



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
26 de marzo de 2024
Español
Original: inglés

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

17º período de sesiones

Nueva York, 11 a 13 de junio de 2024

Tema 5 b) ii) del programa provisional*

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

Las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

Nota de la Secretaría

La presente nota ha sido preparada por la Secretaría, bajo la orientación de la Mesa de la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y en consulta con entidades de las Naciones Unidas, representantes de la sociedad civil y otros interesados pertinentes a fin de facilitar el debate de la mesa redonda sobre el tema “Las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias”. Comienza con una breve introducción del tema, seguida de una revisión de los marcos internacionales e instrumentos de política pertinentes relativos a los derechos de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, en la que se hace especial referencia a las disposiciones de la Convención. Se ofrece una visión general de la situación de la protección de los derechos de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias, incluidas las sanitarias, y desastres naturales, como los relacionados con el cambio climático, y se destacan las principales deficiencias y dificultades que deben resolverse para garantizar y fortalecer la preparación, la respuesta y la recuperación inclusivas de la discapacidad. Por último, se describen las medidas, las prácticas prometedoras y los últimos avances en este ámbito, y se ofrece una breve panorámica de las posibles vías de futuro. La Secretaría transmite la nota, aprobada por la Mesa de la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a la Conferencia en su 17º período de sesiones.

* [CRPD/CSP/2024/1](#).



I. Introducción

1. Con excesiva frecuencia, la participación de las personas con discapacidad en las medidas de preparación, respuesta y recuperación relativas a situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, como los conflictos armados, los desastres naturales y climáticos y las emergencias sanitarias, suele ser meramente marginal.

2. Las barreras sociales y ambientales arraigadas y persistentes, así como la estigmatización y la marginación, hacen que a menudo las necesidades, las perspectivas y los derechos humanos de las personas con discapacidad queden descuidados, excluidos e insatisfechos antes, durante y después de las situaciones de riesgo y las emergencias humanitarias. Pese a que los riesgos y las emergencias afectan de manera desproporcionada a las personas con discapacidad, las políticas y prácticas de acción humanitaria y reducción del riesgo de desastres no contemplan de forma adecuada y sistemática las vulnerabilidades y amenazas específicas relacionadas con su protección y seguridad. A la falta de visibilidad de las personas con discapacidad en las políticas y acciones humanitarias y de reducción del riesgo de desastres se suma la escasez de datos sobre las necesidades y vulnerabilidades específicas de estas personas en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.

3. Estas preocupaciones resultan cada vez más acuciantes, dado que los conflictos armados están aumentando a nivel global; el mundo sigue convulsionado tras la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19); el cambio climático está haciendo estragos en el planeta, los ecosistemas y las comunidades de todo el mundo; y los desastres naturales y emergencias sanitarias son cada vez más frecuentes, graves y complejos. Estas tendencias están interconectadas y se traducen en complejas perturbaciones mundiales cuyas ramificaciones son profundas y de largo alcance y afectan a todos los aspectos del desarrollo sostenible¹. Los conflictos, la COVID-19, el cambio climático y las crecientes desigualdades suponen una amenaza para la seguridad alimentaria en todo el planeta²; más de 1 de cada 73 personas en el mundo se han visto desplazadas de manera forzosa, una cifra récord³; y las emisiones de dióxido de carbono relacionadas con la energía aumentaron un 6 % solo en 2021, con lo que alcanzaron un nuevo máximo⁴.

4. Según las últimas cifras, casi 300 millones de personas en todo el mundo necesitarán ayuda y protección humanitaria en 2024. Los principales impulsores de las necesidades son los conflictos, la emergencia climática global y sus efectos, y las dinámicas económicas que están conectadas y se solapan con los conflictos, los desastres climáticos, los brotes de enfermedades infecciosas y otros factores⁵. Los brotes epidémicos siguen siendo una importante causa de mortalidad, y su número y letalidad continúan en aumento⁶.

5. Ante esta coyuntura crítica, en la Cumbre del Futuro se pretende reavivar el sistema multilateral impulsando la cooperación internacional⁷. Una prioridad clave es lograr una mayor preparación frente a las perturbaciones mundiales mediante la

¹ Naciones Unidas, “Informe de políticas de Nuestra Agenda Común 2: reforzar la respuesta internacional en caso de crisis mundiales complejas – una plataforma de emergencia“, marzo de 2023.

² *Ibid.*, pág. 8.

³ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, “Panorama global humanitario 2024: informe abreviado”, 7 de diciembre de 2023.

⁴ Secretaría de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, “Global CO2 emissions rebounded to their highest level in history in 2021“, 9 de marzo de 2022.

⁵ Naciones Unidas, Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios, “Panorama global humanitario 2024”.

⁶ *Ibid.*

⁷ Véase www.un.org/es/summit-of-the-future.

implementación de un sólido sistema de respuesta global⁸. Es imperativo destacar las voces y experiencias de las personas con discapacidad en este proceso y reconocer sus perspectivas y aportaciones únicas.

