

POLÍTICAS SOCIALES EN RESPUESTA AL CORONAVIRUS



Medidas claves para afrontar los impactos del COVID-19 en las personas con discapacidad

Enfoque diferencial en época de pandemia

Los impactos de la pandemia del COVID-19 no son los mismos para todos y afectarán a las personas de diferentes maneras. De los datos recogidos en China, Corea e Italia se observó que la tasa de letalidad del virus es considerablemente más alta entre los mayores de 60 años. De los [surcoreanos](#) y [alemanes](#) estamos aprendiendo que los jóvenes son, en su mayoría, asintomáticos. El contexto específico en el que viven y los riesgos que enfrentan algunas poblaciones requieren un enfoque diferencial. Este folleto busca destacar los desafíos más prominentes de la pandemia del COVID-19 para las personas con discapacidad² en América Latina y el Caribe (ALC) y presenta medidas claves para intentar mitigar y responder a ellos. Este documento recopila ejemplos de medidas implementadas en varios países.



1. Este folleto fue realizado por Suzanne Duryea, Mariana Pinzon-Caicado, Juan Pablo Salazar y Maria Antonella Pereira.

2. Este documento emplea la definición de discapacidad de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, también conocida como el modelo social. Discapacidad es definida sobre la base de la interacción entre una deficiencia con barreras externas.

RIESGOS DIFERENCIADOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad son uno de los grupos en más alto riesgo de mortalidad, morbilidad, y pobreza como consecuencia del COVID-19 por las siguientes razones:



MAYOR RIESGO A COMPLICACIONES

Algunas de las condiciones subyacentes de salud de las personas con discapacidad los pueden poner en mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Evidencia en [China](#) e [Italia](#) muestra que las personas con afecciones cardíacas, diabetes, y enfermedad pulmonar crónica, condiciones comunes en algunas personas con discapacidad, tienen mayor probabilidad de morir o requerir tratamiento intensivo al contraer COVID-19.



LOS EFECTOS ECONÓMICOS DE LA PANDEMIA

Las personas con discapacidad están sobrerrepresentadas en la [pobreza](#), en comparación con las personas sin discapacidad. Por esta razón, es de esperar que los efectos económicos de la crisis sean mayores para este grupo.



DISPONIBILIDAD DE COMUNICACIÓN EN FORMATO ACCESIBLE

Las personas con discapacidad no pueden protegerse si la información sobre las medidas de prevención de la transmisión del COVID-19 no están en un formato accesible.



RIESGOS ESPECÍFICOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL E INTELECTUAL

Se ha reportado en [algunos países](#) que profesionales de la salud pueden no tomar seriamente los síntomas de enfermedad de personas con discapacidad psicosocial. Además, las medidas de confinamiento, cambios en rutina, y la falta de acceso a medicinas puede agravar condiciones de salud mental en adultos y niños con discapacidad intelectual y psicosocial como la ansiedad, el miedo y la depresión.



DESAÍOS DE LAS MEDIDAS DE CONFINAMIENTO

Las estrategias para minimizar el contacto físico entre personas son un reto para la salud e independencia de poblaciones que dependen de asistencia personal y otros tipos de apoyo (e.g. para cocinar, bañarse, usar el baño).



RIESGO A VIOLENCIA

Las políticas de confinamiento en el hogar aumentan las tasas de violencia contra las mujeres y niños. La evidencia en ALC indica que las mujeres con discapacidad experimentan violencia con mayor prevalencia. Las medidas de confinamiento obligatorio suponen un riesgo adicional para la población que reside en instituciones de cuidado, que ya se encuentra privada de derechos básicos, y que estará aún más aislada de sus familiares y en riesgo de abuso..

A RIESGOS DIFERENCIADOS, RESPUESTAS DIFERENCIADAS

Las respuestas desde algunos países de la región y otros lugares del mundo ante la emergencia del COVID-19 nos informan sobre qué esfuerzos adicionales se pueden hacer para proteger la calidad de vida de las personas con discapacidad durante esta crisis. Estas son algunas respuestas que se destacan:

COMUNICACIÓN DE CONSEJOS PARA MITIGAR INFECCIONES, PLANES DE RESTRICCIÓN PÚBLICA Y LOS SERVICIOS OFRECIDOS DURANTE LA EMERGENCIA, EN FORMATOS ACCESIBLES

