

COVID 19, NO DEJAR A NADIE ATRÁS

LUZ ELENA CALLE FRANCO

LIMA, NOVIEMBRE DE 2020.

INTRODUCCIÓN

1. Situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidad antes de la pandemia
 - 1.1. Situación de las personas con discapacidad pre Covid 19
 - 1.2. Condiciones de vida y salud
 - 1.3. Situación de exclusión en la educación regular y especial de niños y niñas con discapacidad
 - 1.4. Trabajo y empleo de las personas con discapacidad
 - 1.5. Situación de las Mujeres con discapacidad

2. “La Nueva Convivencia”. Impacto del corona virus en la población con discapacidad.
 - 2.1. Definiciones sobre la nueva convivencia y nueva normalidad
 - 2.2. Políticas de Gobierno frente a la emergencia sanitaria y su impacto en las poblaciones con discapacidad.
 - a. Normas laborales que precarizan el trabajo a la población con discapacidad
Los programas sociales de emergencia
 - b. La distribución de ayuda alimentaria y los bonos solidarios a las poblaciones vulnerables.
 - c. Impacto del corona virus en niños y niñas con discapacidad
 - d. Acciones de CONADIS frente a la pandemia
 - e. Las municipalidades frente al COVID 19

3. Las propuestas de la sociedad civil y de las organizaciones de personas con discapacidad.

4. Conclusiones y recomendaciones

ANEXO

Marco Normativo para la emergencia por el Corona Virus

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud OMS, encendió la alarma mundial el 30 de enero de 2020. La humanidad estaba frente a uno de los más graves peligros por el descubrimiento de que en la ciudad de Wuhan, China, un virus de naturaleza desconocida estaba afectando rápidamente a cientos de personas, razón por la cual sus autoridades estaban tomando medidas extremas de confinamiento en las ciudades, para evitar su expansión. El 11 de marzo, ya con la evidencia de que el virus se había expandido a otros países, y parecía incontenible, Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS declaró que estábamos afrontando una pandemia.

El corona virus o COVID-19, como se le denominó había sido identificado como una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus humano (SARS-CoV-2), declarada como pandemia debido a la facilidad de propagación, las vías de la transmisión; incremento de número de casos, el número de víctimas mortales y el número de países afectados día a día.

Desde entonces, a la fecha, las cifras son realmente aterradoras, cerca de 200 países en el mundo han sido afectados, más de 46 millones de personas han sido infectados con la alarmante situación de que han fallecido, en consecuencia, más de 1 millón doscientas mil personas. En el Perú, las cifras son también muy alarmantes, estamos entre los países con mayor número de infectados. Desde marzo al 30 de octubre 2020 son 900,180 las personas infectadas, con 34,411 fallecidos por corona virus.¹

El corona virus, ha producido no sólo muerte y afectación de la salud de millones de personas, sino que ha destruido la economía mundial, arrasando a su paso el empleo, la salud, la educación de millones de personas, profundizando las desigualdades existentes y poniendo aún en más desventaja a las poblaciones vulnerables, entre las que se encuentran las personas con discapacidad, excluidos de los excluidos.

No es la primera vez que la humanidad y los países son asolados por las pandemias; tampoco es la primera vez que los organismos internacionales y los Estados tratan de llegar a acuerdos y compromisos para superar los alarmantes casos de desolación y muertes. En el 2015, 193 Estados miembros de las Naciones Unidas, firmaron el **Compromiso de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**, mediante el cual se comprometieron a velar por crecimiento económico sostenido e integrador, inclusión social y protección del medio ambiente, en un marco de paz y cooperación. Se trataba, entonces, de que en la superación de un tipo de desarrollo que generó graves destrozos al clima, a la ecología y medio ambiente, que incrementó las desigualdades sociales y generó conflictos armados, se comprometieran a no dejar a nadie atrás en la formulación y aplicación de políticas

¹ https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp Recogido 31/10/2020

económicas y sociales y estrategias de gobierno, llegando a todas aquellas personas necesitadas y marginadas, estén donde estén, a fin de responder a sus problemas y vulnerabilidades específicos.

La pandemia del COVID – 19 es la mayor amenaza a la humanidad, arrecia sobre la vida y la salud, desnuda de manera alarmante la pobreza y desigualdad y altera la salud mental en especial de las poblaciones más vulnerables, como son los niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las personas con discapacidad y las mujeres,

El presente Informe se refiere al impacto del COVID -19 en las personas con discapacidad en Perú, uno de los sectores de población más vulnerables sometidos permanentemente a la vulneración de sus derechos humanos debido a su condición de discriminación estructural y situación de pobreza y pobreza extrema.

1. SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ANTES DE LA PANDEMIA

El Gobierno peruano ha asumido la definición señalada de persona con discapacidad en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada en Asamblea General de Naciones Unidas.² Se considera a persona con discapacidad a 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 demás.³

Se destaca en su definición, sus condiciones de salud así como el impedimento al ejercicio de sus derechos; la desigualdad que ella se enfrenta en las políticas de promoción del desarrollo, pero sobre a que son las barreras físicas, sociales y políticas, las que limitan el ejercicio pleno de sus derechos.

El reconocimiento de que esos impedimentos han sido impuestos por prejuicios sociales y por las políticas públicas que no los consideran sujetos de derechos, resulta siendo la mejor manera de entender que el problema de las personas con discapacidad radica en la manera cómo los Estados y sus políticas públicas no han colaborado decididamente a superar esas condiciones y limitaciones..

1.1. Situación de las personas con discapacidad pre Covid 19

Los datos del Censo Nacional de Población 2017, antes de la epidemia del corona virus, respecto de la población en situación de discapacidad eran ya bastante significativos: 10,4% del total de la población, tenía un nivel de discapacidad (3'

² La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue suscrita el 30 de marzo de 2007, en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de América, y aprobada por el Congreso de la República del Perú mediante Resolución Legislativa N° 29127 del 31 de octubre de 2007. Dichos instrumentos fueron luego ratificados por el Estado peruano en diciembre 2007 mediante el Decreto Supremo N° 073-2007-RE.

³ <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de-la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento>

209, 261). Tomando como referencia la tasa de crecimiento anual de 1.0%, probablemente al 2020, el número total debe haberse incrementado en 900 mil.⁴

El mayor porcentaje de las personas con discapacidad eran mujeres: 57% (1'739.111), el 43% restante son varones (1'312.433)

Respecto del tipo de discapacidad que afecta a la población, el Censo destaca en primer lugar la dificultad de la visión (48,3%), en segundo lugar, los que padecen dificultades para moverse o caminar/usar brazos y piernas (15,1%); dificultades de la audición (7,6%), dificultad para aprender o entender (4,2%), para relacionarse con los demás (3,2%), hablar o comunicarse (3,1%).

Lo que debe llamarnos la atención es que la discapacidad puede ser ocasionada por la ausencia de medidas de prevención, atención temprana en las medidas de salud a los niños y niñas. El Censo de Población indicaba que en los niños y niñas con discapacidad de 0 a 9 años representan el 3% de esta población. Dato que revela que en su mayoría nacen sanos, en el transcurso de sus vidas adquieren la discapacidad, ya sea por las malas condiciones de atención médica, ya por accidentes fatales.

Por el intenso proceso de urbanización que vive el país, así como por la migración de población hacia las regiones, el mapa de la población de las personas con discapacidad tiene la siguiente configuración: 85% viven en el área urbana del país, 15% en las zonas rurales. La región Lima concentra el mayor el porcentaje de población con alguna discapacidad (31,2%).

Le siguen con mayor porcentaje en población con discapacidades: Piura (5,4%), La Libertad (5,2%), Puno y Arequipa (5,0%), Cusco (4,5%), Junín (4,2%), Áncash (4,0%), Lambayeque (3,9%), Cajamarca (3,7%), la Provincia Constitucional del Callao (3,6%) y Lima Provincias (3,4%).

Otras regiones como Ica (2,9%), San Martín y Loreto (2,4% cada uno), Huánuco (2,2%), Ayacucho (2,1%), Apurímac y Ucayali (1,4% cada uno), Tacna (1,2%) y Amazonas y Huancavelica (1,1% cada uno). Los de menor población con discapacidad son: Pasco (0,8%), Tumbes y Moquegua (0,7% cada uno) y Madre de Dios (0,4%).

Otro hecho crítico es el incremento de la población con discapacidad como consecuencia de accidentes de trabajo.

