

Discapacidad y COVID-19 en el Perú

José Pinto Olivares

Sumilla

El presente artículo pretende dar una mirada panorámica acerca de los efectos de la COVID-19 en las personas con discapacidad. Para ello se presentará un balance «prepandemia» de la gestión pública en discapacidad, se explorará el impacto de la cuarentena y se verá el alcance de las medidas para mitigar sus implicancias. En esta presentación, dos ideas subyacen: 1. Las personas con discapacidad, afectadas desde siempre por diversas formas de maltrato, marginación y exclusión social, enfrentarían la paradoja de una intensificación de estas por efecto del aislamiento y el distanciamiento social; y 2. El modelo de gestión pública en discapacidad adolece de un proceso de envejecimiento prematuro.

*Para quienes desde pequeños tuvieron (tuvimos)
que resistir diversas formas de aislamiento y distanciamiento
social, una cuarentena más, ¡sí importa!*

José Guillermo Pinto Olivares

El anuncio del presidente de la República, Martín Vizcarra, declarando el estado de emergencia nacional y las consiguientes restricciones en el ejercicio de derechos, generó impactos diferenciados en la población peruana, que iban desde la preocupación por lo que significaban el distanciamiento y el aislamiento social obligatorio, hasta una expectativa razonable acerca de cuánto se extendería la situación de alerta. Hubo un compás de espera de dos o tres días hasta el cierre de los aeropuertos para los vuelos internacionales y otros tantos hasta la suspensión de las actividades económicas. Ni la ciudadanía, ni el gobierno, previeron que el período inicial de 15 días se multiplicaría, por ahora, por siete¹. Las medidas adoptadas significaron un incremento de las barreras actitudinales y del entorno con las

¹ «(...) tenemos que tomar la decisión para que, en este periodo de 15 días, comiencen a disminuir los casos. Si no tomamos estas medidas, el ascenso sería constante y permanente (...). Las medidas que anunciamos hoy traerán dificultades (...). Pero tengan por seguro que, de no tomarlas, las consecuencias serían peores para todos». Mensaje a la nación del presidente de la República, Martín Vizcarra, el 15 de marzo del 2020. Ver en: bit.ly/3hKBXlJ

que regularmente debe lidiar la población con discapacidades, ensanchando aún más las limitaciones en el ejercicio de su ya restringida ciudadanía.

¿Quiénes son? ¿Dónde están?

2 millones ciento setenta mil hogares

La emergencia involucró a 2 169 563 hogares (26% del total de hogares a nivel nacional) que, de acuerdo a la información censal, tienen entre sus miembros alguna persona con discapacidad. 1 098 078 de estos hogares tienen de cuatro a más miembros; 514 859 tienen entre cinco y seis miembros; y 189 527 están conformados por siete a más².

3 millones doscientas mil personas

Los Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda, estimaron un total de 3 209 261 personas con discapacidad a nivel nacional.

La persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás³.

Al 30 de abril del 2020, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (Rnpcd) del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) cuenta con 299 339 personas

² Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Perfil Sociodemográfico de la Población con Discapacidad, 2017*. Lima: INEI, 2019.

³ Ley n° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 2.

inscritas, lo que equivale a solo el 9.3% de la población censada, con una brecha consecuente de 90.7%⁴.

La acreditación de la discapacidad se obtiene mediante el certificado de discapacidad que avala esta condición y que «(...) es otorgado por médicos certificadores registrados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS, públicas, privadas y mixtas a nivel nacional»⁵, procedimiento regido por la Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad⁶.

El certificado de discapacidad es requisito para la inscripción en el registro nacional a cargo del Conadis. Una vez la persona inscrita, el Conadis le otorga un carné según el nivel de gravedad o discapacidad que presenta (leve, moderada o severa), diferenciando dicho nivel con colores. Las personas que son certificadas con nivel de gravedad o discapacidad severa son beneficiarias del programa Contigo, a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis). Gracias a este programa, 40 033 personas con discapacidad severa⁷ en situación de pobreza perciben una pensión

⁴ Hasta antes de los censos del 2017, la referencia cuantitativa emergía de la Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad (Enedis) 2012, que reportó 1 575 402 personas con discapacidad (5.2% de la población nacional). En este caso, el 19% de esta población estaría inscrita en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (Rnpdc) del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), con una brecha de inscripciones de 81%. El lector se preguntará entonces: ¿por qué existe una diferencia tan amplia entre la Enedis y los censos? Se trata de instrumentos diferentes: uno es especializado, focalizado en las personas con discapacidad y llevado a cabo por personal que recibió una capacitación *ad hoc*; el otro es multitemático y con la recolección a cargo de personal con entrenamiento de carácter general. Los resultados de la Enedis 2012 fueron cuestionados principalmente por organizaciones de la sociedad civil, aunque no se conoce de algún recurso formal que hubiera presentado argumentos específicos, siendo el más difundido el de la no correspondencia entre el porcentaje obtenido y el que deviene de rangos internacionales, los cuales oscilan entre el 10% y el 15%. En último caso, en el Perú de hoy las cifras oficiales están dadas por los censos del 2017.

⁵ Ley n° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 76.1.

⁶ Norma Técnica de Salud n° 127-MINSA/2016/DGIESP, aprobada por Resolución Ministerial n° 981-2016-MINSA.

