



# 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) ii) del programa provisional\*

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

### **Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad**

#### **Nota de la Secretaría\*\***

El presente documento de antecedentes fue preparado 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 “El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad”. 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](#).

\*\* El objetivo del presente documento de antecedentes es facilitar el debate de la mesa redonda acerca de su subtema. En consulta con las oficinas pertinentes de la Secretaría de las Naciones Unidas, el informe tiene una limitación de ocho páginas. El informe debe ser aprobado por la Mesa de la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad antes de que lo tramiten las oficinas pertinentes para su publicación oficial.



## **Documento de referencia para la mesa redonda 2, sobre el tema “El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad”**

### **I. Introducción**

1. El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad es esencial para el bienestar de las personas con discapacidad. Sin embargo, muchas personas con discapacidad sufren discriminación y se enfrentan a numerosas barreras, y se encuentran a diario ante retos que afectan a su capacidad para disfrutar de sus derechos y libertades. La situación se ha visto exacerbada por la crisis de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

2. De conformidad con la observación general núm. 5 (2017), sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD/C/GC/5), a los efectos del presente documento de referencia, los términos “vivir de forma independiente” y “vida independiente” se utilizan indistintamente y se refieren a que las personas con discapacidad gocen de los medios necesarios para poder elegir y ejercer el control sobre sus vidas y tomar todas las decisiones al respecto. La frase “ser incluido en la comunidad” se refiere al derecho a ser incluido en la comunidad, que está relacionado con el principio de inclusión y participación plenas y efectivas en la sociedad, tal como se consagra en el artículo 3 c) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, entre otros. Implica llevar una vida social plena y tener acceso a todos los servicios ofrecidos al público y a las personas con discapacidad, que pueden ser, entre otros, la vivienda, el transporte, las compras, la educación, el empleo, el ocio, los actos sociales y todas las demás instalaciones y servicios que se ponen a disposición del público, incluidos los medios sociales.

3. Muchas personas con discapacidad no tienen la oportunidad de tomar decisiones individuales y no pueden ejercer control sobre su vida. A menudo se presume que son incapaces de vivir de forma independiente en la comunidad de su elección y suele suceder que no hay apoyo o, cuando lo hay, está vinculado a modalidades concretas de convivencia, y que la infraestructura de la comunidad no obedece a un diseño universal de accesibilidad. La situación empieza a corregirse con la planificación centrada en la persona que se lleva a cabo en un marco de apoyo para la adopción de decisiones y de servicios de apoyo que se prestan en la comunidad.

4. El costo de la vida y los derechos relacionados con esas modalidades se pusieron de manifiesto durante la pandemia de COVID-19. Como señaló el Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad en su informe ([A/HRC/46/27](#)), el ingreso de personas con discapacidad en instituciones las expuso a un riesgo mucho mayor de contraer el virus. Esas aglomeraciones no deberían existir, ya que son una forma de segregación o discriminación injustificable y no pueden cumplir la promesa que figura en el artículo 19 de la Convención de vivir de forma independiente y ser incluidos en la comunidad. A esta preocupación básica por los derechos humanos se añade ahora una preocupación por la salud pública.

### **II. Marco normativo internacional pertinente**

5. El derecho establecido en el artículo 19 de la Convención está relacionado con las disposiciones pertinentes de otros tratados de derechos humanos. Por ejemplo, la interdependencia entre el desarrollo personal del individuo y el aspecto social de formar parte de la comunidad se subraya en el artículo 29 1) de la Declaración

Universal de Derechos Humanos: “Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que solo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad”. En su observación general núm. 5 sobre las personas con discapacidad (1994), el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales destaca que la segregación y el aislamiento conseguidos mediante la imposición de impedimentos físicos y sociales se consideran discriminación. También subraya el derecho a un nivel de vida adecuado, que no solo incluye el acceso en igualdad de condiciones a una alimentación adecuada, una vivienda accesible y otras necesidades materiales básicas, sino también la disponibilidad de servicios de apoyo y la ayuda técnica y las tecnologías de apoyo. Los derechos establecidos en el artículo 19 también implican la efectividad de los derechos civiles y políticos, incluidos los derechos a comunicarse, y el derecho a la libertad de circulación y a la libertad de elección de residencia (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos).

