



Asamblea General

Distr. general
22 de julio de 2024
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

57º período de sesiones

9 de septiembre a 9 de octubre de 2024

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

Personas indígenas con discapacidad

Informe del Relator Especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas, José Francisco Calí Tzay

Resumen

El Relator Especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas ha elaborado el presente informe en cumplimiento de su mandato en virtud de la resolución 51/16 del Consejo de Derechos Humanos. En el informe, el Relator Especial presenta un análisis temático de los derechos y la situación de las personas indígenas con discapacidad.



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Instrumentos jurídicos internacionales	3
III. Antecedentes	4
IV. Principales barreras a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad para hacer efectivos sus derechos	7
A. Racismo y discriminación racial	7
B. Barreras sociales	8
C. Barreras jurídicas y administrativas	8
D. Barreras culturales y lingüísticas	9
E. Acceso a la atención sanitaria	9
F. Sistemas de apoyo y cuidados	11
G. Acceso a la educación y al empleo	11
H. Participación plena y efectiva	12
V. Discapacidades psicosociales	13
VI. Mujeres indígenas con discapacidad	14
VII. Cambio climático e impacto ambiental en las personas indígenas con discapacidad	15
VIII. Buenas prácticas: iniciativas dirigidas por el Estado y por indígenas	17
IX. Conclusiones y recomendaciones	19

I. Introducción

1. Se calcula que en todo el mundo hay 1.300 millones de personas con discapacidad, es decir, el 16 % de la población mundial¹. Aunque faltan datos globales desglosados sobre las personas indígenas con discapacidad, se estima que son más de 54 millones². La tasa de discapacidad entre los Pueblos Indígenas es más elevada debido a muchos factores, entre ellos las condiciones de trabajo peligrosas, el menor nivel de vida y la mala calidad de los servicios médicos a su disposición.

2. Las personas indígenas con discapacidad sufren a menudo múltiples formas de discriminación individual y estructural, por motivo de su identidad indígena y de su discapacidad, que crean barreras para el pleno disfrute de sus derechos. Los estratos de discriminación que se solapan pueden limitar el acceso de estas personas al sistema de justicia, a los programas y fondos de desarrollo, a la educación, al empleo, a la atención de la salud, a las comunicaciones y a los servicios de transporte. Debido a la marginación, la pobreza y la “invisibilidad”, las personas indígenas con discapacidad no siempre pueden expresar sus preocupaciones y ejercer sus derechos.

3. El Relator Especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas escogió el tema del presente informe tras escuchar directamente el testimonio de personas indígenas con discapacidad sobre las dificultades a las que se enfrentaban en el ejercicio de sus derechos. De conformidad con la resolución 51/16 del Consejo de Derechos Humanos, el Relator Especial debe prestar especial atención a los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas indígenas con discapacidad en el desempeño de su mandato.

4. El presente informe se basa en las conclusiones y los informes del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), el Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y la Organización Internacional del Trabajo.

5. Para la preparación de este informe, el Relator Especial solicitó a los Estados Miembros, las organizaciones de Pueblos Indígenas, las instituciones académicas y las organizaciones no gubernamentales que hicieran aportaciones³. Expresa su gratitud a todos los que han hecho contribuciones por escrito, así como a todos los que participaron en las consultas celebradas en línea los días 2 y 3 de mayo de 2024 y contribuyeron a ellas. El Relator Especial también examinó documentos y estudios temáticos oficiales de las Naciones Unidas y se basó en la información recopilada durante las visitas a los países.

II. Instrumentos jurídicos internacionales

6. Las normas jurídicas internacionales que reconocen los derechos de las personas indígenas con discapacidad están recogidas en numerosos instrumentos, entre ellos la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169), de la Organización Internacional del Trabajo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño.

7. En los artículos 21 y 22 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas se reconoce el derecho, sin discriminación, de las personas indígenas con discapacidad al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales en la educación, el empleo, la vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social. Asimismo, se estipula que los Estados adoptarán medidas eficaces y, cuando proceda, medidas especiales para asegurar el mejoramiento continuo de sus condiciones económicas y sociales.

¹ Véase <https://www.who.int/health-topics/disability>.

² E/C.19/2013/6, párr. 2.

³ Véase <https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/2024/call-inputs-indigenous-persons-disabilities>.

8. Las personas indígenas con discapacidad no solo gozan de derechos individuales, sino también de derechos colectivos como miembros de comunidades de Pueblos Indígenas, tal y como se establece en instrumentos internacionales de derechos humanos como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y el Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (núm. 169). Entre esos derechos se incluyen el derecho a la libre determinación, los derechos sobre la tierra, los territorios y los recursos, el derecho a la consulta y el derecho al consentimiento libre, previo e informado.

9. Aunque la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad no contiene un artículo independiente sobre los Pueblos Indígenas, en su preámbulo —en el que se definen los términos, los propósitos y las consideraciones generales de la Convención— se reconoce la situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición⁴.

10. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer abordó los derechos de las mujeres indígenas con discapacidad en su recomendación general núm. 39 (2022), relativa a los derechos de las mujeres y las niñas indígenas, en la que se señalaban diferentes formas de discriminación interseccional a las que se enfrentan las mujeres y las niñas indígenas, por ejemplo la discapacidad. En esa recomendación general, el Comité destacó el papel clave que desempeñaban como líderes, portadoras de conocimientos y transmisoras de cultura en el seno de sus pueblos, comunidades y familias, así como en la sociedad en su conjunto. Además, hizo hincapié en la obligación de los Estados de respetar su derecho a la participación efectiva en la vida política y pública y sus derechos sobre las tierras, los territorios y los recursos (párrs. 2, 43 y 56).

11. En el artículo 2 de la Convención sobre los Derechos del Niño se establece que los derechos enunciados en la Convención se aplican independientemente de la discapacidad o cualquier otra condición. En el artículo 23 se estipulan los derechos de los niños con discapacidad y se hace hincapié, entre otras cosas, en la necesidad de asegurar que tengan acceso a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciban tales servicios con el objeto de que los niños logren su desarrollo cultural y espiritual. Estos derechos deben ser interpretados y aplicados a la luz de la observación general núm. 11 (2009) del Comité de los Derechos del Niño, relativa a los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención.

III. Antecedentes

12. Según el modelo social y el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos, la discapacidad es una construcción social. La exclusión de las personas con discapacidad se debe a la interacción entre barreras y deficiencias en el seno de la sociedad, más que a las deficiencias personales. Un enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos hace hincapié en el empoderamiento, la inclusión y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad, guiándose por los principios de dignidad, autonomía y no discriminación.

13. Sin embargo, las personas indígenas con discapacidad sufren a menudo discriminación y marginación interseccionales. Las barreras acentuadas debidas a la sociedad, a la actitud y al entorno dificultan la participación plena y efectiva de las personas indígenas con discapacidad en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. Por lo tanto, el Relator Especial considera importante comprender las razones del elevado número de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas. Además, durante sus consultas con los Pueblos Indígenas, se pidió al Relator Especial que abordara en su informe las causas

⁴ Alianza Internacional de la Discapacidad, Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad y Endorois Indigenous Women Empowerment Network, *The Impact of Climate Change on Indigenous Peoples with Disabilities in Baringo County, Kenya*, pág. 14.

profundas del número desproporcionadamente alto de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas.

14. El elevado número de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas no puede entenderse plenamente sin tener en cuenta las repercusiones históricas y persistentes de la colonización y la discriminación racial estructural. La colonización ha perturbado los modos de vida indígenas y ha provocado disparidades sociales, económicas y sanitarias que afectan desproporcionadamente a los Pueblos Indígenas. Estas disparidades se han visto agravadas por la discriminación racial estructural, que se manifiesta de diversas formas, como el acceso limitado a la atención de la salud, a la educación y a las oportunidades de empleo y la contaminación desproporcionada de los territorios indígenas.

15. La colonización se ha traducido en el desposeimiento de tierras, la asimilación forzada, la supresión de los conocimientos indígenas y el debilitamiento de las instituciones indígenas de autogobierno, lo que en conjunto ha erosionado los cimientos de las sociedades indígenas. Este contexto histórico ha contribuido a elevar las tasas de pobreza, malnutrición y exposición a peligros ambientales, todos ellos factores que suponen un riesgo considerable de que los bebés nazcan con deficiencias o las adquieran posteriormente, lo cual, en conjunción con las barreras, da lugar a la discapacidad. La discriminación racial estructural exagera aún más estas dificultades al obstaculizar el acceso a servicios y recursos esenciales. Las personas indígenas con discapacidad se enfrentan a menudo a una doble discriminación: en primer lugar, por ser miembros de una comunidad de Pueblos Indígenas; y, en segundo lugar, por motivos de discapacidad. Esta marginación interseccional da lugar a servicios insuficientes de atención de la salud, malos resultados educativos y escasas perspectivas de empleo.