6. El subtema “Las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias” es, por tanto, una cuestión oportuna de creciente importancia y urgencia. El objeto de este documento de antecedentes es ofrecer un panorama de la evolución reciente de esta cuestión, señalar los retos persistentes y los nuevos y analizar las prácticas prometedoras.

II. Marcos normativos e instrumentos de política internacionales pertinentes

7. En el artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias) se exhorta a los Estados partes a que adopten, en virtud de las responsabilidades que les corresponden con arreglo al derecho internacional, y en concreto el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, 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. Otras disposiciones de la Convención también resultan pertinentes, al referirse a derechos que pueden verse afectados en distintas fases de la preparación, la respuesta y la recuperación, como los derechos a la educación (artículo 24), la salud (artículo 25), la habilitación y la rehabilitación (artículo 26), la accesibilidad (artículo 9), la protección contra la explotación, la violencia y el abuso (artículo 16), y el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (artículo 19).

8. Una serie de metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible guardan relación con la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias. Entre estas metas figuran las relativas al fomento de la resiliencia de las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y a la reducción de su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras perturbaciones y desastres económicos, sociales y ambientales (meta 1.5) y a la reducción significativa del número de muertes causadas por los desastres, incluidos los relacionados con el agua, y de personas afectadas por ellos, haciendo especial hincapié en la protección de las personas en situaciones de vulnerabilidad (meta 11.5). Las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 13, en las que se pide adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos, incluyen fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países (13.1); incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales (13.2); mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana (13.3); y promover mecanismos para aumentar la capacidad para la planificación y gestión eficaces en relación con el cambio climático, entre otros haciendo hincapié en las comunidades marginadas (13.b).

9. En el Acuerdo de París de 2015, aprobado en virtud de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, se dispone que las partes, al adoptar medidas para hacer frente al cambio climático, deberían respetar, promover y tomar en consideración sus respectivas obligaciones con respecto a los derechos humanos,

⁸ Naciones Unidas, “Informe de políticas de Nuestra Agenda Común 2”.

incluidos los derechos de las personas con discapacidad⁹. El Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 sigue un enfoque basado en los derechos que aboga por la accesibilidad y la integración de una perspectiva de discapacidad en las políticas de reducción del riesgo de desastres, así como la inclusión y el liderazgo de las personas con discapacidad en todas las fases de respuesta, recuperación, rehabilitación y reconstrucción¹⁰. En las Modalidades de Acción Acelerada para los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo (Trayectoria de Samoa), de 2014, se reconoce la importancia de recabar la participación de una amplia gama de instancias, incluidas las personas con discapacidad, en el contexto del cambio climático, y de fortalecer la planificación para imprevistos y las disposiciones sobre la preparación y respuesta en casos de desastre, el socorro de emergencia y la evacuación de la población en lo referente a las personas con discapacidad¹¹. En la resolución 2475 (2019) del Consejo de Seguridad, relativa a la protección de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto, se establece que las partes en conflictos armados deben respetar los derechos humanos de las personas, de conformidad con las obligaciones que les incumben en virtud del derecho internacional humanitario, y se las exhorta, entre otras cosas, a que permitan y faciliten el acceso seguro, oportuno y sin restricciones de la asistencia humanitaria y a que prevengan la violencia y los abusos contra los civiles con discapacidad en situaciones de conflicto armado.

10. En la Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria, elaborada con motivo de la Cumbre Humanitaria Mundial celebrada en 2016 y que numerosos Estados e interesados han hecho suya, se establece el compromiso de garantizar que los servicios y la asistencia humanitaria estén disponibles en forma igualitaria y sean accesibles a toda persona con discapacidad, y garantizar la disponibilidad, la asequibilidad y el acceso a servicios especializados, incluida la tecnología de apoyo a corto, mediano y largo plazo¹².

11. En términos de directrices de política, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló el Marco de gestión del riesgo de emergencias y desastres de salud, publicado en 2019, bajo la premisa de que reducir los riesgos y las consecuencias para la salud derivados de las emergencias es fundamental para una buena gestión del riesgo de desastres y contribuye a la resiliencia a largo plazo de los sistemas de salud y las comunidades. Uno de los principios básicos del Marco es un “enfoque inclusivo, centrado en las personas y la comunidad” y la integración de las perspectivas de género, edad, discapacidad y cultura en todas las políticas y prácticas¹³. En 2019, el Equipo de Tareas del Comité Permanente entre Organismos sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria publicó las *Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria*¹⁴, elaboradas de manera conjunta con personas con discapacidad y las organizaciones que las representan. Las Directrices tienen por objeto hacer hincapié en las necesidades, las perspectivas y los derechos humanos de las personas con discapacidad en todos los aspectos y en todas las fases de la acción humanitaria, y ofrecen orientación práctica a las partes interesadas y a los profesionales sobre el terreno. Además, el Servicio de Asesoramiento en Derecho Internacional Humanitario del Comité Internacional de la Cruz Roja ha elaborado una

⁹ FCCP/CP/2015/10/Add.1, anexo (véase el preámbulo).

¹⁰ Resolución 69/283 de la Asamblea General, anexo II, párrs. 19 d), 32 y 36 a) iii).