6. La Convención promueve un enfoque basado en los derechos humanos en lo que respecta a la inclusión de la discapacidad en muchas esferas de la vida. Con la aprobación de la Convención, el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad recibió un reconocimiento legal en los marcos normativos internacionales como parte esencial de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y la libertad de la persona. El derecho de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, con libertad para elegir y controlar todos los aspectos de su vida, está reconocido en el artículo 19 de la Convención. El objetivo es prevenir y eliminar la violencia, la institucionalización y la segregación en los entornos domésticos mediante un apoyo individualizado y entornos propicios para todos (véase [A/HRC/28/37](#)).

7. Cuando las personas con discapacidad, especialmente las que se enfrentan a grandes barreras para participar en la sociedad, no reciben apoyo mediante servicios comunitarios para vivir de forma independiente en igualdad de condiciones con los demás, se enfrentan a la posibilidad de ser institucionalizados, como se describe en la observación general núm. 5 (2017) del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.

8. En otros contextos en los que la institucionalización no es habitual, las familias acaban prestando los servicios necesarios y reciben escaso apoyo externo, ante las opciones existentes, el costo o la falta de servicios. Para prestar esa ayuda, con frecuencia los familiares se ven obligados a reducir su horario laboral o a abandonar el mercado laboral. La desigualdad de género puede verse exacerbada porque suelen ser las mujeres de la familia las que se ocupan de prestar ayuda.

9. Las personas con discapacidades intelectuales, psicosociales y múltiples, especialmente en aquellos casos en que sus necesidades de comunicación son complejas, por ejemplo, no suelen recibir apoyo para vivir fuera del entorno institucional o están aisladas en su hogar. Esto es contrario al artículo 19, que establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad para todas las personas con discapacidad, sean cuales sean sus necesidades de apoyo, y con acceso a una variedad de servicios entre los que puedan elegir. El cumplimiento de las obligaciones derivadas del artículo 19 también establece las condiciones para el pleno desarrollo de la personalidad y las capacidades de las personas con discapacidad, para lo cual debe ofrecerse toda una serie de oportunidades cerca de su residencia y en la comunidad. Las personas con discapacidad, sea cual sea su edad, identidad o condición social, económica y cultural, son titulares de derechos y gozan de igual protección en virtud del artículo 19. Por lo tanto, deben tomarse todas las medidas apropiadas para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y empoderamiento de

las personas con discapacidad, en particular de las mujeres y las niñas con discapacidad.

10. Por otro lado, a menudo el apoyo o la necesidad de servicios se confunden con la supervisión y el control. Las personas con discapacidades psicosociales se ven con frecuencia sometidas a institucionalizaciones involuntarias legalizadas de larga duración y a hospitalizaciones involuntarias de corta duración en centros de salud mental. La privación de libertad discriminatoria refuerza los estereotipos negativos y afecta al estatus de las personas con discapacidad psicosocial en sus comunidades. Deben adoptarse medidas sociales y económicas para garantizar un acceso igual y equitativo de las personas con discapacidad psicosocial a recursos que satisfagan las necesidades básicas y las necesidades de desarrollo y progreso personal, junto con el acceso a apoyos que respondan a la voluntad y las preferencias de la persona en cuestión.

11. En el fondo, “vivir de forma independiente” no significa vivir solo o aislado, sino que significa ejercer la libertad de elección y el control sobre las decisiones que afectan a la propia vida con el mismo nivel de independencia e interdependencia dentro de la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. En consecuencia, el artículo 19 de la Convención se refiere a “vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad” como una cuestión de derechos y libertad, en la cual la elección, la autonomía, el apoyo y la inclusión se refuerzan entre sí y la segregación y la reclusión se evitan de manera conjunta. El Comité señala que, aunque pueda haber diferencias en cuanto al tamaño, el nombre y la configuración de los entornos institucionales, hay ciertos elementos inherentes, como la obligación de compartir los asistentes con otros y la escasa o nula influencia que se puede ejercer sobre aquellos de quienes se debe aceptar la ayuda; el aislamiento y la segregación respecto de la vida independiente en la comunidad; la falta de control sobre las decisiones cotidianas; la nula posibilidad de elegir con quién se vive; el horario y la rutina diarios, independientemente de la voluntad y las preferencias personales; las actividades idénticas en el mismo lugar para un grupo de personas sometidas a una cierta autoridad; un enfoque paternalista de la prestación de los servicios; la supervisión del sistema de vida; y, por lo general, también una desproporción en el número de personas con discapacidad que viven en el mismo entorno. Los entornos institucionales pueden ofrecer a las personas con discapacidad un cierto grado de elección y control; sin embargo, estas opciones se limitan a ámbitos específicos de la vida y no cambian el carácter segregador de las instituciones<sup>1</sup>.