16. En Australia, casi cuatro de cada diez personas indígenas (38 %) tienen una discapacidad, proporción que prácticamente triplica la de la población general⁵. Del mismo modo, en los Estados Unidos de América, las personas que se identifican como indígenas de los Estados Unidos tienen un 50,3 % más de probabilidades de tener una discapacidad que la media nacional⁶. En Groenlandia, casi una quinta parte de la población se identifica como persona con discapacidad⁷. En Guatemala, aproximadamente la mitad de la población se autoidentifica como maya⁸. Sin embargo, las personas con discapacidad no se incluyen ni se contabilizan sistemáticamente en la recopilación general de datos⁹. El Gobierno de Guatemala ha reconocido la naturaleza evolutiva de la discapacidad y la interacción de una deficiencia con las barreras sociales entre los Pueblos Indígenas del país¹⁰.

17. Además de factores históricos y estructurales como la colonización, así como la discriminación sistémica persistente, las condiciones de trabajo peligrosas, los conflictos ambientales, la contaminación provocada por las industrias extractivas y la falta de acceso a la atención y los servicios sanitarios contribuyen de forma notable a la adquisición de una deficiencia, lo cual, en conjunción con las barreras debidas a la actitud y al entorno, dificulta la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás y da lugar a una discapacidad.

18. En muchos Estados, las personas indígenas con discapacidad se encuentran con importantes dificultades debido a la pobreza extrema y a la gran distancia entre las aldeas remotas y los lugares donde se prestan servicios. También se enfrentan a disparidades en los indicadores de desarrollo, lo que agudiza su vulnerabilidad¹¹. Los Pueblos Indígenas de todo el mundo tienen una probabilidad tres veces mayor de vivir en la pobreza extrema que la

⁵ Oficina Australiana de Estadística, National Aboriginal and Torres Strait Islander Health Survey, 2018/19.

⁶ Véase <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/American-Indian-Alaska-Native/AIAN/LTSS-TA-Center/info/ai-an-age-and-disability>.

⁷ A/HRC/54/31/Add.1, párr. 84.

⁸ Comunicación de Guatemala.

⁹ Véase <https://unsdg.un.org/es/latest/blog/cuenta-conmigo-trabajando-juntos-por-la-inclusion-de-la-discapacidad-en-guatemala>.

¹⁰ Comunicación de Guatemala.

¹¹ *Ibid.*

población general¹². La pobreza puede ser una causa de adquisición de deficiencias porque las personas que la padecen no tienen acceso a una atención sanitaria ni a una nutrición adecuadas.

19. El reconocimiento de las causas profundas de las altas tasas de adquisición de una deficiencia que, en conjunción con las barreras debidas a la actitud y al entorno, impide la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás y da lugar a la discapacidad entre los Pueblos Indígenas no pretende en modo alguno generar estigmas, sino que se enmarca en la labor de defensa de los derechos humanos de los Pueblos Indígenas relacionados con el medio ambiente y la salud. Además, dado que los Pueblos Indígenas se ven especialmente afectados por altos índices de deficiencia, es importante abordar las causas profundas de ese impacto desproporcionado en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

20. Los Pueblos Indígenas experimentan altas tasas de deficiencias adquiridas por la existencia de barreras al acceso a una educación adecuada, lo que se traduce en malos resultados socioeconómicos¹³. Por ejemplo, como consecuencia de un bajo nivel de rendimiento académico, es habitual que los adultos jóvenes sigan trabajando en sectores peligrosos, en los que las lesiones laborales son frecuentes y en los que es más probable que adquieran deficiencias¹⁴.

21. El racismo afecta a la situación socioeconómica de los Pueblos Indígenas, la cual determina su acceso a la educación, la vivienda y la atención de la salud; estos indicadores sociales acarrearán una mayor probabilidad de experimentar una deficiencia física o intelectual¹⁵. Habida cuenta de la discriminación racial en los servicios de atención de la salud, puede ocurrir que no se ofrezca un diagnóstico y una intervención temprana a los niños indígenas con deficiencias y que los adultos presenten tasas desproporcionadamente más altas de deficiencias¹⁶.

22. Debido a la falta de servicios de salud reproductiva accesibles, disponibles, aceptables y de calidad, así como a la distancia a los establecimientos de salud, es casi imposible que las mujeres indígenas den a luz en un centro sanitario, lo que repercute en la prevención de deficiencias. Según un estudio en el que se examinó la disponibilidad de servicios de atención de urgencia, atención no urgente y atención preventiva en las comunidades rurales de las Primeras Naciones del Canadá, la prestación de todos estos tipos de atención era muy limitada. Al no haber suficiente personal sanitario cualificado prestando servicio a una distancia razonable, las personas con emergencias sanitarias urgentes tenían muchas más probabilidades de sufrir complicaciones problemáticas, incluidas las que pueden provocar deficiencias¹⁷.

23. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha llamado la atención sobre las tasas desproporcionadas de mortalidad y morbilidad maternas entre las mujeres indígenas, que residen sobre todo en zonas rurales. La falta de servicios de salud materna para los Pueblos Indígenas causa deficiencias evitables porque no se atienden adecuadamente los partos prematuros, las infecciones y las complicaciones relacionadas con el parto¹⁸.

24. Los conflictos y la militarización de las tierras indígenas están directamente relacionados con el elevado número de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas. La violencia física en forma de reclutamiento forzoso, bombardeos, hostigamiento

¹² A/C.3/77/SR.16, párr. 34.

¹³ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

¹⁴ Comunicación del Canadá.

¹⁵ Richard Matthews, "The cultural erosion of Indigenous people in health care", *Canadian Medical Association Journal*, vol. 189, núm. 2 (enero de 2017).

¹⁶ Comunicación de Australia.

¹⁷ Tim Michiel Oosterveer y T. Kue Young, "Primary health care accessibility challenges in remote Indigenous communities in Canada's North", *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 74, núm. 1 (2015).

¹⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas* (2017).

por parte de militares, tortura e instalación de minas antipersonal causan discapacidades entre las personas indígenas.

IV. Principales barreras a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad para hacer efectivos sus derechos

25. Las personas indígenas con discapacidad se enfrentan a una serie de dificultades singulares y agravadas que están profundamente entrelazadas con su identidad, cultura y contexto histórico. Para atender sus necesidades es preciso comprender los matices que tiene la interseccionalidad de sus identidades y comprometerse a defender los derechos que les corresponden como Pueblos Indígenas y como personas con discapacidad. Esto incluye respetar sus derechos colectivos a la libre determinación, a las tierras, los territorios y los recursos y a ser consultados y dar su consentimiento libre, previo e informado antes de que se apruebe cualquier instrumento legislativo o política en que se aborden sus circunstancias singulares.

26. En muchos Estados existe un importante déficit en materia de financiación e infraestructuras que sigue repercutiendo en el acceso de las personas indígenas con discapacidad a los servicios de atención de la salud, a la educación, a una vivienda adecuada y accesible, al empleo y a oportunidades económicas. Entre las personas que viven en la pobreza, hay una representación excesiva de personas indígenas con discapacidad, a las que rara vez se consulta sobre los asuntos que las afectan. Estas se enfrentan a un mayor riesgo de violencia, discriminación sistémica, capacitismo y racismo por parte de los Estados y otros agentes¹⁹. A continuación, el Relator Especial analiza las barreras a las que se enfrentan con mayor frecuencia las personas indígenas con discapacidad, según la información que estas mismas le transmitieron.

A. Racismo y discriminación racial

27. Entre las dificultades a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad figuran la discriminación y la falta de acceso a servicios básicos²⁰. La igualdad y la no discriminación son esenciales para el ejercicio y disfrute de todos los derechos humanos y están consagradas en los principales instrumentos de derechos humanos, como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (art. 2) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 5).

28. La discriminación histórica y la pobreza extrema contribuyen a crear condiciones desfavorables para las personas indígenas con discapacidad²¹. La no discriminación es fundamental, ya que los Pueblos Indígenas suelen recibir un trato diferenciado cuando requieren atención sanitaria; el racismo puede dar lugar a diagnósticos erróneos y disuadir a los Pueblos Indígenas de buscar servicios de atención sanitaria y rehabilitación cuando los necesiten²². El racismo institucionalizado puede agravar las desigualdades sociales y económicas singulares o generar otras. Puede ocurrir que las personas indígenas con discapacidad se abstengan de interactuar con el sistema de atención sanitaria para evitar una mayor discriminación²³. Por ejemplo, en Colombia, la violencia estructural y el colonialismo se han manifestado en forma de violencia física contra los Pueblos Indígenas, y las personas indígenas con discapacidad la sufren de forma desproporcionada²⁴. En Australia, la Comisión Real sobre la Violencia, el Abuso, el Descuido y la Explotación de las Personas con Discapacidad señaló que las experiencias de las personas con discapacidad pertenecientes a

¹⁹ Comunicación de la Alianza Internacional de la Discapacidad, la National Indigenous Disabled Women Association Nepal y la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad.