¹¹ Resolución 69/15 de la Asamblea General, anexo, párrs. 40 y 52 c).

¹² Disponible en <https://humanitariandisabilitycharter.org>.

¹³ Organización Mundial de la Salud (OMS), Marco de gestión del riesgo de emergencias y desastres de salud (Ginebra, 2019), págs. x y 8.

¹⁴ Comité Permanente entre Organismos, *Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria* (2019).

nota orientativa titulada “Derecho internacional humanitario y personas con discapacidad”, en la que se exponen las obligaciones de los Estados con respecto a las personas con discapacidad en situaciones de conflicto armado¹⁵.

12. Por lo que respecta específicamente a la situación de los niños con discapacidad en contextos humanitarios, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha publicado una serie de directrices orientadas a mejorar la inclusión de los niños con discapacidad y sus familias en la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia, así como en los esfuerzos de recuperación y reconstrucción¹⁶. El objetivo de las directrices es proporcionar medidas y materiales prácticos a los especialistas y a los actores humanitarios para fomentar la inclusión de los niños con discapacidad en los programas humanitarios en general, así como en las iniciativas sectoriales relacionadas con la protección de la infancia, la educación, la salud y el VIH/sida, la nutrición, y el agua y el saneamiento¹⁷. En cuanto a los jóvenes con discapacidad, el Pacto para la Juventud en la Acción Humanitaria y el equipo de tareas sobre discapacidad de la Estrategia de las Naciones Unidas para la Juventud, bajo el liderazgo de la Oficina del Enviado del Secretario General para la Juventud y del Fondo de Población de las Naciones Unidas, elaboraron la “Guía corta para asegurar la participación significativa de las personas jóvenes con discapacidad en la acción humanitaria”¹⁸ como parte de la respuesta de emergencia al terremoto que sacudió la República Árabe Siria y Türkiye en febrero de 2023. La guía corta está específicamente diseñada para los agentes humanitarios y el personal sobre el terreno, y su objetivo es proporcionar orientación para asegurar la participación significativa de las personas jóvenes con discapacidad en las respuestas humanitarias locales.

III. Cuestiones y problemas principales

13. El establecimiento y la implantación de sistemas de preparación, respuesta y recuperación a través de sólidos esfuerzos de reducción del riesgo de desastres, acción climática y salud pública son fundamentales para el logro de la Agenda 2030 y el ejercicio efectivo de los derechos humanos. Se debe incluir en todas las fases a personas con discapacidad, como agentes activos que configuren la planificación y las políticas, pongan en marcha las acciones de respuesta y dirijan los esfuerzos de recuperación.

14. No obstante, las personas con discapacidad quedan en gran medida excluidas de estos procesos. Los avances en cuanto a una reducción del riesgo de desastres que sea inclusiva de la discapacidad están sufriendo un rezago o un retroceso en todas las regiones¹⁹. Las barreras socioculturales, actitudinales y ambientales, la discriminación y la marginación siguen impidiendo el acceso de las personas con discapacidad a la toma de decisiones en todas las fases de planificación y ejecución. Las formas múltiples e interseccionales de discriminación relacionadas con el género,

¹⁵ Comité Internacional de la Cruz Roja, “Derecho internacional humanitario y personas con discapacidad”, octubre de 2017.

¹⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Handicap International, “Guía: inclusión de los niños y niñas con discapacidad en la acción humanitaria” (Nueva York, 2017).

¹⁷ *Ibid.*, pág. 10.

¹⁸ Equipo de tareas sobre discapacidad de la estrategia Juventud 2030 y otros, “Guía corta para asegurar la participación significativa de las personas jóvenes con discapacidad en la acción humanitaria”, noviembre de 2023.

¹⁹ Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, *The Report of the Midterm Review of the Implementation of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030* (Ginebra, 2023).

la edad, el tipo de discapacidad, la raza, la etnia y la identidad indígena agravan aún más la exclusión de las personas con discapacidad (véase [A/HRC/44/30](#)).

15. Las personas con discapacidad se ven desproporcionadamente afectadas tanto durante como después de las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, y son vulnerables a los efectos de los conflictos, el cambio climático y las emergencias sanitarias. La pobreza, la estigmatización y la discriminación son tres factores clave que aumentan la vulnerabilidad de las personas con discapacidad a los efectos del cambio climático (véase [A/HRC/44/30](#)). La vulnerabilidad preexistente relacionada con la pobreza multidimensional, la inseguridad alimentaria y la desnutrición, la mala salud física y mental, la estigmatización y la discriminación, así como las altas tasas de internamiento, se ven agravadas durante y tras los conflictos, los desastres climáticos y las emergencias sanitarias, lo que expone a las personas con discapacidad al riesgo de sufrir más discriminación, violaciones de sus derechos humanos y violencia²⁰. Según se desprende de las investigaciones realizadas, por ejemplo, durante la pandemia de COVID-19 las personas con discapacidad que se encontraban en zonas inestables, propensas al conflicto o afectadas por desastres corrían un mayor riesgo de sufrir discriminación y de ver vulnerados sus derechos humanos²¹.

