos reconocidos internacionalmente, como los instrumentos del [Grupo de Washington \(GW\)](#)³². Se pueden reunir datos cualitativos más exhaustivos mediante evaluaciones de las necesidades y encuestas, como la Encuesta Modelo sobre Discapacidad (EMD) de la OMS. A efectos de planificación, cuando no se hayan reunido datos primarios o no se disponga de fuentes de datos secundarios sobre discapacidad podrá utilizarse la estimación del Banco Mundial y la OMS según la cual las personas con discapacidad constituyen el 15 % de la población³³.

²⁹ Por “diseño universal” se entiende el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado ([Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 2](#)).

³⁰ E. Steinfeld, *Education for all: the cost of accessibility*, World Bank Education Notes (2005).

³¹ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 4.3.

³² Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, [conjunto de preguntas](#).

³³ OMS y Banco Mundial, [Informe mundial sobre la discapacidad](#) (2011).

4. Medidas y recomendaciones sectoriales para una respuesta a la COVID-19 y una recuperación posterior inclusivas de la discapacidad

En esta sección se exponen las principales medidas para evitar que las personas con discapacidad contraigan la COVID-19 y para protegerlas de las consecuencias del confinamiento, el distanciamiento físico y las medidas de aislamiento, así como para lograr una respuesta y recuperación inclusivas de la discapacidad.

Salud

Las personas con discapacidad son más susceptibles de contraer la COVID-19, y las barreras para acceder a los servicios de salud, incluidas las pruebas diagnósticas, se ven agravadas durante la crisis. El confinamiento puede dar lugar a una restricción del acceso a medicamentos y bienes esenciales, así como limitar el acceso a los apoyos. La disrupción de los servicios generales de salud coloca a las personas con discapacidad en situación desfavorable, ya que podrían necesitar un acceso más frecuente debido a enfermedades previas³⁴.

Garantizar el acceso a la información sobre salud pública. Una respuesta adecuada requiere medidas para garantizar que la información sea accesible, esté actualizada y se difunda al mismo ritmo que los conocimientos obtenidos durante la pandemia, que evolucionan muy rápidamente³⁵. Por ejemplo, Inclusion Europe ha preparado [información y enlaces sobre la COVID-19 en formato de lectura fácil](#) en múltiples idiomas. Gracias al programa conjunto en Nepal de la Alianza de las Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad³⁶, la información sobre la COVID-19 [incluyó elementos de accesibilidad, incluida la lengua de señas](#).

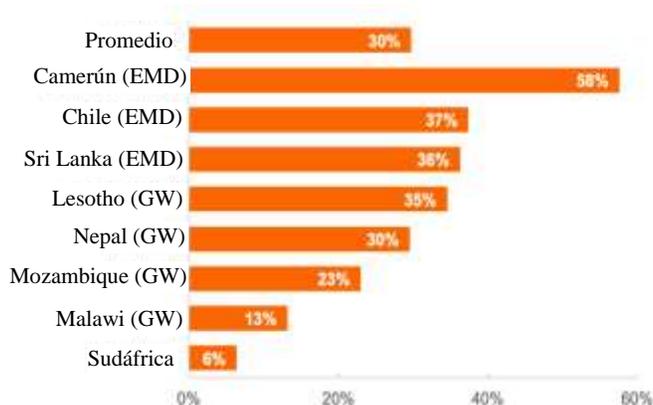


Figura 2. Porcentaje de personas con discapacidad que denuncian que los centros de atención de la salud presentan barreras o no son accesibles (Naciones Unidas, Informe sobre la discapacidad y el desarrollo, 2018)

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Naciones Unidas, *Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19* (marzo de 2020).

³⁶ La Alianza de las Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD) apoya programas conjuntos a nivel nacional de los organismos de las Naciones Unidas y los Gobiernos y las organizaciones de personas con discapacidad para promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En Nepal, el proyecto de la Alianza lo ejecutan conjuntamente el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la OMS y ONU-Mujeres y sus asociados.

Aplicar medidas de protección contra la COVID-19. La posibilidad de acceder a instalaciones adecuadas de agua, saneamiento e higiene que permitan lavarse las manos con frecuencia es esencial, así como la adopción de medidas de protección específicas para quienes prestan apoyo a las personas con discapacidad, ya sea en el hogar o en instituciones. La distribución de equipo de protección personal a las personas con discapacidad debe adaptarse a la deficiencia de estas. Por ejemplo, dado que las mascarillas impiden leer los labios o ver las expresiones faciales, para las personas sordas o con audición reducida serán más útiles las pantallas de protección facial.

