



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
30 de marzo de 2021
Español
Original: inglés

Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

14º período de sesiones

Nueva York, 15 a 17 de junio de 2021

Tema 5 b) i) del programa provisional*

**Cuestiones relacionadas con la aplicación de la Convención:
mesas redondas**

Proteger los derechos de las personas con discapacidad en los conflictos armados y en las emergencias humanitarias

Nota de la Secretaría

La presente nota fue preparada por la Secretaría en consulta con entidades de las Naciones Unidas, representantes de la sociedad civil y otras instancias pertinentes para facilitar la celebración de la mesa redonda sobre el tema “Proteger los derechos de las personas con discapacidad en los conflictos armados y en las emergencias humanitarias”. La Secretaría transmite la nota, aprobada por la Mesa de la Conferencia, a la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su 14º período de sesiones.

* [CRPD/CSP/2021/1](#).



I. Introducción

1. Los conflictos armados y las emergencias humanitarias tienen un impacto significativo sobre la vida de las personas con discapacidad. Pese a ello, a menudo no se tienen suficientemente en cuenta los esfuerzos de las personas con discapacidad que intentan huir de la violencia, obtener apoyo y asistencia humanitaria y participar en su planificación y prestación y asegurar su derecho al empleo y a servicios como la educación y la salud.

2. Las personas con discapacidad representan alrededor del 15 % de la población mundial¹, y se calcula que, de los 235 millones de personas que necesitarán protección y asistencia humanitarias en 2021², 35 millones son personas con discapacidad. De los 79,5 millones de personas en situación de desplazamiento forzado como consecuencia de conflictos, persecuciones y violaciones de los derechos humanos, aproximadamente 12 millones son personas con discapacidad³. Para las personas con discapacidad que viven en zonas de conflicto o que huyen de ellas, el desplazamiento es una complicación añadida que plantea numerosas amenazas para su salud física y mental y su bienestar, agravando las discapacidades existentes o provocando otras secundarias.

3. Las crisis sanitarias refuerzan las dinámicas de poder desiguales y las profundas desigualdades estructurales. La pandemia mundial de enfermedad por coronavirus (COVID-19) plantea nuevos problemas a las personas con discapacidad, en particular a los desplazados forzosos, que suelen vivir en condiciones de hacinamiento y con escaso acceso a los servicios nacionales. Los recursos destinados a los servicios de apoyo a la discapacidad se están desviando para frenar la pandemia⁴, lo que dificulta aún más el acceso de las personas con discapacidad a la atención sanitaria y los servicios de rehabilitación. Las mujeres y las niñas con discapacidad corren el riesgo de verse expuestas a formas interseccionales de discriminación, explotación y violencia de género como consecuencia de las medidas de confinamiento y de la pérdida de sus medios de subsistencia.

4. Las respuestas humanitarias se centran en satisfacer las necesidades básicas inmediatas de la población en general y, en consecuencia, tienden a descuidar las necesidades específicas de las personas con discapacidad. También hay pocas pruebas de que las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan participan activamente en la prestación de la respuesta humanitaria⁵.

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial, *Informe Mundial sobre la Discapacidad* (OMS, 2011), pág. 30. Es probable que este porcentaje sea mucho más alto en los países afectados por crisis. Por ejemplo, el 27 % de la población de la República Árabe Siria (mayor de 12 años), tiene una discapacidad y hasta el 80 % de la población examinada en Afganistán (mayor de 18 años) tiene algún tipo de discapacidad: véase Humanitarian Needs Assessment Programme, “Disability: prevalence and impact – Syrian Arab Republic”, 2019; y Asia Foundation, *Model Disability Survey of Afghanistan 2019* (2019).

² Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, *Global Humanitarian Overview: 2021* (2020).

³ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), *Tendencias globales: desplazamiento forzado en 2019* (Copenhague, 2020).

⁴ Desde que comenzara la pandemia, 22 países han informado de un descenso del 25 % en las ayudas y servicios a la discapacidad. Véase Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, *Global Humanitarian Response Plan: COVID-19*, actualización de julio de 2020.

⁵ CBM International, Humanity and Inclusion y Alianza Internacional de la Discapacidad, *Case Studies Collection 2019: Inclusion of persons with Disabilities in Humanitarian Actions* (2019), pág. 21.

II. Marcos internacionales pertinentes

5. El derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos son las principales ramas del derecho internacional que rigen la protección por parte de los Estados y de los agentes no estatales de los derechos de las personas con discapacidad en los conflictos armados y en las emergencias humanitarias. El derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos son dos conjuntos complementarios de normas jurídicas con los que se aspira a proteger la vida y la dignidad humanas.

6. El objetivo principal del derecho internacional humanitario⁶ es limitar el sufrimiento causado por la guerra y aliviar sus efectos. El derecho internacional humanitario ofrece una protección general a la población civil y a las personas fuera de combate. Los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 y sus Protocolos adicionales de 1977, ratificados por 196 Estados partes, son los instrumentos fundamentales para la protección de las víctimas de los conflictos armados. Sin embargo, el derecho internacional humanitario emplea el anticuado modelo médico de la discapacidad y no reconoce la diversidad de la misma ni las necesidades, derechos y capacidades específicos de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto y contextos humanitarios⁷.

7. Durante una emergencia de salud pública, como la pandemia mundial de COVID-19, se sigue aplicando el marco del derecho internacional humanitario que rige el acceso humanitario. En situaciones de conflicto armado, las organizaciones humanitarias pueden ofrecer sus servicios para ayudar a satisfacer las necesidades básicas de la población afectada por la crisis, como servicios de atención sanitaria, vacunación y otros servicios con los que mitigar el impacto socioeconómico de una emergencia de salud pública⁸.

8. La aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2006 marcó un punto y aparte con los modelos caritativo y médico de la discapacidad. La Convención apuesta por un modelo social de la discapacidad, según el cual las barreras del entorno, sean estas sociales, físicas, de comunicación o de otro tipo, impiden la plena participación de las personas con discapacidad en sus comunidades. Así, la Convención adopta un enfoque basado en los derechos. Si bien los principios humanitarios generales incluyen la humanidad (abordar el sufrimiento humano y proteger la vida), la neutralidad (no favorecer a ninguna de las partes implicadas en los conflictos), la imparcialidad (prestar ayuda en función de las necesidades) y la independencia (respecto a objetivos políticos, económicos, militares o de otro tipo)⁹, los principios de derechos humanos basados en la discapacidad se extienden a la dignidad, la igualdad, el empoderamiento, la inclusión, la no discriminación y la participación de las personas con discapacidad¹⁰. Los 182 Estados parte¹¹ en la Convención tienen la obligación de promover, proteger y garantizar el

⁶ El derecho internacional humanitario es aplicable por igual en los conflictos armados internacionales y los no internacionales. A los conflictos armados internos se les aplica un conjunto de normas más limitado. Véase Comité Internacional de la Cruz Roja, “¿Qué es el derecho internacional humanitario?”, 2004.

⁷ Alice Priddy, *Disability and Armed Conflict*, Academy Briefing núm. 14 (Ginebra, Academia de Derecho Internacional Humanitario y Derechos Humanos de Ginebra, 2019).

⁸ Comité Internacional de la Cruz Roja, “IHL rules on humanitarian access and COVID-19”, 8 de abril de 2020.

⁹ Véanse las resoluciones de la Asamblea General [46/182](#) (humanidad, neutralidad e imparcialidad) y [58/114](#) (independencia).

¹⁰ Véase [A/HRC/31/30](#).

¹¹ Al 12 de marzo de 2021.

disfrute pleno de los derechos humanos de todas las personas con discapacidad en su territorio.