16. A la hora de diseñar una reducción del riesgo de desastres inclusiva de la discapacidad es importante tener en cuenta la dimensión de la salud. En situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, las personas con discapacidad generalmente corren un mayor riesgo de morir, sufrir lesiones y desarrollar deficiencias adicionales²². Los conflictos y otras crisis humanitarias son factores causantes de discapacidad: existen mayores tasas de prevalencia de la discapacidad entre las poblaciones en contextos humanitarios y de conflicto. Por ejemplo, según estimaciones de 2020, en la República Árabe Siria el 30 % de la población de 12 años tiene alguna discapacidad²³. Según la OMS, las lesiones traumáticas pueden contribuir a una mayor prevalencia de discapacidad física entre la población de las zonas afectadas por conflictos, y una de cada cinco personas que viven en esas zonas padece algún trastorno mental²⁴. Sin embargo, en las estrategias de reducción del riesgo de desastres hay una falta general de planificación respecto de las personas con discapacidades recién adquiridas, lo que repercute negativamente en la prestación de una atención de salud integral en el contexto de emergencia²⁵.

17. Las inequidades en materia de salud que afectan a las personas con discapacidad las dejan expuestas a los efectos adversos de los conflictos, el cambio climático y las emergencias sanitarias. Las personas con discapacidad sufren niveles desproporcionados de internamiento, y es posible que aquellas que se encuentran internadas no consigan huir en casos de conflicto armado o situaciones de desplazamiento, lo que las deja expuestas al abandono, particularmente en el caso de las personas con discapacidad psicosocial²⁶. Los fenómenos meteorológicos extremos provocados por el clima, como las olas de calor, aumentan el riesgo de mortalidad y

²⁰ Véase [A/78/331](#); y *Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities 2018* (publicación de las Naciones Unidas, 2019).

²¹ 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, pág. 3.

²² OMS, *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Ginebra, 2022), pág. 83.

²³ Humanity and Inclusion, “COVID-19 in humanitarian contexts“, pág. 3.

²⁴ OMS, *Global Report on Health Equity*, pág. 26.

²⁵ *Ibid.*, pág. 99.

²⁶ [A/HRC/44/41](#), párr. 56; [A/76/146](#), párr. 66; y *Transforming Communities for Inclusion*, “Transforming Communities for Inclusion contribution to the call for submission from the Committee on the Rights of Persons with Disabilities on the day of general discussion on article 11 of CRPD”, julio de 2023.

morbilidad de las personas con discapacidad²⁷. Las infraestructuras de salud y transporte inaccesibles hacen que el acceso de las personas con discapacidad a servicios esenciales de atención de la salud y a productos de apoyo se vea reducido, sobre todo en contextos de desplazamiento forzoso. Tras una emergencia, la falta de acceso o el acceso restringido a recursos como alimentos, agua, refugio y atención médica pueden provocar deficiencias adicionales o complicaciones de salud, la pérdida o el deterioro de los productos de apoyo y interrupciones en la atención médica²⁸. Las personas jóvenes con discapacidad, especialmente las adolescentes y las mujeres jóvenes, experimentan los mayores obstáculos para acceder a la atención de salud sexual y reproductiva durante las situaciones de riesgo y las crisis humanitarias, y este suele ser también el último tipo de atención médica que se restablece tras dichas crisis²⁹.

18. En general, tanto durante como después de las situaciones de riesgo o emergencias humanitarias, las personas con discapacidad sufren mayores pérdidas materiales, tienen más probabilidades de quedarse atrás en las respuestas de emergencia y sufren tasas de mortalidad más elevadas que las personas sin discapacidad³⁰.

19. Las políticas y los marcos de reducción del riesgo de desastres que no responden a las necesidades de las personas con discapacidad intensifican la vulnerabilidad de estas personas. Las medidas de evacuación no inclusivas de la discapacidad suponen un obstáculo para las personas con discapacidad a la hora de evacuar. Por ejemplo, pueden faltar un transporte accesible o alojamientos de emergencia, y puede que las alertas tempranas no se den en un formato accesible. Esto puede afectar de manera particular a las personas con discapacidad psicosocial e intelectual, así como las personas sordas³¹. Las personas de edad con discapacidad, que por lo general tienden a ser excluidas de las actividades de subsistencia y por ende cuentan con menos recursos, pueden tener más dificultades para huir, y corren el riesgo de ser abandonadas por sus familiares si estos carecen de recursos para mantenerlas (A/HRC/44/41, párr. 64). En el contexto de los desplazamientos forzosos, las barreras de accesibilidad en los campamentos afectan de forma más grave a las personas con discapacidad psicosocial, a las personas con discapacidad no acompañadas y a las mujeres con discapacidad, debido principalmente a los mayores niveles de discriminación que sufren estos grupos³². En un informe reciente se concluyó que los niños con discapacidad afectados por conflictos se encontraban entre los grupos de población más vulnerables; sin embargo, la comprensión de sus necesidades sigue siendo un tema insuficientemente tratado³³. Del mismo modo, durante los conflictos armados las mujeres y las niñas con discapacidad corren un mayor riesgo de sufrir violencia sexual y de género, pero en la asistencia humanitaria en contextos de conflicto armado no se suelen tener en cuenta cuestiones de género ni de discapacidad y accesibilidad, por lo que las mujeres y las niñas con discapacidad se ven expuestas a la revictimización y a más violencia (A/77/203, párr. 67).