Garantizar la accesibilidad de los servicios. Es necesario adoptar medidas para facilitar el acceso oportuno de las personas con discapacidad a los servicios de salud, como el transporte a los centros de salud o el acceso a la interpretación en lengua de señas en los hospitales, así como la adquisición de bienes, medicamentos y servicios. Los servicios de salud esenciales, incluida la salud sexual y reproductiva, deben ser accesibles (asegurando por ejemplo que las personas con discapacidad que necesitan comunicarse por medios distintos a los de la mayoría tengan acceso a los programas de telesalud). A título de ejemplo, los Emiratos Árabes Unidos han puesto en marcha [un programa nacional para realizar pruebas diagnósticas a personas con discapacidad en sus hogares](#) y, a mediados de abril, se habían realizado 650.000 pruebas diagnósticas de COVID-19 a personas con discapacidad.

Garantizar la no discriminación en la asignación de los escasos recursos médicos. Es importante mitigar el riesgo de que se adopten decisiones discriminatorias en la asignación de recursos que coloquen a las personas con discapacidad en situación muy desfavorable³⁷, aplicando principios éticos que den prioridad al tratamiento de las personas en situaciones de especial vulnerabilidad³⁸.

Incluir a las personas con discapacidad en las intervenciones en materia de salud mental. La ansiedad, el confinamiento, el aislamiento, el consumo de información y la pérdida de medios de vida y de sistemas de apoyo debido a la pandemia afectan a la salud mental de todas las personas, incluidas las personas con discapacidad. Como se documenta en el informe de políticas sobre las repercusiones de la COVID-19 en las personas de edad, las medidas de distanciamiento físico que restringen las visitas y las actividades de grupo en las instituciones también pueden afectar negativamente a la salud y el bienestar tanto físicos como mentales³⁹. El apoyo psicosocial y en materia de salud mental debe ser accesible y no discriminar a las personas con discapacidad.

La OMS ha elaborado directrices sobre las [consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19](#).

Protección de las personas en entornos institucionales

Los entornos institucionales se han convertido en focos de contagio de la COVID-19, que ponen de relieve los problemas sistémicos que existen en esos entornos. El riesgo que corren las personas con discapacidad en entornos institucionales de contraer la COVID-19 y morir a causa de esa enfermedad es elevado. Su situación se ve agravada por otros riesgos, como el abuso, la inmovilización, el aislamiento y la violencia.

³⁷ R. D. Truog *et al.*, “The Toughest Triage — Allocating Ventilators in a Pandemic”, *The New England Journal of Medicine*, DOI: 10.1056/NEJMp2005689 (2020).

³⁸ OMS, *Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks* (2016).

³⁹ Naciones Unidas, *Policy Brief: Impact of COVID-19 on Older Persons* (abril de 2020).

Preparar las instituciones para prevenir y responder a posibles infecciones.

La preparación en este contexto incluye dar prioridad a la realización de pruebas diagnósticas y a medidas preventivas en las instituciones para reducir los riesgos de infección, abordar la masificación, el aislamiento y el distanciamiento físico entre los residentes, modificar los horarios de visita, asegurar que el uso de equipo de protección sea obligatorio y mejorar las condiciones de higiene. Es importante garantizar que las personas que contraigan el virus reciban un tratamiento y una atención sanitaria adecuados y que, en caso necesario, sean trasladadas a hospitales o unidades de cuidados de urgencia. En el Canadá, por ejemplo, se han publicado [directrices para la realización de pruebas diagnósticas prioritarias](#) con medidas específicas para los entornos institucionales.

Reducir el número de personas internadas en instituciones. Es importante tomar medidas inmediatas para dar de alta y dejar salir de las instituciones a las personas con discapacidad, siempre que sea posible. Las estrategias de desinstitucionalización deben acelerarse y reforzarse con plazos claros y criterios concretos.

Reducir el número de personas con discapacidad en las cárceles. Siempre que sea posible, será importante explorar la posibilidad de liberación anticipada y de libertad condicional o acortar o conmutar las penas. Otras posibles medidas serían reducir el uso de la prisión preventiva y asegurar un apoyo comunitario rápido a través de la familia o de redes informales⁴⁰. En varios países del mundo se han liberado reclusos con discapacidades.