⁷ contigo.gob.pe/historia-del-programa-contigo/

no contributiva de S/ 150 mensuales. Frente al universo de usuarios y usuarias del programa Contigo, es menester señalar que, en abril del 2020, el registro del Conadis tenía inscritas a 133 019 personas con discapacidad severa, de las cuales, tan solo el 30.1% habrían calificado a tal asignación.

Un tercio en Lima metropolitana

El 31.2% de las personas con discapacidad (1 109 948) residen en Lima Metropolitana. De ese más de un millón personas, solo el 8.2% está inscrito en el Rnpcd. Las circunscripciones restantes se mueven en un margen entre las 13 085 personas, en Madre de Dios, y las 173 477, en Piura. En el siguiente cuadro se puede ver la comparación, y por ende la brecha, entre las personas censadas y las personas inscritas en el registro del Conadis.

Cuadro n° 1

Comparación entre las personas censadas y el registro nacional del Conadis

Departamento(s)	Censos nacionales del 2017	Registro nacional del Conadis	% de diferencia
Lima Metropolitana	1 109 948	299 339	9.3
Piura, La Libertad, Puno y Arequipa	De 158 987 a 173 477	De 11 750 a 21 375	8.61 (promedio)
Cusco, Junín, Áncash, Lambayeque, Cajamarca y Callao	De 114 750 a 144 562	De 11 423 a 15 012	9.8 (promedio)
Ica, San Martín, Loreto, Huánuco, Ayacucho, Apurímac, Ucayali, Tacna, Amazonas y Huancavelica	De 35 137 a 93 671	De 7127 a 8425	12.26 (promedio)
Pasco, Tumbes, Moquegua y Madre de Dios	De 13,085 a 26,446	De 1309 a 5515	17.69 (promedio)

Fuente: Consejo Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad (Conadis). Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (Rnpcd). Ver: bit.ly/37R8TEJ

Discapacidad prepandemia

Han transcurrido siete años y medio desde la promulgación de la ley n° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. Esta ley tiene una estructura similar a la de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, elaborada por las Naciones Unidas. Así, la ley n° 29973 está formada por varios articulados, vinculados estos con derechos civiles y políticos, así como lo que correspondería a los derechos económicos, sociales y culturales, con especificidades en materia de accesibilidad, salud y rehabilitación, educación y deporte, trabajo, empleo y empresas promocionales de personas con discapacidad, nivel de vida adecuado y protección social. Asimismo, incluye un modelo de gestión basado en el Conadis, como órgano especializado en cuestiones relativas a la discapacidad, constituido como un «organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables»⁸, y en el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis), «como sistema funcional encargado de asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de discapacidad»⁹.

La cadena de gestión pública en discapacidad

La ley n° 29973, por sí sola, por más que sea general y garantista, ha demostrado no ser suficiente para asegurar el ejercicio y el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad, por lo cual es necesario proceder a una evaluación seria y profunda del modelo de gestión y su funcionalidad.

La gestión institucional del Conadis, durante la última década, ha transcurrido entre dos presidencias: la de Wilfredo Guzmán Jara

⁸ Ley n° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 63.

⁹ Ley n° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, artículo 72.

(del 11 de agosto del 2011 al 3 de setiembre del 2014) y la de Darío Portillo Romero (del 19 de setiembre del 2017 al 27 de noviembre del 2019). En el ínterin de dichas gestiones y en el lapso posterior a la gestión de Portillo, hasta la fecha, casi un lustro en total, la presidencia del Conadis ha sido desempeñada en forma interina por tres o cuatro viceministros de Poblaciones Vulnerables, los cuales, en cada caso, por razones de su función titular, trasladaron informalmente el encargo del Conadis a operadores ejecutivos de su confianza, ya sea asesores o designados como secretarios generales, contratados especialmente para esa responsabilidad.

Los eslabones operativos del Conadis en regiones y municipios, representados por los coordinadores regionales, inicialmente reclutados entre dirigentes de las asociaciones o federaciones integrantes de la Confederación Nacional de Personas con Discapacidad del Perú (Confenadip)¹⁰, han tenido como sus mayores logros el canalizar las inscripciones ante el registro nacional centralizado en Lima, la difusión de la problemática de la discapacidad, el apoyo (dentro de sus limitaciones) a personas con discapacidad que requerían atenciones especiales o de urgencia, y el establecimiento de relaciones de complementariedad entre las Oficinas Regionales de Atención a las Personas con Discapacidad (Oredis) y las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (Omaped), llegando, en algunos casos, según la voluntad de la gestión regional o municipal, a constituir y consolidar redes temáticas en discapacidad.

El trabajo de los coordinadores regionales se ha desenvuelto en un marco caracterizado por carencias de infraestructura, equipos y recursos humanos. Casi todos los centros de coordinación regional han funcionado y funcionan, aún ahora, en locales o ambientes reducidos, la mayoría cedidos por otras instituciones. La tecnología en los equipos de cómputo, el servicio telefónico y la conexión a

¹⁰ Al igual que algunos directores de línea y otros funcionarios intermedios de la sede central.

Internet han tenido siempre un retraso de dos o tres «generaciones», a todo lo cual se sumaban remuneraciones o «cajas chicas» que, además de hacer honor a su denominación, han sido casi siempre inferiores a las percibidas por los trabajadores de la sede central.