12. El ejercicio del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad está interrelacionado con otros artículos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incluidos el preámbulo y los artículos sobre los principios generales (artículo 3); la no discriminación (artículo 5); la accesibilidad (artículo 9) el igual reconocimiento como persona ante la ley (artículo 12); la libertad y seguridad de la persona (artículo 14); la protección contra los tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 15); la protección contra la violencia y el abuso (artículo 16); la integridad (artículo 17); el respeto del hogar y de la familia (artículo 23); la salud (artículo 25); el trabajo y empleo (artículo 27); y un nivel de vida adecuado (artículo 28). En su preámbulo, la Convención señala que muchas personas con discapacidad viven en condiciones de pobreza y están sujetas a múltiples formas de discriminación y subraya la necesidad de mitigar los efectos de la pobreza. Para encarar la situación es necesario garantizar el acceso a la asistencia personal, proporcionar una protección social adecuada a las personas con discapacidad y prohibir la discriminación en el empleo por motivos de discapacidad para garantizar

---

<sup>1</sup> Véase la observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

que las personas con discapacidad tengan acceso al empleo y al trabajo decente en igualdad de condiciones con los demás.

13. La Convención subraya que el coste de la exclusión social es elevado, ya que disminuye las oportunidades y perpetúa la dependencia, por lo que pone trabas a las libertades individuales, la autodeterminación y la dignidad. La exclusión social también genera estigmatización, segregación y discriminación, que, a su vez, pueden dar lugar a violencia, explotación y abusos, así como a estereotipos negativos que alimentan un ciclo de marginación de las personas con discapacidad. Por lo tanto, las políticas y los planes de acción para la inclusión social de las personas con discapacidad, entre otras cosas mediante la promoción de su derecho a una vida independiente (artículo 19), son formas rentables de garantizar el disfrute de los derechos de las personas, el desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza para todos, así como de reducir la discriminación, los estereotipos y el estigma.

14. El artículo 28 establece que todas las personas con discapacidad deben disfrutar de un nivel de vida adecuado en igualdad de condiciones con las demás. Esto supone, en concreto, ofrecer servicios de apoyo que faciliten la independencia en su vida diaria, como la asistencia personal. Puede incluir una ayuda financiera para la sustitución de ingresos, en caso de pobreza, y la cobertura de los gastos relacionados con la discapacidad, ya sea en metálico o en especie. Para ello, los Estados Partes están obligados a garantizar el acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con la discapacidad, en particular para las personas con discapacidad que viven en la pobreza o se enfrentan a múltiples formas de discriminación estructural. También se exige que las personas con discapacidad tengan acceso en igualdad de condiciones a los programas de vivienda pública mediante medidas afirmativas para eliminar la discriminación. Los sistemas educativos inclusivos, los servicios sanitarios accesibles, tanto generales como específicos, incluida la atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas con discapacidad, la disponibilidad de programas de habilitación y rehabilitación y la igualdad de oportunidades en el mercado laboral abierto son otros ejemplos de derechos interconectados que ayudan a vivir de forma independiente en la comunidad.

15. En virtud del artículo 19 de la Convención, los Estados Partes tienen la obligación de poner fin a todas las formas de segregación de las personas con discapacidad y de adoptar medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno disfrute de sus derechos. Los Estados Partes tienen la obligación de garantizar que las personas con discapacidad no se vean compelidas a vivir en una institución y que tengan derecho a elegir dónde quieren vivir y con quién. Más concretamente, hay varios elementos clave necesarios para que los Estados partes ofrezcan un nivel de apoyo normalizado suficiente para facilitar el ejercicio del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad para todas las personas con discapacidad. Estos elementos incluyen garantizar el derecho a la capacidad jurídica y ofrecer apoyo para ejercerlo; velar por la no discriminación en el acceso a la vivienda accesible; desarrollar planes de acción para la vida independiente de las personas con discapacidad en la comunidad; poner en marcha estrategias globales de desinstitucionalización; controlar y sancionar el incumplimiento de la legislación; desarrollar planes y orientaciones sobre los requisitos de accesibilidad para todos los servicios generales; tomar medidas para desarrollar y aplicar servicios de apoyo personalizados, no compartidos, basados en las necesidades y en los derechos de las personas con discapacidad; apoyar a las familias de personas con discapacidad intelectual; y recoger datos cuantitativos y cualitativos coherentes sobre las personas con discapacidad, incluidas las que aún viven en instituciones, sean del tamaño que sean.