9. El artículo 11 de la Convención afirma la aplicabilidad de esta en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias y pide que se interprete el derecho internacional humanitario de acuerdo con el modelo social y el enfoque basado en los derechos humanos que se refleja en la Convención. En el artículo 11 se estipula que los Estados partes deberán adoptar “todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales”. El cumplimiento del artículo 11 requiere la observación de otras disposiciones de la Convención que fundamentan la aplicación del derecho internacional humanitario a las personas con discapacidad, como las disposiciones del párrafo 3 del artículo 4 (Obligaciones generales), para asegurar que se consulta estrechamente y se involucra de modo activo a las personas con discapacidad en la toma de decisiones; las del artículo 5 (Igualdad y no discriminación), para garantizar leyes, políticas y prácticas inclusivas en situaciones de emergencia, incluso mediante la realización de ajustes razonables; las del artículo 9 (Accesibilidad), para garantizar la igualdad de acceso al entorno físico, incluido el acceso oportuno a las instalaciones de agua y saneamiento y a las tecnologías de la información y las comunicaciones, incluso en el contexto de una pandemia mundial; las del artículo 12 (Igual reconocimiento como persona ante la ley), para capacitar a las personas con discapacidad para que ejerzan su capacidad jurídica y participen en la toma de decisiones sobre sus asuntos económicos, su salud y sus condiciones de vida; las del artículo 18 (Libertad de desplazamiento y nacionalidad), para garantizar que las personas con discapacidad no sean privadas de su derecho a desplazarse con libertad; las del artículo 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), para garantizar que los servicios de apoyo o alojamiento temporal ofrecidos en situaciones de crisis sean inclusivos y no separen, segreguen, internen o discriminen a las personas con discapacidad; las del artículo 21 (Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información), para garantizar que todas las personas con discapacidad puedan buscar, recibir e impartir información en braille, lengua de señas y formatos alternativos; las del artículo 25 (Salud), para garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y de rehabilitación; las del artículo 31 (Recopilación de datos y estadísticas), para comprender las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en las crisis humanitarias; y las del artículo 32 (Cooperación internacional), para implicar a todos los actores, incluidos los humanitarios y de desarrollo, en los esfuerzos de respuesta y recuperación. También es importante señalar que la Convención es aplicable en la jurisdicción territorial de un Estado parte con independencia de la nacionalidad de las personas con discapacidad que necesiten protección, por lo que las obligaciones de los Estados parte en virtud de la Convención se extienden a las personas con discapacidad en movimiento¹².

10. La Convención es uno de los pocos instrumentos de derechos humanos que señala expresamente que los principios de derechos humanos y el derecho internacional humanitario se aplican a los civiles con discapacidad durante los conflictos armados. El único instrumento que también lo señala es la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 38). El Comité de los Derechos del Niño insta a los Estados y a los agentes humanitarios a dar alta prioridad a los niños refugiados y desplazados internos con discapacidad para que reciban asistencia preventiva y

¹² Aportación del ACNUR; véase también Priddy, *Disability and Armed Conflict*, pág. 35.

tengan acceso a servicios sociales y de salud adecuados y, en particular, a la recuperación psicosocial y la integración social¹³.

11. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad también ha elaborado orientaciones y normas, entre otras cosas a través de sus observaciones generales¹⁴ y sus observaciones finales sobre los informes de los Estados parte¹⁵, a fin de subrayar la importancia de abordar los riesgos que afectan a las personas con discapacidad durante los conflictos armados y otras emergencias humanitarias. El Comité pide que la discapacidad en los conflictos armados y otras emergencias humanitarias se enfoque de manera más sistemática y sobre la base de los derechos humanos¹⁶.

12. La creciente complejidad y duración de los conflictos y la mayor frecuencia de fenómenos meteorológicos extremos en todo el mundo exigen marcos internacionales amplios y coherencia política entre los sectores de la paz y la seguridad, la ayuda humanitaria y el desarrollo. Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que abordan las dimensiones social, económica y ambiental del desarrollo, reflejan el compromiso de los Estados Miembros de lograr una sociedad pacífica e inclusiva en la que nadie se queda atrás, incluidas las personas con discapacidad y las personas en movimiento. Los Objetivos van acompañados de una serie de metas relacionadas con las situaciones de riesgo y las emergencias humanitarias que son relevantes para la inclusión de las personas con discapacidad, entre ellas la meta 1.5 (Fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras perturbaciones y desastres económicos, sociales y ambientales), la meta 11.5 (Reducir significativamente el número de muertes causadas por los desastres y de personas afectadas por ellos, haciendo especial hincapié en la protección de las personas en situaciones de vulnerabilidad) y la meta 13.1 (Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados

¹³ Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 9 (2006), relativa los derechos de los niños con discapacidad, párr. 79.

¹⁴ Por ejemplo, el Comité, en su observación general núm. 6 (2018), sobre la igualdad y la no discriminación, pide a los Estados que garanticen el principio de no discriminación en todos sus programas y acciones y que “incluyan a las personas con discapacidad en los protocolos de emergencia nacionales en igualdad de condiciones con las demás personas, reconozcan plenamente a las personas con discapacidad en situaciones de evacuación, les ofrezcan líneas telefónicas de información y comunicación y líneas directas de emergencia que sean accesibles [...] y aseguren que haya agua, saneamiento e instalaciones de higiene disponibles y accesibles para las personas con discapacidad”; en su observación general núm. 3 (2016) sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, destaca los riesgos adicionales a los que se enfrentan las mujeres y las niñas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, ya que están más expuestas a la violencia sexual y tienen menos probabilidades de tener acceso a servicios de recuperación y rehabilitación o de tener acceso a la justicia; y, en su observación general núm. 7 (2018), sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención, pide a los Estados que “garanticen la integración activa de las organizaciones de personas con discapacidad [...] y la consulta sustantiva de las organizaciones de personas con discapacidad, incluidas, a todos los niveles, las que representan a las mujeres, los hombres y los niños con discapacidad de cualquier edad”. Para más información, véase www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx.

¹⁵ Véanse, por ejemplo, [CRPD/C/AZE/CO/1](#), párr. 25; [CRPD/C/EU/CO/1](#), párr. 35; y [CRPD/C/UKR/CO/1](#), párr. 23.

¹⁶ Véanse, por ejemplo, los párrafos 43 y 44 de la observación general núm. 6, en los que el Comité hizo hincapié en el principio de no discriminación en relación con el artículo 11, afirmando que “la no discriminación se debe garantizar en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, también sobre la base de las obligaciones dimanantes del derecho internacional humanitario, incluido el derecho sobre el desarme humanitario”, y señaló el mayor riesgo de discriminación al que están expuestas las personas con discapacidad en esas situaciones.

con el clima y los desastres naturales). Esos Objetivos son pertinentes para garantizar la protección, la inclusión y el desarrollo de todas las personas con discapacidad. En consecuencia, alcanzar el desarrollo sostenible es fundamental para atender las necesidades humanitarias y fomentar las sociedades pacíficas¹⁷.

13. A fin de promover un enfoque inclusivo de las personas con discapacidad en la acción humanitaria, la prestación de ayuda y los esfuerzos de recuperación, más de 70 partes interesadas elaboraron la Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria¹⁸, presentada durante la Cumbre Humanitaria Mundial de 2016. La Carta recoge los siguientes cinco compromisos viables: no discriminación; participación; política inclusiva; respuesta y servicios inclusivos; y cooperación y coordinación. Siguiendo el compromiso asumido en la Cumbre de elaborar unas directrices respaldadas a nivel mundial y para todo el sistema, el Comité Permanente entre Organismos presentó en noviembre de 2019 sus directrices sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria, con el fin de proporcionar estrategias prácticas y acciones recomendadas para la inclusión de la discapacidad en los entornos humanitarios¹⁹. Las directrices están diseñadas para promover la ejecución de programas humanitarios de alta calidad en todos los contextos y regiones, y para establecer e incrementar tanto la inclusión de las personas con discapacidad en todas las decisiones que les conciernen como su participación significativa en ellas. En 2020 se creó un grupo de referencia sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria para promover la acción humanitaria inclusiva de la discapacidad, entre otras cosas mediante la aplicación de las directrices²⁰.