Las cifras oficiales del Ministerio de Trabajo del 2019, son alarmantes: 35 036 trabajadores sufrieron accidentes laborales de los cuales, 21 584 (61.6%) quedaron discapacitados, y 241 trabajadores fallecieron a consecuencia del accidente fatal. Peor aún, este dato resulta ser una tendencia que se presenta todos los años. En el período que va del 2012 al 2019, un total de 161 576 trabajadores quedaron discapacitados por accidentes de trabajo⁵

⁴ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf

⁵ Fuente : *Ministerio de Trabajo y Promoción Del Empleo – Sistema De Accidentes De Trabajo – SAT*
Elaborado: *OGETIC / Oficina de Estadística*

Como ya hemos señalado, no se cuenta con datos de accidentes de trabajo en empresas informales que dejan discapacitados a sus trabajadores. Probablemente estas cifras sean mayores. Lo que indica que una de las situaciones dramáticas del país es que la discapacidad se adquiere con el curso de la vida, que la ausencia de fiscalización y formalización de empresas es la que genera que la población con discapacidad se incremente, probablemente sin derechos ni beneficios sociales.

La importancia de las cifras registradas por el INEI en el Censo del 2017 radica en el hecho de que, al haberse extendido el corona virus a todas las regiones del país, afectando tanto a poblaciones urbanas como rurales, cabe deducir que su impacto va a coincidir, precisamente con las regiones que registran el mayor número de pobladores con discapacidad, como veremos más adelante.

1.2. Condiciones de vida y salud.

Desde antes de la ocurrencia de la pandemia, el déficit de atención en el sector salud ya era insuficiente, en determinados aspectos inexistente. En el estudio del *INEI Perfil Socio demográfico de la población con discapacidad – 2017*⁶, se identificaron situaciones bastante críticas en las que se encontraban. Los datos más relevantes al respecto eran las precarias condiciones de atención a la salud:

- 88,6% de la población con alguna discapacidad no recibe tratamiento y/o terapia para rehabilitación y solo el 11,4% si recibió algún tratamiento o terapia.
- Entre los que recibieron tratamiento y/o terapia de rehabilitación, vale decir el 11,4% del total, los que recibían terapias de rehabilitación física eran (46,1%), tratamiento psicológico (18,9%), tratamiento psiquiátrico (11,3%), terapia de lenguaje (11,0%), apoyo emocional (3,8%), terapia ocupacional (3,6%), otro tipo (5,4%).
- 23% de personas con discapacidad no está afiliado a ningún Seguro de Salud. El 77% tienen en su mayoría una afiliación el Seguro Integral de Salud –SIS.

Datos más detallados de las condiciones de salud de las personas con discapacidad se encuentra en la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad del INEI – 2012. Probablemente las cifras ahí reseñadas son una tendencia que se ha afirmado en el curso de los años de esa fecha a la actual. De esa data extraemos los temas más relevantes:

- Más de 600 mil personas con discapacidad sufren simultáneamente enfermedades crónicas que afectan su actividad diaria. En la medida que no hay data, pero que, no obstante, las condiciones de salud no han mejorado significativamente, probablemente la cifra de personas con discapacidad que sufren enfermedades crónicas se ha incrementado.
- Sobre la atención médica, la Encuesta encontró que el 76,4% tiene tratamiento para su dolencia crónica, en tanto que el 20,1% no reciben atención y el 3,5% no especificó. De la población que recibe tratamiento, el 80,5% recibe tratamiento

⁶ *Idem.*

siempre que lo necesita, el 11,5% hace más de seis meses que no recibe tratamiento y el resto no sabe, no recuerda y no especifica.⁷

Frente al Covid, la infraestructura hospitalaria resultó enormemente insuficiente para la atención de la población contagiada. Evidenció que los recursos del presupuesto para el sector salud no eran suficiente para un país que ya tenía serias deficiencias en la atención de la salud: 18,495 millones de soles (10.4%) de los cuales 2,985 millones de soles está destinado para inversiones. No obstante, el problema mayor no era el poco presupuesto sino la incapacidad de ejecución presupuestal del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales que solo habían ejecutado el 40% del presupuesto asignado el 2019.

Otro problema – quizá el más crítico - es la insuficiencia de personal profesional médico y técnico, ahora agravado por su contagio adquirido y abandono de sus labores. Hecho que motivó un dramático pedido del Colegio Médico del Perú para que se dote de mayores recursos al sector salud y que ante la exigencia de empresarios para que se abran negocios y fábricas, demandaba que se priorice la salud sobre el reinicio de actividades económicas y comerciales.⁸

La crisis llegó con fuerza y nos llevó a indicadores muy altos de mortalidad y de población infectada. Los diversos servicios ambulatorios colapsaron. En esa crisis los más afectados, sin duda fueron las personas con discapacidad, frente a los cuales no había una adecuada preparación: por ejemplo, uno de los problemas que se presentó con las personas sordas fue la falta de comunicación alternativa, adecuada a sus características propias de comunicación, (el uso de mascarillas no les permite leer los labios); el sistema braille o comunicación aumentativa en mensajes escritos para personas ciegas, lenguaje especializado para personas con discapacidad intelectual.

Otro caso fue las 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 - Es Salud, han afrontado 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.

Las personas con discapacidad, por su propia condición física respiratoria, cardiopatías, diabetes u otros daños tienen mayor riesgo de contraer condición grave en caso de adquirir el Covid -19. En tales circunstancias, la pobreza y precariedad económica que permanentemente mantienen, no les ha permitido llegar fácilmente a los centros de salud, por la disposición gubernamental de prohibición de uso del transporte masivo y sólo uso de servicio de taxistas particulares por lo general costosos; otra gran dificultad

⁷ http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_8.pdf

⁸ https://peru21.pe/politica/coronavirus-peru-ciro-maguina-la-cuarentena-deberia-durar-hasta-el-10-de-mayo-nmdc-noticia/?tmp_ad=50seg

que han sufrido ha sido su falta de capacidad adquisitiva para adquirir balones de oxígeno ante la insuficiente capacidad de distribución del Estado.

Respecto a la Salud Mental, el Estado ha reportado mayor presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. Además, en el personal de salud también se han encontrado problemas de salud mental, especialmente en las profesionales mujeres del personal de enfermería y aquellos que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.⁹ Como resultado del rápido incremento de casos confirmados y muertes, la población general y el personal de salud experimentaron problemas psicológicos, como ansiedad, depresión y estrés. Si bien la información científica sobre la COVID-19 se incrementa constantemente, ésta se centra en los aspectos genéticos y epidemiológicos del virus y en las medidas de salud pública, dejando de lado los posibles efectos en la salud mental.

No se conoce registro de las con discapacidad que hayan fallecido por efecto de la COVID-19. Posiblemente un número importante de ellos han fallecido, por su condición de tener comorbilidades, por ser en el 50% personas adultas mayores y por la inadecuada atención de su salud.

1.3. Situación de exclusión en la educación regular y especial de niños y niñas con discapacidad.

Los indicadores de educación para las personas con discapacidad no eran buenos desde antes de la pandemia. Lo evidenciaban tanto los indicadores del INEI y de la Defensoría del Pueblo, como los informes de especialistas en política educativa. La cifra más dramática lo registraba la Defensoría del Pueblo; señala que el 82% de la población con discapacidad en edad escolar está fuera de cualquier modalidad del sistema educativo.¹⁰ El Informe del INEI no hizo sino confirmar los graves casos de desigualdad y exclusión que afectaban a las personas con discapacidad, señaló que el 13.4% de las personas con discapacidad no tiene ningún nivel de educación, de ellos casi el doble son mujeres.¹¹

El problema mayor era que, a pesar de la política inclusiva aprobado en el MINEDU, la realidad imponía incumplimiento por parte de autoridades educativas que se tornaban incapaces de superar los actos de discriminación durante los procesos de matrícula de niños y niñas con discapacidad en los colegios de educación básica regular; más aún, la falta de seguimiento y fiscalización de los logros de aprendizaje en los niños y niñas con discapacidad. Sucede que a los alumnos (as) con discapacidad leve o moderada que acceden a la Educación Básica Regular no se les brinda un servicio educativo de calidad, no se les garantiza el

⁹ <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3725>

¹⁰ Defensoría del Pueblo (2018). *Informe Defensorial N°183 El Derecho a la Educación Inclusiva. Barreras en la implementación de los servicios educativos públicos y privados para estudiantes con discapacidad y con otras necesidades educativas*. Lima, diciembre 2018. P.44. Recuperado del 4 de julio del 2020 de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/12/Informe-Defensorial-183-El-Derecho-a-la-Educaci%C3%B3n-Inclusiva.pdf>

¹¹ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/libro.pdf

apoyo con adaptaciones curriculares ni de profesionales especializados que hagan posible su avance en el proceso educativo, lo que constituye una discriminación y vulneración al derecho a la educación. Las cifras que mostraba el INEI eran sólo el reflejo de esta dejadez en la ejecución y supervisión de las políticas públicas educativas. El 80,26% de las Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular no cuentan con estudiantes matriculados con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad, a pesar de ser mandato legal, adolecen de ambientes amigables para los niños, niñas y jóvenes con discapacidad, se observa falta de infraestructura accesible, limitada colaboración de los Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales, falta de materiales y recursos educativos.