²⁰ Comunicación de México.

²¹ *Ibid.*

²² Véase <https://www.who.int/initiatives/global-plan-of-action-for-health-of-indigenous-peoples/frequently-asked-questions-on-the-health-and-rights-of-indigenous-peoples>.

²³ Comunicación de Australia.

²⁴ Comunicación del Centro de Derechos Reproductivos.

las Primeras Naciones no pueden separarse de la repercusión persistente de la colonización, el trauma intergeneracional y el racismo institucional que en general experimentaban las personas de las Primeras Naciones²⁵.

B. Barreras sociales

29. Es importante señalar que la discapacidad viene dada por la respuesta de la sociedad, y no por una deficiencia física o intelectual. Las sociedades indígenas suelen celebrar la singularidad de personas que los pensadores coloniales calificarían de “discapacitados” y las reconocen como miembros respetados de las comunidades indígenas. En cambio, la atención sanitaria convencional ha seguido durante mucho tiempo el modelo médico de la discapacidad, que adopta un enfoque de “esencialismo biológico” al respecto. Es evidente que la etiqueta no indígena de “discapacidad” es ajena a muchas —si no a la mayoría— de las sociedades indígenas, por lo que las políticas y la investigación centradas en las personas con discapacidad que son indígenas deben tener en cuenta la cosmovisión de sus comunidades sobre el concepto de diferencia²⁶.

30. La discordancia entre las herramientas de diagnóstico del Estado y las perspectivas de los Pueblos Indígenas no solo conduce a clasificaciones culturalmente inapropiadas, sino que también contribuye a aumentar las tasas de deficiencia entre los Pueblos Indígenas al bloquear el acceso a servicios y medios de apoyo precisos y culturalmente apropiados²⁷.

31. En algunos Estados, la discriminación contra las personas indígenas con discapacidad se manifiesta a menudo en el rechazo social y la exclusión total de los programas sociales.

C. Barreras jurídicas y administrativas

32. Las personas indígenas con discapacidad, y en particular las mujeres indígenas con discapacidad, experimentan a menudo la negación de su capacidad jurídica, lo que da lugar a nuevas violaciones de los derechos humanos, por ejemplo en el ámbito del acceso a la justicia y en relación con la violencia institucionalizada. Se les niega sistemáticamente su derecho al recurso jurídico. Como resultado, muchos casos de discriminación y de violencia de género contra las mujeres y las niñas indígenas acaban en la impunidad²⁸.

33. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha instado a los Estados a que garanticen el reconocimiento de la capacidad jurídica de las mujeres indígenas con discapacidad y apoyen los mecanismos para el ejercicio de su capacidad jurídica. Las personas indígenas con discapacidad a menudo se enfrentan a obstáculos en lo que respecta a la accesibilidad física a los edificios que albergan los organismos encargados de hacer cumplir la ley y de administración de justicia, así como en lo que respecta a la accesibilidad de la información crítica, del transporte, de las comunicaciones y los procedimientos²⁹.

34. En los sistemas de justicia no indígena, las personas indígenas con discapacidad se enfrentan con frecuencia a la discriminación racial sistémica y a menudo tienen que participar en procedimientos que no son cultural ni lingüísticamente adecuados y que no tienen en cuenta las prácticas indígenas. Otro de los factores que obstaculizan el acceso a la justicia es la lejanía de los territorios indígenas, lo que obliga a las personas de los Pueblos Indígenas a recorrer grandes distancias para presentar denuncias, trámite que es aún más complicado para las personas indígenas con discapacidad³⁰.

²⁵ *First Nations People with Disability*, informe final, vol. 9, pág. 27.

²⁶ Minerva Concepción Rivas Velarde, “The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its implications for the health and wellbeing of Indigenous Peoples with disabilities”, tesis doctoral, Universidad de Sídney, 2014, págs. 37, 47 y 48.

²⁷ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

²⁸ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 39 (2022), relativa a los derechos de las mujeres y las niñas indígenas, párrs. 21 y 29.

²⁹ *Ibid.*, párrs. 23 d) y 29.

³⁰ *Ibid.*, párr. 30.

D. Barreras culturales y lingüísticas

35. La colonización ha contribuido a imponer narrativas dominantes sobre la discapacidad, centradas exclusivamente en la deficiencia individual. Por el contrario, los sistemas de conocimientos indígenas suelen hacer hincapié en la comunidad, la interdependencia y el bienestar integral, lo que marca una notable diferencia respecto de los enfoques individualistas y medicalizados predominantes en la sociedad mayoritaria. Muchos Pueblos Indígenas consideran a las personas con discapacidad parte de la variación natural y conceden importancia a dar un papel funcional en la sociedad a cada individuo.

36. El hecho de que no se incluyan los conocimientos indígenas en los sistemas estatales de asistencia social, unido a la falta de reconocimiento y promoción de los sistemas indígenas de atención de la salud, agrava las dificultades a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad. Incluso en los países que cuentan con sólidos servicios de apoyo a la discapacidad, las personas indígenas con discapacidad suelen tener dificultades para acceder a servicios de apoyo a la discapacidad culturalmente apropiados. Los servicios estandarizados se adaptan a las necesidades de la mayoría, lo que deja a las personas indígenas con discapacidad sin acceso a servicios eficaces. Por ejemplo, la Ley Canadiense de Accesibilidad no reconoce la necesidad de prestar servicios de apoyo a la discapacidad culturalmente apropiados a las Primeras Naciones del Canadá. En consecuencia, en una red de servicios de apoyo a la discapacidad que, por lo demás, es sólida, existe un vacío que provoca que las personas indígenas con discapacidad reciban diagnósticos erróneos y no puedan acceder a la atención sanitaria y que no permite abordar el trauma intergeneracional de la colonización³¹.

37. Para las personas indígenas con discapacidad sordas o con audición reducida, la falta de servicios de interpretación adecuados supone barreras adicionales. Por ejemplo, en Nueva Zelanda, los maoríes sordos o con audición reducida no tienen acceso a intérpretes que dominen el inglés, el maorí y la lengua de señas³². Lo mismo ocurre en muchos otros Estados.

38. Los intentos de ampliar la prestación de asistencia sanitaria a las personas indígenas con discapacidad suelen resultar menos eficaces de lo previsto porque los servicios ofrecidos no son culturalmente apropiados. Casi siempre se da prioridad a los conocimientos biomédicos occidentales sobre las prácticas curativas y la medicina indígenas, lo que crea una desconexión entre quienes pretenden prestar asistencia sanitaria y quienes se supone que deben recibirla³³. La atención sanitaria convencional no reconoce que las culturas indígenas no suelen discriminar a las personas con deficiencias; muchos Pueblos Indígenas se centran en los dones singulares con los que cada persona contribuye a la sociedad, más que en las limitaciones percibidas³⁴. En la política relativa a la salud mental y física de los Pueblos Indígenas no se reconocen ni se respaldan las prácticas y ceremonias curativas tradicionales, lo que viola los derechos humanos de las personas indígenas con discapacidad. A continuación se examinan las dificultades más amplias a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad para acceder a la atención sanitaria.

E. Acceso a la atención sanitaria

39. Las personas indígenas con discapacidad a menudo se enfrentan a barreras en su vida cotidiana, por ejemplo al acceder a servicios de atención sanitaria asequibles, de calidad y culturalmente apropiados, en particular si residen en zonas remotas donde no se dispone de atención sanitaria o donde se topan con barreras de comunicación con los trabajadores de la salud y asistenciales³⁵. Esas barreras se ven agravadas por otras capas de discriminación

³¹ David Pratt, Copresidente del Comité de Salud de la Asamblea de las Primeras Naciones, declaraciones hechas el 2 de mayo 2024 durante las consultas en línea con el Relator Especial.

³² Comunicación de la Federación Mundial de Personas Sordas.

³³ Matthews, "The cultural erosion of Indigenous people in health care".

³⁴ Nicole Ineese-Nash, "Disability as a colonial construct: the missing discourse of culture in conceptualizations of disabled Indigenous children", *Canadian Journal of Disability Studies*, vol. 9, núm. 3 (2020).

³⁵ Comunicación de la Organización Mundial de la Salud.

relacionadas con su origen indígena y su discapacidad³⁶. Las barreras lingüísticas, las diferencias culturales en cuanto a las creencias y prácticas sanitarias y la desconfianza hacia las instituciones sanitarias convencionales —que a menudo tienen un origen colonial— afectan a las personas indígenas con discapacidad³⁷. Por ejemplo, las personas samis con discapacidad de Noruega no tienen acceso a servicios ni oportunidades en sus propios idiomas o en el contexto de su propia cultura. Las personas samis con discapacidad a menudo tienen que elegir entre acceder a los servicios sanitarios y de otro tipo que necesitan trasladándose a otro lugar o mantener sus lenguas y su cultura, pero sin acceso a esos servicios³⁸. Esta es la experiencia de muchos Pueblos Indígenas de todo el mundo.