16. El artículo 14 de la Convención, junto con los artículos 17 y 19, establece la prohibición de recurrir a tratamientos e ingresos involuntarios. Los Gobiernos deben garantizar que se resuelvan de inmediato el tratamiento involuntario, el aislamiento y el tratamiento forzado de las personas con discapacidad, y que se creen planes, políticas y presupuestos hacia un enfoque de la desinstitucionalización basado en los derechos, con un calendario, protección social y retribuciones, sistemas de apoyo y círculos de atención en las comunidades para las personas desinstitucionalizadas y oportunidades como la vivienda, el empleo y la formación profesional. Todas las personas desinstitucionalizadas deben tener acceso a sus documentos personales de identidad, registros, certificado de nacimiento y diplomas de estudios, a la inclusión financiera y a otros artículos de primera necesidad y trámites básicos que les ayuden a iniciar una nueva vida en la comunidad, en igualdad de condiciones con los demás.

17. En relación con el artículo 19 de la Convención, las metas 10.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todos) y la meta 11.1 (asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles) ofrecen una orientación crucial de especial importancia y relevancia en este contexto. La vida independiente y la plena inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad también dependen de la reducción de la pobreza (Objetivo 1), del acceso a un trabajo decente en igualdad de condiciones con los demás (Objetivo 8) y de una mayor accesibilidad en los espacios públicos (Objetivo 11). Además, como las mujeres y las niñas con discapacidad se han enfrentado históricamente a una mayor exclusión social y a la negación de su derecho a vivir de forma independiente, todas las medidas para garantizar el acceso a estos derechos y libertades deben incluir una perspectiva de género (Objetivo 5). Por otro lado, la consecución de estos objetivos requiere que se preste atención a los miembros de la familia no remunerados, casi siempre las mujeres y las niñas que, en muchos países, asumen por defecto en el hogar responsabilidades no reconocidas, infravaloradas y no apoyadas en la prestación de servicios personales para los familiares con discapacidad.

18. Además, la Nueva Agenda Urbana, en la que los Estados Miembros también abogaron por una visión de las ciudades y los asentamientos humanos en la que todas las personas pudieran disfrutar de los mismos derechos y oportunidades mediante la promoción de ciudades y asentamientos humanos justos, seguros, sanos, accesibles, asequibles, resilientes y sostenibles, ofrece una importante orientación a los Estados Miembros y a las partes interesadas para adoptar medidas destinadas a garantizar los derechos de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en sus comunidades.

### **III. Cuestiones y problemas principales**

19. Aunque se ha avanzado desde que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad entró en vigor en 2008, sigue habiendo una brecha entre los objetivos de la Convención y su aplicación sobre el terreno. A continuación se exponen, entre otros, algunos problemas y desafíos fundamentales:

a) Las ideas erróneas, las actitudes negativas, el estigma y los estereotipos, que impiden que las personas con discapacidad sean incluidas en la comunidad y accedan a los servicios de apoyo disponibles;

b) La denegación de la capacidad jurídica de muchas personas con discapacidad, producto de las leyes y prácticas oficiales existentes o de la sustitución de hecho en la adopción de decisiones relacionadas con los sistemas de vida de las personas con discapacidad;

- c) Los regímenes de institucionalización involuntaria legalizada, incluido el internamiento involuntario, tanto de larga como de corta duración, en instituciones de salud mental, que son contrarios a los artículos 12 y 14 de la Convención y que ponen a las personas con discapacidad psicosocial en una situación permanente de precariedad jurídica, social y económica;
- d) La falta de opciones, voluntad y preferencias en las ofertas de servicios de apoyo;
- e) La escasez de programas de apoyo y protección social y de asignaciones presupuestarias que tengan por objeto prestar asistencia personal y apoyo individualizado;
- f) La falta de flexibilidad y de un apoyo adecuado, en consonancia con las necesidades de las personas con discapacidad, en particular de las personas con discapacidad intelectual;
- g) La falta de disponibilidad de instalaciones y servicios asequibles y accesibles, como los de transporte, atención de la salud y educación, y espacios públicos, viviendas, teatros, cines, bienes y servicios, y edificios públicos;
- h) La falta de apoyo a las familias que tienen niños con discapacidad y el hecho de que no se crean sistemas de educación inclusivos, lo que hace que muchos niños con discapacidad no puedan acceder a la educación, crezcan en instituciones (como los hogares funcionales y los internados), y no puedan disfrutar del derecho a la educación en igualdad de condiciones con los demás;
- i) La falta de disponibilidad de servicios y apoyo específicos para la discapacidad, en el marco de la prestación de servicios públicos, que sean asequibles y accesibles, y que se encuentren lo más cerca posible del hogar, incluidos servicios de habilitación y rehabilitación y ayuda técnica;
- j) La integración insuficiente de la discapacidad, entre otras cosas, en las asignaciones presupuestarias generales;
- k) La falta de estrategias y planes de desinstitucionalización y el hecho de que se sigue invirtiendo en la atención en entornos institucionales;
- l) La falta de apoyo a la participación de las personas con discapacidad en las medidas para hacer realidad su derecho a vivir de manera independiente y a ser incluidas en la comunidad;
- m) La descentralización inapropiada, que da lugar a diferencias entre las autoridades locales y a desigualdad en las posibilidades de vivir de manera independiente dentro de la comunidad en un Estado parte;
- n) La falta de mecanismos de supervisión que velen por la debida aplicación de la Convención, incluida la participación de las organizaciones que representan a las personas con discapacidad;
- o) La participación insuficiente de las personas con discapacidad en la planificación de las medidas de respuesta a la COVID-19 y recuperación después de esta.

