

## Declaración de la Red de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres y Discapacidad de América Latina y el Caribe (Red GIRDD-LAC) ante la situación de la COVID-19

### Antecedentes

1. La COVID- 19 fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo 2020.
2. Tedros Adhanom Gebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud señaló: “Si los países detectan, prueban, tratan, aíslan, rastrean y movilizan a su gente en la respuesta, aquellos con un puñado de casos pueden evitar que esos casos se conviertan en grupos, y esos grupos se conviertan en transmisión comunitaria. Incluso aquellos países con transmisión comunitaria o grandes grupos aún pueden cambiar el rumbo de este coronavirus”.<sup>1</sup>
3. Las personas con discapacidad representan aproximadamente el 15% de la población mundial, es decir, más de mil millones de personas<sup>2</sup>.
4. En América Latina existen alrededor de 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad.
5. Las personas con discapacidad se encuentran desproporcionadamente vulnerables ante la COVID-19 dado que:
  - a) Según la OMS, las personas con discapacidad son particularmente vulnerables a las deficiencias que presentan los servicios tales como la atención de salud, la rehabilitación y la asistencia y apoyo.
  - b) Según los datos de la Encuesta Mundial de Salud en 51 países, los proveedores de asistencia carecían de la competencia adecuada para atender las necesidades de las personas con discapacidad; estas tienen una probabilidad cuatro veces mayor de ser tratadas mal y una probabilidad tres veces mayor de que se les niegue la atención de salud necesaria. Sumado a ello, el personal general de salud capacitado en rehabilitación es muy escaso y en la mayoría de los países el personal de rehabilitación también es escaso. Esto determina que la asistencia médica no sea idónea.
  - c) Según la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas, poco se ha hecho para proporcionar la orientación y los apoyos necesarios a las personas con discapacidad, para protegerlas, durante la actual pandemia del COVID-19. “Las personas con discapacidad sienten que se han quedado atrás. (...) Las medidas de contención, como el distanciamiento social y el autoaislamiento, pueden ser imposibles para aquellos que dependen del apoyo de otros para comer, vestirse y bañarse”.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> El coronavirus COVID-19 es una pandemia, Noticias ONU: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1470991>

<sup>2</sup> Primer informe mundial de discapacidad, OMS 2011 [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/es/](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/)

<sup>3</sup> COVID-19: ¿Quién protege a las personas con discapacidad?, alerta experta de la ONU <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=S>

- d) Muchas personas con discapacidad, como las personas con síndrome de Down, pueden presentar un mayor riesgo de infecciones en general y de infecciones respiratorias en particular, especialmente quienes presentan afecciones respiratorias preexistentes, enfermedades cardíacas, diabetes e inmunodeficiencia. Por otro lado, las personas usuarias de silla de ruedas utilizan sus extremidades superiores como medio de desplazamiento aumentando el contacto con superficies potencialmente contaminadas, al igual que pueden contribuir los bastones de rastreo de las personas con discapacidad visual. Personas con discapacidad que requieren respiración mecánica asistida presentan vulnerabilidad si sus cuidadoras o cuidadores de quienes dependen se contagian de la COVID-19.
6. El artículo 25 sobre salud de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece: “Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a una atención de salud de la misma calidad y a los mismos servicios de salud que los demás, y los Estados Partes deben adoptar todas las medidas apropiadas para velar por que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. La atención de salud se prestará sobre la base de un consentimiento libre e informado”.

#### **Declaramos**

7. Hacemos un llamado a que los Estados, sus servicios de salud y agencias relacionadas, atendiendo las vulnerabilidades particulares frente a la pandemia de la COVID-19 que las personas con discapacidad enfrentan, brinden atención especial y oportuna a las necesidades particulares de las personas con discapacidad y actúen con políticas públicas de salud inclusivas en materia de discapacidad para enfrentar la COVID-19.
8. Que para que las políticas públicas de salud sean inclusivas en discapacidad para enfrentar la COVID-19, estas deben:
- a) Incluir a las organizaciones de personas con discapacidad en el diseño e implementación de la respuesta a la COVID-19, así como mantener un enfoque inclusivo en los procesos posteriores post-crisis de recuperación y rehabilitación.
  - b) Ser accesibles. Los documentos oficiales deben estar disponibles en formatos accesibles. Se debe contar con intérpretes de lengua de señas validados por la comunidad sorda y, cuando sea factible, promover la comunicación de mensajes claves a lenguas nativas.
  - c) Asegurar la protección de las personas con discapacidad, tanto de adultos como de adultos mayores, niños, niñas, jóvenes y adolescentes, hombres y mujeres; y la continuidad de los servicios de protección social durante la crisis.
  - d) Promover que hospitales y servicios de salud, dentro de sus protocolos de atención en emergencias, cuenten con intérpretes de lengua de señas o con personal que sepa lengua de señas para brindar este servicio específico de asistencia.

- e) Apoyar o crear redes de apoyo para las personas con discapacidad que dependen de cuidadores, dado que si sus cuidadores se contagian de COVID-19<sup>4</sup> dichas personas enfrentan un doble peligro por el contagio de COVID-19 con mayor posibilidad de muerte asociada a deficiencias respiratorias y por la posible muerte por falta de alimentos y cuidados básicos debido a la falta de una red de apoyo<sup>5</sup>.
  - f) Contar con datos estadísticos desagregados sobre afectación de COVID-19 que incluyan a las personas con discapacidad (género, edad y discapacidad).
9. Exhortamos a actuar de forma coordinada e inclusiva, con un enfoque de salud basado en derechos humanos.

### Destacamos

- 10. Las iniciativas de los gobiernos que han adoptado como buena práctica la inclusión de las personas con discapacidad de manera transversal en sus discursos y planes de acción para la prevención y atención médica, junto a otros grupos de la población que requieren atención prioritaria y que están en situación de vulnerabilidad como las personas mayores.
- 11. Los esfuerzos de agencias de Naciones Unidas para que el manejo de las emergencias y las políticas de salud pública, entre otras, sean inclusivas en discapacidad.
- 12. Los esfuerzos de las organizaciones de personas con discapacidad y de la sociedad civil por concientizar y mantener informada a la comunidad de personas con discapacidad utilizando un sistema de comunicación en formatos accesibles.
- 13. El llamado de los países miembros de las Naciones Unidas, en diferentes instancias, para velar por las necesidades de las personas más vulnerables.

Únicamente una respuesta inclusiva a la COVID-19 será una respuesta efectiva.

Red GIRDD-LAC

---

<sup>4</sup> Es importante recordar que en América Latina la mayoría de los cuidadores son familiares no remunerados por tal labor, en su gran mayoría mujeres.

<sup>5</sup> El caso de Yan Cheng, noticia en inglés. Disponible en: <https://www.newsweek.com/coronavirus-young-boy-left-home-1484885>