Las Oredis y las Omaped, generalmente insertas en las gerencias de desarrollo social de gobiernos regionales o municipales, no han tenido mayor incidencia en la formulación de políticas y menos en la asignación de partidas presupuestarias, lo que hubiera posibilitado un mínimo de acciones con proyección de sostenibilidad. Su debilidad incluía la carencia de formalidad para su funcionamiento: decenas de Oredis y centenares de Omaped no tenían ordenanza de creación, alcanzándolas, una cantidad significativa de ellas, mediante programas de estímulo a cargo del Midis. Consecuentemente, su presupuesto cubría –y todavía cubre– solo el mínimo necesario para remuneraciones y, en el mejor de los casos, una partida con cargo a las disposiciones que en los últimos años se prevé en las leyes anuales de presupuesto¹¹.

¹¹ «TRIGÉSIMA OCTAVA. Los gobiernos locales y gobiernos regionales están obligados para utilizar el 0,5% de su presupuesto institucional a favor de la realización de obras, mantenimiento, reparación o adecuación destinados a mejorar o proveer de accesibilidad a la infraestructura urbana de las ciudades incluyendo el acceso a los palacios y demás sedes municipales y regionales que están al servicio de todos los ciudadanos y prioritariamente a los que presenten algún tipo de discapacidad.

Asimismo, los gobiernos locales y gobiernos regionales están obligados para utilizar el 0,5% de su presupuesto institucional para financiar los gastos operativos, planes, programas y servicios que por ley deben realizar las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPEDS) y las Oficinas Regionales de Atención a la Persona con Discapacidad (OREDIS) a favor de la población con discapacidad de su jurisdicción». Ley n° 30879, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019. Ver: bit.ly/2NjgGSj

Política(s) y plan(es) nacional(es) sectoriales: ¿Y el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis)?

El pasado 19 de febrero se publicó la Resolución Ministerial n° 039-2020-MIMP, cuyo objeto era «conformar un Grupo de Trabajo Multisectorial de naturaleza temporal, cuyo objeto es actualizar la Política Nacional en Discapacidad para el Desarrollo (Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad), dependiente del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables». Este grupo está integrado por representantes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), quien lo preside, otros 12 ministerios¹² y la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM):

Entre los considerandos de la resolución, se indica:

(...) en caso una política priorizada de gobierno ya contara con una política nacional aprobada que trasciende el periodo de gobierno en curso, deberá ser actualizada, de corresponder. (...) Que, mediante Resolución Ministerial N° 194-2019-MIMP, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables aprueba la Lista Sectorial de Políticas Nacionales bajo su rectoría (...) en la cual se incluye el Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad... (y...) las opiniones (...) de la Dirección de Políticas en Discapacidad y (...) la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, (del Conadis ...para...) que se conforme (el) Grupo de Trabajo (...).

¹² Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis), Ministerio de Educación (Minedu), Ministerio de Defensa (Mindef), Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Minjus), Ministerio del Interior (Mininter), Ministerio de Salud (Minsa), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC), Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), Ministerio de la Producción (Produce), Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento (MVCS) y Ministerio de Relaciones Exteriores (RREE).

Tratándose este trabajo de una actualización, es pertinente señalar que el Conadis ya intentó –en dos oportunidades–, incluyendo sendas prepublicaciones, la puesta al día del Plan de Igualdad de Oportunidades. Los antecedentes se remontan al año 2008, en el cual, a través del Decreto Supremo n° 007-2008-MIMDES, se aprobó el Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad 2009-2018. Posteriormente, luego de la promulgación de la ley n° 29973, en el año 2013, la comisión multisectorial permanente encargada del monitoreo y seguimiento del mencionado plan 2009-2018, decidió «(...) armonizar el Plan a lo establecido en la Ley 29973, al derecho internacional en la materia y al ordenamiento legal vigente¹³», elaborando para tal efecto la propuesta de un plan de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad 2016-2021, prepublicada por el Conadis y que no se llegó a aprobar. Esta propuesta se retomó entre los años 2017 y 2018, trabajándose con sectores involucrados de la administración pública, con la Defensoría del Pueblo y con organizaciones de la sociedad civil, llegándose a tener un texto, no exento de observaciones y discrepancias, pero que, desde mi punto de vista, representó lo que era posible alcanzar en dichas circunstancias. Pero, una vez más, no se logró su aprobación, habiendo gravitado en ello la actuación de la Oficina de Asesoría Jurídica del MIMP que, sucesivamente, planteaba observaciones, cuyas absoluciones lamentablemente no tuvieron la suficiente fuerza de convencimiento técnico-político que, de haberse producido, hubiera permitido, a estas alturas, contar con un instrumento de referencia para la gestión de los operadores sectoriales, regionales y locales de la discapacidad. Quizá ahora, que la presidencia del grupo de trabajo multisectorial está en las canteras del MIMP, sea una oportunidad para recuperar decenas y quizá centenas de horas invertidas en un esfuerzo por atender

¹³ Ver: <http://www.conadisperu.gob.pe/wp-content/uploads/2016/05/PIO-PCD-VERSION-ACCESIBLE.doc>

las justificadas demandas y expectativas de la población con discapacidad.

Diferente fue la suerte corrida por el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2019-2021, que arribó a buen puerto con su promulgación mediante el Decreto Supremo n° 001-2019-MIMP, publicado el 10 de enero del 2019, cumpliendo así con el mandato establecido en la ley n° 30150, Ley de Protección de las Personas con ese Trastorno del Espectro Autista (TEA)¹⁴.