### **Efectos específicos de la pandemia de COVID-19 en las personas con discapacidad**

20. La pandemia de COVID-19 ha creado una crisis humana de escala sin precedentes. La preparación de todos los países y las comunidades para casos de desastre y su resiliencia frente a esos desastres se están poniendo a prueba. El brote

de esta enfermedad y sus efectos polifacéticos han afectado de forma desproporcionada a las personas con discapacidad, en particular a las mujeres y las niñas con discapacidad, a las personas con problemas de salud preexistentes, a los pobres y a las personas que viven en entornos institucionales, como asilos de ancianos, centros psiquiátricos, internados o cárceles, muchas de las cuales son personas con discapacidad intelectual o psicosocial.

21. La COVID-19 plantea una amenaza para el bienestar de las personas con discapacidad, no solo en lo que respecta a su salud, sino también a su independencia. Muchas personas con discapacidad dependen del acceso a los servicios de apoyo para vivir de forma independiente en sus propios hogares y comunidades. La pandemia de COVID-19 ha afectado a muchos de los servicios habituales, redes informales y sistemas de apoyo necesarios, como los de asistencia personal, interpretación en lengua de señas y táctil y apoyo psicosocial. Por ejemplo, puede que los propios asistentes y cuidadores se enfermen, que el riesgo de propagación de la enfermedad los obligue a permanecer en casa o que la información sobre las interrupciones de los servicios de transporte no esté disponible en formatos accesibles. La enfermedad misma plantea riesgos particulares para las personas que viven en entornos institucionalizados, sobre todo si no se adoptan las medidas adecuadas de control de la infección y de distanciamiento físico, y se deniega el acceso a un tratamiento adecuado. Las interrupciones de los servicios y de las rutinas aumentan la probabilidad de que las personas con discapacidad sean institucionalizadas y, por consiguiente, queden expuestas a un mayor riesgo de infección.

22. Según los informes de política del Secretario General<sup>2</sup> y de la Organización Mundial de la Salud<sup>3</sup>, las personas con discapacidad corren un mayor riesgo de contraer la COVID-19, de desarrollar patologías más graves y de morir a causa de la enfermedad. Las personas con discapacidad pueden topar con barreras para cumplir con las medidas básicas de protección, como el lavado de las manos y el distanciamiento físico, por diversos motivos, como la inaccesibilidad de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene; la dependencia del contacto físico para recibir apoyo; la inaccesibilidad de la información sobre salud pública o la institucionalización, por ejemplo, en residencias de ancianos, hogares de asistencia social, centros psiquiátricos, internados, centros de detención o instalaciones similares, donde tienen mayores probabilidades de contraer el virus y tasas más altas de mortalidad. El porcentaje de muertes relacionadas con la COVID-19 en los centros de atención social, donde las personas de edad con discapacidad están excesivamente representadas, se sitúa entre el 19 % y el 72 % en los países donde se dispone de datos oficiales. En el contexto de la COVID-19, las personas con discapacidad corren mayor riesgo de discriminación en el acceso a la atención sanitaria y a los procedimientos de atención médica vital.