Servicios de apoyo

Muchas personas con discapacidad dependen de servicios de apoyo para la vida diaria y para participar en sus comunidades, que incluyen, entre otros, servicios de asistencia personal, lengua de señas e interpretación táctil, servicios en el hogar y apoyo de pares.

Garantizar la continuidad de los servicios de apoyo. Es importante elaborar y aplicar planes de continuidad de los servicios, en particular para las personas con discapacidad con grandes necesidades de apoyo, así como medidas para reducir la posible exposición a la COVID-19 durante la prestación de los servicios⁴¹. Ello incluye proporcionar orientación práctica y asesoramiento actualizado a los cuidadores informales sobre cómo prestar apoyo a las personas con discapacidad de manera segura para todos.

Ampliar el apoyo de la comunidad a las personas con discapacidad. El aumento de la demanda de servicios de apoyo de la comunidad sin una oferta correspondiente de servicios puede aumentar la presión sobre las familias para que presten cuidados informales no remunerados, con consecuencias negativas tanto para las personas con discapacidad como para los miembros de la familia, en particular las mujeres⁴².

⁴⁰ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), “Covid-19 and the Rights of Persons with Disabilities: Guidance” (mayo de 2020).

⁴¹ OMS, [Disability considerations during the COVID-19 outbreak](#) (2020).

⁴² C. Devandas, Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, Informe sobre el acceso de las personas con discapacidad a formas de apoyo basado en los derechos humanos, documento A/HRC/34/58 de las Naciones Unidas (2016).

En la Argentina, España, el Perú y otros países, por ejemplo, quienes prestan apoyo a las personas con discapacidad están exentos de las restricciones de movimiento y de la obligación de distanciamiento físico⁴³. También se han desarrollado redes de apoyo comunitario en Colombia y otros países que reclutan a voluntarios para ayudar a las personas con discapacidad y a las personas de edad en sus compras de comestibles y de otro tipo⁴⁴.

Protección social y empleo

La protección social ya ha demostrado ser un elemento clave en el socorro inmediato de las personas afectadas por las repercusiones socioeconómicas de la crisis⁴⁵. Es especialmente importante para las personas con discapacidad que no tienen trabajo o que han perdido su empleo o sus ingresos procedentes de la economía informal, que corren el riesgo de caer en la pobreza y la extrema pobreza.

Ampliar los programas de protección social generales y los destinados específicamente a las personas con discapacidad y adaptar los mecanismos de ejecución para prestar socorro y apoyo adecuados a las personas con discapacidad y a sus familias. Este objetivo puede alcanzarse mediante: el adelanto o el aumento de los pagos de las prestaciones de discapacidad; la ampliación de la cobertura a las personas con discapacidad ya inscritas pero que no tenían derecho a ella anteriormente, y la inscripción (en línea) de las personas con discapacidad; la prestación de complementos por discapacidad a los beneficiarios de los regímenes generales de asistencia social, incluidos los miembros de la familia que tienen que dejar de trabajar para apoyar a personas con discapacidad; y el establecimiento del pago electrónico y la entrega a domicilio de dinero en efectivo y de alimentos y artículos no alimentarios esenciales.

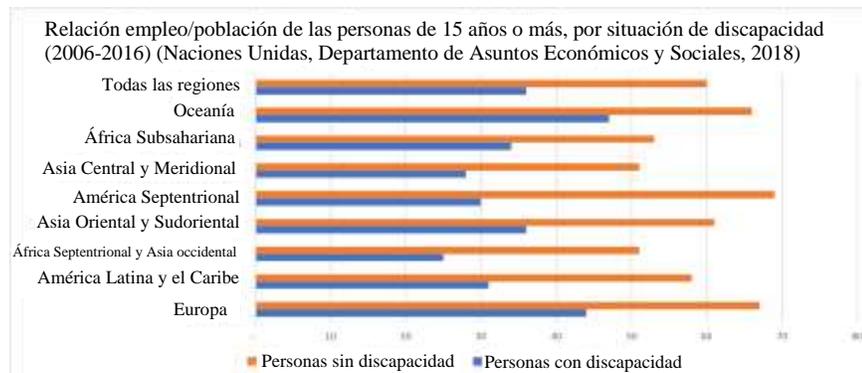


Figura 3. Relación empleo/población de las personas de 15 años o más, por situación de discapacidad (2006-2016)

Las condiciones de empleo y trabajo deben tener en cuenta la accesibilidad y la inclusión. Las personas con discapacidad que siguen trabajando, ya sean trabajadores esenciales u otros, pueden necesitar protección o ajustes específicos para su seguridad durante la pandemia. Es importante que los empleadores y los lugares de trabajo proporcionen en todo momento entornos accesibles y ajustes razonables según las necesidades individuales. Las personas con discapacidad que son

⁴³ Argentina, [Decreto 297/2020](#), artículo 6.5; España, [Real Decreto 463/2020](#); Perú, [Decreto Supremo núm. 044-2020-PCM](#).