Otro instrumento importante por su transversalidad es el Plan Nacional de Derechos Humanos, aprobado mediante el Decreto Supremo n° 002-2018-JUS, el 31 de enero del 2018. El capítulo III.3 del referido plan, en su lineamiento estratégico n° 3, Diseño y ejecución de políticas a favor de los grupos de especial protección, incluye a las personas con discapacidad¹⁵. Para ello plantea como objetivo estratégico: «Promover y proteger los derechos humanos de las personas con discapacidad», además de cuatro acciones estratégicas: 1. Garantizar la accesibilidad al entorno urbano, las edificaciones, transporte, nuevas tecnologías de la información y comunicación de las personas con discapacidad; 2. Asegurar el acceso a los servicios de salud en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud para las personas con discapacidad; 3. Garantizar el acceso a los servicios educativos de calidad en el Sistema Educativo Nacional, respetando y valorando

¹⁴ Ver: bit.ly/3fRIQRs

¹⁵ «Un grupo de especial protección –adoptándose la terminología de la Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos– constituye un colectivo de personas que no necesariamente han establecido relaciones directas entre sí, pero que están vinculadas por una situación de potencial o real afectación a sus derechos, lo que puede conllevar: i) su sometimiento a un estado de vulnerabilidad temporal o permanente, ii) la necesidad de que se asegure su existencia o la preservación inmediata de su integridad física y mental a través de medidas institucionales, y iii) la sujeción a condiciones de trato desigual y discriminatorio que es resultado del ejercicio de un fenómeno de abuso de poder que puede llegar a considerarse “normalizado” socialmente». Ver: bit.ly/3fRIQRs

su diversidad, bajo el marco de un enfoque inclusivo para las personas con discapacidad; y 4. Garantizar el acceso al mercado de trabajo y desempeño de labores, en igualdad de condiciones y conforme a los ajustes razonables señalados en el Comité sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (Cdhpcd) de las Naciones Unidas.

El Plan Nacional de Accesibilidad 2018-2023, aprobado mediante el Decreto Supremo n° 012-2018-VIVIENDA, y el conjunto de normas, directivas y otros instrumentos generados desde la Dirección de Discapacidad del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), la Dirección de Prevención y Rehabilitación de la Discapacidad del Ministerio de Salud (Minsa) y diversas direcciones del Ministerio de Educación (Minedu), constituyen otras importantes líneas de desarrollo sectorial en atención a la discapacidad. Sin embargo, se debe precisar que tanto el MTPE como el Minedu formularon en su oportunidad propuestas de políticas que no llegaron a contar con el respaldo de sus instancias de decisión.

Por otro lado, se han establecido algunos programas presupuestales en discapacidad, de los cuales se mantienen al 2020 los siguientes: el Programa presupuestal 0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva; y el Programa presupuestal 0129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad. También se mantienen los proyectos: Mejoramiento de la prestación de los servicios de educación técnica productiva a personas con discapacidad en el CETPRO 34015 del distrito de Ascensión, de la provincia y departamento de Huancavelica (del Programa presupuestal 0090: Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular); y Creación del centro de adiestramiento de habilidades humanas para las personas con discapacidad, distrito de Vice - Sechura - Piura.

Cabe recalcar, además, que al inicio de la década hubo consenso entre el Conadis y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para elaborar un programa multisectorial en discapacidad, avanzándose en dicho sentido junto con el Minsa, el Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento (MVCS), el MTPE y el Minedu, entre otros. Sin embargo, funcionarios de la Dirección de Calidad del Gasto del MEF cambiaron de opinión y se prefirió propugnar programas presupuestales sectoriales.

Finalmente, y tal como es de dominio público, hasta la fecha no se ha concretado el funcionamiento del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis) que, de acuerdo al artículo 72 de la ley N° 29973, debería «(...) asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de discapacidad». En este caso, y a la luz de la experiencia de los varios intentos fallidos por diseñar y construir este sistema, pareciera que, al igual que el modelo de estructura y gestión del Conadis, debería ser objeto de una profunda reflexión acerca de su viabilidad.

En conclusión, así es que llegan la discapacidad y las personas con discapacidades a la prepandemia: con una ley garantista pero, a la vez, carente de una política nacional; con dos políticas sectoriales de proyección transversal, el Plan Nacional de Derechos Humanos y el Plan Nacional de Accesibilidad 2018-2023, y un plan temático, el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2019-2021; con una cadena de gestión pública nacional-regional-municipal con restricciones en equipamiento, recursos humanos y financieros; y con un modelo de estructura y gestión que padecería de un «envejecimiento prematuro» por no haber desarrollado los instrumentos que hubieran provisto del plasma necesario para evitarlo. Sin duda, una década que no debería repetirse.

Discapacidad en cuarentena

Las personas con discapacidad constituyen un grupo poblacional para el cual el distanciamiento social y el aislamiento social obligatorio no le son desconocidos. Prácticamente todos los niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores con discapacidad, sus madres –principalmente– y sus padres, además de otros cuidadores y apoyos personales, pueden dar fe de cómo esos conceptos, formalmente incorporados en las normas de emergencia nacional durante la cuarentena, extienden en la práctica –con justificados «fines de protección»– las barreras físicas y actitudinales con las que han lidiado desde que adquirieron una deficiencia, y con las cuales tienen que lidiar cotidianamente y que, en sus formas extremas, se han traducido y se traducen en maltrato, abandono, marginación y exclusión social, en el amplio sentido de la palabra.