23. Por ejemplo, como informó la Comisión Económica y Social para Asia Occidental<sup>4</sup>, las personas con discapacidad de la región que son afectadas por la pandemia de COVID-19 tienen el doble de probabilidades de acceder a instalaciones y servicios de atención sanitaria inadecuados, y el triple de que se les deniegue la atención, por lo que corren el riesgo de no recibir tratamiento alguno. Además, casi la mitad de las personas con discapacidad no pueden permitirse pagar por la asistencia sanitaria. A esto se suma el hecho de que las consecuencias socioeconómicas de las medidas de control de la pandemia sitúan a las personas con discapacidad en una

---

<sup>2</sup> Naciones Unidas, “Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad” (mayo de 2020).

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud, “Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19” (2020).

<sup>4</sup> Comisión Económica y Social para Asia Occidental, “The impact of the COVID-19 on Older Persons in the Arab Region” (2020).

situación particularmente desfavorable en lo que respecta al empleo y la protección social, la educación y el acceso a las medidas de apoyo y a los servicios, así como en lo que respecta a la violencia en su contra dentro y fuera del hogar.

24. Las personas mayores, con y sin discapacidad, enfrentan formas múltiples e interseccionales de discriminación que les impiden ejercer su derecho a la autonomía en condiciones de igualdad, lo que las obliga a depender de los miembros de la familia. Las medidas de confinamiento impiden que los familiares y cuidadores las visiten y les presten apoyo y servicios regularmente<sup>5</sup>.

25. Los familiares de las personas con discapacidad intelectual también han sufrido las consecuencias socioeconómicas de la COVID-19, ya que la familia se ha convertido en la principal y única fuente de cuidado y apoyo disponible para esas personas cuando los servicios de apoyo han dejado de estar disponibles producto de la pandemia.

#### **IV. El camino a seguir: hacer realidad los derechos de las personas con discapacidad, incluido el derecho a vivir de forma independiente en sus comunidades**

26. La escala de la crisis actual de COVID-19 no tiene precedentes, lo que exige una respuesta sin precedentes, un aumento extraordinario del apoyo y del compromiso político, para garantizar que los derechos de las personas con discapacidad se respeten, se protejan y se promuevan, y que estas puedan elegir y ejercer el control en lo que respecta a sus vidas, en igualdad de condiciones con los demás miembros de sus comunidades. La respuesta y la recuperación también deben garantizar que las personas con discapacidad puedan acceder a los servicios esenciales, incluidos los de atención de la salud y protección social, así como a ayuda económica, para superar la crisis.

27. La pandemia de COVID-19 ha resaltado la necesidad urgente de poner fin a todas las formas de segregación de las personas con discapacidad de sus comunidades, y de acelerar las reformas en pro de la desinstitucionalización. Como parte de la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior a ella, así como de las medidas encaminadas a seguir aplicando la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de una forma que tenga en cuenta las cuestiones relativas a la discapacidad, es necesario poner en marcha intervenciones adecuadas en materia de políticas y ampliar las existentes para crear condiciones que permitan que las personas con discapacidad vivan de forma independiente y sean incluidas en sus comunidades.

28. Las Naciones Unidas también están apoyando a los Estados Miembros y colaborando con ellos para hacer realidad el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en sus comunidades, incluso en el contexto de la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior a ella. El informe de política del Secretario General sobre una respuesta inclusiva de la discapacidad ante la COVID-19, mencionado anteriormente, que recibió un amplio apoyo de más de 146 Estados partes en la Convención, proporcionó una orientación para la adopción de medidas dirigidas no solo a responder de manera inmediata a la COVID-19, sino también a hacer posible la recuperación y la creación de resiliencia a mediano y largo plazos.

29. Con la experiencia adquirida, sobre todo desde que la Conferencia de los Estados Partes en la Convención examinó el tema por última vez, algunos Estados

<sup>5</sup> Naciones Unidas (2020), “Informe de políticas: los efectos de la COVID-19 en las personas de edad”.

Miembros están aumentando cada vez más la inclusión y la participación de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan en todas las agendas e iniciativas de desarrollo. La participación de las personas con discapacidad debe ser parte esencial de las estrategias que los países están elaborando para recuperarse de la COVID-19. Si esas estrategias inclusivas se diseñan bien, podrán aprovechar las oportunidades que se presentan de reconstruir para mejorar a partir de la crisis de la COVID-19: abordar la exclusión y la discriminación a la que se enfrentan las personas con discapacidad en ámbitos fundamentales, como el acceso a la sanidad, el empleo, la protección social y el apoyo comunitario, y crear así comunidades y sociedades más resilientes para todos. A continuación se presentan algunas políticas y medidas jurídicas concretas, así como buenas prácticas para ayudar a las personas con discapacidad a vivir de forma más independiente en sus comunidades:

**A. Medidas jurídicas y administrativas para reconocer y respetar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y apoyar la adopción de decisiones por ellas**

30. La privación de la capacidad jurídica socava la posibilidad de elegir y de ejercer el control, algo que resulta fundamental para que las personas puedan vivir de forma independiente y ser incluidas en la comunidad. Varios países han reformado, o están reformando, sus marcos jurídicos para ajustarlos a la Convención.