⁴⁴ Práctica promovida por algunos Estados, como [Colombia](#).

⁴⁵ Naciones Unidas, *Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19* (marzo de 2020).

propietarias de empresas o trabajan en la economía informal podrían necesitar apoyo especial para mantener sus medios de vida.

Establecer condiciones y modalidades de trabajo alternativas que sean accesibles e inclusivas. Las plataformas y las nuevas formas de reunión deben ser accesibles para todos, y se deben hacer los ajustes adecuados para que las personas con discapacidad puedan trabajar desde sus hogares.

Velar por que las medidas de seguridad y salud ocupacionales sean inclusivas de la discapacidad. Las nuevas medidas de seguridad y salud ocupacionales podrían aplicarse en particular a las personas con discapacidad. En tales casos, podrían ser necesarios distintos arreglos, como la prioridad para trabajar desde el hogar o la concesión de licencias con goce de sueldo.

Los enfoques para salir del confinamiento deben tener en cuenta la situación particular de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad y sus familiares o los servicios de apoyo tienen distintos niveles de vulnerabilidad a la COVID-19. Es posible que algunas personas con discapacidad, incluidas las personas de edad con discapacidad, necesiten aislarse durante más tiempo que otros grupos. La protección social y las modalidades de trabajo deben ser adaptables para que puedan hacerlo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha elaborado una [nota orientativa sobre medidas socioeconómicas para las personas con discapacidad](#). También hay disponibles seminarios web sobre la [inclusión de la discapacidad en las respuestas a la COVID-19 en el mundo del trabajo](#) y sobre las [medidas de protección social para personas con discapacidad en la crisis de la COVID-19](#).

Educación

Es probable que los estudiantes con discapacidad se enfrenten a mayores barreras para acceder a la enseñanza a distancia o para reincorporarse a las clases una vez que se reanuden, y corren un mayor riesgo de abandonar la educación durante las interrupciones del aprendizaje.

Garantizar que la enseñanza a distancia sea accesible e inclusiva para los estudiantes con discapacidad. Los agentes educativos deben adoptar medidas para asegurar la continuidad del aprendizaje de los estudiantes con discapacidad y su retorno a la escuela. Estas medidas pueden consistir en suministrar equipo especializado para apoyar su aprendizaje, incluidas tecnología de apoyo y ayuda técnica, y en prestar apoyo a los cuidadores y progenitores de los niños con discapacidad. El UNICEF ha elaborado una nota orientativa para el personal y los asociados sobre el apoyo al aprendizaje de los niños en las zonas con cierre de escuelas, que incluye orientación para que el aprendizaje sea accesible para los niños con discapacidad⁴⁶.

Abordar las repercusiones que van más allá del aprendizaje. Para muchos niños con discapacidad, las relaciones con los compañeros, la percepción social y la competencia social son aspectos importantes de sus planes de educación individual, que se ven afectados en el contexto del cierre de escuelas. El cierre de escuelas también puede significar que muchos niños con discapacidad no tendrán acceso a servicios complementarios⁴⁷, como alimentación y exámenes médicos, o a mecanismos de orientación en caso de abuso y abandono.

⁴⁶ UNICEF, *All means all – How to support learning for the most vulnerable children in areas of school closures* (2020).

⁴⁷ Naciones Unidas, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children* (abril de 2020).

Garantizar que los programas de retorno a la escuela sean inclusivos. Los agentes educativos deben velar por que los programas de retorno a la escuela incluyan a los niños y jóvenes con discapacidad, habida cuenta del aumento de la brecha en el aprendizaje y el rendimiento escolar. Ello puede incluir la elaboración de planes para la educación acelerada y programas de recuperación y de puesta al día.