Ocurre que, habiéndose aprobado un objetivo estratégico y programación de actividades sobre Educación Inclusiva, su Presupuesto asignado no se invierte en ello, sino por el contrario, en fortalecer la educación especial, que debiera destinarse solamente para alumnos con discapacidad severa. (los alumnos con discapacidad leve deben ser incluidos en Educación Básica Regular).

Otro problema que hay que mencionar para comprender el problema de insuficiente progreso de la educación inclusiva y de calidad para los alumnos (as) con discapacidad es la ausencia de capacitación de los maestros de educación básica regular en atención educativa a discapacidad ligada a resultados de inclusión y a incentivos por realizar el trabajo de inclusión.

Tomando en cuenta este diagnóstico previo, pre pandemia, podemos, en consecuencia, señalar que la situación de los alumnos y alumnas con discapacidad han sido los más afectados con las disposiciones aprobadas de la educación remota.

En efecto, a fin de continuar la prestación del servicio educativo escolar de manera complementaria, el Ministerio de Educación ha creado el Programa “Aprendo en casa” consistente en desarrollo del aprendizaje a través de trabajo remoto vía virtual, radio y TV en los colegios públicos; y, orientaciones a los profesores en trabajo remoto. Aunque aún no hay una evaluación del impacto que este programa ha tenido en la población escolar con discapacidad, no obstante, se puede señalar algunos puntos críticos: no se observa ni transmisiones en lenguajes alternativos para alumnos con discapacidad auditiva o ciega, ni las adaptaciones que requieren los estudiantes con discapacidad intelectual. Tampoco se aprecia la implementación de programas de apoyo y de ayudas audio visuales en las tablets que el Gobierno empezó a distribuir entre alumnos y maestros. Quejas que han sido expresadas por padres de niños y niñas con discapacidad, recogidas en la Mesa de Discapacidad de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos.¹²

1.4. Trabajo y Empleo de las personas con discapacidad.

¹² <http://derechoshumanos.pe/2017/04/mesa-de-discapacidad-y-derechos-de-la-coordinadora-nacional-de-derechos-humanos/>

Los datos sobre la situación de empleo de las personas con discapacidad datan del Censo de 2017: La PEA ocupada era de 1 millón 39 mil 109 personas (90,8%) y la desocupada a 105 mil 271 personas (9,2%). La mitad de la población con discapacidad ocupada eran trabajadores no calificados de servicios, peones, vendedores ambulantes, le sigue en proporción los trabajadores agricultores (26%), profesionales (13%), técnicos (8%), artesanos (3%).¹³

Aunque los datos mencionados no han variado en lo sustancial lo importante es precisar que, ya siendo la condición del empleo bastante crítica para las personas con discapacidad, ésta se ha visto agravada con el tremendo impacto que ha generado la virtual paralización de la economía mundial y nacional producida por la pandemia.

Las políticas de inclusión laboral aprobadas por diferentes leyes y decretos laborales no se aplican con la rigurosidad que exigen. A pesar que, en situación de pandemia, se aprobaron normas laborales que facilitaban la contratación de personal con discapacidad para realizar trabajo remoto, en verdad, muy pocas empresas y entidades públicas están cumpliendo. Más aún, a pesar que se promovía la contratación de personas con discapacidad, muy pocas empresas e instituciones lo demandan.

Cabe mencionar que la Defensoría del Pueblo había advertido con anterioridad a las autoridades políticas del país sobre la vulneración del derecho al trabajo sufrida por personas con discapacidad en municipalidades, al concluir la relación laboral sin brindar una motivación justificada, dificultando aún más el ejercicio de sus derechos.

1.5. Situación de las Mujeres con discapacidad

La injusta desigualdad que existe entre varones y mujeres, es doblemente soportada por las mujeres con discapacidad. Se les agrega aún más discriminaciones en su educación, en su inclusión laboral, en sus salarios, en su vida social; lo que todo ello redundando mayormente en su autoestima y dependencia material y psicológica de los varones.

Del total de personas con discapacidad el 29 % de mujeres nunca fueron a la escuela frente al 15 % de hombres. Igualmente, el 26.1% de varones y 12.8% de mujeres cuentan con empleo.

Las mujeres, por lo general están relacionadas con el cuidado y servicio doméstico en sus hogares, trabajo no valorizado ni considerado como importante aporte a la capitalización de la sociedad; sin embargo, ello, les resta posibilidades de su mayor desarrollo personal, educativa, profesional, recreativa, agravado aún más sus posibilidades en momentos de pandemia, al verse con el trabajo doméstico recargado.¹⁴

¹³ *Idem.*

¹⁴ <https://observatoriovioencia.pe/>

Según el Estudio del Grupo de Análisis para el desarrollo – GRADE, en el Perú el 57% de jefas de hogar con niños pequeños, están imposibilitadas de trabajar por la pandemia; y, en el sector rural, dejaron de trabajar el 23%. Sin duda, entre ellas están consideradas las jefas de hogar con discapacidad.¹⁵ Son de mujeres adultas mayores, a cargo de hijos pequeños, sin recursos para sobrevivir. Ellas se han visto afectadas en varios aspectos: en la salud, la mayoría son víctimas de falta de recursos para hacer uso de transporte hacia los hospitales y centros de salud; afrontan la falta de accesibilidad física para llegar a los centros hospitalarios, tienen dificultades en las comunicaciones porque los centros carecen de especialistas en lenguaje de señas, entre otros problemas.

En lo relacionado al empleo y trabajo de las mujeres con discapacidad, se registra que solo el 46% de ellas están laborando; la mayoría son trabajadoras de servicios y vendedoras de comercios y mercados o vendedoras ambulantes y afines. La crisis los ha apartado de estas labores, según el estudio de GRADE, un 26% se han visto afectadas, sin posibilidad de generarse algún ingreso.

El problema de la violencia de género tampoco es ajeno a su situación. Entre enero y marzo del presente año, en el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – PNCVFS- se registraron 29, 287 casos de violencia psicológica, física, sexual y económica atendidos a nivel nacional, de los cuales 409 corresponden a personas con algún tipo de discapacidad, 71 % fueron mujeres y el 29 % fueron hombres.¹⁶

2. “LA NUEVA CONVIVENCIA”. IMPACTO DEL CORONA VIRUS EN LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD.

Ya en pleno desarrollo de la pandemia en el país, y conocedores de los terribles efectos que ocasionaría en la sociedad peruana, el Gobierno organizó rápidamente un paquete de decretos de urgencia, decretos supremos y resoluciones mediante los cuales se buscó atenuar los efectos del corona virus, así como preparar a la población para convivir, por largo tiempo, sujetos a medidas de confinamiento y de restricción de las relaciones sociales, sanitarias y laborales. A esto le llamó “Nueva Convivencia”, cuyos elementos centrales se encuentran en el Decreto Supremo N° 094-2020-PCM¹⁷ del 23 de mayo de 2020.

2.1. Definiciones sobre la Nueva Convivencia y Nueva Normalidad

Frente a una pandemia por un virus desconocido con pocas posibilidades de eliminarlo, los Estados toman la decisión de establecer medidas precautorias: paralización de toda actividad económica, cortar abruptamente toda relación social, establecer la distancia social entre las personas, y como medida extrema, la cuarentena y el confinamiento de ciudades y regiones enteras. No es la primera vez

¹⁵ <http://www.grade.org.pe/publicaciones/el-coronavirus-y-los-retos-para-el-trabajo-de-las-mujeres-en-america-latina/>

¹⁶ <https://observatoriovioencia.pe/discapacidad-mujeres/>

¹⁷ Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19

que el término Nueva Normalidad es adoptada por los gobiernos e instituciones institucionales. Apareció por primera vez en las crisis mundiales el 2008 y se volvió a utilizar con las crisis económicas recurrentes.

2.2. Políticas de Gobierno frente a la emergencia sanitaria y su impacto en las poblaciones con discapacidad.

Instalado el corona virus en la sociedad peruana, y conocido los primeros impactos en la población el Congreso de la República, mediante Ley N° 31011, delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, por el plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario.

El conjunto de Decretos de Urgencia, Decretos Leyes, Decretos Supremos que ha aprobado el Poder Ejecutivo, sumado a las Ordenanzas de Gobiernos Regionales en materia de atención a la emergencia sanitaria y social suman más de un centenar de normas. En ese conjunto de normas, se han dictado disposiciones específicas para atender a las personas con discapacidad, sobre todo a aquellas que son altamente vulnerables en sus condiciones de salud, educación y empleo. Un documento central referente a las personas con discapacidad es el Decreto Legislativo N° 1468¹⁸. A la fecha se puede consultar el compendio de normas decretadas en el marco de la emergencia tanto por la Defensoría del Pueblo ha elaborado un “Compendio de normas emitidas por el Estado peruano para afrontar la propagación del covid-19¹⁹ como por el Ejecutivo²⁰.

a) Normas laborales que precarizan el trabajo a la población con discapacidad

El Decreto Legislativo N°1468, siendo un documento normativo fundamental para la atención a las personas con discapacidad, pronto se pudo percibir las limitaciones de su cumplimiento. Normas de protección laboral a las personas con discapacidad ya existían, pero no se cumplían, caso, por ejemplo, de la obligación de las entidades públicas de contratar a personas con discapacidad en una proporción no inferior al 5 % de su personal y al 3 % en el sector privado.