**B. Prestar servicios adecuados y de calidad y apoyo personalizado para la vida independiente**

31. Cuando, en el contexto de la crisis de COVID-19, se interrumpen las cadenas de suministro, hay escasez generalizada de artículos de primera necesidad y se imponen confinamientos, las personas con discapacidad pueden carecer de recursos para obtener los productos que necesitan para satisfacer sus necesidades cotidianas, como alimentos, artículos de aseo y medicamentos, así como desinfectantes para las manos, kits de higiene y equipo de protección personal. En consecuencia, se deben establecer mecanismos, incluidas opciones de entrega a domicilio, para garantizar que las personas con discapacidad tengan un suministro adecuado y continuo de esos productos y artículos necesarios. El apoyo debe prestarse independientemente de los sistemas de vida. Sin ese apoyo, existe el riesgo de que algunas personas con discapacidad, sobre todo niños con deficiencias graves, tengan que ser institucionalizadas.

32. Se deben adoptar medidas que reduzcan la posibilidad de exposición a la COVID-19 en el contexto de la prestación de servicios de apoyo. Como parte de esas medidas, se debe garantizar el acceso a la información, entre otras cosas, proporcionando orientación práctica y asesoramiento actualizado a las personas con discapacidad, al personal asistencial y a los cuidadores formales e informales sobre cómo apoyar a las personas con discapacidad de una manera que sea segura para todos. Observar el distanciamiento físico impide de forma desproporcionada el acceso a los medios de subsistencia, la vida independiente, la atención sanitaria y la rehabilitación de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad y quienes les prestan asistencia deben tener prioridad en el acceso a las vacunas contra la COVID-19.

**D. Prestar asistencia personal a quienes la necesitan**

33. La asistencia personal es un medio eficaz para garantizar el derecho a vivir de forma independiente en la comunidad de manera que se respete la dignidad inherente, la autonomía individual y la independencia de las personas con discapacidad.

**D. Prestar servicios con base en la familia para apoyar el derecho de los niños con discapacidad a crecer en una familia**

34. Todos los niños deben poder crecer en el seno de una familia, independientemente del apoyo que necesiten. Debe garantizarse el acceso a toda una serie de servicios de apoyo, incluida asistencia personal, y a apoyo financiero. En el caso de los niños que no puedan crecer con sus familias biológicas, debe posibilitarse el acceso a hogares de acogida, el acogimiento por familiares o la adopción. El acceso a la educación inclusiva es una condición previa para que los niños con discapacidad puedan acceder a la educación en condiciones de igualdad con los demás y para que, de adultos, puedan vivir de forma independiente y ser incluidos en la comunidad.

**E. Crear sistemas de vida adecuados con base en la comunidad que ofrezcan una verdadera posibilidad de elegir dónde vivir**

35. Es preciso empoderar a las personas con discapacidad para que elijan dónde vivir y para que reciban el apoyo que necesitan. A ese fin, es necesario desarrollar y apoyar una diversidad de sistemas de vida que respondan a sus preferencias, lo que incluye el acceso a una vivienda convencional y a asistencia personal. El apoyo no debe equipararse a la supervisión. Todas las personas con discapacidad deben tener la posibilidad de optar por vivir en su propio hogar, en lugar de tener que hacerlo en una institución.

36. Las personas con discapacidad pueden requerir un apoyo que vaya más allá de la asistencia personal. Algunas pueden necesitar apoyo para la educación, el trabajo, las compras, el ocio y otras actividades. Algunas también pueden necesitar apoyo para la toma de decisiones relativas a su vida cotidiana y la gestión de sus rutinas. Con ese propósito, es necesario elaborar planes de servicios de apoyo flexibles, basados en las necesidades individuales y que respeten la voluntad y las preferencias de las personas.