14. En diciembre de 2018, la Asamblea General afirmó el pacto mundial sobre los refugiados. El pacto proporciona un plan para que los Gobiernos, las organizaciones internacionales y otras partes interesadas se aseguren de que las medidas adoptadas benefician tanto a los refugiados como a las comunidades de acogida²¹. Del posterior Foro Mundial sobre los Refugiados celebrado en 2019 se han seguido una serie de compromisos y promesas, entre ellas la de promover los derechos de las personas con discapacidad en contextos de desplazamiento²².

15. En junio de 2019, el Consejo de Seguridad aprobó por unanimidad la resolución [2475 \(2019\)](#)²³, en lo que supuso un punto de inflexión histórico para el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad en el pilar de la paz y la seguridad de las Naciones Unidas. Con la resolución se llamó la atención sobre

¹⁷ Se estima que, para 2030, casi dos tercios de las personas que viven en la pobreza extrema en el mundo vivirán en países afectados por conflictos. Véase www.bancomundial.org/es/topic/fragilityconflictviolence/overview.

¹⁸ Respaldada por más de 250 partes interesadas, la Carta pide que las organizaciones se comprometan a incluir la discapacidad en la acción humanitaria.

¹⁹ Las directrices se basan en otras normas humanitarias, como la Norma Humanitaria Esencial en materia de Calidad y Rendición de Cuentas, el Manual Esfera: la Carta Humanitaria y Normas Mínimas para la Respuesta Humanitaria; y las normas de inclusión humanitaria de las personas de edad y las personas con discapacidad.

²⁰ Para más información, véase www.internationaldisabilityalliance.org/drg. El grupo cuenta con más de 140 miembros hasta la fecha.

²¹ [A/73/12 \(Parte II\)](#).

²² Para más información, véase www.unhcr.org/programme-and-practical-information.html.

²³ En la resolución, el Consejo de Seguridad pidió a todas las partes en conflictos armados que proporcionasen una asistencia inclusiva y accesible a los civiles con discapacidad, incluidas las mujeres y los niños con discapacidad; que garantizaran que las personas con discapacidad tuviesen acceso en igualdad de condiciones a los servicios básicos, incluidos la educación, los servicios sanitarios, el transporte y los sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones; y que previniesen y erradicasen la violencia y los abusos contra las personas con discapacidad y garantizaran su acceso a la justicia.

las necesidades de protección y asistencia, tantas veces omitidas, de las personas con discapacidad en los conflictos armados y las crisis humanitarias conexas. A efectos de esta resolución, es fundamental la transferencia de poder hacia las personas con discapacidad como agentes de cambio que participan en la toma de decisiones y lideran esos procesos “en la acción humanitaria, la prevención y resolución de conflictos, la reconciliación, la reconstrucción y la consolidación de la paz”. En la resolución, el Consejo también hizo hincapié en la importancia de desarrollar las capacidades y aumentar los conocimientos de los agentes de mantenimiento y consolidación de la paz de las Naciones Unidas, así como en la necesidad de reforzar la recopilación de datos y el seguimiento de las personas con discapacidad, e instó a los Estados Miembros a que propiciasen la participación y la representación efectivas de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan.

III. Cuestiones y problemas principales

16. Las personas con discapacidad se enfrentan a riesgos desproporcionados en situaciones de conflicto armado y emergencias humanitarias. Con frecuencia se las pasa por alto; no se identifican sus necesidades y prioridades; y se les priva de sus protecciones y derechos. Las personas con discapacidad encuentran múltiples barreras para moverse con seguridad, entre ellas la ausencia de dispositivos de ayuda; es más probable que se vean relegadas o abandonadas en situaciones de desplazamiento; y pueden estar entre los primeros objetivos de grupos armados no estatales durante los ataques a aldeas²⁴. Algunas de esas personas adquieren discapacidades durante su huida de los conflictos armados, y muchas experimentan trastornos psicológicos con repercusiones a largo plazo.

17. Las personas con discapacidad que consiguen escapar de una situación determinada se encuentran con problemas actitudinales, ambientales e institucionales para lograr el pleno disfrute de sus derechos²⁵. Las personas mayores, las mujeres y las niñas, las personas indígenas y los niños con discapacidad se enfrentan a formas de discriminación múltiples e interseccionales, con lo que se las excluye aún más del acceso a la ayuda humanitaria y a los servicios que las resguardan de la violencia y la explotación.

18. Las personas con discapacidad también están excluidas en gran medida de los esfuerzos de consolidación de la paz, a menudo de resultas de prejuicios. Al no prestarse atención a sus voces, sus necesidades no son atendidas adecuadamente. Hay que incluir intencionadamente a las personas con discapacidad en los procesos de paz para que puedan participar activamente en la formulación y aplicación de los acuerdos, compartir conocimientos y habilidades, formar movimientos y asociaciones y ser parte del proceso de consolidación de la paz.

²⁴ ACNUR, *Putting People First: UNHCR Age, Gender and Diversity Accountability Report 2018-2019* (2019), pág. 18. Por ejemplo, en el Yemen, se constató que los desplazados internos declaraban haber dejado atrás a familiares con discapacidades debido a las hostilidades en curso; véase Grupo Temático Mundial sobre Protección, “Silver linings: mental health and wellbeing in the COVID era”, febrero de 2021. Además, cuando en conflictos armados se cometen crímenes contra la humanidad, genocidio y graves crímenes de guerra, las ejecuciones extrajudiciales, los desplazamientos forzados, la toma de rehenes, la violencia sexual, la tortura y otros tratos o penas inhumanos pueden dirigirse contra las personas con discapacidad (aportaciones del mecanismo de coordinación de la sociedad civil).

²⁵ Comité Permanente entre Organismos, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (2019), págs. 12 a 16.

19. A medida que la pandemia de COVID-19 arrasa el mundo, la situación resulta “demasiado difícil de soportar”²⁶ para las personas con discapacidad que ya viven en campamentos y lugares urbanos superpoblados o en zonas rurales remotas con instalaciones de agua y saneamiento deficientes y acceso limitado a la atención sanitaria, ya que no tienen recurso a medidas para mitigar la propagación de la COVID-19. En el Plan Mundial de Respuesta Humanitaria a la COVID-19, que establece las prioridades clave para la respuesta humanitaria a la pandemia, se reconoció a las personas con discapacidad entre los grupos de población más afectados en 63 países²⁷. Además del riesgo de infección y muerte, cabe mencionar también los efectos a largo plazo del aislamiento y de la pérdida de redes de seguridad socioeconómicas como resultado de la pandemia.

20. Muchos países no disponen todavía de datos desglosados por edad, sexo y discapacidad, especialmente en emergencias humanitarias. Por ejemplo, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, en su informe sobre las tendencias mundiales de los desplazamientos forzados en 2018, constató que 131 países habían notificado al menos algunos datos desglosados por sexo, y 125 países habían notificado algunos datos desglosados por edad, mientras que apenas se habían notificado datos desglosados por discapacidad²⁸. Al mismo tiempo, y a pesar de algunos avances prometedores recientes en la acción humanitaria²⁹, los datos sobre las necesidades y las capacidades de las personas con discapacidad todavía no se recogen ni se utilizan sistemáticamente en los sistemas de datos de los agentes humanitarios. Esto limita la capacidad de los esfuerzos nacionales e internacionales para diseñar y aplicar medidas inclusivas y específicas que aborden las necesidades específicas de las personas con discapacidad y las barreras a las que se enfrentan, así como los desafíos específicos a los que se enfrentan debido a su edad y género, incluso durante una pandemia.

21. En los conflictos armados y otras emergencias humanitarias, las personas con discapacidad encuentran impedimentos a su derecho de acceder a una alimentación y nutrición, vestido, vivienda, educación y trabajo y empleo adecuados, como se establece en los artículos 24, 27 y 28 de la Convención.