Prevención y respuesta a la violencia

Las personas con discapacidad suelen verse expuestas a incidentes de violencia en situaciones de aislamiento, y el riesgo es incluso mayor para las mujeres y niñas⁴⁸. La denuncia y el acceso a servicios y asistencia en caso de violencia doméstica son particularmente difíciles, ya que por lo general no son inclusivos ni accesibles para las personas con discapacidad.

Garantizar servicios inclusivos y accesibles de asistencia a las víctimas. Es importante velar por que los mecanismos de denuncia y los servicios de asistencia a las víctimas sean accesibles para las personas con discapacidad⁴⁹. Ha quedado demostrado que actuar de manera proactiva e innovadora para llegar a las personas que están aisladas, incluso a través de redes de voluntarios, es una medida clave, como lo es asegurar que el asesoramiento en línea y otras soluciones basadas en la tecnología sean accesibles y respondan a la diversidad de las personas con discapacidad.

Reforzar la concienciación y los conocimientos. Desarrollar la capacidad de los servicios y las comunidades para prevenir la violencia relacionada con la discapacidad es fundamental, al igual que concienciar sobre la violencia contra las personas con discapacidad, en particular las mujeres y las niñas. Por ejemplo, ONU-Mujeres Papua Nueva Guinea está trabajando con sus asociados para integrar los aspectos de la COVID-19 a fin de mejorar la calidad y las normas de los servicios de asesoramiento y coordinación asistencial dirigidos especialmente a las mujeres con discapacidad. Se está prestando apoyo a las mujeres con discapacidad para que lleven a cabo campañas para poner fin a la violencia contra las mujeres en una pandemia.

Contextos humanitarios

Las personas con discapacidad en contextos humanitarios y de desastres se enfrentan a dificultades específicas y de mayor envergadura en el brote de COVID-19: barreras para la aplicación de medidas básicas de higiene; limitaciones al distanciamiento físico en entornos masificados; barreras para acceder a la atención sanitaria en razón tanto de la discapacidad como de la condición jurídica, que pueden determinar y restringir su acceso a la atención sanitaria y a otros servicios⁵⁰. Las Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria proporcionan información sectorial detallada para los interesados que trabajan en contextos humanitarios⁵¹.

Asegurar que la asistencia humanitaria y la respuesta a los desastres sean inclusivas de la discapacidad. Los mecanismos de coordinación nacionales y locales, así como los planes de preparación y respuesta, deben ser inclusivos de la discapacidad. En particular, es importante velar por que los planes de respuesta humanitaria prevean respuestas dirigidas específicamente a las personas con

⁴⁸ S. Hellum Braathen, P. Rohleder y G. Azalde, “Sexual and reproductive health and rights of girls with disabilities: a review of the literature”, SINTEF (2017).

⁴⁹ Naciones Unidas, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women* (abril de 2020).

⁵⁰ Véanse también las referencias a las personas con discapacidad en el [Plan Mundial de Respuesta Humanitaria a la COVID-19](#) dirigido por las Naciones Unidas (marzo de 2020).

⁵¹ Comité Permanente entre Organismos, [IASC Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action](#) (2019).

discapacidad, en particular en materia de agua, saneamiento e higiene, salud y alimentación y nutrición, y cuenten con los recursos, la supervisión y los ajustes adecuados, según sea necesario. Entre las adaptaciones concretas de la asistencia humanitaria podrían figurar, por ejemplo, la mejora de la accesibilidad de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene; la distribución de artículos y suministros de higiene adicionales o específicos para las personas con discapacidad; la prestación de asistencia específica en materia de vivienda a personas en situación de riesgo para permitir el distanciamiento físico; el suministro de bienes en especie, la asistencia en efectivo y mediante vales, y la prestación de servicios directos; y el establecimiento de mecanismos alternativos para la distribución de alimentos y artículos no alimentarios a los hogares de las personas con discapacidad.

5. Consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible — Reconstruir mejor

Todo lo que hagamos durante la crisis de la COVID-19 y después de esta debe centrarse en la construcción de economías y sociedades más igualitarias, inclusivas y sostenibles que sean más resilientes a las pandemias y a los muchos otros desafíos mundiales a los que nos enfrentamos. Los esfuerzos inmediatos de los países por lograr la recuperación social y económica serán cruciales para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular para eliminar las desigualdades y asegurar que nadie se quede atrás⁵².

Al tiempo que se reconstruye mejor⁵³, es fundamental que las personas con discapacidad sean parte esencial de las respuestas que están preparando los países, a menudo con el apoyo de las Naciones Unidas. Esas respuestas, si están bien concebidas, pueden hacer frente a la exclusión y la discriminación de las personas con discapacidad y crear así comunidades y sistemas más resilientes.