²⁷ OMS, *Global Report on Health Equity*, pág. 83.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Fondo de Población de las Naciones Unidas, comunicación al Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, 16 de febrero de 2024.

³⁰ A/78/331, párr. 7; y *Disability and Development Report 2018*, págs. 240 y 241.

³¹ *Disability and Development Report 2018*, págs. 240 y 241; Transforming Communities for Inclusion, “Transforming Communities for Inclusion contribution”; y comunicación del Mecanismo de Coordinación de la Sociedad Civil, 14 de febrero de 2024.

³² A/HRC/44/41, párr. 54; y Transforming Communities for Inclusion, “Transforming Communities for Inclusion contribution”.

³³ *Study on the Evolution of the Children and Armed Conflict Mandate 1996-2021* (publicación de las Naciones Unidas, 2022), pág. 52.

20. La falta de inclusión de las perspectivas y necesidades de las personas con discapacidad en la reducción del riesgo de desastres se recoge en las conclusiones del informe de la encuesta mundial sobre personas con discapacidad y desastres de 2023 (*2023 Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters*³⁴): el 84 % de los encuestados declaró no disponer de un plan de preparación personal para casos de desastre; el 17 % afirmó que, aunque existieran sistemas de alerta adecuados, tendría dificultades para evacuar de forma independiente, y el 6 % se declaró incapaz de evacuar de forma independiente; y, lo que es más importante, apenas un 8 % declaró que los planes locales para la reducción del riesgo de desastres tenían en cuenta las necesidades específicas de las personas con discapacidad. Los encuestados declararon tener un conocimiento escaso o nulo de los planes para la reducción del riesgo de desastres a nivel nacional y subnacional, afirmaron que la información sobre la reducción del riesgo de desastres era inaccesible, y señalaron su falta de participación en la toma de decisiones a nivel comunitario sobre la reducción del riesgo de desastres, al existir obstáculos a la participación como la falta de accesibilidad física y de ajustes razonables, así como actitudes y comportamientos negativos hacia las personas con discapacidad³⁵. Del mismo modo, en el examen de mitad de período de la aplicación del Marco de Sendái se constató que se seguían dedicando unos recursos y una prioridad insuficientes a la inclusión de la discapacidad en la reducción del riesgo de desastres, que los avances eran desiguales y demasiado lentos, y que la inclusión de las personas con discapacidad o de las organizaciones que las representaban era limitada y carecía del apoyo de otras partes interesadas³⁶.

21. A falta de marcos de reducción del riesgo de desastres inclusivos de la discapacidad, los agentes humanitarios y los organismos de socorro sobre el terreno suelen pasar por alto las necesidades de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencia³⁷. Esto podría deberse a un registro deficiente o a la subidentificación de las personas con discapacidad³⁸, así como a la falta de sensibilización, formación o capacidad del personal humanitario; la falta de accesibilidad de las operaciones humanitarias y de la ayuda de emergencia; y la estigmatización de las personas con discapacidad y las actitudes discriminatorias hacia ellas³⁹. Además, la falta de coordinación entre organismos y la presunción de que las organizaciones especializadas, como las organizaciones para personas con discapacidad, colmarán las lagunas de la prestación de servicios y proporcionarán la asistencia específica que necesitan estas personas contribuyen a la desatención que sufren las personas con discapacidad, en particular en el caso de aquellas con discapacidades más complejas y mayores necesidades de apoyo⁴⁰. Además, se ha constatado que el personal humanitario que trabaja en los campamentos que acogen a personas desplazadas carece de capacitación o habilidades en materia de comunicación accesible, y no siempre se dispone de intérpretes de lengua de señas (A/HRC/44/41, párr. 42).

³⁴ Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, *2023 Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters* (Ginebra, 2023), pág. ix.

³⁵ *Ibid.*, pág. 23.

³⁶ *Ibid.*, pág. viii.

³⁷ Human Rights Watch, "Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities regarding article 11 of the CRPD", 22 de febrero de 2023; y *Disability and Development Report 2018*.

³⁸ *Disability and Development Report 2018*, pág. 241.

³⁹ Human Rights Watch, "Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities", pág. 5.

⁴⁰ *Ibid.*, págs. 3 y 4.