22. Las personas desplazadas con discapacidad tienen más probabilidades de conocer la inseguridad alimentaria y la malnutrición que las que no tienen discapacidades. Por ejemplo, es posible que no tengan acceso a los puntos de distribución de alimentos; que les roben sus raciones; puede que no se beneficien de los alimentos distribuidos si tienen dificultades para tragar o masticar y los alimentos no se han adaptado a sus necesidades; o puede que se les separe de las personas que normalmente les prestarían asistencia³⁰. Además, las tasas de desempleo son más altas entre las personas desplazadas con discapacidad, ya que a menudo pierden oportunidades de trabajo debido a la estigmatización y a los entornos laborales

²⁶ Mark Lowcock, Izumi Nakamitsu y Robert Mardini, “Conflict and COVID-19 are a deadly mix”, Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, 27 de mayo de 2020.

²⁷ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, *Global Humanitarian Response Plan: COVID-19*, págs. 50 y 51.

²⁸ ACNUR, *Tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2018* (Ginebra, 2019), págs. 59 a 63. Las estadísticas incluyen a los refugiados, los solicitantes de asilo, los desplazados internos, los refugiados retornados, los desplazados internos retornados, las personas bajo el mandato del ACNUR sobre la apatridia y otros grupos de interés.

²⁹ Por ejemplo, casi todos los panoramas de las necesidades humanitarias y los planes de respuesta humanitaria de las Naciones Unidas en 2020 incluyen datos desglosados por discapacidad de las personas necesitadas (aportación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)). Para más información, véase <https://www.humanitarianresponse.info/es/programme-cycle/space>.

³⁰ Véase [A/HRC/44/41](#).

inaccesibles³¹. Al mismo tiempo, es posible que incurran en gastos adicionales relacionados con sus discapacidades, incrementando la de por sí considerable carga financiera que pesa sobre ellas³². Además, durante la pandemia, muchos miembros de los hogares, incluidos los hogares con personas con discapacidad, perdieron su fuente de ingresos y, en consecuencia, no pueden satisfacer todas las necesidades alimentarias de sus hogares. Se constató que el racionamiento de alimentos era inadecuado, lo que había obligado a las familias de personas con discapacidad a comprar alimentos a crédito, utilizar sus ahorros o vender sus activos, y había generado inquietud entre muchos jóvenes con discapacidad en relación con el suministro insuficiente de alimentos³³.

23. Las personas con discapacidad que viven en campamentos u otros refugios comunales y asentamientos informales experimentan a diario barreras ambientales en el acceso a instalaciones de agua, saneamiento e higiene. Con demasiada frecuencia, las infraestructuras no se han construido teniendo en cuenta las necesidades de las personas con diferentes tipos de discapacidad o con la participación de las personas con discapacidad desde la fase de diseño. Por ejemplo, las letrinas y las instalaciones de agua están situadas a una distancia excesiva; en las letrinas no hay espacio suficiente para las personas que necesitan asistencia personal; los grifos de agua están colocados demasiado altos; y no hay rampas ni asideros³⁴. Las personas con discapacidad también experimentan actitudes negativas y estigmatización cuando intentan acceder a instalaciones de agua, saneamiento e higiene. Puede que tarden más tiempo en utilizar las instalaciones, o que deban recurrir a familiares para acceder a ellas. Peor aún, es posible que tengan que recurrir a la defecación al aire libre, lo que aumenta la posibilidad de sufrir violencia sexual y otros problemas de seguridad o salud adversos³⁵. La falta de acceso seguro a instalaciones de agua, saneamiento e higiene contraviene el artículo 28 (Nivel de vida adecuado y protección social), en particular el derecho de las personas con discapacidad a servicios de agua no contaminada, y el artículo 9 (Accesibilidad) de la Convención, con los consiguientes efectos perjudiciales para su salud, seguridad y dignidad.

24. Las personas con discapacidad ya declaran en términos generales un peor estado de salud que las personas sin discapacidades³⁶. Esas personas encuentran barreras para acceder a la atención sanitaria y a los servicios de rehabilitación que se contemplan en el artículo 25 de la Convención, y tienen problemas para obtener apoyo en forma de rehabilitación a largo plazo, fisioterapia y apoyo protésico y otros mecanismos de asistencia³⁷. Todo ello se agrava en situaciones de conflicto y emergencias humanitarias que interrumpen los servicios de atención sanitaria y destruyen la

³¹ Solo el 42 % de las personas con discapacidad (mayores de 18 años) ha trabajado en los últimos meses, frente al 52 % de las personas sin discapacidad. Véase Humanitarian Needs Assessment Programme in Syria, “Spring 2020 report series: disability overview”, 2020, pág. 4.

³² Comité Permanente entre Organismos, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, pág. 93. Por ejemplo, el gasto médico y farmacéutico per cápita en Jordania es más alto en los hogares con personas con discapacidad. Véase Harry Brown y otros, *Vulnerability Assessment Framework: Population Study 2019* (Ammán, ACNUR, 2019), pág. 8.

³³ Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts: no excuses to leave persons with disabilities behind! Evidence from HI’s operations in humanitarian settings”, junio de 2020.

³⁴ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, “Self-reported barriers to activities of daily living of persons with disabilities living in IDP sites in northwest Syria”, noviembre de 2020. Se determinó que las personas con discapacidad no podían acceder a los inodoros y necesitaban suministros de higiene adicionales.

³⁵ *Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta 19.IV.4), pág. 125.

³⁶ *Ibid.*, pág. 50 (pruebas de 43 países).

³⁷ *Ibid.*

infraestructura sanitaria. La inaccesibilidad de la atención sanitaria a la que a menudo se enfrentan las personas con discapacidad puede verse exacerbada por su estatus jurídico en situaciones de conflicto o desplazamiento. Los supervivientes de los conflictos pueden necesitar atención sanitaria adicional debido a las discapacidades adquiridas, especialmente aquellos con necesidades de salud mental y psicológica. Sin embargo, los servicios para apoyar a las personas con discapacidades psicológicas o intelectuales suelen ser inadecuados o inexistentes³⁸.

25. El estallido de la pandemia mundial en 2020 está contribuyendo a que las personas con discapacidad que viven en entornos frágiles y afectados por conflictos se enfrenten a nuevos riesgos. Algunas personas con discapacidad tienen condiciones médicas subyacentes que hacen que su salud sea susceptible de experimentar complicaciones. Las medidas de mitigación habituales, como el distanciamiento físico, no son posibles para quienes viven en condiciones de convivencia de alta densidad o para quienes dependen de la asistencia personal de terceros. Al mismo tiempo, se está denegando a las personas con discapacidad el derecho a recibir información sanitaria pública indispensable en formatos alternativos y apropiados, como la interpretación en lengua de señas, los subtítulos, el lenguaje sencillo y el formato de lectura fácil, de conformidad con los artículos 9 (Accesibilidad), 21 (Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información) y 25 (Salud) de la Convención. Se están desviando recursos sanitarios para mitigar la pandemia, y los trabajadores de la salud a menudo no pueden desplazarse debido a las medidas preventivas, con lo que las necesidades sanitarias de muchas personas con discapacidades quedan sin cubrir³⁹. Además, la pandemia ha provocado que se informe de un aumento de casos de angustia psicológica y problemas de salud mental entre las personas que necesitan asistencia de protección. Es posible que el acceso a los programas de apoyo psicosocial pertinentes no incluya a las personas con discapacidad ni sea accesible para ellas⁴⁰. Las personas con discapacidad en situaciones de conflicto y humanitarias también tienen más probabilidades de encontrar barreras adicionales para acceder a los limitados suministros de vacunas contra la COVID-19.