Aparentemente el Decreto Legislativo N°1468 y normas posteriores preveían la protección laboral a los adultos mayores y las personas con discapacidad en lo fundamental. Vale decir que la “suspensión perfecta de labores”, el “cambio de la modalidad de trabajo presencial por el trabajo remoto” o la “licencia remunerada con cargo a compensar al culminar la emergencia sanitaria” preveía la protección al trabajador con discapacidad, pero no fue así, la ola incontenible de despidos de trabajadores, suspensión de contratos vigentes, les afectó sin duda.

¹⁸ <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-de-prevencion-decreto-legislativo-n-1468-1865717-2/>

¹⁹ <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/Compendio-de-Normas-COVID19-25.08.2020.pdf>

²⁰ <https://www.gob.pe/institucion/pcm/colecciones/787-normativa-sobre-estado-de-emergencia-por-coronavirus>

Los impactos de las medidas de restricción adoptadas fueron inmediatos. Un estudio realizado por Fernando Cuadro Luque²¹, economista de la Universidad del Pacífico, puso en evidencia que “aproximadamente, 10 millones de personas se quedaron sin ingresos laborales de un día para el otro, ni bien comenzó la cuarentena. La mayoría no contaban con algún mecanismo de protección social. Sólo en Lima Metropolitana, en el trimestre abril-mayo-junio del año 2020, cerca de 2 millones 700 mil personas se vieron obligadas a dejar de trabajar (en empleos precarios o informales principalmente) por la cuarentena fundamentalmente, pasando la mayoría a formar parte de la población inactiva que no trabaja ni busca activamente trabajo (creció en 105%), lo cual implicó una reducción del -55% de la población económicamente activa ocupada, mientras que la tasa de desempleo ascendió de 6,3% a 16,3%, respecto a similar trimestre del año anterior”.

No existe información precisa de cuánto de esta afectación del empleo y del ingreso a las personas con discapacidad, puesto que no existe un registro censal de ellos ni en el sector formal ni en el informal (que son la mayoría). En tal sentido, no se cuenta con el registro de los trabajadores con discapacidad que se adecuaron al teletrabajo o trabajo remoto que, como sabemos, fue lo primero que el gobierno impuso para evitar el despido. No obstante, los trabajadores que realizaban labores de teletrabajo antes de la pandemia eran sólo el 0.7%²²; vale decir, no era significativa, y probablemente no se incrementó en la dimensión que se esperaba.

La restricción impuesta en materia laboral tuvo más impactos en los adultos mayores y en las personas con discapacidad empleada. Al ser considerados como de más alto riesgo, determinar que por razones médicas no debían salir de casa y la prohibición de ir a sus centros laborales²³ se incrementó la pérdida de sus empleos y con ello los ingresos con lo cual se solventaban ellos y su familia.

b) La distribución de ayuda alimentaria y los bonos solidarios a las poblaciones vulnerables.

Los apoyos económicos humanitarios distribuidos por el Gobierno no han llegado a las familias de personas con discapacidad, por las razones de no haber estado inscritos en registros y padrones; a pesar de que el Decreto Legislativo N° 1468 orientado específicamente al apoyo a personas con discapacidad señala la obligación de Gobierno Nacional y municipalidades de contar con Registros y padrones de personas con discapacidad actualizados.

Otra razón de no haber recibido las canastas de ayuda alimentaria que fue distribuida en los locales municipales fue la imposibilidad de movilizarse por su

²¹ <https://ius360.com/columnas/melendezlab/analisis-del-impacto-economico-de-las-principales-medidas-laborales-durante-los-primeros-cuatro-meses-de-la-pandemia-del-covid-19-en-peru-y-propuestas-alternativas-fernando-cuadro-luque/> 24 julio, 2020

²² MTPE. “seguimiento al empleo. Tablero de control de seguimiento del empleo formal al 24 de mayo”

²³ Las normas aprobadas para el confinamiento social y la protección a la población adulta mayor se encuentran en: DU. N 026 2020 – DS. 046 2020 MINSA – DS. 083 2020 PCM – RM 265 2020 MINSA – RM 239 – 2020 MINSA.

discapacidad y falta de transporte. La situación es que el 40,6% de la personas con discapacidad dependen de una persona para realizar sus actividades diarias.²⁴

Por otro lado, existen más de 1,000 denuncias a municipalidades por corrupción en compras de alimentos.

El Gobierno nacional autorizó a los Gobiernos Locales, de manera excepcional durante el Año Fiscal 2020, a efectuar la adquisición y distribución de bienes de primera necesidad de la Canasta Básica Familiar, a favor de la población en situación de vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19. Beneficio otorgado mediante el Decreto de Urgencia 033-2020 – 27 marzo 2020

Entre otros beneficios, se dispuso que los Programas “Pensión 65” y “CONTIGO” efectuaran el pago adelantado de las pensiones a sus beneficiarios. Acción sí cumplida para personas con discapacidad severa.

Las críticas a estas medidas es que la mayoría de personas con discapacidad no están registradas, lo que despertó quejas y demandas. Otras quejas se realizaron por la dificultad que tenían ya sea para ir a los cajeros de bancos o para retirar sus fondos.

c) Impacto del corona virus en niños y niñas con discapacidad

Las niñas, niños y adolescentes es uno de los grupos más golpeados en esta pandemia. Los economistas Pablo Lavado y Renzo Guzmán, en una investigación para Unicef²⁵ calcularon el impacto del Covid sobre la pobreza y desigualdad, en base a micro simulaciones, obteniendo como resultado que la pobreza monetaria se incrementará de 26,9% en el 2019 a 39,9% en el 2020. En términos absolutos, lo que significa que más de 1 millón de niñas, niños y adolescentes caerán en la pobreza como consecuencia directa de la pandemia y las medidas de aislamiento social aplicadas por el gobierno.

Los segmentos poblacionales más afectados serían los hogares con niñas, niños y adolescentes de la costa rural (de 25,9% en el 2019 a 42,1% en el 2020) y la selva rural (de 45,1% en el 2019 a 60,7% en el 2020), así como los hogares cuyo jefe de hogar se desempeña en el sector informal (de 36,0% en el 2019 a 50,0% en el 2020).

En cuanto a la pobreza extrema en niñas, niños y adolescentes, la estimación sugiere que se incrementará de 4,2% en el 2019 a 9,5% en el 2020, el mismo nivel registrado en el 2011. En términos absolutos, esto significa que cerca de medio millón de niñas, niños y adolescentes caerán en la pobreza extrema en el presente año, con las graves implicaciones que ello conlleva para su desarrollo presente y futuro.

El impacto de la pandemia sobre ellos, a pesar de ser peruanos con derechos reconocidos por la Convención de los derechos de las personas con discapacidad y las leyes peruanas, evidenció de la manera más flagrante su situación de desatención de servicios básicos de salud, de educación de calidad, de

²⁴ <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/doc2018/pp/anexo/8/ANEXO2.pdf>

²⁵ <https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/covid-19-ninas-ninos-y-el-covid-19-por-pablo-lavado-noticia/>

agravamiento mayor de las barreras que adolecen, insuficiente comunicación accesible, en su propio lenguaje alternativo, ausencia de accesibilidad física en calles y edificaciones de las oficinas públicas y privadas. La pobreza que ya los caracteriza por el incumplimiento del Estado de sus obligaciones con el sector, tampoco ha sido aliviado en situación de pandemia. Sucede que el Estado peruano no está implementado adecuadamente para atenderlos y cumplirles el ejercicio de sus derechos, reconocidos legalmente.

d) Acciones de CONADIS frente a la pandemia

Las personas con discapacidad, gracias a sus demandas han logrado transversalizar su atención y ser visibilizadas en importantes Planes Nacionales, como el Plan Nacional de Derechos Humanos aprobado por DS. 002-2018²⁶; el Plan Nacional de Accesibilidad 2018 – 2021²⁷; el Plan Nacional para personas del espectro autista 2019-2021²⁸.

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-CONADIS es un organismo público ejecutor, adscrito al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP²⁹, sus funciones están relacionadas de manera más directa a realizar acciones orientadas a beneficiar a la población más vulnerables en el marco de la Emergencia Sanitaria y el Estado de Emergencia Nacional. No obstante, el despliegue realizado, lo real es que la magnitud de la crisis sanitaria desbordó todo intento de atender efectivamente a la población con discapacidad.