22. La escasez de datos precisos y oportunos desglosados por discapacidad es también un reto constante⁴¹.

23. Si bien se han hecho algunos esfuerzos, las necesidades, prioridades y perspectivas de las personas con discapacidad siguen quedando en gran medida excluidas durante las fases de recuperación y reconstrucción tras conflictos, desastres provocados por el clima o emergencias sanitarias⁴². Durante la reconstrucción posconflicto, suele pasarse por alto el papel mediador y pacificador de las personas con discapacidad, por lo que acaban viéndose sistemáticamente excluidas de las iniciativas de mantenimiento y consolidación de la paz (véase [A/76/146](#)). En contextos de desplazamiento forzoso, entre otros a raíz de desastres provocados por el clima y fenómenos meteorológicos extremos, las personas con discapacidad pueden tener necesidades mayores o más complejas relacionadas con su reasentamiento a largo plazo, como el acceso a productos de apoyo ([A/HRC/44/30](#), párr. 23). Además, las personas con discapacidad pueden verse afectadas por políticas de inmigración discriminatorias que obstaculizan sus perspectivas de migración y reasentamiento ([A/HRC/44/30](#), párr. 23).

24. Lo sucedido durante la pandemia de COVID-19 ilustra que en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias las personas con discapacidad suelen ser las más afectadas y las últimas en recuperarse. Las desigualdades existentes en materia de salud y de otros tipos perjudicaron a las personas con discapacidad: en general, este grupo experimentó un mayor riesgo de infección⁴³ y tasas de mortalidad cada vez más elevadas⁴⁴. Es significativo el hecho de que las personas con discapacidad intelectual que contraían el virus tenían menos posibilidades de recibir cuidados críticos y, en consecuencia, sus probabilidades de morir eran ocho veces mayores que las de sus pares sin discapacidad intelectual. Asimismo, se ha observado que en los países de renta alta la brecha en la tasa de mortalidad de las personas con discapacidad psicosocial fue de 20 años en el caso de los hombres y de 15 años en el de las mujeres⁴⁵. Según datos empíricos, además, se cree que tras la pandemia a una de cada cinco personas se le detectará una nueva discapacidad al evaluarla pasados seis meses de su hospitalización por infectarse del virus⁴⁶. Sin embargo, en la mayoría de las respuestas que se dieron en el mundo frente a la pandemia no se integró la discapacidad, lo que dio lugar, por ejemplo, a que los kits de pruebas, los exámenes, los lugares de vacunación y la información resultaran por lo general inaccesibles para las personas con discapacidad⁴⁷. En las investigaciones realizadas después de la pandemia acerca de la experiencia de las personas con discapacidad, la mayoría de los encuestados declararon haber enfrentado una pérdida de ingresos, así como obstáculos para acceder a la educación y a los servicios de apoyo, incluido el acompañamiento psicosocial, y para satisfacer sus necesidades básicas, y la acumulación de todo ello impactó de forma negativa en su salud mental y su bienestar⁴⁸. En el contexto posterior a la pandemia, de no aplicar medidas para apoyar

⁴¹ *Disability and Development Report 2018*.

⁴² Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, *The Report of the Midterm Review*, párr. 53.

⁴³ Naciones Unidas, “Informe de políticas: una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad”, mayo de 2020, pág. 5.

⁴⁴ OMS, *Global Report on Health Equity*, pág. 18.

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*, pág. 26.

⁴⁷ *Disability and Development Report 2024* (publicación de las Naciones Unidas, de próxima publicación).

⁴⁸ Alianza Internacional de la Discapacidad, *Survey on the Experience of Persons with Disabilities Adapting to the COVID-19 Global Pandemic* (2021), pág. 9.

y proteger a las personas con discapacidad de los efectos de la actual inestabilidad económica se corre el riesgo de arrastrarlas a una pobreza crónica y más profunda.

Prácticas prometedoras

25. A pesar de las considerables dificultades y deficiencias detectadas, algunas iniciativas recientes de políticas representan prácticas prometedoras para la puesta en marcha de una reducción del riesgo de desastres inclusiva de la discapacidad para las situaciones de conflicto, desastres naturales y climáticos y emergencias sanitarias, y estas prácticas se pueden imitar y adaptar, según proceda, en contextos similares de distintos países y regiones.

Inclusión de la discapacidad en la gestión del riesgo de desastres en hospitales

26. La inclusión para la gestión del riesgo de desastres en hospitales (INGRID-H), desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud y la Oficina Regional para las Américas de la OMS, es una metodología de “evaluación-acción” para mejorar el nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la reducción del riesgo de desastres en salud, particularmente en la preparación y respuesta de los hospitales frente a emergencias y desastres⁴⁹. La metodología se basa en los principios del Marco de Sendái y en los derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Se ha implementado en más de 60 hospitales de Chile, Colombia, el Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, el Perú y la República Dominicana, lo que ha permitido mejorar el nivel de inclusión de las personas con discapacidad en la planificación de la gestión de riesgos de emergencia, así como en los planes, procedimientos y protocolos de respuesta⁵⁰. Un aspecto importante de INGRID-H es la capacitación del personal hospitalario. En Guatemala se organizaron talleres de capacitación en seis hospitales en colaboración con asociados de la sociedad civil y diversos funcionarios gubernamentales y ministeriales. Uno de los principales logros de estos talleres fue la creación en Guatemala de una coalición en materia de gestión de riesgos inclusiva para coordinar los esfuerzos futuros en pro de la inclusión de las personas con discapacidad.