26. En el artículo 24 de la Convención se establece que los Estados parte adoptarán las medidas pertinentes para asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la educación inclusiva y el aprendizaje permanente en igualdad de condiciones con las demás. Los niños con discapacidades tienen más probabilidades de ser excluidos de la educación y no acudir a la escuela, y menos probabilidades de completar la educación primaria, secundaria y terciaria, que los niños sin discapacidades⁴¹. Esta situación se agrava en entornos humanitarios, donde los sistemas nacionales están bajo presión y las opciones de educación inclusiva son más limitadas. Los niños con discapacidad en los conflictos armados y otras crisis humanitarias pueden tener dificultades para acceder a los servicios educativos o para

³⁸ Humanity and Inclusion, “Death sentences to civilians: the long-term impact of explosive weapons in populated areas in Yemen”, mayo de 2020, pág. 19. El estudio reveló que “tras cinco años de conflicto y el correspondiente índice de lesiones relacionadas con el mismo, los índices de trauma psicológico y malnutrición han aumentado de forma sustancial”. Por lo general, también faltan psicólogos cualificados o profesionales pertinentes que puedan prestar los servicios pertinentes en estas situaciones (aportación de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM)).

³⁹ Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts”.

⁴⁰ En febrero de 2021, el Grupo Temático Mundial sobre Protección constató que este es el problema que más riesgos entraña en todas sus operaciones y que existe una necesidad urgente de mayor inversión en servicios de salud mental. Véase Grupo Temático Mundial sobre Protección, “Silver linings”.

⁴¹ *Disability and Development Report*, págs. 76 a 89.

aprender, ya que el sistema puede no responder a sus necesidades específicas⁴². Dado que muchas escuelas han cerrado durante la pandemia, los niños con discapacidad corren el riesgo de quedar aún más rezagados, ya que las modalidades de aprendizaje a distancia pueden no ser inclusivas o accesibles para ellos, y es posible que nunca vuelvan a la escuela. Las implicaciones de esta circunstancia afectarán a esos niños durante toda la vida, ya que repercutirá sobre su capacidad para asegurarse un buen estatus socioeconómico en el futuro, así como sobre su papel dentro de sus familias y comunidades en general. La educación y las oportunidades de aprendizaje son medios importantes para reforzar su resiliencia ante las crisis actuales y futuras.

27. Además de enfrentarse a infraestructuras, apoyos y servicios inaccesibles, las personas desplazadas con discapacidades no suelen disponer de ajustes razonables, lo que vulnera sus derechos, entre otros, los que se derivan de los artículos 5 (Igualdad y no discriminación), 14 (Libertad y seguridad de la persona), 24 (Educación) y 27 (Trabajo y empleo) de la Convención. Además, el derecho de las personas con discapacidad a la protección social está consagrado en el artículo 28 de la Convención. En algunos países, sin embargo, es posible que los programas de protección social no tengan en cuenta a los refugiados y solicitantes de asilo con discapacidades, o que incluyan requisitos de residencia o de empleo previo. En algunos casos, los trabajadores sociales o los servicios de integración y reasentamiento no conocen los programas de apoyo disponibles para las personas con discapacidad, como los programas de fomento del empleo o el acceso a las tecnologías de apoyo⁴³.

28. El derecho a la igualdad y a la no discriminación está consagrado en el artículo 5 de la Convención. Sin embargo, persisten los prejuicios contra las personas con discapacidad. El “capacitismo” impuesto cultural o socialmente se basa en percepciones y suposiciones erróneas sobre lo que pueden o no hacer las personas con discapacidad. Por ejemplo, en ocasiones se mantiene “ocultos” a la sociedad a los desplazados con discapacidad a causa de la estigmatización cultural, o bien se habla con ellos y de ellos despectivamente, y es menos probable que reciban oportunidades de trabajo remunerado⁴⁴. Los migrantes, incluidos los migrantes con discapacidades, en poblaciones afectadas por conflictos también se enfrentan al riesgo adicional del racismo xenófobo⁴⁵, que les impide integrarse en la comunidad y recibir protección y oportunidades en igualdad de condiciones con los demás.

29. Aunque desde la adopción de la Convención se ha avanzado en las leyes, políticas y prácticas nacionales para eliminar las múltiples formas interseccionales de discriminación, la Convención aún no ha redundado en una protección adecuada para las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad pueden sufrir discriminación por motivos de discapacidad cuando solicitan la ciudadanía a través de las leyes de naturalización o de procedimientos comparables. Por ejemplo, las leyes de varios países prohíben explícitamente que las personas con discapacidades mentales o físicas adquieran la ciudadanía. Sin embargo, lo más frecuente es que una redacción imprecisa de las normas deje margen para interpretaciones discriminatorias. Estas formas interseccionales de discriminación pueden obstaculizar el acceso a la condición de refugiado, disminuyendo las posibilidades de alcanzar soluciones duraderas, incluido el reasentamiento⁴⁶. Además, las políticas y los programas humanitarios que no incluyen la discapacidad ni se basan en enfoques

⁴² Véase, por ejemplo, *Asia Foundation, Model Disability Survey of Afghanistan 2019*.

⁴³ Aportación del ACNUR.

⁴⁴ Véase [A/HRC/44/41](#).

⁴⁵ Aportación del OIM.

⁴⁶ ACNUR, “Background note on the denial, loss or deprivation of nationality on discriminatory grounds” (de próxima aparición).

basados en los derechos humanos refuerzan los prejuicios, el estigma y la discriminación existentes.

30. Por su propia naturaleza, el desplazamiento provoca la fragmentación de las redes sociales, el aislamiento social y la pérdida de redes comunitarias de protección para los migrantes, los refugiados y las personas desplazadas con discapacidad. Es posible que con ello aumenten los riesgos de violencia, explotación, abuso y abandono. Los migrantes, los refugiados y las personas desplazadas con discapacidad también son menos propensos a denunciar la violencia y los abusos por temor a represalias por parte de familiares o miembros de la comunidad, que a menudo son los responsables de esos ataques o los cuidadores, por miedo a que no se les crea o a ser estigmatizados⁴⁷. Además, las violaciones contra las personas con discapacidad no suelen denunciarse y, en consecuencia, no se examinan en el derecho penal internacional y los procesos conexos.

31. Las personas con discapacidad también se enfrentan a la discriminación por motivos de sexo, edad, raza, religión o creencias, origen indígena, origen social, orientación sexual, etnia y condición de minoría, entre otros, que deben tenerse en cuenta en las situaciones de riesgo. Por ejemplo, las mujeres y niñas con discapacidad corren un mayor riesgo de sufrir violencia de género, incluida la violencia física, sexual y emocional, debido a las formas interseccionales de discriminación a las que se enfrentan, y tienen hasta diez veces más probabilidades de sufrir violencia sexual⁴⁸. Muchas de ellas viven en entornos humanitarios donde el acceso a los servicios de prevención y respuesta (incluidos los mecanismos de denuncia) o a la justicia es limitado. La pandemia mundial no ha hecho sino incrementar ese riesgo para las personas con discapacidad marginadas⁴⁹. Las mujeres discapacitadas que antes trabajaban en el sector informal han perdido su empleo. Otras, que dependían de la asistencia personal, ahora tienen que depender de su pareja o de sus familiares, lo que ha contribuido a un aumento de la violencia doméstica.

32. Entre los grupos de población más afectados durante los conflictos y las situaciones de crisis se encuentran las personas mayores con discapacidad. En todo el mundo, casi la mitad (46 %) de los mayores de 60 años tienen algún tipo de discapacidad, y la prevalencia aumenta con la edad y en el caso de las mujeres⁵⁰. Los problemas a que se enfrentan las personas mayores con discapacidad, que han sido bien documentados⁵¹, se agravan en situaciones de emergencia. Es importante que no se descuiden los derechos de las personas mayores con discapacidad y que se

⁴⁷ Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts”.