40. Las múltiples dificultades para acceder a la atención sanitaria también influyen en los problemas de salud que experimentan las personas indígenas con discapacidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la accesibilidad de la atención sanitaria es uno de los cuatro elementos esenciales para hacer efectivo el derecho a la salud de los Pueblos Indígenas. Esos cuatro elementos son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad. La OMS divide además el concepto de accesibilidad en cuatro subapartados que a menudo se solapan: a) no discriminación; b) accesibilidad física; c) accesibilidad económica; y d) accesibilidad de la información³⁹.

41. La accesibilidad económica significa asequibilidad; dado que los índices de pobreza de los Pueblos Indígenas se encuentran entre los más elevados del mundo, la financiación insuficiente de la atención sanitaria es otro obstáculo más para acceder a ella. Por último, la accesibilidad de la información es muy deficiente en las comunidades indígenas, debido al desajuste cultural entre los servicios prestados y las comunidades atendidas. Cuando la información no está disponible en lenguas indígenas, puede ocurrir que muchas personas indígenas con discapacidad desconozcan los servicios sanitarios disponibles o que no confíen plenamente en ellos⁴⁰.

42. En algunos Estados, una cobertura sanitaria insuficiente suele contribuir en gran medida a la prevalencia de discapacidades entre los Pueblos Indígenas, en concreto en lo que se refiere a la ineficacia de la atención de la salud sexual y reproductiva. Las personas indígenas con discapacidad se encuentran a menudo con obstáculos como la discriminación racial y las barreras lingüísticas en los centros médicos urbanos, lo que les genera reticencias a la hora de buscar asistencia médica⁴¹.

43. En la Argentina, la falta de acceso a centros de atención sanitaria agrava los problemas de salud, en particular para las personas indígenas con discapacidad. Además de la escasez de profesionales y especialistas y de la falta de equipos hospitalarios especializados, las grandes distancias geográficas a los centros urbanos constituyen una barrera importante para que las personas indígenas con discapacidad accedan a la atención sanitaria⁴².

44. Además, las personas indígenas con discapacidad a menudo se enfrentan a barreras para acceder a su derecho a la medicina indígena y mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de plantas medicinales, animales y minerales de interés vital⁴³. Esas modalidades de curación indígenas están profundamente conectadas con las prácticas de salud y el bienestar general de las personas en el seno de las comunidades de Pueblos Indígenas. Sin embargo, a pesar de que la necesidad es evidente, los sistemas de atención sanitaria actuales no tienen suficientemente en cuenta el derecho de los Pueblos Indígenas a

³⁶ Scott Avery, *Culture is Inclusion: A Narrative of Aboriginal and Torres Strait Islander People with Disability* (Sídney, Australia, First Peoples Disability Network, 2018).

³⁷ Comunicación de Tiliq (Groenlandia).

³⁸ A/HRC/43/41/Add.3, párr. 25.

³⁹ Véase <https://www.who.int/initiatives/global-plan-of-action-for-health-of-indigenous-peoples/frequently-asked-questions-on-the-health-and-rights-of-indigenous-peoples>.

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Shaun Grech, “Disability and poverty in rural Guatemala: conceptual, cultural and social intersections” (Londres, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2016).

⁴² Comunicación de la Dirección de Desarrollo de Comunidades Indígenas del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas de la Argentina.

⁴³ Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, art. 24.

la cultura, con lo que se perpetúan las barreras al acceso a un apoyo culturalmente pertinente para la curación y el bienestar, en particular para las personas indígenas con discapacidad⁴⁴.

F. Sistemas de apoyo y cuidados

45. Es crucial señalar que, en los países de ingreso bajo y de ingreso mediano, la mayoría de las personas indígenas con discapacidad depende del apoyo familiar. Las redes de apoyo comunitarias desempeñan un papel fundamental en el fomento de la inclusión de las personas indígenas con discapacidad. La pérdida de relaciones y conexiones sociales da lugar a la exclusión de las personas indígenas con discapacidad en el seno de la comunidad.

46. En diferentes contextos, las personas indígenas con discapacidad se han visto afectadas por desplazamientos forzados y la destrucción de tierras. El desplazamiento provoca la pérdida de las relaciones sociales y los vínculos con las familias, que son una fuente fundamental de cuidados y apoyo⁴⁵. Como señaló el ACNUDH, los sistemas de apoyo y cuidados son esenciales para reforzar la resiliencia, entre otros en el contexto del cambio climático⁴⁶.

47. Los sistemas de cuidados convencionales también se han utilizado históricamente —y se siguen utilizando— para separar a los niños indígenas con discapacidad de sus familias, colocándolos en entornos de acogida fuera del hogar, lejos de sus progenitores y comunidades. Los Pueblos Indígenas deben poder decidir por sí mismos los sistemas de apoyo y cuidados que más convienen a sus hijos de acuerdo con su cultura y su derecho inherente a la libre determinación sobre sus asuntos internos, en consonancia con las normas de derechos humanos, teniendo siempre presente el interés superior del niño⁴⁷. Es primordial adoptar un enfoque basado en los derechos humanos respecto de los sistemas de apoyo y cuidados y adaptarlos a la cultura indígena.

G. Acceso a la educación y al empleo

48. Las personas indígenas con discapacidad deben tener una educación adecuada y pertinente para conocer los recursos que tienen a su disposición. La inaccesibilidad y la falta de disponibilidad de información relevante pueden provocar que las personas indígenas con discapacidad pasen por alto programas sociales o importantes mensajes de salud pública. En Nepal, por ejemplo, se denunció la falta de información oportuna sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en formatos accesibles y en idiomas indígenas locales, lo que supuso barreras adicionales para las personas indígenas con discapacidad. Además, solo el 64 % de las personas indígenas con discapacidad de Nepal ha recibido tarjetas de discapacidad⁴⁸, que pueden dar derecho a una prestación mensual, descuentos en determinados productos y oportunidades educativas⁴⁹. Sencillamente, muchas personas indígenas ni siquiera saben que el sistema existe⁵⁰. Del mismo modo, en Guatemala, las barreras educativas, como el acceso limitado a las escuelas y a los recursos, especialmente entre las personas indígenas con discapacidad, dificultan sus posibilidades de empleo y su independencia económica⁵¹. En muchos otros Estados, las personas indígenas con discapacidad también suelen quedar excluidas de las oportunidades educativas, laborales y de formación profesional. En Noruega, los niños samis con discapacidad se enfrentan a dificultades por la escasez de profesores que hablen lenguas samis y entiendan su cultura, por

⁴⁴ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

⁴⁵ Comunicación de la Alianza Internacional de la Discapacidad, la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad y la Endorois Indigenous Women Empowerment Network.

⁴⁶ A/HRC/55/34, párr. 9.

⁴⁷ A/HRC/54/31/Add.2, párr. 35.

⁴⁸ Comunicación de Minority Rights Group International.

⁴⁹ International Nepal Fellowship, "Playing the right card", 5 de junio de 2016.

⁵⁰ Comunicación de Minority Rights Group International.

⁵¹ Comunicación de Guatemala.

la escasez de apoyo y de materiales adaptados en lenguas samis y por un entorno de enseñanza que a menudo carece de sensibilidad cultural⁵².

49. Las mujeres y niñas indígenas con discapacidad experimentan en particular una preocupante falta de acceso a la educación. En muchas regiones del mundo, el porcentaje de niños indígenas escolarizados es notablemente mayor que el de niñas indígenas. La brecha de género que existe en la educación de los jóvenes indígenas puede atribuirse a la discriminación y el acoso más acusados que sufren las niñas indígenas por parte de personas no indígenas fuera del hogar⁵³. Las mujeres y niñas indígenas con discapacidad pueden verse obligadas a prestar cuidados y apoyo a otros miembros de la familia, lo que limita aún más su capacidad para cursar estudios. Las mujeres indígenas con discapacidad obtienen peores resultados educativos y presentan mayores tasas de mortalidad materna que otras mujeres indígenas⁵⁴.

50. Hasta en los casos en que la educación es inclusiva de los Pueblos Indígenas, se corre el riesgo de que esta resulte ineficaz o incluso problemática cuando no proporciona un plan de estudios culturalmente apropiado⁵⁵. La falta de educación inclusiva para las personas con discapacidad es una barrera adicional⁵⁶. Los niños indígenas prosperan cuando la educación que reciben abarca su cultura. Los problemas sociales a los que se enfrentan los Pueblos Indígenas y que contribuyen al elevado número de personas con discapacidad están correlacionados con el daño a sus culturas, lenguas, identidades y autoestima, lo que se debe, al menos parcialmente, a sistemas escolares que están diseñados para inducir cambios en los alumnos en lugar de prestarles apoyo⁵⁷.