Reducción del riesgo de desastres inclusiva de la discapacidad en relación con el cambio climático

27. En 2017, Cuba adoptó un plan estatal para hacer frente al cambio climático que comprende cinco acciones estratégicas en las que se transversaliza la discapacidad y se incorporan las necesidades específicas de las personas con discapacidad. El plan prevé la inclusión de las personas con discapacidad en los planes de evacuación, la sensibilización de las personas con discapacidad sobre la preparación y la reducción del riesgo de desastres, y la provisión de refugios accesibles durante los desastres y las situaciones de emergencia (A/HRC/44/30, párr. 50). Del mismo modo, en la legislación nacional que regula la elaboración de medidas de adaptación al cambio climático de Colombia se exige que se incorporen una variedad de perspectivas, incluidas las de las personas con discapacidad (A/HRC/44/30, párr. 50). La estrategia nacional de reducción del riesgo de desastres para 2019-2022 adoptada por Jordania sigue un enfoque inclusivo de la discapacidad y ha llevado a la creación del Consejo Superior para los Derechos de las Personas con Discapacidad, un mecanismo a través del cual las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan

⁴⁹ Organización Panamericana de la Salud, “Inclusión para la gestión del riesgo de desastres en hospitales (INGRID-H)”, 6 de diciembre de 2018.

⁵⁰ OMS, *Global Report on Health Equity*, pág. 237.

pueden participar en la formulación de políticas y planificación de la reducción del riesgo de desastres⁵¹.

Cooperación entre múltiples organismos y partes interesadas

28. El Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad de Fiji, que incluye a miembros de la sociedad civil y de los ministerios gubernamentales, estableció un centro de operaciones de emergencia para coordinar y facilitar el intercambio de información entre las personas con discapacidad de las zonas afectadas y los organismos humanitarios durante emergencias como los ciclones tropicales. El personal incluye voluntarios con discapacidad de organizaciones que representan a las personas con discapacidad. En las islas del Pacífico, una coalición de expertos en cuestiones de género y discapacidad ha creado Shifting the Power Coalition, cuyo objetivo es formular una respuesta interseccional e inclusiva de la discapacidad frente al cambio climático y para la recuperación tras la COVID-19 que sirva de base para el diseño de las políticas nacionales y que asegure la contribución activa de las mujeres con discapacidad a la preparación para casos de desastre⁵².

Recopilación de datos desglosados por discapacidad para fundamentar la respuesta humanitaria y la reducción del riesgo de desastres

29. En 2017 se utilizaron las preguntas y los instrumentos de evaluación multisectorial del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad para llevar a cabo un análisis de las necesidades de las personas con discapacidad en los campamentos de desplazados internos de Bentiu (Sudán del Sur), a través de una colaboración entre Humanity and Inclusion y la OIM, con el objetivo particular de detectar las barreras de acceso a la asistencia y la protección. Dicho análisis de las necesidades puso de manifiesto las principales carencias en la prestación de servicios y sirvió de base empírica para un plan de acción multipartito para mejorar el acceso, la protección y la participación de las personas con discapacidad en los campamentos⁵³. Sobre la base de su Plan de Acción Nacional para la Adaptación al Cambio Climático hasta 2030, el Gobierno de Letonia llevó a cabo una evaluación de riesgos y un estudio de las vulnerabilidades para determinar cómo afectaría el cambio climático a los grupos socialmente vulnerables del país, incluidas las personas con discapacidad (A/HRC/44/30, párr. 51).

IV. El camino a seguir: recomendaciones de políticas

30. Los desafíos mundiales y las amenazas compartidas requieren respuestas globales, aunadas y coordinadas en todos los niveles y estratos del sistema multilateral, los Gobiernos y las sociedades. La adopción de un enfoque de la gestión del riesgo de desastres inclusivo de la discapacidad y basado en los derechos humanos en todas las fases permite a las personas con discapacidad configurar y contribuir a las políticas, la planificación y la implementación de manera activa y en igualdad de condiciones con los demás, así como garantizar la rendición de cuentas y el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad (A/HRC/44/30, párr. 39). Este enfoque también conducirá a políticas y medidas más eficaces para combatir las

⁵¹ Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, *2023 Global Survey Report*, pág. 18.

⁵² *Ibid.*, pág. 28.

⁵³ Tom Palmer y otros, *Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action: Case Studies Collection 2019* (CBM International, Humanity and Inclusion y Alianza Internacional de la Discapacidad (2019), págs.17 y 18.

amenazas crecientes que plantean los conflictos, el cambio climático y las emergencias sanitarias⁵⁴.

31. Para lograr una preparación, respuesta y recuperación inclusivas de las personas con discapacidad, con vistas a garantizar su seguridad y protección en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, hay una serie de pasos clave que deben darse desde el ámbito mundial hasta el local: reforzar las asociaciones entre los Gobiernos, las organizaciones humanitarias y grupos de defensa de los derechos de las personas con discapacidad, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad; invertir en iniciativas de creación de capacidad y promover adaptaciones regionales y locales de las directrices y herramientas internacionales; realizar investigaciones y recopilar datos; y fortalecer las organizaciones de base y las iniciativas comunitarias dirigidas por personas con discapacidad.