TRANSFERENCIAS TEMPORALES DE INGRESO FOCALIZADAS A HOGARES CON ALGÚN MIEMBRO CON DISCAPACIDAD

LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS PARA LAS ENTIDADES DE RESPUESTA A LA EMERGENCIA, DE CÓMO GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ALTAS NECESIDADES DE APOYO

CONTINUIDAD EN LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO, ASISTENCIA PERSONAL, ACCESIBILIDAD FÍSICA Y DE COMUNICACIÓN

MEDIDAS TEMPORALES PARA PROTEGER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE DESAHUCIOS, CORTES DE AGUA, LUZ, O GAS

CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN RÁPIDA Y DE CAPACITACIÓN SOBRE LAS ESPECIFICIDADES EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TODO EL PERSONAL INVOLUCRADO (POR EJEMPLO, TRABAJADORES DE LA SALUD, BOMBEROS, POLICÍAS, ASISTENTES PERSONALES)

FORTALECIMIENTO DE LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑOS PARA HACERLAS ACCESIBLES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD



EJEMPLOS CONCRETOS

Estos son algunos ejemplos de programas y acciones para responder a la emergencia del COVID-19 con un enfoque diferencial para las personas con discapacidad.

TEMA	ACCIÓN	EJEMPLO ³
COMUNICACIONES ACCESIBLES	Estrategias de comunicación. Información referente a las medidas de prevención de contagio y autocuidado en formatos accesibles para personas con discapacidad (PcD).	Las secretarías nacionales de PcD en Ecuador , Brasil y Australia , están proporcionando información a través de métodos alternativos y accesibles de comunicación, incluyendo intérpretes de señas y documentos accesibles para lectores de pantallas. En EEUU , la Asociación Nacional de Sordos (NAD) desarrolló guías de comunicación accesible entre profesionales de la salud y personas sordas.
PROTOCOLOS Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN	Capacitación y sensibilización. Rapidez en el diseño y puesta en marcha de programas de capacitación y sensibilización sobre las especificidades en la atención a las PcD.	Australia elaboró videos y folletos para la capacitación en la prevención de la transmisión de infección para personal de salud y personal en casas de apoyo especializado. Incluyendo un curso online para asistentes de PcD sobre prevención y control de infecciones.
	Protocolos. Preparación y disseminación de protocolos para asistentes personales y demás personas que tienen contacto cercano con personas con altas necesidades de apoyo, con enfoques diferenciales para reducir y detener la cadena de transmisión del COVID-19. Describen medidas de cuidado especial durante la pandemia y medidas para permitir la circulación de las personas que brindan servicios de apoyo cuando se implementen restricciones al libre movimiento.	Gran Bretaña desarrolló protocolos para la provisión de servicios de apoyo a PcD, tanto en sus hogares como en hogares de apoyo asistido, por parte de asistentes personales y demás personal de apoyo, para reducir la transmisión del COVID-19. Colombia publicó lineamientos de prevención del COVID-19 y atención en salud para PcD, cuidadores, familiares y actores del sector salud. España , Argentina , y Colombia anunciaron decretos para excluir del cumplimiento al confinamiento a las personas que deben asistir a PcD.
	Plan de Emergencia. La coordinación de servicios durante la emergencia, para que sea inclusiva con las PcD debe (i) mapear y coordinar las necesidades de apoyo de las autoridades locales para la prestación de servicios; (ii) identificar las necesidades de asistencia de las PcD; (iii) mantener actualizada la información de contacto de las PcD en registros de PcD e instituciones de prestación de servicio.	Los países que habían establecido previamente mecanismos de coordinación para planes de emergencia, como Francia , Portugal y Australia , han podido adoptar acciones específicas en para garantizar la prestación de servicios básicos a las PcD durante la pandemia. Perú está identificando la ubicación y necesidades de las PcD en sus bases de datos administrativos para poder informar la formulación de políticas durante la emergencia.