51. En las zonas donde viven los Pueblos Indígenas, hay escasez de oportunidades de capacitación y de programas de transición al mundo laboral para personas con discapacidad, por lo que muchas personas con discapacidad carecen de los conocimientos y las oportunidades necesarios para ganarse la vida⁵⁸. En Costa Rica, las personas indígenas con discapacidad se enfrentan a diversas dificultades, entre ellas la falta de personal especializado en las instituciones educativas y el aislamiento social⁵⁹.

H. Participación plena y efectiva

52. La participación de personas con discapacidad abarca tanto la dimensión individual como la colectiva. Según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 29), las personas con discapacidad tienen derecho a participar en la vida política y pública en igualdad de condiciones con las demás, directamente o a través de representantes libremente elegidos, incluidos el derecho y la posibilidad de votar y ser elegidas. Como miembros de los Pueblos Indígenas, las personas indígenas con discapacidad también gozan del derecho colectivo a la libre determinación, el derecho a la autonomía o al autogobierno y el derecho a ser consultados y dar su consentimiento libre, previo e informado antes de que se apruebe cualquier medida legislativa o administrativa o cualquier proyecto que las pudiera afectar (Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, arts. 3, 4, 18, 19 y 32).

⁵² A/HRC/43/41/Add.3, párr. 45.

⁵³ Véase https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/BriefingNote3_GREY.pdf.

⁵⁴ Comunicación de la National Indigenous Disabled Women Association Nepal.

⁵⁵ Marie Battiste, "Indigenous knowledge and Indigenous peoples' education" en *Traditional Knowledge in Policy and Practice: Approaches to Development and Human Well-Being*, Suneetha M. Subramanian y Balakrishna Pisupati, eds. (Nueva York, Dependencia de publicaciones de la Universidad de las Naciones Unidas, 2010).

⁵⁶ Comunicación de Maat for Peace, Development and Human Rights.

⁵⁷ Ole Henrik Magga *et al.*, "Indigenous children's education and Indigenous languages", documento especializado preparado para el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, 2005.

⁵⁸ E/C.19/2013/6, párr. 40.

⁵⁹ Comunicación de la Mesa Nacional Indígena de Costa Rica.

53. Garantizar el derecho a la libre determinación y el derecho al consentimiento libre, previo e informado es clave para la participación sustantiva de las personas indígenas con discapacidad. Las personas indígenas con discapacidad se enfrentan a muchas barreras en cuanto a la participación, como la falta de representación, respeto e inclusión en los procesos de adopción de decisiones. Superar estas barreras exige, entre otras cosas, políticas públicas integrales, la mejora de la accesibilidad y la concienciación de la población⁶⁰. Garantizar el derecho a la consulta y al consentimiento libre, previo e informado de las personas indígenas con discapacidad es uno de los principios más importantes que permiten proteger su derecho a la participación plena y efectiva en las decisiones que las afectan. Lamentablemente, en muchos Estados el requisito del consentimiento libre, previo e informado y de la participación sustantiva de los Pueblos Indígenas no tiene en cuenta las barreras a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad y no prevé disposiciones para la inclusión de estas en los procesos de adopción de decisiones.

54. El derecho a participar en los asuntos públicos está estrechamente vinculado a hacer plenamente efectivo el derecho de acceso a la información. La tecnología es esencial, entre otras cosas, para participar en la vida personal, comunitaria y pública y debe ser inclusiva de las personas con discapacidad. La tecnología puede favorecer la inclusión y la participación, también en la vida política, económica y social. Si se utilizan en consonancia con las normas internacionales de derechos humanos, los avances tecnológicos —como la inteligencia artificial— tienen el potencial de mejorar la accesibilidad y la asequibilidad para las personas con discapacidad, así como de aumentar, entre otras cosas, su participación en los asuntos públicos y políticos.

V. Discapacidades psicosociales

55. La prevalencia del racismo, el colonialismo, el desposeimiento de tierras y el consiguiente trauma intergeneracional que afecta a los Pueblos Indígenas, además de las desigualdades en los determinantes básicos y sociales de la salud mental, son factores que pueden dar lugar a una mayor tasa de discapacidad psicosocial entre los Pueblos Indígenas de todo el mundo⁶¹. Los Pueblos Indígenas han sido objeto de intentos de borrar su cultura, de desalojos forzosos, de esterilización forzada y de asimilación forzada. Estos daños persistentes constituyen una “herida psicológica” intergeneracional que se manifiesta en una probabilidad mucho mayor de padecer trastornos mentales y discapacidades psicosociales⁶².

56. Por el contrario, la falta de comprensión y respeto de la cosmovisión y la diversidad psicosocial indígenas, así como la imposición de una concepción biomédica colonial de la salud mental en la que se fundamentan las leyes, las políticas y las prácticas, pueden dar lugar a diagnósticos inadecuados y al uso desproporcionado de medidas coercitivas⁶³. Las técnicas de tratamiento de la salud mental utilizadas en la psicología y la psiquiatría occidentales no solo pueden resultar ineficaces, sino que también podrían ser perjudiciales para los Pueblos Indígenas o volver a traumatizarlos si no se reconoce el trauma intergeneracional en sus procesos de admisión, evaluación y diagnóstico⁶⁴.

57. La expulsión de personas indígenas con discapacidad psicosocial de sus hogares y su internamiento en instituciones estatales o privadas son una forma más de traslado forzoso e institucionalización de los Pueblos Indígenas, también en el ámbito del bienestar infantil. La discapacidad psicosocial y la salud mental de los progenitores siguen utilizándose como justificación para separar por la fuerza a los niños indígenas de sus familias e internarlos en instituciones estatales o privadas. Los psicólogos y psiquiatras que no han recibido formación

⁶⁰ Comunicación del Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades del Ecuador.

⁶¹ Ruth McCausland, Elizabeth McEntyre y Eileen Bladry, “Indigenous peoples, mental health, cognitive disability and the criminal justice system”, informe (Indigenous Justice Clearinghouse, 2017).

⁶² American Psychiatric Association, “Stress and trauma toolkit for treating Indigenous People in a changing social and political environment”, 2024.

⁶³ Véase <https://www.tewhatuora.govt.nz/publications/ki-te-whaiao/>.

⁶⁴ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

sobre cómo realizar evaluaciones en contextos culturales diversos, como el de los Pueblos Indígenas, corren el riesgo de malinterpretar las respuestas. La información facilitada por varias fuentes al Relator Especial indica que los sesgos contra las personas pertenecientes a Pueblos Indígenas han provocado casos en que se las evaluó erróneamente como personas con discapacidad psicosocial. Además, las barreras lingüísticas también generan desventajas e inducen resultados incorrectos en los procedimientos de evaluación actuales.

58. Las repercusiones históricas y persistentes de la colonización, en particular en lo que respecta a los internados, el traslado y la reubicación, han contribuido notablemente a aumentar el número de personas con trastornos mentales o discapacidad psicosocial entre las personas de las Primeras Naciones del Canadá⁶⁵. La Asamblea de las Primeras Naciones realizó una encuesta sobre discapacidad que demostró la lucha colectiva de las personas con discapacidad de las Primeras Naciones para acceder a evaluaciones de salud mental culturalmente seguras y precisas⁶⁶.

59. Las personas indígenas con discapacidad psicosocial también se enfrentan en todo el mundo a importantes dificultades y actos de violencia, como la esterilización forzada⁶⁷ y la violencia y el maltrato en instituciones de salud mental⁶⁸, que afectan sobre todo a las mujeres y las niñas indígenas.

60. En algunos países, se exige a las personas con discapacidad que tengan tarjetas de discapacidad, lo que supone una dificultad particular para las personas indígenas con discapacidad psicosocial, ya que no existe un sistema accesible para las personas con ese tipo de discapacidad. Estas personas a menudo desconocen las ventajas que ofrece una tarjeta de discapacidad; además, la lejanía de los centros donde pueden solicitarla, la falta de acceso a medios de transporte y la imposibilidad de que los solicitantes busquen servicios por su cuenta dificultan que puedan disfrutar de ellas.

VI. Mujeres indígenas con discapacidad

61. La OMS ha destacado que las personas indígenas con discapacidad sufren a menudo formas múltiples de discriminación y se enfrentan a barreras al pleno disfrute de su salud por causa de su condición indígena y de su discapacidad⁶⁹.

62. Los Pueblos Indígenas en su conjunto registran un número desproporcionadamente elevado de personas con discapacidad; las mujeres indígenas tienen probabilidades aún más altas de tener una discapacidad que los hombres indígenas. Asimismo, las barreras a las que se enfrentan tanto las mujeres como los hombres indígenas suelen tener un impacto más devastador en las mujeres indígenas con discapacidad. Además de la discriminación con que se encuentran las mujeres indígenas por su origen étnico, también son objeto de discriminación de género, lo que las expone a multitud de riesgos que no están presentes en la vida de los hombres, entre los que figuran la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva —o bien la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva que causan daños en lugar de mejorar la salud— y una distribución de los recursos domésticos que favorece a los hombres⁷⁰. En muchos Estados, las mujeres indígenas con discapacidad se enfrentan a obstáculos adicionales debido a los prejuicios patriarcales y a la violencia doméstica⁷¹.