El 16 de marzo la empresa Renzo Costa, reconocida por el Conadis como un referente en materia de inclusión laboral, tuvo que emitir un comunicado público expresando disculpas a sus trabajadores por lo que calificaron como una desafortunada comunicación de su área de recursos humanos que obligaba a los trabajadores a tomar vacaciones en los primeros 15 días de la cuarentena.

Cuando se empezaron a otorgar los primeros bonos de ayuda económica, la titular del Midis respondió reiteradamente que las personas con discapacidad recibirían bonos por su condición de pobreza, negando implícitamente la necesidad de un bono basado en su situación de discapacidad.

Establecido el aislamiento social obligatorio y expresados los reclamos por parte de organizaciones de personas autistas y de familiares, el entonces ministro del Interior aceptó, en una entrevista televisada, que dichas personas, como excepción, podrían salir en caminatas cortas con sus familiares.

Por otro lado, un contingente importante de personas con discapacidad severa, afectadas por insuficiencia renal y que reciben sesiones de hemodiálisis con cargo a una de las redes del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), debieron afrontar la disminución en la duración de las sesiones que, antes de la cuarentena, en promedio duraban cuatro horas, pasando estas a durar dos horas y media, generando zozobra y reclamos por el riesgo que esto significaba para sus vidas. Posteriormente lograron una ampliación a tres horas y media de hemodiálisis, lapso que todavía implica la posibilidad de complicaciones orgánicas que podrían llevar a desenlaces imprevisibles.

Agréguese a lo dicho el maltrato y discriminación acrecentados en el acceso a los denominados servicios o actividades esenciales, en los cuales se cuestionaba y muchas veces se negaba la atención preferente establecida por ley, llegando al argumento absurdo de que «por la emergencia» no había o no debía haber trato preferente.

No se conoce la cifra de personas con discapacidad que hayan fallecido por efecto de la COVID-19. Aparentemente, por información conseguida en algunos entornos de los «colectivos» de personas con discapacidad, habrían ocurrido muy pocas. Sin embargo, si varias de las comorbilidades que configuran a las poblaciones calificadas como las de mayor vulnerabilidad al coronavirus corresponden a deficiencias o diagnósticos del CIE 10, incluidos en la relación de la Norma Técnica de Evaluación, Calificación y Certificación de la Discapacidad, se debería concluir –con cargo a la evidencia– que sí habría una cantidad sustantiva de personas con discapacidad entre la población fallecida por efecto de la pandemia.

En tales circunstancias se fueron acrecentando voces en demanda de un tratamiento acorde con las necesidades de atención especial a las personas con discapacidad.

Luego, a casi mes y medio de transcurrida la cuarentena, malas actitudes y prácticas discriminatorias motivaron la emisión

del Decreto Legislativo n° 1468, publicado el 23 de abril del 2020, donde se indica que «(...) las personas con discapacidad ante la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19 deben ser sujetos de protección, sin discriminación por cualquier motivo (...)». Además, dice:

(...) resulta necesario reafirmar las responsabilidades del Estado para hacer efectiva la protección de las personas con discapacidad, y garantizar sus derechos frente a la emergencia sanitaria del COVID-19, incorporando la perspectiva de discapacidad en todos los programas, acciones y mecanismos que el Estado implemente, con especial énfasis en aquellos dirigidos a facilitar la asistencia alimentaria, mientras dure la emergencia sanitaria...

También se establecen disposiciones de prevención y protección a las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, señalándose en su segundo artículo que esta norma tiene como finalidad:

(...) garantizar los derechos de las personas con discapacidad a la salud, seguridad, no discriminación, al libre desarrollo y bienestar, información, integridad, autonomía, educación, trabajo, participación, entre otros, en condiciones de igualdad, asegurando su debida atención en los distintos niveles de gobierno, durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En la siguiente tabla se resumen las medidas prioritarias para la prevención y protección de las personas con discapacidad, las cuales, según el Decreto Legislativo mencionado líneas arriba, tienen derecho a:

La seguridad, protección y el acceso a la prestación de servicios básicos que le permitan subsistir de manera digna y respetando el ejercicio de su capacidad jurídica.

Servicios de salud, promoviendo su accesibilidad y prohibiendo cualquier discriminación; continuidad de atenciones médicas, incluida la salud mental, rehabilitación y medicamentos.

Las personas institucionalizadas, en centros de atención residencial o establecimiento penitenciario, deben contar con ajustes a los entornos físicos y acciones para prevenir el contagio, pruebas para el descarte y atención a COVID-19 positivos.

Servicios de apoyo, cuidado o asistencia personal para garantizar su derecho a la autonomía y vida independiente, priorizando redes de apoyo comunitario lideradas por municipalidades.

Acceso prioritario a suministros humanitarios o cualquier recurso para cubrir sus necesidades básicas.

Comunicaciones en formatos y medios accesibles.

La continuidad de los servicios educativos en sus diferentes etapas, niveles, modalidades, formas y programas, en formatos y medios accesibles.

Acceso al trabajo remoto.

Las personas en situación de riesgo, desprotección y/o abandono reciben atención para: i) su seguridad, ii) un centro de atención residencial, de acogida o refugio temporal y iii) la atención de sus necesidades básicas en alimentación, salud y cuidado personal.

Repatriación, transporte accesible y salidas breves para personas con discapacidades intelectuales o mentales.