3. La lista de ejemplos es indicativa no exhaustiva.

TEMA	ACCIÓN	EJEMPLO ³
MEDIDAS DE ALIVIO ECONÓMICO	<p>Ajustes en valor y elegibilidad en programas de transferencias. Incremento temporal o adelanto de transferencias a familias o individuos receptores de beneficios sociales, incluyendo programas de transferencias para PcD.</p> <p>Reemplazo y flexibilización de los criterios de elegibilidad en los programas de transferencias condicionadas (e.g. composición familiar con discapacidad, y no únicamente niños menores de 18 años).</p>	<p>Información hasta el 3 de abril indica que un total de 106 países han introducido, adaptado o expandido programas de protección social en respuesta al COVID-19. Un total de 12 de estos 106 países, incluyendo 3 países de la región, han tomado medidas específicas para PcD.</p> <p>Los ajustes más comunes a programas incluyen: (i) anticipo de pagos; (ii) pagos adicionales; (iii) incremento del valor transferido; (iv) suspensión de condicionalidades; y (v) aumento en la cobertura.</p>
	<p>Políticas temporales de desahucios y acceso a servicios públicos. En varios países se ha buscado proteger PcD y demás personas contra desahucios y cortes de servicios públicos básicos como luz, gas, y agua. Para PcD que dependen de apoyos que requieren servicios públicos básicos para funcionar (e.g. ventiladores de oxígeno, equipos caseros de diálisis), estas medidas son fundamentales.</p>	<p>España, Bolivia, Colombia y El Salvador han tomado medidas para reconectar servicios básicos como agua, electricidad y gas, y/o eliminar el cobro por estos servicios.</p> <p>En cuando a medidas de evicciones, España y Bolivia suspendieron los pagos de créditos hipotecarios de forma temporal. También España y EEUU han suspendido temporalmente los desahucios hipotecarios o las evicciones por no pago de arriendos.</p>
MEDIDAS PARA APOYAR EFECTOS EN SALUD MENTAL	<p>Medidas para afrontar los efectos en salud mental, especialmente aquellos con discapacidad psicosocial o intelectual. Países están proporcionando con mayor regularidad información y servicios a través de plataformas digitales. Esto con el fin de minimizar los efectos negativos del COVID-19 y las medidas de confinamiento en condiciones de salud mental ya existentes.</p>	<p>Previamente prohibido, el Consejo Federal de Medicina en Brasil está permitiendo temporalmente teleconsultas para pacientes en aislamiento. Las consultas psiquiátricas han sido los servicios más solicitados. En los EEUU, beneficiarios de Medicare con altos riesgos de complicaciones de COVID-19, recibieron una exención para utilizar telemedicina, incluyendo consultas de salud mental. Australia también movilizó consultas de salud mental por telesalud a personas aisladas debido a COVID-19.</p>
MEDIDAS DE APOYO EN CASO DE PRESENCIA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS NIÑOS	<p>Reforzar líneas de apoyo a víctimas de violencia contra las mujeres y los niños. Las políticas de aislamiento obligatorio incrementan los casos de violencia contra las mujeres y niños, lo que afecta desproporcionalmente a los adultos y los niños y niñas con discapacidad que presentan un mayor riesgo de sufrir violencia en comparación con aquellos sin discapacidad.</p>	<p>Varios países de América Latina han puesto a disposición de las víctimas de violencia líneas especializadas de atención. Estas pueden ser accesibles al permitir varios formatos de contacto con las autoridades, incluyendo emails y WhatsApp, y no únicamente líneas telefónicas.</p>



REFERENCIAS Y RECURSOS ADICIONALES

Campbell, V.A.; J.A. Gilyard; L. Sinclair; T. Sternberg y J.I. Kailes. (2009). [Preparing for and Responding to Pandemic Influenza: Implications for People With Disabilities](#). American Journal of Public Health, Vol. 99(2).

CDC (2020). [Preliminary Estimates of the Prevalence of Selected Underlying Health Conditions Among Patients with Coronavirus Disease 2019 — United States, February 12–March 28, 2020](#). Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), Vol. 69(13).

Duryea, S.; J.P. Salazar Salamanca y M. Pinzon-Cañedo (2019). [Somos todos: Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe](#). Banco Interamericano de Desarrollo.

Gentilini, U.; M. Almenfi y I. Orton (2020). [Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures](#). "Living paper" version 3 (April 3, 2020).

Kuper, H y P. Heydt (2019). [The Missing Billion: Access to Health Services for 1 Billion People with Disabilities](#).

Monje, A.; V. Roza y N. Hidalgo. (2020) Violencia Contra Las Mujeres (VCM) en el Contexto de COVID-19.

Ozemela, L; D. Ortiz y A.M. Urban (2019). [Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad: América Latina y el Caribe](#). BID Resumen de Políticas No. 302.

Zhou, F.; T. Yu; R. Du; G. Fan; Y. Liu; Z. Liu; et al. (2020). [Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study](#). The Lancet, Vol. 395(10229).



Copyright © 2020 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



iadb.org/coronavirus

 @el_BID