63. Es mucho menos probable que las niñas con discapacidad asistan a la escuela en comparación con los niños; las mujeres con discapacidad tienen muchas menos probabilidades de encontrar un empleo que los hombres con discapacidad; y tanto las niñas como las mujeres con discapacidad son mucho más propensas a sufrir violencia de índole

⁶⁵ Comunicación del Canadá.

⁶⁶ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

⁶⁷ Comunicación de la National Indigenous Disabled Women Association Nepal.

⁶⁸ Comunicación de Tiliq (Groenlandia) y de la Institución de Derechos de la Infancia de Groenlandia.

⁶⁹ *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Ginebra, 2022), pág. 86.

⁷⁰ Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), “Indigenous women with disabilities”, folleto informativo, 2020.

⁷¹ Comunicación de Guatemala.

sexual y no sexual⁷². En Australia, las aborígenes e isleñas del Estrecho de Torres con discapacidad corren mayor riesgo de sufrir violencia familiar o doméstica. Presentan peores indicadores en materia de salud y bienestar social y emocional, uso indebido de sustancias, conductas suicidas, esperanza de vida, precariedad de la vivienda, inseguridad del empleo y desvinculación intergeneracional con la educación⁷³. Un tercio de las mujeres indígenas es violado en algún momento de su vida, y las mujeres indígenas con discapacidad tienen cuatro veces más probabilidades que otras mujeres de sufrir violencia sexual⁷⁴.

64. La esterilización forzosa de las mujeres indígenas, en particular de las que tienen una discapacidad, ha sido una práctica habitual en los servicios de salud sexual y reproductiva. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha destacado la gravedad de la discriminación y la violencia de género contra las mujeres y las niñas indígenas con discapacidad que viven en instituciones⁷⁵.

65. La falta de acceso a servicios de atención de la salud reproductiva, sobre todo en zonas remotas, y las complicaciones en el embarazo, agravadas por los altos índices de violencia doméstica y sexual, provocan en las mujeres indígenas deficiencias duraderas y la adquisición de discapacidades. La violencia doméstica perpetrada contra mujeres embarazadas suele causar fracturas en el feto, traumatismos craneoencefálicos u otras lesiones fetales que, si no se tratan adecuadamente, pueden ocasionar deficiencias en el recién nacido⁷⁶. Nunca se insistirá lo suficiente en la importancia de abordar la interseccionalidad de la violencia doméstica y sexual, el acceso a los servicios de atención de la salud reproductiva y las deficiencias en las comunidades indígenas. Cada una de estas dificultades, en sí misma, afecta especialmente a las mujeres indígenas. Combinadas entre sí, tienen efectos duraderos en los Pueblos Indígenas que solo pueden abordarse mediante un enfoque interseccional.

66. La marginación que sufren las mujeres indígenas con discapacidad se ve sumamente agravada porque experimentan la intersección de la discriminación de género, la discriminación racial y la discriminación contra las personas con discapacidad. En consecuencia, esto se traduce en una mayor probabilidad de mala salud mental, lo que exacerba las condiciones económicas y sociales preexistentes y genera un círculo vicioso de privación de derechos. La experiencia de ser indígena y mujer, unida a la de ser una persona con discapacidad, puede ser tan intensa que un trastorno mental puede acabar produciendo una discapacidad psicosocial⁷⁷.

VII. Cambio climático e impacto ambiental en las personas indígenas con discapacidad

67. Por su profunda conexión cultural y física con sus territorios, los Pueblos Indígenas se ven mucho más afectados por el cambio climático y sus efectos adversos, especialmente cuando son desplazados de sus tierras⁷⁸. Existen muy pocos datos sobre el impacto que tienen el cambio climático y la acción climática en las personas con discapacidad, y en particular en las personas indígenas con discapacidad. El cambio climático amenaza el pleno disfrute por parte de las personas indígenas con discapacidad de los derechos humanos universales a la vida, la educación, la libertad de circulación, la justicia, la propiedad, el trabajo, la protección social, el ocio y un nivel de vida adecuado.

⁷² ONU-Mujeres, “Indigenous women with disabilities”.

⁷³ Comunicación de Australia.

⁷⁴ ONU-Mujeres, “Indigenous women with disabilities”.

⁷⁵ Recomendación general núm. 39 (2022), párr. 9.

⁷⁶ Comunicación del Centro de Derechos Reproductivos.

⁷⁷ Comunicación de la National Indigenous Disabled Women Association Nepal.

⁷⁸ Alianza Internacional de la Discapacidad, Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad and Endorois Indigenous Women Empowerment Network, *The Impact of Climate Change on Indigenous Peoples with Disabilities in Baringo County, Kenya* (2023), pág. 9.

68. El cambio climático también exacerba las dificultades existentes para las personas indígenas con discapacidad, en particular las que viven en zonas rurales⁷⁹, lo que provoca problemas de salud y violaciones de los derechos humanos⁸⁰, entre otras cosas como consecuencia de la pérdida de ecosistemas y la exposición a la contaminación provocada por la actividad industrial⁸¹. También se ven afectadas de forma desproporcionada por los desastres naturales y presentan tasas más elevadas de lesiones y muertes como consecuencia de unas comunicaciones y una información inaccesibles, de unos planes de evacuación y unos refugios inadecuados o inaccesibles y de la falta de medios de transporte accesibles⁸².

69. Por ejemplo, el cambio climático ha provocado inviernos más cortos y la falta de hielo marino en el norte de Groenlandia. También ha afectado a la caza de focas y ha ocasionado una reducción de los ingresos y de las fuentes de alimentos de los pueblos inuits⁸³.

70. Los cambios en las pautas de temperaturas y en la distribución de la precipitación también pueden limitar la disponibilidad de plantas y animales medicinales y de las prácticas curativas tradicionales, lo que afecta a la salud y el bienestar de los Pueblos Indígenas, en particular de aquellos que dependen de esos métodos medicinales y curativos para el tratamiento de deficiencias⁸⁴.

71. La vulnerabilidad de las personas con discapacidad ante los efectos adversos del cambio climático exige políticas inclusivas para mitigar sus efectos y prevenir la discriminación. Las iniciativas de conservación también deberían dar prioridad a la accesibilidad y la inclusividad para las personas indígenas con discapacidad⁸⁵. El cambio climático genera dificultades singulares para las personas indígenas con discapacidad psicosocial, y las emergencias climáticas también aumentan el estrés, minan la salud mental y provocan trastornos de estrés postraumático, trastornos de ansiedad y depresión⁸⁶.

72. Además, los proyectos extractivos se desarrollan con frecuencia en tierras indígenas o en sus inmediaciones, lo que provoca una exposición peligrosa a sustancias tóxicas que afectan especialmente a las personas indígenas con discapacidad. Al menos el 34 % de todos los conflictos ambientales documentados en el mundo afecta a Pueblos Indígenas. Este problema se ve agravado por el hecho de que los Pueblos Indígenas suelen tener una relación más estrecha con la tierra que ocupan que las personas no indígenas. Por lo tanto, el desarrollo industrial moderno y la extracción de recursos naturales tienen efectos desproporcionados en el bienestar físico y mental de los Pueblos Indígenas⁸⁷. Por ejemplo, la fumigación aérea con glifosato —un herbicida— en la Argentina, el Brasil y Colombia está directamente relacionada con discapacidades intelectuales y físicas en los Pueblos Indígenas. Habida cuenta de que los Pueblos Indígenas de estos países viven en las zonas rurales donde se fumigan los productos químicos o en sus inmediaciones, estos corren un mayor riesgo de sufrir deficiencias causadas por la exposición al glifosato. En Colombia, las madres indígenas han denunciado que las deficiencias de sus hijos están directamente vinculadas a la exposición al glifosato. Se han notificado numerosos casos de nacimientos de niños con discapacidad tras la exposición de sus madres al plaguicida durante el embarazo⁸⁸. La exposición al agua, el suelo y alimentos contaminados, así como a desechos tóxicos, tiene una incidencia directa en el elevado número de personas con discapacidad en las comunidades indígenas. Se ha señalado a la atención del Relator Especial que la intoxicación por plomo procedente de las industrias extractivas ha causado deficiencias neurológicas en

⁷⁹ Organización Meteorológica Mundial, *2023 State of Climate Services: Health* (Ginebra, 2023).

⁸⁰ Comunicación del Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades del Ecuador.

⁸¹ Comunicación de Guatemala.

⁸² Comunicación de Australia.

⁸³ Comunicación de Tiliq (Groenlandia).

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ Comunicación del Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades del Ecuador.

⁸⁶ Comunicación del Canadá.

