



Declaración Conjunta

Salud Mental de las Personas con Discapacidad durante la pandemia de COVID-19

1.- La pandemia del COVID-19 coloca a la humanidad frente a dilemas esenciales sobre el derecho a la vida, el acceso a la salud y a restricciones excepcionales a la libertad de desplazamiento de las personas.

2.- No saber con certeza si tendremos los suministros básicos como el agua o alimentos; no poder realizar las actividades del diario vivir como estudiar o trabajar; no visitar a nuestros parientes enfermos y pensar que si nos enfermamos no podremos estar con nuestros seres queridos; no reunirse con la familia y amigos y no contar con la seguridad de los ingresos económicos durante la emergencia, son preocupaciones que generan incertidumbre, ansiedad, angustia y estrés.

3.- Para quienes están en países donde comienza el tiempo cálido, puede resultar difícil sostener la situación de aislamiento. Para quienes están en países donde comienza el tiempo frío, la sensación de confinamiento interactúa con el resguardo por razones del clima.

4.- Para las personas con diversas discapacidades¹ que experimentan las mismas sensaciones que el resto de la población, se adicionan otras incertidumbres, especialmente en lo que denominamos el “dilema de la última

¹ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, artículo 1, inciso 2: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

cama” o “el dilema del último respirador mecánico”, donde las personas con discapacidad podrían ser dejadas atrás, por razones de prejuicios, estereotipos e incluso discriminación por motivo de discapacidad. Ninguna normativa interna u otras regulaciones pueden amparar decisiones discriminatorias en este sentido.

5.- También coexiste la incertidumbre sobre lo que pasará con los servicios de cuidado personal cuando lo requieren, qué ocurrirá con la rehabilitación, cómo se suministrarán los servicios de apoyo, en igualdad de condiciones con los demás y de acuerdo a la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad. Esta inestabilidad se ve agravada para las personas con discapacidad que viven en situación de pobreza, quienes no tienen vivienda o quienes enfrentan condiciones de institucionalización involuntaria.

6.- Por su parte, las cuarentenas producen efectos sobre la vida cotidiana de las personas debido al encierro y sus consecuencias asociadas, respecto de lo cual los Estados deben diseñar estrategias para atender la salud mental de la población. Ninguna cuarentena significa el abandono de las personas con discapacidad, sino su priorización para la satisfacción de sus necesidades.

7.- Para salvaguardar la salud mental de las personas con discapacidad, se hace un llamado para que los Estados, en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, se expresen clara y firmemente, e implementen medidas urgentes para que las personas con discapacidad reciban atención médica, incluidos los apoyos para la vida, en igualdad de condiciones con los demás, sin ningún tipo de discriminación, ya que la vida de todas las personas tiene igual valor. Es obligación de los Estados impedir, aun bajo supuestos “criterios de racionalización de recursos”, denegar a personas con discapacidad la atención médica, suministro de líquidos y alimentos, tecnologías o servicios que salvan vidas, en unidades médicas de urgencia y cuidados intensivos, hospitales y centros de salud.

8.- El personal en la atención de salud debe estar capacitado para los requerimientos de personas con discapacidad infectadas por el COVID-19,

entregando información en formatos accesibles, desarrollando una fluida comunicación con los afectados, proveyendo ajustes razonables y respetando siempre su dignidad, autonomía y la privacidad de sus datos personales.

9.- La plena accesibilidad será clave en los hospitales y otros centros de atención en salud.

10.- La información pública y comunicaciones durante la pandemia deberán ser accesibles a través de la lengua de señas, el Braille, los modos, medios, y formatos aumentativos y alternativos de comunicación y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad, y en lenguajes propios, incluidos Internet y otros formatos digitales que deberán ser accesibles. Los Estados deberían promover que las personas con discapacidad accedan a los equipos tecnológicos necesarios para su información y comunicaciones, como también para el ejercicio de otros derechos como la educación o el trabajo, lo que incluye el teletrabajo.

11.- Se insta a que las estrategias en salud mental para atender las necesidades de la población sean elaboradas e implementadas de manera accesible para las personas con discapacidad, lo que incluye la atención a distancia, si fuere necesario, vía telefónica o digital. En los casos que ello no fuera posible, los profesionales especialistas en salud mental deberían, con las precauciones sanitarias utilizadas en esta pandemia, concurrir a atender a la persona con discapacidad que lo necesite, en el lugar donde se encuentre, respetando siempre su capacidad jurídica, para tomar sus propias decisiones con los apoyos cuando estos sean solicitados por la misma persona. Se requiere la existencia de equipos de respuesta rápida especializados en salud mental que puedan atender eventuales situaciones de emergencia y crisis.