Además de las acreditaciones usuales, la discapacidad se puede acreditar con un certificado médico o informe médico, y, de manera excepcional, a través de una declaración jurada suscrita por la persona titular o por un familiar.

En este punto, cabe recalcar que la intencionalidad del Decreto Legislativo n° 1468 colisiona con lo que representa un infranqueable obstáculo para financiar las actividades de los derechos que reconoce y las obligaciones que de allí se derivan. Su artículo ocho, titulado «Financiamiento», repite una fórmula muy conocida en normas declarativas: «La aplicación del presente Decreto Legislativo se financia con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público»¹⁶. Huelgan mayores comentarios, lo más probable es que cada sector, en un escenario optimista, emita algún lineamiento u orientación para los operadores, es decir, más declaraciones.

Otra norma vinculada con la discapacidad está contenida en el Decreto Supremo n° 005-2020-MIDIS, que establece el diseño de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, que articule el trabajo territorial entre sectores y niveles de gobierno para el seguimiento nominal y la atención oportuna de la población objetivo, para la prevención y control de la COVID-19.

Para tal efecto se lista un paquete de servicios prioritarios, incluyendo: consejería de prácticas saludables y orientaciones para prevenir el contagio y mitigar los efectos de la infección por coronavirus (COVID-19), según protocolo establecido por el Minsa; identificación de signos de alarma para la infección por coronavirus (COVID-19); inmunización (neumococo e influenza, según esquema de vacunación vigente); seguimiento de casos probables e investigación de contactos intradomiciliarios; entre otros. La Resolución Ministerial n° 066-MIDIS-2020 aprueba la Directiva n° 005: Documento técnico para la implementación de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, que define los roles y responsabilidades de los ministerios y otras entidades involucradas,

¹⁶ El subrayado es nuestro.

entre estas últimas el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR), la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú (Remurpe). Es así que esta red de soporte, donde se incluye a las personas con discapacidad severa, está en proceso de conformación y es deseable que pueda cumplir sus objetivos, para lo cual se le tendrá que facilitar recursos financieros, lo que las normas emitidas no han previsto.

Es pues de esta manera en que transcurre la cuarentena para las personas con discapacidad, con restricciones en derechos que, como ya se ha dicho, incrementan las limitaciones y barreras que desde siempre han afectado el desenvolvimiento de las actividades diarias de esta población y la de sus entornos familiares y comunitarios.

En este punto, cabe recalcar que si bien las normas ejes de atención a la población con discapacidad reconocen derechos y generan obligaciones, lo que no hacen es asignar recursos financieros, por lo que no existen garantías para su concreción¹⁷.

Corresponderá a las instancias de decisión política los ajustes que se requieran y la provisión de los recursos que faciliten la reducción de las restricciones en el ejercicio ciudadano de las personas con discapacidad.

COVID-19 y personas con discapacidad: un sondeo de opinión

Por iniciativa personal consideré pertinente recoger opiniones acerca de los efectos generados por la COVID-19 en el Perú, sus

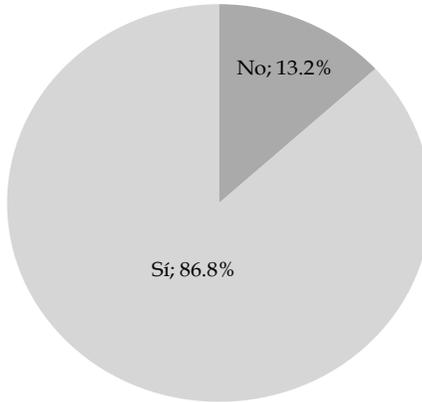
¹⁷ Las limitaciones se replican en el caso del bono universal, que no considera su entrega a las personas con discapacidad severa como individuos, sino al denominado Hogar Contigo, correspondiendo entonces la cantidad de S/ 760.00 en forma indistinta a un hogar, aunque este tenga una, dos, cinco o más personas en tal condición.

impactos en la situación de las personas con discapacidad y el alcance de las respuestas impulsadas para mitigarlos por parte del Estado y de la sociedad civil. Para lograrlo elaboré un formulario de sondeo de opinión, utilizando los servicios de Google, y solicité opiniones a personas vinculadas con la discapacidad, a personas con esa condición, familiares, cuidadores y/o trabajadores en instituciones públicas, o de la sociedad civil, relacionadas con el tema. Es así que logré invitar a 113 personas, de las cuales contestaron 53.

Las opiniones provienen principalmente de trabajadores en instituciones públicas vinculadas a la discapacidad, personas con discapacidad, familiares y cuidadores, así como de trabajadores y dirigentes de organizaciones de personas con discapacidad. El 90% de los que respondieron reconoce la necesidad de una atención con prioridad a las personas con discapacidad y califica, mayoritariamente, como muy deficiente o deficiente el cumplimiento de sus derechos. También se reconoce mayoritariamente que los adultos y los adultos mayores, las personas con discapacidad física y mental, y aquellas con discapacidad severa, son las más afectadas por esta situación de pandemia. De igual modo, se consideró que salud y rehabilitación, y nivel de vida adecuado y protección social, son los derechos menos considerados por la acción gubernamental (la mayoría de las afectaciones específicas se relacionan con el derecho a la salud y rehabilitación). Las medidas tomadas por los tres niveles de gobierno se califican principalmente como malas y muy malas, y no se reconoce o no se tiene mayor conocimiento de medidas tomadas por algún nivel de gobierno, o de la sociedad civil, en favor de las personas con discapacidad.