Como detallamos en el anexo las acciones del CONADIS fueron intensas tanto en Lima como en las regiones. Se apoyó la distribución de alimentos, de kits de ayuda humanitaria a personas con discapacidad y sus familiares; se realizó una intensa labor de concienciación respecto de las prácticas para cuidar la salud y evitar el contagio; se integraron a redes y foros existentes, se promovieron y fortalecieron redes sociales, entre otras actividades de asistencia técnica a los colectivos de redes de personas con discapacidad.

No obstante, las dificultades emergieron no sólo por las limitaciones presupuestales del CONADIS para asumir tareas que exigían una mayor capacidad de operación, sino por lo que ya se había percibido como una limitación real la poca sensibilización del personal de las entidades públicas y privadas para priorizar la atención a las personas vulnerables. En verdad son pocas las acciones de promoción y difusión de sus derechos. Es un problema que no sólo concierne a CONADIS sino al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. No se les asigna el Presupuesto necesario ni se les otorga facilidades que les permita realizar sus funciones permanentes asignadas legalmente de dirigir y coordinar las políticas nacionales y sectoriales en materia de discapacidad; de promover que, en los

²⁶ <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-plan-nacional-de-derechos-humanos-2018-2021-decreto-supremo-n-002-2018-jus-1612558-4/>

²⁷ <http://dgadt.vivienda.gob.pe/uploads/PNA.pdf>

²⁸ <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/265414-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>

²⁹ Ley 29973. Ley de la persona con discapacidad. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de-la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento>

presupuestos sectoriales, se destinen los recursos necesarios para la implementación de políticas y programas transversales y multisectoriales sobre cuestiones relativas a la discapacidad.

Está presente la esperanza de las organizaciones de personas con discapacidad y expertos de que la tarea de elaboración de la “Política Pública Nacional sobre Discapacidad para el Desarrollo”, que en estos momentos están realizando con la orientación del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN permitirá el presupuesto adecuado para lograr el cumplimiento obligatorio a las personas con discapacidad, en todos los sectores y niveles de gobierno.

e) La atención del Estado a las personas con discapacidad afectada por el COVID 19

Cabe resaltar que el Gobierno destinó un considerable presupuesto para apoyar a las poblaciones afectadas por el corona virus. En total se destinó 22 mil 448 millones de soles. Ese presupuesto se ejecutó en un 89.5% por el Ejecutivo a través de los diferentes programas sociales a cargo de los Ministerios. Un 7.7% fueron ejecutados por los gobiernos regionales y un 2.8% por los gobiernos municipales como podemos apreciar en el siguiente cuadro.

PRESUPUESTO COVID 19: EJECUCIÓN AL 3 – 11 - 2020

Nivel de Gobierno	PIM	%	Girado	Avance %
GOBIERNO NACIONAL	20,086,087,511	89.5	13,914,672,645	70.0
GOBIERNOS LOCALES	635,230,036	2.8	427,209,353	68.9
GOBIERNOS REGIONALES	1,727,184,580	7.7	1,019,209,765	66.8
TOTAL	22,448,502,127	100.0	15,361,091,763	69.8

FUENTE: MEF CONSULTA AMIGABLE

La mayor parte de los recursos fueron transferencias directas a actividades de protección sanitaria, vigilancia epidemiológica y también entrega de dinero a poblaciones vulnerables, entre ellas, por cierto se encontraban las poblaciones con discapacidad.

No obstante, el problema recurrente en todos los presupuestos de ayuda social es la invisibilidad de las personas con discapacidad, de sus familias y de sus organizaciones de ayuda mutua. No hubo una partida específica para ellos. Ante el reclamo de las organizaciones con discapacidad para que se les de prioridad en la distribución de los bonos de solidaridad o en la atención médica, la respuesta siempre fue que estaban incluidos en los padrones de beneficiarios de los ministerios o de la lista de distribución de alimentos a cargo de los municipios y gobiernos regionales.

No existe un balance de cuánto fue efectiva esa ayuda, ni sabemos si llegaron a cubrir el universo de las personas con discapacidad que se encuentran o no registrados en los diferentes padrones del CONADIS, o de los Programas del MIDIS o de los municipios.

De la revisión de las partidas destinadas específicamente a la atención por el COVID 19, sólo hemos encontrado referencias de pocos programas específicos. Por ejemplo, en la partida **“Protección de poblaciones en riesgo”** que tenía un presupuesto de S/. 7,080’242,980. En dicha partida sólo se encontró dos actividades específicas para personas con discapacidad: *“Acciones para el desarrollo y control de normas para el beneficio de las personas con discapacidad”* con un presupuesto de S/.1,560, y *“Brindar servicio a discapacitados”* con S/. 905,434.

Asimismo, en la partida: **“Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus”** que tenía un presupuesto de S/.125’053,891, solo se pudo encontrar una partida presupuestal para *“Fortalecimiento de igualdad oportunidad de la mujer, adulto mayor y discapacitados”*, con un presupuesto de S/. 30,303.

La conclusión que desprendemos de este análisis, es que existiendo la posibilidad de crear un programa o una actividad específica para las personas con discapacidad que pueda ser ejecutadas tanto por el Gobierno Nacional como por los Gobiernos Regionales y Municipales, no obstante no se le dio la importancia que correspondía a la magnitud de la tragedia por la que vivían. Nada les impedía distribuir o ejecutar gastos para las personas con discapacidad y a sus familias, que les pueda aliviar la dramática situación en que se encuentran. Se grafica de esta manera que los problemas más serios que afrontan son la discriminación y la invisibilidad.

3. LAS PROPUESTAS DE LA SOCIEDAD CIVIL Y DE LAS ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La sociedad civil de las personas con discapacidad está agrupada en diversos colectivos; no todas están debidamente reconocidas y registradas en el Registro Nacional de la persona con discapacidad del CONADIS. Al 30 de setiembre de 2020 se reconocía a 562 organizaciones con un total 302 mil 792 personas con discapacidad. La Región Lima concentraba el mayor número de inscritos 217³⁰

En Lima, la Mesa de Discapacidad y Derechos integrante de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, está conformada por 22 organizaciones de personas con discapacidad y ONG, cuyo objetivo es incidir ante los organismos públicos por el cumplimiento de los derechos aprobados legalmente de las personas con discapacidad. Sus diferentes integrantes han presentado a las autoridades varias cartas, pronunciamientos y propuestas de políticas públicas, a fin de abogar por mejor atención del sector y presentar algunos casos que requerían atención especial.³¹ Por lo general, estas agrupaciones participan en las convocatorias de CONADIS, Congreso de la República y otras autoridades regionales y municipales.

³⁰ <https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/inscripciones-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-setiembre-2020/>

³¹ Los pronunciamientos se pueden revisar en: <http://derechoshumanos.pe/2017/04/mesa-de-discapacidad-y-derechos-de-la-coordinadora-nacional-de-derechos-humanos/> - <https://www.facebook.com/sodisperu/posts/1712602528872693> - <https://www.facebook.com/search/posts/?q=PAZ%20Y%20ESPERANZA> - <http://derechoshumanos.pe/2019/12/pronunciamiento-de-la-mesa-discapacidad-y-derechos/> - <https://www.facebook.com/pages/category/Nonprofit-Organization/Mesa-de-Discapacidad-y-Derechos-1291592094240532/>

Declarada la epidemia del COVID 19, han estado muy activas demandando al Estado por una mejor atención de salud, asistencia monetaria y alimentaria y accesibilidad en las comunicaciones.³²

Actualmente, las principales organizaciones nacionales de personas con discapacidad en actividad en la actualidad son la Fraternidad Cristiana de personas con discapacidad; Discapacidad Perú; Sociedad Peruana Síndrome Down; Sociedad y Discapacidad – Sodis; Asociación Nacional de Sordos; Sociedad Nacional de ciegos: Comité de Damas invidentes; Asociación Nacional de Distrofia Muscular del Perú; Clínica Jurídica sobre derechos humanos y discapacidad; Prisma; Centro de empoderamiento de personas con discapacidad, Asociación de sordo ciegos del Perú; Corazones Unidos; Fundades; Sense Internacional – Perú (Sordoceguera). Todas ellas difunden el enfoque de derechos, combinado con gestiones diversas de solicitudes de apoyos ante organismos públicos y privados, con ocasión del Covid – 19. Existen también organizaciones locales y ONG que tienen trabajo con personas con discapacidad junto a otros temas de desarrollo.