12. Los Estados deben promover y facilitar la interacción a distancia entre pares para dialogar, intercambiar experiencias y desarrollar telefónica o virtualmente las actividades que acuerden. Los pares serán personas con discapacidad y personas sin discapacidad que comparten actividades comunes, por ejemplo, el aprendizaje en la escuela.

13.- Los Estados deberán velar por el ejercicio del derecho a la recreación, muy importante en estos momentos, promoviendo y facilitando a las personas con discapacidad el acceso a actividades públicas virtuales, incluidos conciertos, rutinas de humor, etc., siempre cuidando que el formato sea accesible.

14.- Los Estados deben otorgar flexibilidad, especialmente para personas con discapacidad intelectual y discapacidad psicosocial para que dispongan de un tiempo razonable para salir al exterior del lugar donde viven, dentro de su vecindario, con el objeto de paliar estados de ansiedad, angustia, y estrés con los resguardos sanitarios respectivos para evitar contagio.

15.- Los Estados deben promover la información pública de manera amplia, incluidos los formatos accesibles, para facilitar la toma de conciencia sobre las personas con discapacidad como parte de la diversidad humana, contribuyendo urgentemente a la eliminación de prejuicios, estereotipos y prácticas nocivas durante la emergencia humanitaria.

16.- Se debe abordar la emergencia “con las necesarias medidas de protección de los ingresos para los grupos más vulnerables...”².

17.- “A medida que la vida de las personas se ve alterada, aislada y trastornada, debemos evitar que esta pandemia se convierta en una crisis de salud mental”³.

18.- En las Instituciones (hospitales psiquiátricos) de igual manera se debe resguardar la salud mental de quienes allí se encuentran, para lo cual será necesario implementar todo tipo de medidas sanitarias y preventivas del COVID-19, prohibir el uso del aislamiento, restricciones, medicación no consensuada u otros tratamientos que inflijan sufrimiento y/o que comprometan el sistema inmunológico de la persona, impedir cualquier restricción en el uso de los baños, proveer el acceso oportuno a información accesible sobre COVID-19,, facilitar el contacto telefónico o virtual con

² Informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de las Naciones Unidas, 2020: América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales. Link: <https://www.cepal.org/es/comunicados/la-unica-opcion-estrategica-mediano-plazo-mitigar-efectos-covid-19-la-region-es-avanzar>

³ Secretario General de Naciones Unidas, Antonio Guterres, 2020. Link: <https://unu.edu/news/news/un-secretary-general-covid-19-pandemic-calls-for-coordinated-action-solidarity-and-hope.html>

familiares y amigos y efectuar supervisiones regulares a estos recintos para el cumplimiento de las medidas anteriormente señaladas y para evitar todo tipo de negligencia, abuso o abandono. Será apropiada la revisión de las internaciones involuntarias para facilitar las externaciones con el objeto de precaver la distancia social aplicable en la pandemia. Las personas que se encuentran en estas instituciones deben tener acceso a test de COVID-19 y el consiguiente tratamiento si lo hubiesen adquirido, en igualdad de condiciones con las demás y sin ningún tipo de discriminación, respetando siempre su dignidad, autonomía, preferencias y la privacidad de sus datos personales. De igual forma se debe proceder en el caso de personas con discapacidad en prisiones.

19.- Debemos recordar que la Agenda 2030 establece como objetivo el bienestar para todos, lo que se vincula a la meta relativa a la promoción de la salud y bienestar mental, entendidos como componentes esenciales del derecho a la salud, que pueden ser afectados por toda una gama de factores socioeconómicos agudizados durante la pandemia.

20.- Los Estados deben asegurar que la respuesta a la pandemia de COVID-19 sea plenamente inclusiva y participativa de las personas con discapacidad a través de sus organizaciones representativas y contribuyendo en el análisis de la situación y en la formulación de recomendaciones y acciones.

21.- Los Estados deberán asignar presupuesto y también destinar parte de la cooperación internacional para la atención en salud mental de la población, considerando siempre a las personas con discapacidad, desde un enfoque de derechos humanos, con perspectiva de género, infancia, adolescencia y envejecimiento.

Prof. María Soledad Cisternas Reyes
Enviada Especial del Secretario General de Naciones Unidas
sobre Discapacidad y Accesibilidad

Dra. Mirta Roses Periago
Miembro Alterno de la Junta del Fondo Mundial para la Lucha contra el
VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
Enviada Especial sobre COVID-19 para
América Latina y el Caribe / OMS.