32. Por lo tanto, estas son algunas de las recomendaciones de políticas más relevantes (véase también [A/78/331](#)):

a) Formular y aplicar, en consulta con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, estrategias y planes nacionales y locales para la reducción del riesgo de desastres, la acción climática y la gestión de las emergencias sanitarias que tengan en cuenta las necesidades y los derechos específicos de las personas con discapacidad, en consonancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;

b) Situar a las personas con discapacidad en el centro de la toma de decisiones en todas las fases de la preparación, la respuesta y la recuperación, eliminando las barreras a la participación al velar por que los procesos de consulta y toma de decisiones resulten accesibles en términos de ubicación física y comunicaciones, tengan en cuenta la edad y el género y sean culturalmente adecuados;

c) En situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, garantizar la inclusión de la discapacidad en los sistemas de alerta temprana facilitando la información y las comunicaciones en formatos accesibles; reforzando la preparación de las personas con discapacidad en situaciones de emergencia y desastre, entre otras cosas mediante planes de preparación personal; y velando por el acceso sin discriminación y en igualdad de condiciones a la protección y los servicios, incluidos la rehabilitación, las tecnologías de apoyo y el apoyo psicosocial y para la salud mental;

d) Aumentar la creación de capacidad, la sensibilidad y la capacitación de todo el personal pertinente, en particular en los sectores humanitario y de la salud, en las siguientes esferas: preparación y respuesta inclusivas de la discapacidad; actitudes, comportamientos y estereotipos perjudiciales hacia las personas con discapacidad; accesibilidad de la información y las comunicaciones; e integración de la discapacidad en los protocolos y políticas vigentes sobre cooperación multinstitucional, entre otros mediante la promoción y aplicación de las Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria y otras directrices internacionales;

e) Mejorar la recopilación, la difusión y la utilización de datos sobre las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, desglosados por edad y género, entre otros utilizando métodos acordados internacionalmente, como las herramientas del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, promoviendo la recopilación de datos cualitativos, y poniendo en marcha procesos de seguimiento y

⁵⁴ Véase Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático, “Summary for policymakers”, en *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability*, Hans-Otto Pörtner y otros, eds. (Cambridge University Press, 2022), párrs. C.5.6 y D.2.1.

evaluación, en consulta con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan;

f) Incorporar el diseño universal en los esfuerzos de recuperación y reconstrucción, en particular en lo relativo a la reconstrucción de las infraestructuras físicas, como los establecimientos de salud, y proporcionar asistencia a las personas con discapacidad en su retorno al hogar o su reasentamiento, entre otras cosas velando por que tengan acceso a medios de vida y empleo sostenibles, atención de salud, vivienda y protección social, y apoyando su vida independiente mediante el fomento de la inclusión en la comunidad y de servicios y redes de apoyo basados en la comunidad;

g) Asignar recursos adecuados para una reducción del riesgo de desastres inclusiva de la discapacidad, entre otros para la recopilación de datos, y fomentar las alianzas y la creación de capacidad entre múltiples interesados, también entre organizaciones humanitarias y organizaciones locales y comunitarias, junto con las personas con discapacidad o las organizaciones que las representan.

V. Preguntas para orientar el debate

33. Las siguientes preguntas pueden servir para orientar el debate de la mesa redonda:

a) ¿Qué prácticas e iniciativas recientes se han adoptado en su país o sector que promuevan la reducción del riesgo de desastres, la acción climática o la preparación en materia de salud de una manera inclusiva de la discapacidad?

b) ¿De qué forma puede fomentarse el liderazgo de las personas con discapacidad en el sector humanitario, el de reducción del riesgo de desastres y el de la salud por medio de estrategias de empleo inclusivas?

c) ¿Cómo se puede facilitar y mejorar el intercambio de conocimientos y de buenas prácticas entre interesados de distintos sectores, desde el plano local hasta el mundial?

d) ¿Qué métodos son clave a la hora de movilizar recursos y financiación para la reducción del riesgo de desastres, la acción climática y la preparación en materia de salud inclusivas de la discapacidad en los planos nacional, regional e internacional?

e) ¿Cuáles son algunas de las principales enseñanzas extraídas de la respuesta mundial a la pandemia de COVID-19 y la recuperación en lo referente a las personas con discapacidad?

f) ¿Cómo puede el diseño universal facilitar los esfuerzos de recuperación y reconstrucción y contribuir a “reconstruir para mejorar”, en consonancia con la prioridad 4 del Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres?

g) De cara al quinto aniversario de la aprobación de la resolución [2475 \(2019\)](#) del Consejo de Seguridad sobre la protección de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto, ¿qué medidas o iniciativas ha adoptado su país u organización para promover su aplicación?

h) ¿De qué manera ha servido la recopilación de datos para fundamentar los esfuerzos de su país u organización dirigidos a integrar la discapacidad en la reducción del riesgo de desastres, la acción climática o la preparación en materia de salud? ¿Cómo pueden los datos aprovecharse como herramienta de sensibilización en cuanto a la reducción del riesgo de desastres, la acción climática y la preparación en materia de salud inclusivas de la discapacidad?