El 87% de las opiniones reconoce la necesidad de una atención prioritaria a las personas con discapacidad en el contexto de la pandemia, mientras el 13%, al rechazarla, estaría cuestionando también el trato preferente a esta población (ver el gráfico n° 1).

Gráfico n° 1
¿La persona con discapacidad debe ser atendida con prioridad en el contexto de la pandemia?

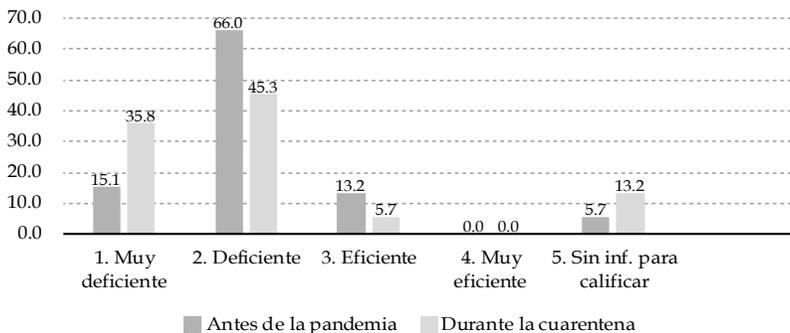


Elaboración propia.

Las respuestas provienen de trabajadores de instituciones públicas vinculadas a la discapacidad (25.97%), familiares, cuidadores y apoyos (20.78%), así como personas con discapacidad (18.18%). Un segundo grupo está representado por dirigentes y trabajadores de organizaciones de personas con discapacidad (16.88%). Otros se definen como trabajadores de instituciones privadas (7.79%), a los que le siguen defensores, trabajadores de cooperación, investigadores y estudiantes, todos estos con porcentajes por debajo del 2.6%.

El 81.1% de las opiniones calificaron el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad antes de la pandemia como muy deficiente o deficiente, y solo el 13.2% como eficiente. Durante la cuarentena la suma de las calificaciones muy deficiente o deficiente alcanzó el 81.1% y apenas el 5.7% la valoró como eficiente. Nadie optó por la máxima valoración (ver el gráfico n° 2).

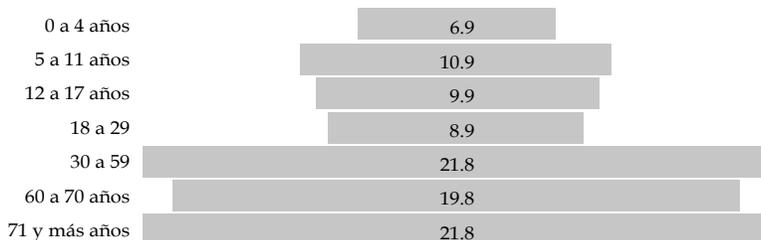
Gráfico n° 2
Cumplimiento de derechos de la persona con discapacidad (%)



Elaboración propia.

Los adultos mayores de 71 años y más, y adultos mayores de 60 a 70 años, fueron identificados como los más afectados por la situación de cuarentena, sumando 41.6%. Los adultos de 30 a 59 años se acercan a la cuarta parte del total. La niñez y adolescencia se ubican como grupos en afectación intermedia. Los jóvenes y la primera infancia se ubican como los de menor intensidad de afectación (ver el gráfico n° 3).

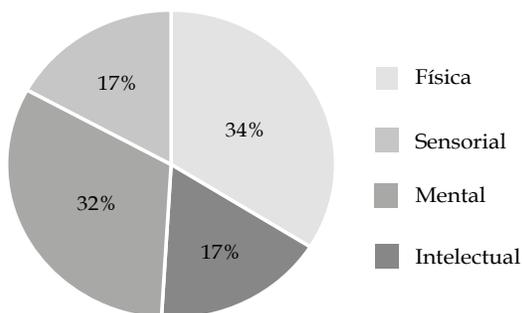
Gráfico n° 3
Mayor afectación por efecto de la pandemia, según grupo de edad (%)



Elaboración propia.
 (Con opción hasta dos respuestas)

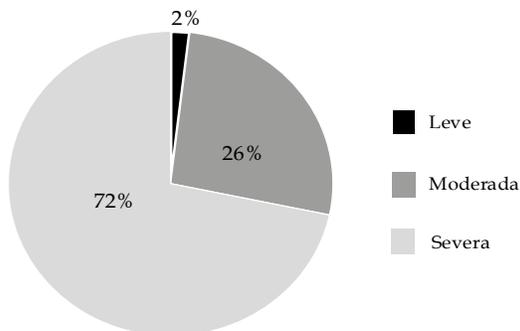
Las personas con deficiencia física (34%) y aquellas con deficiencia mental (32%) son catalogadas como las de mayor afectación en sus derechos. Un segundo grupo con menor nivel de afectación (17% en cada caso) lo constituyen las personas con deficiencia sensorial e intelectual. El 72% señala a las personas con discapacidad severa como las más afectadas durante la cuarentena (ver los gráficos n° 4 y 5).

Gráfico n° 4
Mayor afectación, según tipo de deficiencia



Elaboración propia.