Otras organizaciones internacionales como Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras, Cáritas, Fundación Telefónica, están redoblando esfuerzos para poder atender a los colectivos más vulnerables a la crisis causada por el coronavirus. Asimismo, las entidades multilaterales como Naciones Unidas, ONU - Relatoría Especial sobre Discapacidad Unicef, Acnudh, Fao, OMS, Unesco, OMS, Banco Mundial, Woman Watch; OEA, CEPAL, Save The Children, Cocemfe, Riadis, entre otros, han puesto de manifiesto su creciente preocupación respecto de la vulnerabilidad en que se encuentran las personas con discapacidad afectadas por la crisis del corona virus, y hacen incidencia y recomendaciones al Gobierno para mejorar la eficacia de los programas de ayuda social.³³

CONCLUSIONES

La revisión de los principales problemas que vienen afrontando las personas con discapacidad afectadas por el impacto del COVID 19 ha puesto en evidencia los siguientes problemas:

1. El Estado peruano no ha superado la discriminación estructural hacia las personas con discapacidad, a pesar de haber ratificado la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad y haber aprobado y adecuado la Ley Nacional sobre Discapacidad a dicho mandato internacional; así lo muestra en su insuficiente accionar para llegar de manera eficiente a las poblaciones altamente vulnerables. En el país no existe una Política Nacional sobre Discapacidad que transversalice la atención en todos los sectores y regiones y dote presupuestalmente las actividades que planifiquen y ejecuten de manera concertada con las personas con discapacidad.

³² *Entidades de promoción, protección y defensa de ... – Congreso www4.congreso.gob.pe › entidades-organizaciones.*

³³ <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=159510&p=1044308>

Como consecuencia de ello, frente a la situación de pandemia sus acciones son de avance lento e incompleto en el cumplimiento de sus derechos a la salud, educación de calidad y accesibilidad.

La situación mencionada se manifiesta principalmente en la ausencia de la accesibilidad en las comunicaciones a través de los medios de comunicación en lenguajes específicos y propios de las personas con discapacidad (lenguaje de señas, sistema braille, rotulación escrita, lenguaje adecuado para discapacidad intelectual y personas mayores); mantenimiento de barreras físicas en calles, teléfonos no accesibles, programas virtuales inaccesibles de educación en casa; en el transporte; en la atención de la salud; en la protección de despidos por “suspensión perfecta”; y, en el apoyo monetario y alimentario; y en otras acciones de protección social destinadas a otras poblaciones igualmente vulnerables y en situación de pobreza.

2. El más importante dispositivo del Gobierno sobre atención a las personas con discapacidad en situación de pandemia es el Decreto Legislativo N° 1468 es bastante completo; sin embargo, no dispone de Presupuesto adicional para su ejecución, como lo señala su artículo 8 que señala que deberá usar los recursos de los ministerios e instituciones comprometidas en su cumplimiento.

RECOMENDACIONES

1. Que el Estado peruano elabore y apruebe, de manera concertada con las propias personas con discapacidad, la Política Pública Nacional, dotada de Presupuestos económicos suficientes para su ejecución, que le permita dar cumplimiento pleno de los derechos de las personas con discapacidad y la difusión de éstos en la sociedad.
2. En situación de pandemia y post pandemia, recomendamos la realización de las siguientes acciones:
 - Que en el presupuesto para la atención del COVID 19, se cree partidas específicas con presupuestos suficientes para atender a dicha población.
 - Distribuir de manera accesible y domiciliaria un Bono Económico y Alimenticio por Discapacidad y Pobreza.
 - Fortalecer las oficinas regionales y municipales de atención a personas con Discapacidad – OMAPEDS y OREDIS a fin de garantizar la implementación adecuada y oportuna de las medidas adoptadas por el gobierno en el contexto de la pandemia COVID-19.
3. Respecto de las organizaciones de personas con discapacidad, fortalecer su capacidad de monitoreo y vigilancia ciudadana a las autoridades municipales en la ejecución presupuestal por emergencias. Pero, sobre todo, se deben fortalecer los espacios de concertación que visibilicen las organizaciones, sus agremiados y consideren sus propuestas.

Fortalecer el funcionamiento de los Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes como espacios de propuestas en la gestión local y regional y de

vigilancia que incluya el cumplimiento de acciones de prevención de enfermedades y protección a la niñez y adolescencia.³⁴

4. Implementar en los centros públicos de atención presencial y virtual a la población de sistemas de comunicación accesible (lenguaje de señas, sistema braille, descripción escrita, lenguaje adecuado para personas mayores y discapacidad intelectual). Dotar de accesibilidad física de calles y centros de atención al público, apoyando a su ejecución en esta tarea a las municipalidades.
5. Difundir, descentralizar, simplificar los trámites y dar facilidades para la inscripción en el Registro Nacional de personas con discapacidad. Para contar con Carnet de Discapacidad. Crear y actualizar los Padrones de cada barrio y municipalidad.
6. Realizar una profunda reforma sanitaria que implique la dotación suficiente de infraestructura hospitalaria e implementación de materiales y personal, fortaleciendo el nivel comunitario y la atención sin exclusiones de las personas con diversos tipos de discapacidad, salud mental y adultos mayores.
7. La estrategia “Aprendo en casa” debe considerar los diferentes tipos de apoyo de accesibilidad comunicacional que requieren los alumnos (as) con discapacidad y con otras necesidades educativas especiales.
8. Reevaluar en el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Gobiernos Regionales y municipalidades el avance de la inclusión laboral en cada uno de sus componentes, sin excluir a las mujeres (estudio de demandas laborales, capacitaciones laborales ligados a la demanda empresarial, incentivos atractivos al empresariado, sensibilización e información permanente sobre el tema y fiscalizaciones, aprovechar la modalidad instalada de Trabajo Remoto para incluir a las personas con discapacidad).
9. Incrementar la cobertura de programas sociales en la población más vulnerable (hogares pobres, con menores de edad o personas mayores o con discapacidad) a través del acceso gratuito a plataformas digitales, con el objetivo de contribuir al cumplimiento del distanciamiento social³⁵
10. Ampliar el número de personas beneficiadas del Programa Contigo dirigido a personas con discapacidad severa, en situación de pobreza y pobreza extrema.³⁶
11. Especial atención a mujeres en los servicios de Defensoría Legal, Comisarías, Fiscalías, Centros de Salud, servicios estatales de promoción de empleo, educación y protección social. Atención de niñas y niños, en particular de quienes no cuentan con cuidados familiares, que están en situación de calle, en condición de pobreza, en centros de privación de la libertad y quienes se encuentran en instituciones de cuidado. Apoyar de manera efectiva y asegurar la participación de las mujeres con

³⁴ *Ídem.*

³⁵ <https://elcomercio.pe/opinion/columnistas/covid-19-ninas-ninos-y-el-covid-19-por-pablo-lavado-noticia/>

³⁶ “Es necesario que, en este contexto, las autoridades atiendan preferentemente a las personas con discapacidad severa, en condición de pobreza y pobreza extrema, que no reciben ingresos del sector público ni privado. Estas personas viven en condiciones de vulnerabilidad debido a que enfrentan diversas barreras y muchas veces no tienen dinero para cubrir sus necesidades básicas, como son la alimentación, medicinas, ropa, entre otros”, señaló Malena Pineda, jefa del Programa de Defensa y Promoción de Derechos de la Personas con Discapacidad de la Defensoría del Pueblo.
<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-se-debe-incrementar-numero-de-personas-con-discapacidad-que-reciben-pension-contigo/>

discapacidad en los espacios públicos de diálogo y concertación sobre políticas y programas de atención a personas con discapacidad.

Recomendaciones de la Defensoría Del Pueblo

12. La Defensoría del Pueblo considera necesario actualizar el registro de personas con discapacidad, en todo el país, sin restringirlo a aquellas que cuentan con un certificado de discapacidad, pues solo el 10 % de esta población tiene este documento. En esa línea, reconoce la importancia de utilizar las bases de datos de distintas instituciones como el CONADIS, Ministerio de Salud, EsSalud y la Oficina de Normalización Previsional (ONP).
13. También propone que se acepten las declaraciones juradas como medio de acreditación de la condición de discapacidad.
14. Adicionalmente, recomienda ampliar el paquete de servicios y cobertura de la Red de Soporte, para facilitar el cobro de subvenciones del Estado de manera domiciliaria, así como incluir en los servicios a todas las personas con discapacidad y no únicamente a aquellas con discapacidad severa.³⁷
15. Respecto de la definición de persona con discapacidad que aparece en el “Documento Técnico para la implementación de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, frente al COVID-19”, no concuerda con la establecida en la Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad, ni en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. Así, indica que el Documento define a las personas con discapacidad severa “aquellas que tienen dificultad grave o completa para la realización de sus actividades cotidianas, requiriendo para ello del apoyo de dispositivos o asistencia personal permanente o la mayor parte del tiempo, independientemente de la edad”. Y, señala que dicha definición proviene de la Norma Técnica de Salud para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, NTS N°127-MINSA/2016/DGIESP. La Defensoría manifiesta que tal definición sobre Discapacidad severa sigue un modelo médico y rehabilitador al poner el énfasis en las limitaciones que presentaría la persona para desenvolverse, sin considerar las barreras que le impone el entorno.
16. Considera necesario ampliar el paquete de servicios de la Red de Soporte, con el fin de incorporar, entre otros aspectos, la asistencia para el cobro de las subvenciones. Esto implica que, a través de las visitas domiciliarias a las personas con discapacidad, se pueda hacer efectivo el pago a domicilio o se permita que un tercero acuda al banco por ellas.