**F. Aumentar la independencia económica de las personas con discapacidad mediante programas de seguridad social y de promoción del empleo**

37. Sin independencia económica, no es posible alcanzar la autonomía ni tener la posibilidad de elegir. Por consiguiente, la igualdad de oportunidades de empleo decente, las prestaciones y el apoyo para la suficiencia de los ingresos y otras medidas a esos efectos son condiciones necesarias para hacer realidad la vida independiente, en particular durante la actual crisis polifacética de la COVID-19. El apoyo a los ingresos y las prestaciones no deben condicionarse a la renuncia a ningún derecho, como, por ejemplo, a la obligación de someterse a un tratamiento médico o de estar legalmente incapacitado y bajo tutela.

38. Las prestaciones no deben poner a la persona en una situación que la disuada de buscar empleo o de emprender una actividad por cuenta propia. Muchas personas con discapacidad pierden las prestaciones relacionadas con su discapacidad cuando

obtienen un empleo o cuando alcanzan determinado nivel de ingresos salariales. Los gastos relacionados con la discapacidad deben incluirse en los cálculos de los programas de protección social. En estos programas, debe hacerse una clara distinción entre “sustitución de ingresos o apoyo a los ingresos” (debido a la pobreza) y “cobertura de gastos relacionados con la discapacidad” (debido a la discapacidad).

## **G. Acelerar la desinstitucionalización e invertir en soluciones con base en la comunidad**

39. Es importante abordar la necesidad urgente de establecer estrategias de desinstitucionalización con plazos claros y criterios concretos. Las normas al respecto han sido elaboradas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>6</sup>.

40. Se debe prestar atención particular a las personas con discapacidad que viven en instituciones residenciales de todo tipo, incluidas las de menor escala que pueden haberse creado en el marco de iniciativas anteriores de “desinstitucionalización”, y deben asignarse más recursos a acelerar las estrategias de desinstitucionalización y la transición a soluciones con base en la comunidad. Por ejemplo, en los Reglamentos de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos 2014-2020, la disponibilidad de financiación se vincula estrechamente a la desinstitucionalización mediante una serie de condiciones previas. Invertir en servicios inclusivos a nivel local para la educación y la atención primaria de la salud, incluida la rehabilitación, y desarrollar e implementar esos servicios son tareas cruciales para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las personas con discapacidad. Esto es particularmente importante en tiempos de crisis, cuando es común que, por razones de austeridad, se hagan recortes en estos servicios.

41. También debe prestarse atención particular a las personas con discapacidad y a sus familias en las situaciones en que se dispone de poco o no se dispone de ningún apoyo oficial. Es preciso que se asignen recursos para apoyar a las personas y a sus familias a fin de evitar la institucionalización.

## **V. Preguntas que podrían orientar el debate**

42. Las siguientes preguntas proporcionan una orientación para la mesa redonda:

a) ¿Qué barreras y retos importantes siguen impidiendo que las personas con discapacidad disfruten del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en las comunidades, entre otras cosas en el contexto de las respuestas actuales a la COVID-19?

b) ¿Qué medidas deben adoptarse para evitar que las personas con discapacidad queden más aisladas o marginadas o corran el riesgo de ser institucionalizadas durante la pandemia? ¿Qué medidas se están adoptando y deberían adoptarse para acelerar urgentemente la desinstitucionalización, a la luz de las elevadas tasas de infección y mortalidad observadas en los entornos de internamiento durante la pandemia de COVID-19?

c) ¿Pueden citarse ejemplos concretos de intervenciones en materia de políticas inclusivas de la discapacidad que resultan eficaces para mitigar el impacto socioeconómico negativo de la COVID-19 y facilitar la vida independiente y la

---

<sup>6</sup> Véase Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, directrices relativas al artículo 14 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre el derecho a la libertad y a la seguridad de las personas con discapacidad (2015).

participación en la comunidad de las personas con discapacidad? ¿Cuáles son las razones de su eficacia?

d) ¿Qué medidas urgentes e inmediatas deberían adoptar los Gobiernos para hacer realidad el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en las comunidades, incluso en el marco de las respuestas actuales a la COVID-19?

e) ¿Qué medidas innovadoras, incluidas medidas que abarquen el uso de las tecnologías apropiadas, pueden introducirse o promoverse para mitigar los efectos negativos de la COVID-19 en la vida de las personas con discapacidad y facilitar su vida independiente en sus comunidades?

f) ¿Cómo pueden las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan hacer realidad el derecho a participar en las estrategias y medidas de respuesta a la COVID-19 que procedan a los niveles nacional y local?

g) ¿Cómo pueden los Estados lograr un cambio totalmente sistémico hacia una planificación centrada en la persona, en un marco de apoyo a la toma de decisiones y servicios de apoyo prestados por la comunidad?

---