⁴⁸ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros, *Mujeres y jóvenes con discapacidad: Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos* (Nueva York, UNFPA, 2018), pág. 50. Véase también UNFPA, “Reporting on gender-based violence in humanitarian settings: a journalist's handbook”, 2ª ed., marzo de 2020.

⁴⁹ Para más información, véase CARE International, “Inclusive approaches to GBV prevention and response in humanitarian emergencies: learning from women at the frontlines of humanitarian action and disability rights advocacy”, webinar celebrado en paralelo al 13º período de sesiones de la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 3 de diciembre de 2020.

⁵⁰ UNFPA y HelpAge International, *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge* (Nueva York y Londres, 2012), pág. 61. Véase también Comité Permanente entre Organismos, “Las intervenciones humanitarias y las personas mayores. Orientación básica para actores humanitarios”, octubre de 2008.

⁵¹ Por ejemplo, véase [CRPD/CSP/2020/3](#); y HelpAge International, “Older people in emergencies: identifying and reducing risks”, mayo de 2012. Por ejemplo, algunas personas mayores están recurriendo a vender sus pertenencias debido a que se ha bloqueado el acceso a las pensiones, los servicios sociales o los medicamentos; véase Grupo Temático Mundial sobre Protección, “Silver linings”.

reconozcan positivamente sus conocimientos, su papel en la comunidad y su resiliencia. No es posible defender los derechos de las personas con discapacidad en contextos humanitarios si no se toman en consideración los elevados niveles de discapacidad entre las personas mayores y si la asistencia no se adapta de forma adecuada.

33. Por último, los niños con discapacidad también se enfrentan a riesgos específicos y agudizados durante los conflictos armados y otras emergencias humanitarias debido a la intersección de factores relacionados con la discapacidad y la edad. La malnutrición, las insuficiencias de peso y los retrasos del crecimiento son más probables en esos niños que en los que no tienen discapacidad⁵². Uno de los factores que contribuyen a ello es el hecho de que los niños y jóvenes con discapacidad tienen menos probabilidades de beneficiarse de los programas de nutrición o seguridad alimentaria basados en la escuela, ya que es menos probable que asistan a la escuela que sus compañeros sin discapacidad, incluso en entornos educativos de emergencia⁵³. Los niños con discapacidad también corren más riesgo que otros niños de ser víctimas de violencia y abusos. Estos riesgos se agravan en contextos humanitarios, donde es más probable que los niños sean separados de sus cuidadores y de otras redes de apoyo⁵⁴.

IV. El camino a seguir: prioridades y oportunidades para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto armado y emergencias humanitarias

34. A la hora de diseñar y aplicar las respuestas a la COVID-19 y la recuperación, el nexo entre el trabajo humanitario y el de desarrollo, incluidas sus sinergias operativas y su coordinación, es más relevante y fundamental que nunca⁵⁵.

35. Dentro del sistema de las Naciones Unidas, la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad lanzada por el Secretario General en 2019 señaló el compromiso al más alto nivel de las entidades de las Naciones Unidas con la inclusión de las personas con discapacidad⁵⁶. La Estrategia proporciona orientación para que el apoyo y las instalaciones de las Naciones Unidas sean inclusivos y accesibles para todas las personas, incluso en zonas de conflictos armados y entornos humanitarios. Proporciona un marco institucional para que las Naciones Unidas apoyen a los Estados Miembros en la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la resolución 2475 (2019) del Consejo de Seguridad, así como otros instrumentos internacionales humanitarios y de derechos humanos. Se están realizando esfuerzos para finalizar las directrices que apoyarán la inclusión de las personas con discapacidad a nivel nacional y para que las herramientas del ciclo de programación humanitaria incluyan la discapacidad. La Estrategia dará forma a la acción en los sectores de mantenimiento de la paz, humanitario y de desarrollo de las Naciones Unidas para que se dé más cabida a la discapacidad, se aumente la coherencia y la colaboración a nivel nacional y se desarrolle la capacidad del personal

⁵² Aportación del UNICEF.

⁵³ Véase, por ejemplo, CBM Australia y otros, “Disability inclusion in drought and food crisis emergency response”, julio de 2011.

⁵⁴ John H. Pearn, “The cost of war: child injury and death”, en *Contemporary Issues in Childhood Diarrhoea and Malnutrition*, 1ª ed., Zulfiqar A. Bhutta, ed. (Pakistán, Oxford University Press, 2000).

⁵⁵ Naciones Unidas, “Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19”, abril de 2020, pág. 34.

⁵⁶ Véase [A/75/314](#).

que trabaja para garantizar los derechos humanos en contextos humanitarios. A la luz de la pandemia mundial, el Secretario General publicó dos informes de políticas, uno sobre una respuesta a la COVID-19 que incluía a las personas con discapacidad y otro sobre el impacto de la COVID-19 en las personas en movimiento⁵⁷, en los que pedía una respuesta más firme ante la pandemia que incluyese a las personas con discapacidad⁵⁸. El Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad incluyó, en uno de sus informes temáticos clave, la cuestión de reconstruir para mejorar en el contexto de los conflictos armados⁵⁹.

36. A fin de promover los derechos de las personas con discapacidad en los conflictos armados y otras emergencias humanitarias, se podría dar prioridad a las acciones que se describen a continuación.

A. Asistencia humanitaria y respuesta a las catástrofes con inclusión de las personas con discapacidad en la respuesta y recuperación ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

37. Los mecanismos de coordinación nacionales y locales y los planes de respuesta y preparación deben incluir la discapacidad. Es especialmente importante garantizar que los panoramas de las necesidades humanitarias, los planes de respuesta humanitaria y los planes de respuesta a los refugiados se elaboran con las personas con discapacidad e incluyen medidas específicas para garantizar que se llega a las personas con discapacidad en todos los sectores, con los recursos, el seguimiento y los ajustes adecuados, según sea necesario. Las intervenciones podrían consistir en:

- a) Mejorar la accesibilidad de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene;
- b) Mejorar la accesibilidad de la información sobre la asistencia humanitaria, incluidas las medidas de prevención y tratamiento de la COVID-19;
- c) Distribuir artículos y suministros de higiene adicionales o específicos para las personas con discapacidad;
- d) Proporcionar ayuda para el alojamiento de personas en riesgo a fin de permitir el distanciamiento físico, como refugios accesibles y apoyo para la construcción de refugios;
- e) Establecer mecanismos alternativos para la distribución de alimentos y artículos no alimentarios a los hogares de las personas con discapacidad⁶⁰;
- f) Garantizar la continuidad de los servicios de apoyo para permitir una vida independiente;
- g) Identificar y supervisar los obstáculos a la participación significativa;
- h) Desplegar medidas específicas para garantizar la accesibilidad de los programas de prevención y respuesta en relación con la violencia de género, incluidos los mecanismos de denuncia;

⁵⁷ Naciones Unidas, “Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad”, mayo de 2020; y Naciones Unidas, “Policy brief: Covid-19 and people on the move”, junio de 2020.

⁵⁸ Véase también Comité Permanente entre Organismos, “Key messages: COVID-19 response – applying the IASC guidelines on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action”, junio de 2020.

⁵⁹ Véase [A/HRC/46/27](#).

⁶⁰ Naciones Unidas, “Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad”.

i) Dar prioridad en la distribución de la vacuna en los países a quienes “están expuestos al riesgo de sufrir una mayor carga de la pandemia de COVID-19”, lo que incluye a las personas con discapacidad en situaciones de conflicto y emergencias humanitarias⁶¹.