³⁷ <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-recomienda-incluir-a-todas-las-personas-con-discapacidad-en-medidas-de-proteccion-social/>

MARCO NORMATIVO FRENTE AL COVID 19 RELACIONADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

LEYES	CONTENIDO
<p>Decreto Legislativo N° 1468 – abril 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los pliegos involucrados en el DL 1468 se financian con cargo su presupuesto institucional, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público • Dispone que las personas con discapacidad ante la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19 deben ser sujetos de protección, sin discriminación • Prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad en la prestación de servicios de salud, promoviendo su accesibilidad • Dispone que en centros de atención residencial, centros de acogida residencial, hogares de refugio temporal, o similares, implementen los ajustes necesarios a los entornos físicos para prevenir el contagio, considerando efectuar la realización de pruebas para el descarte del COVID-19 de las personas con discapacidad y el personal que las atiende • Prioriza la construcción de redes de apoyo comunitario lideradas por las municipalidades provinciales y distritales en su jurisdicción, promoviendo la participación de familiares, vecinos, organizaciones civiles o sociales, organizaciones de y para personas con discapacidad, entidades públicas que presten servicios a nivel local, entre otras. El CONADIS brinda asistencia técnica para la implementación de las redes de apoyo a las municipalidades que lo soliciten. • Las personas con discapacidad acceden de manera prioritaria a suministros humanitarios o cualquier otro recurso brindado por el Estado, a través de los tres niveles de gobierno, que sirva para cubrir sus necesidades básicas. La entrega domiciliaria se realiza de acuerdo al presupuesto de cada entidad y debe priorizar la entrega a las personas con discapacidad que tengan dificultades para su desplazamiento. • Las comunicaciones que emitan las autoridades de los tres niveles de gobierno vía radio, televisión, internet o medios escritos, para transmitir información, instrucciones o recomendaciones vinculadas con la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, deben proveerse en formatos y medios accesibles para las personas con discapacidad. • Disponer la continuidad de los servicios educativos para las personas con discapacidad en sus diferentes etapas, niveles, modalidades, formas y programas, los cuales se deben prestar en formatos y medios accesibles. • Las personas con discapacidad deberán ser consideradas en el acceso al trabajo remoto, previa identificación por parte del empleador que las naturalezas de las labores del puesto de trabajo son compatibles a esta modalidad y de común acuerdo con el/la trabajador/a con discapacidad, tanto en la actividad pública como privada. • En caso la naturaleza de las labores del puesto de trabajo no sea compatible con el trabajo remoto o a falta de acuerdo,

	<p>corresponde otorgar una licencia remunerada con cargo a compensación al culminar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La compensación, en caso se otorgue licencia remunerada, no debe afectar las condiciones de salud de las personas con discapacidad ni los cuidados que requiera por parte de sus familiares. • La aplicación de las demás medidas legales en materia de trabajo, establecidas en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, se realizan teniendo en cuenta las condiciones particulares de las personas con discapacidad. • Las medidas reguladas alcanzan a los familiares, hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, que tengan bajo su cuidado a una persona con discapacidad con diagnóstico de COVID-19 o persona con discapacidad que pertenezca al grupo de riesgo para el COVID-19, conforme a lo determinado por el Ministerio de Salud. • Las personas con discapacidad pueden acreditar su condición de tal ante las autoridades competentes, a través del certificado de discapacidad en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad. Ante la falta de la documentación indicada de manera excepcional, se puede acreditar la condición, a través de la presentación de una declaración jurada suscrita por la persona titular o por un familiar que se encuentre encargado de su cuidado, cuando la persona con discapacidad no pueda manifestar su voluntad. • Para acreditar la relación de cuidado con una persona con discapacidad se presenta una declaración jurada al empleador de la actividad pública o privada, sujeta a fiscalización posterior. • Las personas con discapacidad en situación de riesgo, desprotección, y/o abandono reciben atención prioritaria por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y las municipalidades provinciales y distritales para garantizar principalmente: i) su seguridad, ii) un centro de atención residencial, centro de acogida residencial, acogimiento familiar, hogar de refugio temporal o similares y iii) la atención de sus necesidades básicas en alimentación, salud y cuidado personal. • El acceso prioritario a la repatriación de las personas con discapacidad y los familiares o persona a cargo de su cuidado, que se encuentran en el extranjero y tenían previsto su retorno al país, durante el periodo de emergencia sanitaria ocasionado por el COVID-19. • Los servicios de transporte público de personas en el ámbito provincial que cuentan con unidades accesibles para personas con discapacidad deben priorizar su circulación para garantizar el derecho a la movilidad de las personas con discapacidad. • Las personas con discapacidades intelectuales o mentales que, por su condición, requieran salir solas o acompañadas de sus domicilios; mientras se encuentre vigente una medida de aislamiento social obligatorio (cuarentena) pueden
--	--

	<p>realizar salidas breves, a sitios muy cercanos a su domicilio; siempre que sea absolutamente necesario. Para tal efecto, deben usar mascarilla, mantener la distancia social establecida por la autoridad sanitaria, entre otras condiciones que pudiera establecer dicha autoridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Ministerio de Salud, el CONADIS, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, ESSALUD y RENIEC brindan a las entidades públicas la información que administran vinculada a las personas con discapacidad, con la finalidad de facilitar su atención y asistencia alimentaria en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. • La citada información puede ser brindada a personas jurídicas privadas sin fines de lucro que lo soliciten únicamente para las finalidades antes señaladas, en el marco de la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 29733) • Los instrumentos, mecanismos, acciones y servicios que se desarrollen en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, para la etapa de respuesta y de recuperación, incorporan la perspectiva de discapacidad y procuran la participación efectiva de las personas con discapacidad en su diseño e implementación, de tal manera que puedan identificarse las barreras que podrían limitar el ejercicio de sus derechos y contemplar las medidas de accesibilidad, el otorgamiento de ajustes razonables y la provisión de apoyos necesarios. • Los bancos de datos que contengan información sobre personas con discapacidad, que hayan sido generados por entidades públicas durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, son puestas a disposición del CONADIS, cuando este lo requiera, en un plazo no mayor de cinco (5) días de solicitada, con la finalidad de compilar, procesar, organizar la información y dar cuenta de las acciones realizadas por el Estado en materia de discapacidad. • CONADIS durante el periodo de vigencia de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, coordina con las entidades públicas o privadas que brindan servicios públicos esenciales para facilitar la interpretación en lengua de señas peruana, a través de la Plataforma de Atención Virtual para personas con discapacidad auditiva o personas sordas, que se encuentra alojada en la página web institucional, asegurando el derecho a la comunicación de las personas con discapacidad auditiva o personas sordas. • El Ministerio de Salud en el marco de lo establecido en la Resolución Ministerial 139-2020-MINSA que aprueba el documento técnico de prevención y atención a personas con COVID-19, debe disponer de manera inmediata, la atención y realización de pruebas para descartar COVID-19, en las personas con discapacidad en situación de riesgo, desprotección, y/o abandono, al momento del ingreso a los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para garantizar su derecho a la salud y prevenir el contagio, durante el estado de emergencia sanitaria
	Incorporación del artículo 62-A a la Ley N° 29973

<p>Disposiciones Complementarias Transitorias del DL 1468</p>	<p>a) “Artículo 62-A.- Seguridad y protección en situaciones de emergencia” 62-A.1 La persona con discapacidad tiene derecho a que se garantice su 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, en situaciones de emergencia. 62-A.2 El Estado, mediante la actuación articulada de sus tres niveles de gobierno, garantiza a la persona con discapacidad el respeto de sus derechos y atención de sus necesidades específicas, en la preparación, respuesta y recuperación en situaciones de emergencia.”</p> <p>b) Artículo 69.- Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS) Se agrega a ambos una nueva función, con el texto siguiente: Artículo 69.- Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS) j) Gestionar información regional sobre personas con discapacidad y organizaciones de protección a las mismas, a partir de la información que de las Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) en relación a las personas con discapacidad domiciliadas en sus jurisdicciones (mapeo e identificación de las personas con discapacidad). Dicha información sirve para facilitar la atención y asistencia a las personas con discapacidad de su jurisdicción y en los casos que corresponda deber ser puesta a disposición de las entidades que lo soliciten para los mismos fines en el marco de la emergencia, de acuerdo a sus competencias.</p> <p>c) Artículo 70.- Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) j) Gestionar información que les permite contar con una base de datos actualizada de organizaciones de protección a las personas con discapacidad, así como data de personas con discapacidad domiciliadas en sus jurisdicciones, precisando las características específicas de su situación (tipo de discapacidad, nivel de gravedad, dispositivos o productos de apoyo que utilizan, datos sobre su autonomía y necesidad de asistencia personal), de ser el caso, los datos de la persona a cargo de su cuidado; así como la localización exacta de su vivienda. Dicha información sirve para facilitar la atención y asistencia a las personas con discapacidad de su jurisdicción y en los casos que corresponda deber ser puesta a disposición de las entidades que lo soliciten para los mismos fines en el marco de la emergencia, de acuerdo a sus competencias.</p>
<p>Resolución Ministerial N° 69-2020-MIDIS de 11 abril 2020</p>	<p>Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa. a cargo del MIDIS, es un instrumento nacional de acopio organizado de población adulta mayor con alto riesgo de contraer Covid y de personas con discapacidad severa. Realiza servicio de visitas domiciliarias y seguimiento nominal de dichas poblaciones en sus jurisdicciones. Financiamiento del MIDIS por S/.33 101 500,00 a favor del Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer y</p>