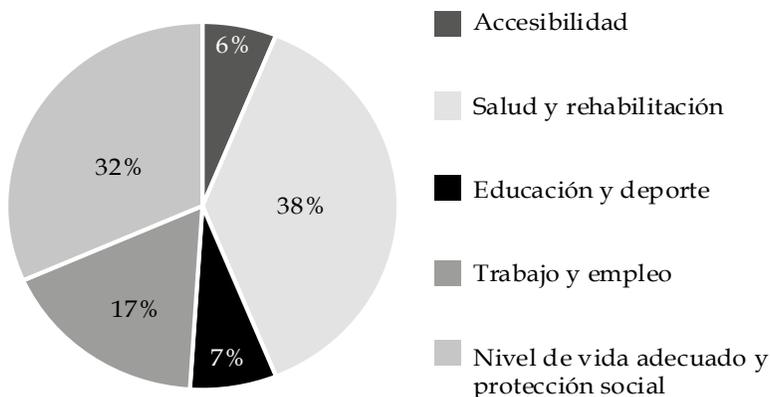
Gráfico n° 5
Mayor afectación durante la cuarentena, según nivel de gravedad



Elaboración propia.

Las brechas de mayor significación entre las medidas gubernamentales corresponden a los derechos a la salud y rehabilitación, y el nivel de vida adecuado y protección social, bordeando el 70% de las valoraciones. El segundo corresponde a trabajo y empleo, quedando en tercer lugar, con porcentajes entre 6% y 7%, los derechos a la accesibilidad y a la educación (ver el gráfico n° 6).

Gráfico n° 6
Derechos menos considerados en las medidas tomadas por el gobierno durante la cuarentena



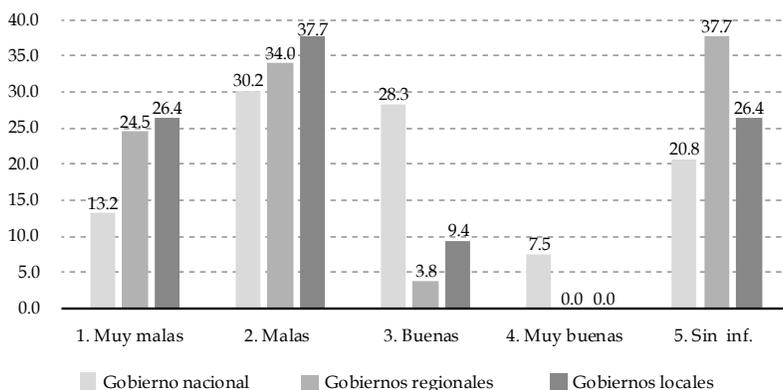
Elaboración propia.

La mayor concentración de afectaciones específicas están relacionadas con el derecho a la salud y rehabilitación (inaccesibilidad a medicinas, sin acceso a terapia o rehabilitación, limitada atención médica y especializada, insuficiente atención en hospitales psiquiátricos); el segundo lugar lo ocupa un grupo relacionado con el nivel de vida adecuado y protección social (protección insuficiente, no prioritaria, sin estrategia ni protocolo, falta de participación, falta de bonos y asistencia alimentaria, mayor carga familiar); el tercero

las restricciones laborales y despidos; y, finalmente, en cuarto lugar, las afectaciones en educación.

La mayor concentración de valoraciones de las medidas para los tres niveles de gobierno corresponde a las escalas malas y muy malas. Los gobiernos subnacionales tienen en promedio 25% de valoración muy malas y 35% malas. Solo el gobierno nacional obtiene un relativo reconocimiento en la escala buenas, con 28.3%, siendo mucho menores las de los subnacionales. El 28% en promedio de las repuestas señalaron no tener información para poder valorar (ver el gráfico n° 7).

Gráfico n° 7
Valoración de medidas relacionadas, por nivel de gobierno

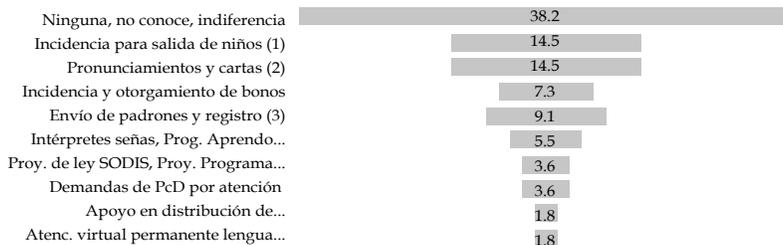


Elaboración propia.

El 33.3% de las respuestas no reconoce ninguna medida en favor de las personas con discapacidad. Un segundo grupo, con porcentajes entre 7% y 15.8%, aluden al Decreto Legislativo n° 1468, a los bonos, a las canastas de víveres y kit de aseo, y a las salidas para personas con TEA. Un tercer grupo refiere medidas diversas: orientación, registro del Conadis, lugares de acogida, redes de apoyo, etc., con porcentajes entre 3.5% y 1.8%.

Gráfico n° 8

Valoración de iniciativas de sociedad civil



(1) TEA, Asperger; (2) Mesa Discapacidad y DD; Proyecto de cooperación; (3) Proyecto género y discapacidad; y otros.

Elaboración propia.

La mayor cantidad de opiniones (38.2% del total) señalan no conocer ni una sola iniciativa de la sociedad civil. Entre las medidas expuestas o conocidas figuran, entre otras, la incidencia para salidas de niños y niñas y el otorgamiento de bonos, pronunciamientos y cartas diversas, así como el envío de padrones (ver el gráfico n° 8).