B. Participación y liderazgo sustantivos de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan

38. En virtud del párrafo 3 del artículo 4 de la Convención, se requiere la participación de las personas con discapacidad a través de las organizaciones que las representan en la toma de decisiones relativas a leyes, políticas y programas. La participación y la inclusión son también un principio general de la Convención en virtud de su artículo 3, que subraya la base jurídica del movimiento mundial de los derechos de las personas con discapacidad, es decir, el principio de “nada sobre nosotros sin nosotros”. En su resolución 2475 (2019), el Consejo de Seguridad reconoció la importante contribución de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan a la prevención y resolución de los conflictos, a la reconciliación, la reconstrucción y la consolidación de la paz, y a la eliminación de las causas profundas de los conflictos (párrafo séptimo del preámbulo). Los Gobiernos y otras partes interesadas quizá deseen considerar la posibilidad de:

a) Garantizar la participación de las personas con discapacidad en todos los niveles de la toma de decisiones y desde las primeras etapas, desde la evaluación de las necesidades, el diseño y la presupuestación hasta la ejecución, el seguimiento y la evaluación y la recuperación posterior al conflicto, la planificación de la reconstrucción y los procesos de consolidación de la paz;

b) Crear oportunidades para empoderar a las personas con discapacidad, a fin de que participen y tomen la iniciativa en la toma de decisiones, incluso en los procesos de mantenimiento y consolidación de la paz;

c) Emplear un enfoque basado en los derechos en todas las actividades comunitarias para reforzar la resiliencia de las personas con discapacidad y sus familias y comunidades ante las disrupciones actuales y futuras, entre otras cosas creando un sistema de protección de base comunitaria;

d) Consultar a las personas que experimentan formas múltiples e interseccionales de discriminación, que a menudo están infrarrepresentadas, como las personas mayores, las mujeres y las niñas, los niños, los pueblos indígenas, los miembros de minorías étnicas y religiosas, las personas que viven en campos de refugiados y los desplazados internos, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales, las personas con deficiencias sensoriales, las personas con discapacidad intelectual y las personas con discapacidad psicosocial⁶²;

e) Colaborar con las organizaciones de personas con discapacidad, que pueden servir como recursos clave para identificar y eliminar barreras y para combatir el estigma y la discriminación, entre otras cosas prestando apoyo a esas organizaciones para reforzar sus capacidades a nivel comunitario⁶³;

⁶¹ OMS, “Marco de valores del SAGE de la OMS para la asignación y priorización de la vacunación contra la COVID-19”, 14 de septiembre de 2020, pág. 11.

⁶² CBM International, Humanity and Inclusion y Alianza Internacional de la Discapacidad, *Case studies collection 2019*, pág. 32.

⁶³ Para más información, véase [A/HRC/44/4](#). y Comité Permanente entre Organismos, *Guidelines: Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, págs. 33 a 35.

f) Apoyar y financiar el desarrollo de la capacidad de las organizaciones de personas con discapacidad, incluso en materia de buena gobernanza, estabilidad financiera, crecimiento, promoción y operaciones, y garantizar su participación efectiva en el marco y los procesos de supervisión independientes⁶⁴.

C. Enfoque doble: enfoques integrados y específicos para la inclusión de la discapacidad

39. Para recuperarse mejor de las situaciones de crisis será necesario un enfoque doble, es decir, integrado y específico, a fin de atender las necesidades de las personas con discapacidad, eliminar las barreras a las que se enfrentan y proteger sus derechos en la respuesta humanitaria y en los procesos de recuperación tras los conflictos. La Convención, en el séptimo párrafo del preámbulo, reconoce la importancia de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad como parte integrante de las estrategias pertinentes de desarrollo sostenible, lo que incluye las estrategias de recuperación ante la COVID-19. Los Gobiernos y otras partes interesadas quizá deseen considerar la posibilidad de:

a) Reforzar las leyes y políticas nacionales y otros mecanismos nacionales y locales adoptando un enfoque basado en los derechos humanos para promover la inclusión, la protección prioritaria⁶⁵ y la seguridad de las personas con discapacidad⁶⁶;

b) Fomentar y reforzar la colaboración entre las autoridades nacionales y locales y los socios humanitarios, incluso con las organizaciones de personas con discapacidad, “con el fin de fortalecer los sistemas de servicio nacionales e internacionales inclusivos de personas con discapacidad”⁶⁷;

c) Aplicar políticas, programas y presupuestos inclusivos de la discapacidad, en particular la eliminación de las barreras de accesibilidad en todos los aspectos de las intervenciones, políticas, servicios y prácticas humanitarios. Por ejemplo, los principios de accesibilidad y diseño universal deben incorporarse a la gestión de los campamentos, el diseño de las infraestructuras y la comunicación de riesgos, y debe proporcionarse acceso específico a los servicios especializados, como las tecnologías de apoyo⁶⁸;

d) Seguir trabajando para que los panoramas de las necesidades humanitarias y los planes de respuesta humanitaria sean inclusivos de la discapacidad, incluso mediante la creación de grupos de trabajo dentro del sistema de grupos temáticos;

e) Abordar la compartimentación de los flujos de financiación humanitaria, para el desarrollo y para la paz mediante la participación activa de la comunidad de donantes, promoviendo la financiación únicamente de programas inclusivos de las

⁶⁴ Aportaciones del mecanismo de coordinación de la sociedad civil y de la OIM.

⁶⁵ En las leyes de Burkina Faso, por ejemplo, se da prioridad a las personas con discapacidad en la prevención y gestión de riesgos, crisis humanitarias y catástrofes. Del mismo modo, en Nepal, las personas con discapacidad tienen prioridad en las operaciones de rescate y en la prestación de seguridad y protección en situaciones de conflicto armado, estados de emergencia o catástrofes.

⁶⁶ Al mismo tiempo, los principios humanitarios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia no pueden verse comprometidos en situaciones de conflicto; véase Naciones Unidas, “Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata ante la COVID-19”, pág. 34.

⁶⁷ Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria, párr. 2.5.b.

⁶⁸ Pueden encontrarse ejemplos de buenas prácticas en: Grupo de Trabajo Interinstitucional de Emergencia sobre las actividades de respuesta y de recuperación ante la COVID-19 inclusivo de la discapacidad, “COVID-19 response in humanitarian settings: examples of good practices for including persons with disabilities”, julio de 2020.

personas con discapacidad y que sean accesibles para estas, y reforzando la inclusión de la discapacidad en la financiación mancomunada;

f) Aplicar un enfoque colaborativo, sistemático e integrado de la inclusión de la discapacidad, guiado por la Convención y la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, en todos los equipos de las Naciones Unidas en los países, en los equipos humanitarios en los países y en las operaciones de mantenimiento y consolidación de la paz, garantizando la inclusión de la discapacidad desde el comienzo de una emergencia y durante las primeras fases de recuperación y reconstrucción;

g) Sensibilizar y aumentar la formación de los trabajadores humanitarios internacionales y nacionales, así como de las autoridades nacionales y locales, con el fin de seguir reforzando sus capacidades y habilidades para identificar e incluir a las personas con discapacidad en la respuesta y la recuperación humanitarias⁶⁹, a fin de difundir información adecuada, oportuna y accesible y ayudar a combatir la estigmatización y los estereotipos por motivos de discapacidad;

h) Utilizar los indicadores de derechos humanos del artículo 11 de la Convención para medir los avances en la protección y seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto y emergencias humanitarias⁷⁰.

D. Recopilación de datos, seguimiento y presentación de informes por discapacidad

40. Los efectos de las carencias en la presentación sistemática de informes desglosados por condición de discapacidad han quedado al descubierto durante la pandemia mundial, y han entorpecido la capacidad de los Estados y otras partes interesadas para dar respuestas específicas a las personas con discapacidad. El de las personas con discapacidad es uno de los colectivos más afectados por la pandemia. Sin embargo, la falta de datos desglosados, así como la falta de datos sobre barreras y riesgos, dificulta la comprensión de las necesidades de las personas con discapacidad y la medición del impacto de cualquier respuesta. Los Gobiernos y otras partes interesadas quizá deseen considerar la posibilidad de:

a) Fortalecer las leyes, políticas y estrategias nacionales para recopilar, analizar y difundir oportunamente y mantener y supervisar datos y estadísticas de alta calidad, tanto cuantitativos como cualitativos, como se estipula en el artículo 31 de la Convención, a fin de identificar y abordar las barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos;

b) Asociarse con organizaciones de personas con discapacidad para la recopilación de datos desglosados por sexo, edad y discapacidad y para los procesos de seguimiento, y fomentar la capacidad de esas asociaciones para encuestar a sus comunidades en emergencias actuales y futuras;

c) Recopilar datos desglosados por discapacidad a nivel nacional, subnacional y local utilizando métodos reconocidos internacionalmente, como el minicuestionario sobre discapacidad del Grupo de Washington, la encuesta modelo sobre discapacidad de la Organización Mundial de la Salud y el módulo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Grupo de Washington sobre el funcionamiento en niños y niñas, entre otras cosas para evaluar el impacto de la

⁶⁹ Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria.