	<p>Poblaciones Vulnerables, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, para la organización y desarrollo de un servicio de visitas domiciliarias y seguimiento nominal en sus jurisdicciones para implementar la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa.</p> <p>El padrón de personas incluidas en la Red de Soporte será elaborado con las bases de datos provenientes de las entidades públicas que contengan datos relevantes en materia de salud de la población establecida en la presente norma.</p> <p>La Red de Soporte realizará: orientaciones de prácticas saludables para prevenir el contagio y mitigar los efectos de la infección por Covid según protocolo del Ministerio de Salud; identificación de signos de alarma para la infección por Covid; inmunización (neumococo e influenza); seguimiento de casos probables e investigación de contactos intradomiciliarios.</p> <p>Las actividades de la Red de Soporte son realizadas por personal de los Gobiernos regionales y locales, Ministerio de salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables- MIMP.</p>
Resolución Ministerial N°012-2020-MIDIS-7 de enero de 2020.	Manual de Operaciones del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a personas con discapacidad severa en situación de Pobreza – CONTIGO.
Resolución Ministerial N° 015-2020-MINEDU 6 de enero de 2020	Norma Técnica “Disposiciones para la ejecución del acondicionamiento de locales educativos para la mejora de condiciones de accesibilidad y adquisición de materiales pedagógicos y tecnológicos para la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad para el 2020”.
Decreto de Urgencia N° 001-2020 enero 2020.	<p>Modifica el Decreto Legislativo N° 1297, para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos a fin de establecer medidas que resulten necesarias para garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes, así como el apoyo a sus familias de origen, a través de los procedimientos por riesgo y desprotección familiar.</p> <p>Incluye Protección integral a las niñas, niños o adolescentes con discapacidad.</p>
Decreto Supremo N°001-2020-TR 3 de enero de 2020.	Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el lugar de trabajo y los criterios para determinar una carga desproporcionada o indebida, aplicables en el Sector, a fin de contribuir a la eliminación de la discriminación por razón de discapacidad.
Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA 9 abril 2020.	“Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID -19”

CONADIS FRENTE A LA PANDEMIA³⁸

En coordinaciones con funcionarios del CONADIS obtuvimos información referente a las actividades que han desarrollado en el marco de la Emergencia Sanitaria y el Estado de Emergencia Nacional, a fin de dar apoyo y asistencia a las personas con discapacidad.

ACCIONES	ACTIVIDADES
a) Participación en Redes	<ul style="list-style-type: none"> • Red Amachay: Red de soporte para adulto mayor con alto riesgo y las personas con discapacidad severa. Brinda servicios de promoción, prevención y protección que contribuyan con la mitigación de los efectos de coronavirus (COVID-19) y la contención de nuevos casos; así como para disminuir la afectación de su vulnerabilidad. Los servicios que brindan son: <ul style="list-style-type: none"> – Consejería de prácticas saludables y orientación para prevenir el contagio y mitigar los efectos de la infección por COVID-19, según protocolo establecido por el Ministerio de Salud. – Identificación de signos de alarma para infección COVID 19 – Inmunización de neumococo e influenza – Seguimiento de casos probables e investigación de contactos dentro del domicilio – Identificación y gestión de alertas sobre situaciones de riesgo • Red Alivia Perú: Mecanismo de articulación nacional, regional y local para la atención, asistencia y protección de las personas con discapacidad; brinda orientación, asesoría especializada y apoyo en la gestión ante los diversos servicios públicos que requieran; se realiza a partir de una plataforma web y telefonía virtual. • Red CONADIS – OMAPED: Red virtual de trabajo colaborativo con las 50 municipales de Lima y Callao, gestionada y monitoreada desde la sede, conformada por los representantes de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED de las municipalidades distritales de Lima Metropolitana). Permite el intercambio de información, directorios, normativas y apoyos de coordinación con instituciones. • Red CONADIS OREDIS: Red virtual de trabajo colaborativo con los 25 responsables de las Oficinas Regionales de Atención a la Persona con Discapacidad (OREDIS). Proporciona asistencia técnica, orientación y coordinación con organismos públicos regionales para mejor atención en las regiones.
b) Apoyo Social Ayuda	<ul style="list-style-type: none"> • 300 familias con discapacidad de diversos distritos de Lima Metropolitana, Mala y Huarochirí.

³⁸ Ley 29973. Ley de la persona con discapacidad. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de-la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento>

<p>Alimentaria a personas con discapacidad, distribuida al 30 de octubre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 6,536 kits de alimentos a las familias de personas con discapacidad, a través de las 48 municipalidades de Lima y Callao, con un alcance de 20 mil personas aproximadamente. • 7,400 kits de alimentos a 45 Municipalidades de Lima Metropolitana, para ser entregados a las familias de personas con discapacidad, con un alcance de 30 mil personas aproximadamente. • Ayuda alimentaria a 1,100 familias de personas con discapacidad en los distritos de Ancón, San Martín de Porres, Surquillo, la provincia de Huarochirí. • 50 canastas de víveres que fueron entregados a personas con discapacidad en la zona Los Jardines en Jicamarca y en Las Brisas de Oasis en Villa María del Triunfo. • 220 ayudas biomecánicas (sillas de ruedas, andadores, muletas, bastones, prótesis, etc.) con el apoyo del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), la Asociación “Corazones Unidos”, la Asociación Cristiana “Camino de Vida”. • Se ha monitoreado el cobro del subsidio para trabajadores independientes a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE que benefició a 3,250 personas con discapacidad.
<p>c) Sensibilización y Concienciación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de “ENTRE ALIADOS”, espacio virtual que permite el diálogo con especialistas, representantes y líderes del sector discapacidad tanto nacional e internacional. De junio a octubre 2020 se han realizado 11 eventos, transmitidos por las redes sociales del CONADIS. 1200 participantes.
<p>d) Asistencia Técnica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 33 eventos de asistencia técnica dirigidos a los funcionarios y servidores de los gobiernos regionales de Huancavelica, Cuzco, Pasco, Puno, San Martín, Loreto, Ucayali, Lambayeque, La Libertad, Ancash, Callao, Lima, Junín. Gobiernos locales provinciales y distritales de Ayacucho, Lambayeque, Piura, tumbes, Lima Provincias, Amazonas, entre otros. • Eventos de asistencia técnica con funcionarios del Instituto Peruano del Deporte, Pensión 65, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Salud, Ministerio de Comercio y Turismo, Ministerio de la Producción. Se busca desarrollar capacidades para la adecuada atención de las personas con discapacidad tanto como usuarios y como trabajadores de la entidad.
<p>e) Otros Programas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>CETPRO en tu hogar</u>: El Centro de Educación Técnica Productiva “Alcides Salomón Zorrilla” que gestiona el CONADIS en la Provincia Constitucional del Callao implementó el servicio educativo laboral en modalidad virtual. Desde Abril del 2020. más de 550 estudiantes han concluido un curso de capacitación y se encuentran en proceso otros 500 estudiantes. La capacitación se realiza en áreas de panadería y pastelería, confección textil, computación e informática, artesanía y manualidades, masaje y relajación. Estudiantes capacitados en el CETPRO “Alcides Salomón Zorrilla”, están comercializando sus productos y ya tienen una fuente de ingresos. • <u>¡INCLÚYEME, SOY CAPAZ!</u>. Brinda asistencia al sector público y privado para la óptima inserción laboral de las

	<p>personas con discapacidad, orientar la implementación de ajustes razonables y adaptación del puesto de trabajo. Cuenta con dos líneas de trabajo: Inserción laboral dependiente (pública y privada) y la promoción y fortalecimiento de emprendedores. Se cuenta con una bolsa laboral.</p> <p>Han realizado 10 talleres en los que se ha capacitado con expertos psicólogos, administradores y docentes, etc. para desarrollar habilidades blandas y enfocar con herramientas adecuadas y modernas el proceso de postulación a una vacante laboral, sea en el sector público o privado.</p>
--	---