⁸⁷ Arnim Scheidel *et al.*, “Global impacts of extractive and industrial development projects on Indigenous Peoples’ lifeways, lands, and rights”, *Science Advances*, vol. 9, núm. 23 (junio de 2023).

⁸⁸ Comunicación del Centro de Derechos Reproductivos.

niños indígenas⁸⁹. Esas deficiencias, en combinación con las barreras debidas a la actitud y al entorno, dan lugar a un elevado número de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas.

73. Las personas indígenas con discapacidad de Asia y el Pacífico y de América Latina se ven afectadas de forma directa y desproporcionada por la exposición a desechos peligrosos procedentes de industrias extractivas y productos agroquímicos, así como por desastres naturales⁹⁰. Incluso en las naciones indígenas que no se encuentran cerca de yacimientos, las sustancias químicas procedentes de los lugares de extracción contaminan el agua de lluvia, que a su vez contamina las zonas agrícolas y provoca enfermedades y deficiencias que, en combinación con las barreras debidas a la actitud y al entorno, se traducen en un elevado número de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas.

74. En algunos Estados, las tasas de intoxicación por mercurio de los Pueblos Indígenas son mucho más elevadas que las de las personas no indígenas. La exposición a la contaminación de las industrias extractivas suele provocar deficiencias neurológicas. En el informe sobre su visita al Canadá, el Relator Especial expresó su preocupación por las devastadoras consecuencias intergeneracionales que había provocado la contaminación por mercurio durante decenios en la Primera Nación de Grassy Narrows, particularmente en lo referente a los niños, que sufrían convulsiones, deficiencias del habla y discapacidad intelectual⁹¹.

VIII. Buenas prácticas: iniciativas dirigidas por el Estado y por indígenas

75. A pesar de las muchas dificultades que experimentaban las personas indígenas con discapacidad, el Relator Especial observó con interés la información que se le había proporcionado con respecto a las buenas prácticas de los Estados y los Pueblos Indígenas para promover los derechos de las personas indígenas con discapacidad.

76. Malasia informó sobre una plataforma de aprendizaje electrónico mediante inteligencia artificial aumentada en idioma sarawak que permitía personalizar el aprendizaje con enfoques prácticos de enseñanza diseñados para personas indígenas con discapacidad⁹².

77. En Groenlandia se estableció en 2017 Tilioq, una organización nacional de defensa de las personas con discapacidad, y en 2020 se aprobaron nuevas leyes para prestar apoyo a las personas con discapacidad. Se crearon instalaciones de alta calidad para personas con discapacidad que integraban la cultura inuit en las terapias individuales. Sin embargo, la escasez de personal cualificado que hable groenlandés y los dilatados procesos burocráticos municipales impiden el funcionamiento eficaz de estas instalaciones⁹³.

78. Existen varias iniciativas dirigidas por indígenas para la protección y promoción de los derechos de las personas indígenas con discapacidad. En 2013, la Alianza Internacional de la Discapacidad creó la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad para promover los derechos de las personas indígenas con discapacidad, llegar a nuevas comunidades y participar en procesos internacionales y regionales de derechos humanos y desarrollo. La First Peoples Disability Network de Australia, que es la organización nacional australiana para las personas con discapacidad de los Primeros Pueblos, sus familias y sus comunidades, está dirigida en su totalidad por personas de las Primeras Naciones que han experimentado lo que es vivir con una deficiencia. Invertir en estas organizaciones y fomentar su capacidad es una buena práctica, inspirada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que podría contribuir a impulsar los derechos de las personas indígenas con discapacidad a nivel nacional.

⁸⁹ Véase <https://phys.org/news/2021-06-high-blood-indigenous-peoples-peruvian.html>.

⁹⁰ Véase <https://cendoc.docip.org/collect/cendocdo/index/assoc/HASH01c0/6ff3dd04.dir/PF12IPUL144.pdf>.

⁹¹ A/HRC/54/31/Add.2, párr. 57.

⁹² Comunicación de Malasia.

⁹³ A/HRC/54/31/Add.1, párrs. 85 y 87.

79. En Costa Rica, para hacer frente a la brecha generada por la escasez de programas estatales de apoyo a las personas indígenas con discapacidad a nivel comunitario, los Pueblos Indígenas han promovido iniciativas dirigidas por la comunidad, como la de Kéköldi. Sin embargo, estas iniciativas se encuentran a menudo con dificultades debidas a la financiación temporal⁹⁴.

80. En el Canadá, la Iniciativa para la Accesibilidad Plena en las Primeras Naciones, elaborada por la Asamblea de las Primeras Naciones, tiene por objeto orientar la legislación específica sobre accesibilidad de las Primeras Naciones. La iniciativa comprende una participación inclusiva, un círculo consultivo, encuestas y un centro de accesibilidad de excelencia para mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad de las Primeras Naciones, tanto dentro como fuera de sus comunidades⁹⁵.

81. El Relator Especial elogia la práctica de un número cada vez mayor de organizaciones de Pueblos Indígenas consistente en proporcionar interpretación en lengua de señas durante las reuniones, como hicieron los pueblos maoríes en Nueva Zelandia durante la conferencia de 2024 titulada “Diseñando nuestra Constitución”, a la que asistió personalmente.

82. El Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe ha colaborado con organizaciones indígenas de personas con discapacidad para incorporar los derechos de estas personas a sus principales programas. La Red de Mujeres Indígenas con Discapacidad respaldó la creación de un protocolo guía para el cuidado de mujeres y niñas indígenas con discapacidad durante la COVID-19 y después de ella, elaborado para minimizar el riesgo de transmisión de la enfermedad. En la guía se hace hincapié en la atención holística e intercultural y en la medicina indígena. Además, la red ayudó al Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe en 15 proyectos de reactivación económica dirigidos por mujeres indígenas y centrados en el desarrollo económico sostenible y la identidad cultural. Por último, la Universidad Indígena Intercultural, junto con la Red de Mujeres Indígenas con Discapacidad, imparte formación sobre los instrumentos internacionales que protegen los derechos indígenas, incluidos los de las personas indígenas con discapacidad⁹⁶.

83. En Indonesia, México y Nepal, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades indígenas trabajan para abordar los retos a los que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad, como el establecimiento de servicios de rehabilitación y la promoción de la autonomía y la inclusión social⁹⁷, la educación comunitaria, la recopilación de datos y las colaboraciones regionales y mundiales⁹⁸. La Asamblea de Personas con Discapacidad de Papua Nueva Guinea —dirigida por personas con discapacidad— trabaja para defender los derechos, educar y formar a diversas partes interesadas de todo el país y prestar asistencia técnica para en el diseño de actividades en pro del desarrollo inclusivo⁹⁹.

84. La Federación Mundial de Personas Sordas (en colaboración con Citizen Data Development) lleva a cabo una investigación específicamente adaptada a las mujeres indígenas sordas del Estado Plurinacional de Bolivia. El programa se ejecuta en colaboración con mujeres indígenas para recabar información sobre sus experiencias, utilizando intérpretes de lengua de señas con la debida formación cultural a fin de capacitar a las participantes sobre sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva y educación sexual integral¹⁰⁰.

⁹⁴ A/HRC/51/28/Add.1, párr. 86.

⁹⁵ Comunicación de la Asamblea de las Primeras Naciones.

⁹⁶ Comunicación del Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe.

⁹⁷ Comunicación de México.

⁹⁸ Véanse <https://drafund.org/countries/indonesia-the-road-to-unity/> y <https://nidwan.org.np/>.

⁹⁹ Véase <https://pngadp.weebly.com/#:~:text=WELCOME%20TO%20PAPUA%20NEW%20GUINEA%20>.

¹⁰⁰ Comunicación de la Federación Mundial de Personas Sordas.

IX. Conclusiones y recomendaciones

85. La discapacidad entre los Pueblos Indígenas está profundamente determinada por el pasado colonial y las barreras en la sociedad y el entorno, más que por las deficiencias individuales por sí solas. La colonización ha impuesto narrativas dominantes que se centran exclusivamente en las deficiencias individuales, desdeñando a menudo las perspectivas holísticas y orientadas a la comunidad inherentes a los sistemas de conocimientos indígenas. Este desajuste agrava los problemas a los que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad, que se topan con importantes barreras culturales y lingüísticas para acceder a sus derechos fundamentales.

86. El número desproporcionadamente elevado de personas con discapacidad entre los Pueblos Indígenas se debe a múltiples factores, entre ellos la contaminación ambiental y la pobreza sistémica. Estos problemas se ven agravados por la discriminación racial histórica y persistente, que dificulta su participación en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. La falta de datos desglosados y de servicios de apoyo a la discapacidad culturalmente apropiados se traduce en diagnósticos erróneos en la asistencia sanitaria y en una atención inadecuada, lo que perpetúa el ciclo de desventajas.