⁷⁰ Véase www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/SDG-CRPD-Resource.aspx.

pandemia de COVID-19 en las personas con discapacidad⁷¹; cuando esto no fuese posible, recopilar fuentes de datos secundarias fiables y fomentar la capacidad de las comunidades para obtener datos generados por los ciudadanos⁷².

E. Oportunidades

41. La aprobación de la resolución 2475 (2019) del Consejo de Seguridad exige más sinergias entre los pilares de paz y seguridad, desarrollo y humanitario de las Naciones Unidas, en particular para las personas con discapacidad en los conflictos armados y las crisis humanitarias conexas. A este respecto, la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad proporciona una estrategia para todo el sistema con la que incorporar la inclusión de la discapacidad, mediante un enfoque basado en los derechos, en todos los pilares de la labor de las Naciones Unidas, incluido el apoyo a los Estados miembros. Los Gobiernos, las entidades de las Naciones Unidas y otros interesados tal vez deseen considerar la posibilidad de:

a) Garantizar que las personas con discapacidad participen en la agenda para la paz y la seguridad internacionales y se beneficien de ella, por ejemplo, supervisando los avances en la protección de las personas con discapacidad en los conflictos armados e incorporando la inclusión de la discapacidad en la labor de las entidades pertinentes de las Naciones Unidas, y mediante los informes de las Naciones Unidas sobre la protección de los civiles en los conflictos armados y de los niños en los conflictos armados⁷³;

b) Reforzar la cooperación, la colaboración y la coordinación entre las actividades de desarrollo y la asistencia humanitaria y los esfuerzos de consolidación de la paz a nivel nacional.

42. La aplicación de la Estrategia requiere cambios ambiciosos en todo el sistema de las Naciones Unidas que cuenten con el apoyo de todas las partes interesadas, a fin de responder mejor a la crisis de la COVID-19 y retomar el camino de la realización de la Agenda 2030. Durante la pandemia mundial, se han identificado nuevas áreas que son motivo de preocupación, así como áreas propicias para la innovación. Los Gobiernos, las Naciones Unidas y otros interesados tal vez deseen considerar la posibilidad de:

a) Crear un entorno propicio para la inclusión digital de las personas con discapacidad, incluidas las mujeres y las niñas, garantizando su inclusión en los procesos de elaboración y diseño de políticas, invirtiendo en competencias digitales y en el uso de Internet, haciendo que la tecnología, como los servicios móviles de

⁷¹ Esto incluye, entre otras cosas, la recopilación de datos desglosados sobre las personas necesitadas y la inclusión de cifras específicas en los planes de respuesta; la recopilación de datos desglosados sobre desplazados internos, refugiados, solicitantes de asilo, retornados y apátridas; la recopilación de datos desglosados de evaluación de las necesidades; y la garantía de que la discapacidad se reflejará en los marcos de seguimiento de los planes de respuesta a las emergencias humanitarias (aportaciones del UNICEF y el ACNUR).

⁷² Véase Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Departamento de Desarrollo Internacional, “Guidance on strengthening disability inclusion in humanitarian response plans”, 2019.

⁷³ En su resolución 2475 (2019), el Consejo de Seguridad pidió al Secretario General que incluyera “información y recomendaciones sobre cuestiones pertinentes para las personas con discapacidad, en el contexto de los conflictos armados, en los informes sobre cuestiones y zonas geográficas concretas y en las exposiciones informativas periódicas al Consejo” (párr. 9), con el objetivo de promover enfoques que incluyesen la discapacidad en los entornos de conflicto.

telefonía e Internet, sea asequible, desarrollando la cobertura de red y la conectividad y mejorando la accesibilidad de las tecnologías digitales⁷⁴;

b) Reforzar la cooperación internacional para apoyar a los países en desarrollo en el desarrollo y la utilización de tecnologías de vanguardia;

c) Promover leyes, políticas y programas, con una financiación previsible, para aumentar la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de servicios de salud mental que respondan a la voluntad y las preferencias de la persona interesada y de servicios de rehabilitación y apoyo individualizados⁷⁵.

V. Preguntas para orientar los debates de la mesa redonda

43. A continuación, se proponen varias preguntas para que se debatan en la mesa redonda:

a) ¿Qué medidas legales, políticas y prácticas son necesarias a nivel nacional para promover un enfoque basado en los derechos e inclusivo de las personas con discapacidad para respetar, proteger y cumplir los derechos de las personas con discapacidad en los conflictos armados y otras emergencias humanitarias y de las personas con discapacidad que viven en el desplazamiento forzado, en particular en lo relativo a la vacunación, la respuesta y la recuperación ante la COVID-19?

b) ¿Cuáles son las próximas medidas prácticas para avanzar en la aplicación de la resolución 2475 (2019) del Consejo de Seguridad? ¿Qué pueden hacer los Estados miembros y otras partes interesadas, a través de procesos intergubernamentales, incluidos el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad y la Asamblea General, para aumentar la visibilidad de la protección, las necesidades y los derechos de las personas con discapacidad afectadas por crisis mundiales, emergencias humanitarias y conflictos armados?

c) ¿Qué medidas prácticas pueden ser necesarias para que los Gobiernos y otras partes interesadas adopten y apliquen políticas, programas y prácticas innovadoras a nivel nacional para empoderar a las personas con discapacidad, a fin de que participen y tomen la iniciativa en las actividades de apoyo a la acción humanitaria, la prevención de conflictos, la reconstrucción y los procesos de consolidación de la paz en aras de una mejor recuperación? ¿Hay alguna recomendación o lección particular que pueda considerarse para aumentar la protección de esas personas?

d) ¿Qué pueden hacer los Gobiernos, la sociedad civil y otras partes interesadas para abordar las múltiples formas interseccionales de discriminación a las que se enfrentan las personas con discapacidad por cualquier motivo en situaciones de conflicto y humanitarias?

e) ¿Qué medidas y acciones legales, políticas e innovadoras son necesarias de los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras partes interesadas para promover la

⁷⁴ Para más información, véase, por ejemplo, Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, informe de la reunión del grupo de expertos sobre el tema “Transición socialmente justa hacia el desarrollo sostenible: la función de las tecnologías digitales en el desarrollo social y el bienestar de todos”, agosto de 2020; y *Technology and Innovation Report 2021: Catching Technological Waves – Innovation with Equity* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.21.II.D.8), pág. 71. Con respecto a las poblaciones desplazadas, véase GSMA, “Bridging the mobile disability gap in refugee settings”, septiembre de 2019.

⁷⁵ Por ejemplo, estableciendo y manteniendo servicios de apoyo a la rehabilitación, tanto en línea como a domicilio, y servicios de apoyo a la salud en línea, incluidos los servicios de salud mental, especialmente para niños y niñas con discapacidad.

recopilación y el seguimiento de datos, desglosados por edad, sexo y discapacidad, en los conflictos armados y otras emergencias humanitarias?

f) ¿Cómo pueden los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras partes interesadas ayudar a crear sinergias entre las operaciones de paz y seguridad, de desarrollo y humanitarias de las Naciones Unidas mediante la aplicación efectiva de la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad?