A fin de construir comunidades igualitarias, inclusivas y resilientes, es importante:

1. Colaborar de manera significativa con las personas con discapacidad en todas las etapas de la respuesta. Cuando apoyen iniciativas locales, los Gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas, los donantes internacionales y las organizaciones de la sociedad civil deben promover, financiar y vigilar la inclusión de las personas con discapacidad en todas las etapas de la elaboración y aplicación de las medidas pertinentes.

2. Dar prioridad a las personas con discapacidad en la respuesta socioeconómica. Es necesario examinar de manera crítica las hipótesis y modelos económicos nacionales y subnacionales para detectar las carencias que afectan de manera desproporcionada a las personas con discapacidad y tener en cuenta el costo de no invertir lo suficiente en la inclusión de las personas con discapacidad.

3. Hacer un seguimiento de la inclusión y el empoderamiento de las personas con discapacidad en los planes nacionales de respuesta y recuperación. Toda respuesta inclusiva a largo plazo debe estar estrechamente vinculada a procesos nacionales de planificación y financiación del desarrollo inclusivos. La inclusión de la discapacidad debería ser obligatoria en todas las acciones y sistemas relacionados con la COVID-19 para permitir el seguimiento y la rendición de cuentas (por ejemplo,

⁵² Naciones Unidas, *A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19* (abril de 2020).

⁵³ Naciones Unidas, *Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030* (2015).

el marcador de discapacidad del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE)⁵⁴.

4. Mejorar los resultados de la atención de la salud para las personas con discapacidad. Ello supone crear sistemas de salud accesibles, impartir al personal sanitario capacitación basada en los derechos y garantizar la cobertura sanitaria universal de las personas con discapacidad como piedra angular para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud. Además, es fundamental mejorar los determinantes de la salud de las personas con discapacidad.

5. Crear sistemas de protección social sostenibles e inclusivos de la discapacidad. Deberían diseñarse prestaciones universales de discapacidad durante toda la vida que permitan atender los gastos adicionales relacionados con la discapacidad y que sean compatibles con el empleo y otros regímenes de asistencia social destinados a garantizar ingresos básicos.

6. Abordar la situación específica de los trabajadores con discapacidad en todos los sectores. Los paquetes de estímulo, incluidos los que promoverán la capacitación y los empleos en la transición a una economía verde, deberían incluir explícitamente a las personas con discapacidad, en general, y a las mujeres y los jóvenes con discapacidad, en particular.

7. Invertir ahora en soluciones de base comunitaria. Es necesario prestar especial atención a las personas con discapacidad que viven en instituciones residenciales, y se deben destinar fondos para iniciar, acelerar y completar las estrategias de desinstitucionalización y la transición a soluciones de base comunitaria. Ello incluye desarrollar servicios de apoyo e invertir en ellos y prestar servicios inclusivos a nivel local, como la educación y la atención primaria de la salud, incluida la rehabilitación, piedras angulares para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las personas con discapacidad.

8. Iniciar el diálogo y la colaboración entre múltiples interesados. Se requiere una colaboración entre sectores para abordar el carácter multidimensional de la discapacidad y la necesaria respuesta intersectorial. Será fundamental reunir a todas las partes interesadas (Gobiernos, entidades de las Naciones Unidas, sector privado, organizaciones de personas con discapacidad y sociedad civil en general) para el diseño, la aplicación y la supervisión del plan de reconstrucción a largo plazo.

6. Conclusión

La COVID-19 ha creado una crisis humana sin precedentes, que está afectando de manera desproporcionada a 1.000 millones de personas con discapacidad. Se requiere una respuesta sin precedentes, a saber, un aumento extraordinario del apoyo y del compromiso político, a fin de que las personas con discapacidad puedan acceder a servicios esenciales para superar la crisis, incluidos servicios inmediatos de protección social y de la salud.

Una respuesta a la COVID-19 y una recuperación posterior que sean inclusivas de la discapacidad serán más beneficiosas para todos, pues darán lugar a sistemas más inclusivos, accesibles y ágiles, capaces de responder a situaciones complejas y de llegar primero a los más rezagados, y allanarán el camino hacia un futuro mejor para todos.

⁵⁴ OCDE, [Handbook for the marker for the inclusion and empowerment of persons with disabilities](#) (2019).