87. Las mujeres indígenas con discapacidad se encuentran con dificultades singulares debido a la interseccionalidad de la discriminación por motivos de género, raza y discapacidad. A menudo se enfrentan a mayores índices de violencia y a un acceso limitado a la educación y los servicios sanitarios, lo que subraya la necesidad de intervenciones culturalmente apropiadas en estrecha consulta con ellas. Abordar las disparidades en la promoción de los derechos de las personas indígenas con discapacidad exige un enfoque polifacético que integre los conocimientos y las prácticas indígenas en los sistemas convencionales.

88. Además, aunque en el presente informe se abordan los derechos de las personas indígenas con discapacidad, esos derechos no pueden entenderse ni tratarse de forma exhaustiva sin tener en cuenta los derechos colectivos de los Pueblos Indígenas. Avanzar hacia la igualdad plena implica, entre otras cosas, promover iniciativas dirigidas por la comunidad, garantizar la disponibilidad de servicios culturalmente apropiados y hacer valer plenamente los derechos de los Pueblos Indígenas, entre ellos el derecho a la libre determinación y los derechos sobre las tierras, los territorios y los recursos.

89. También es esencial respetar el derecho de las personas indígenas con discapacidad a ser consultadas y dar su consentimiento libre, previo e informado —también a través de las organizaciones que las representan— antes de que se apruebe cualquier ley, política o proyecto que pueda afectarlas. Dado que las personas indígenas con discapacidad se ven afectadas de forma desproporcionada por las consecuencias negativas del cambio climático y la contaminación ambiental, es necesario adoptar políticas inclusivas y accesibles en consulta con ellas para mitigar esos efectos adversos.

90. Con el fin de hacer frente a las principales dificultades a las que se enfrentan las personas indígenas con discapacidad para hacer efectivos sus derechos, el Relator Especial formula las siguientes recomendaciones a los Estados, para que las apliquen en cooperación y coordinación con los Pueblos Indígenas:

a) Recopilar datos desglosados sobre las personas indígenas con discapacidad para fundamentar la elaboración de leyes, políticas y servicios adecuados;

b) Aprobar y aplicar leyes, políticas y programas, en consulta con los Pueblos Indígenas, que reconozcan específicamente los derechos de las personas indígenas con discapacidad, garantizando el cumplimiento de normas internacionales como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Garantizar que todas esas leyes, políticas y programas incorporen los conocimientos indígenas y prevean consultas sustantivas con las personas indígenas con discapacidad, también a través de las organizaciones que las representan, en todas las fases de elaboración y aplicación;

c) Reforzar las leyes contra la discriminación para que sean inclusivas de los derechos de las personas indígenas con discapacidad y velar por la observancia estricta de esas leyes para proteger a las personas indígenas con discapacidad de la discriminación interseccional;

d) Proporcionar los recursos necesarios para apoyar la participación plena y efectiva de las personas indígenas con discapacidad en los procesos de adopción de decisiones, velando por que presten su consentimiento libre, previo e informado en los asuntos que las afecten;

e) Garantizar la igualdad de acceso a las tierras, los territorios y los recursos para las personas indígenas con discapacidad, entre ellas las mujeres indígenas con discapacidad;

f) Garantizar una compensación plena y justa por los daños ambientales causados por proyectos extractivos y otras actividades, por ejemplo abordando la repercusión que la degradación ambiental y la contaminación tienen en la salud de las personas indígenas con discapacidad;

g) Aprobar y aplicar normas que se ajusten al derecho internacional de los derechos humanos relativas a la concesión de permisos para proyectos extractivos, por ejemplo exigir la presentación de evaluaciones del impacto en la salud y el medio ambiente y la obtención del consentimiento libre, previo e informado de los Pueblos Indígenas afectados. Llevar a cabo evaluaciones específicas del impacto sobre las personas indígenas con discapacidad, que se ven afectadas de forma desproporcionada por los efectos adversos para el medio ambiente y la salud;

h) Proporcionar servicios de atención sanitaria accesibles, asequibles y culturalmente apropiados a las personas indígenas con discapacidad, entre ellos servicios de salud mental y rehabilitación en los territorios indígenas. Adaptar los servicios, las normas terapéuticas y los procedimientos de diagnóstico para satisfacer sus necesidades específicas y respetar su derecho a la libre determinación. Hacer frente a la escasez de personal sanitario cualificado y de instalaciones en zonas remotas;

i) Abolir todas las formas de institucionalización, poner fin a los nuevos internamientos en instituciones, abstenerse de invertir en instituciones para personas indígenas con discapacidad y promover el derecho de las personas indígenas con discapacidad a la libre determinación, a vivir de forma independiente y a vivir en sus comunidades indígenas;

j) Garantizar el acceso a una educación inclusiva, culturalmente apropiada y pertinente para los niños indígenas con discapacidad, también en lenguas indígenas;

k) Proporcionar asistencia jurídica y servicios de apoyo accesibles a las personas indígenas con discapacidad y garantizar el acceso de estas a la justicia;

l) Promover programas de formación y empleo basados en los derechos humanos que atiendan las necesidades de las personas indígenas con discapacidad y garanticen su independencia económica y su inclusión;

m) Aplicar normativas estrictas para mitigar la contaminación ambiental y las condiciones de trabajo peligrosas que afectan de forma desproporcionada a los Pueblos Indígenas, especialmente las relacionadas con las industrias extractivas;

n) Elaborar y aplicar programas de formación para los funcionarios públicos, el personal judicial y de las fuerzas del orden, los proveedores de atención de salud y los educadores acerca de los derechos y las necesidades de las personas indígenas con discapacidad;

o) Apoyar las iniciativas dirigidas por personas indígenas, como los sistemas indígenas de atención sanitaria, que promuevan los derechos y atiendan las necesidades de las personas indígenas con discapacidad;

p) Diseñar planes de acción nacionales y poner en marcha campañas para combatir los estereotipos, el estigma y la discriminación racial contra las personas indígenas con discapacidad, promoviendo sus derechos y su plena inclusión, su empoderamiento y su participación plena en la sociedad;

q) Elaborar y aplicar, en consulta con las mujeres indígenas con discapacidad, políticas que atiendan sus necesidades específicas y garanticen el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la protección frente a la violencia de género y oportunidades de educación y empleo;

r) Incluir las perspectivas y las necesidades de las personas indígenas con discapacidad en la adopción de estrategias de mitigación del cambio climático y de adaptación a este fenómeno;

s) Proporcionar los medios financieros necesarios para desarrollar tecnologías e infraestructuras accesibles que potencien la participación e inclusión plenas de las personas indígenas con discapacidad en la vida social, económica y política. Garantizar la disponibilidad de información en lenguas indígenas y la accesibilidad de los formatos de comunicación, especialmente en la atención sanitaria, la educación y los servicios públicos.

91. El Relator Especial formula las siguientes recomendaciones a las empresas, los donantes y los inversionistas, incluidas las instituciones financieras y de desarrollo internacionales:

a) Incluir a las personas indígenas con discapacidad en marcos regulatorios sobre la diligencia debida en materia de derechos humanos en los que se exija detectar, prevenir, mitigar y contabilizar cualquier riesgo para los derechos humanos de las personas indígenas con discapacidad que puedan plantear los proyectos empresariales o de desarrollo. Eso incluye evaluar las posibles repercusiones sociales, ambientales y culturales de los proyectos, así como los antecedentes en materia de derechos humanos de los defensores y asociados de los proyectos desde la perspectiva de los derechos de los Pueblos Indígenas y los derechos de las personas con discapacidad;

b) Garantizar el consentimiento libre, previo e informado de los Pueblos Indígenas antes de promulgar o financiar cualquier proyecto que pueda afectar a sus derechos, entre ellos sus derechos sobre las tierras, los territorios y los recursos. Proporcionar los recursos necesarios para prestar apoyo a la participación plena y efectiva de las personas indígenas con discapacidad en todos los procesos de consulta;

c) Exigir y llevar a cabo evaluaciones exhaustivas e independientes del impacto sobre los derechos humanos y el medio ambiente que tienen los proyectos empresariales y de desarrollo efectuados en tierras indígenas y con recursos indígenas en relación con las personas indígenas con discapacidad;

d) Proporcionar formación específica al personal e incentivos para el aprendizaje institucional a fin de comprender mejor los derechos de las personas indígenas con discapacidad e incluirlos en los informes y documentos sobre la diligencia debida y el seguimiento de los proyectos empresariales y de desarrollo.

92. El Relator Especial formula las siguientes recomendaciones a los mecanismos y entidades de derechos humanos de las Naciones Unidas:

a) El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad debería elaborar una observación general relativa a las personas indígenas con discapacidad, en estrecha consulta y cooperación con los Pueblos Indígenas;

b) Las Naciones Unidas y sus órganos, fondos y programas deberían incluir los derechos de las personas indígenas con discapacidad en sus respectivos ámbitos de trabajo;

c) Las Naciones Unidas y sus órganos, fondos y programas deberían respaldar la creación, el fortalecimiento y el fomento de la capacidad de las organizaciones de personas indígenas con discapacidad.
