

## **Estrategias y planes de acción mundiales que está previsto que expiren en el plazo de un año**

### **Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: mejor salud para todas las personas con discapacidad**

#### **Informe del Director General**

1. En mayo de 2013, la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud aprobó, en virtud de la resolución WHA66.9, las recomendaciones formuladas en el *Informe mundial sobre la discapacidad*,<sup>1</sup> y pidió a la Directora General que preparase, en consulta con otras organizaciones de las Naciones Unidas y los Estados Miembros, un plan de acción integral de la OMS sobre la discapacidad.
2. En virtud de la resolución WHA67.7, la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2014 el Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021; en esa resolución, se pedía a la Directora General que presentase a la 74.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de acción.
3. El Plan de acción mundial sobre discapacidad 2014-2021 expirará el año próximo. El presente informe responde a la petición formulada en la decisión WHA73(15) (2020), para que los Estados Miembros puedan examinar si la estrategia o plan de acción mundial en cuestión ha cumplido sus cometidos, si debe prorrogarse y/o adaptarse.

#### **CONTEXTO**

4. En los dos últimos decenios cobraron gran impulso los esfuerzos dirigidos a afrontar los desafíos planteados por la discapacidad en todo el mundo. En 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. El Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad es una parte integral del programa mundial sobre discapacidad.
5. El *Informe mundial sobre la discapacidad*, elaborado conjuntamente por la OMS y el Banco Mundial, indicaba de qué manera se podían superar los obstáculos de acceso a los servicios de atención de salud, rehabilitación, educación, empleo y apoyo, y crear entornos en los que las personas con discapacidad pudieran prosperar. El informe concluía con un conjunto de medidas recomendadas para que los gobiernos y los asociados respaldaran la aplicación de la Convención.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. Informe mundial sobre la discapacidad. Organización Mundial de la Salud, 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/75356>).

6. En 2013, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó una reunión de alto nivel sobre la discapacidad y el desarrollo, cuyo tema fue «El camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año». La reunión de alto nivel culminó con la aprobación de un documento final orientado a la adopción de medidas de apoyo a los objetivos de la Convención y la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.<sup>1</sup>

7. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible contienen algunas referencias a la discapacidad, específicamente en relación con la educación, el crecimiento y el empleo, la desigualdad, la accesibilidad de los asentamientos humanos, y la recopilación de datos y su seguimiento. En 2018, las Naciones Unidas publicaron un informe sobre discapacidad y desarrollo (*Disability and Development Report*) relativo a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible por parte de las personas con discapacidad, para ellas, y con ellas. El informe señaló que las personas con discapacidad estaban desfavorecidas en lo concerniente a la mayor parte de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y pedía que los Estados Miembros adoptaran medidas específicas para asegurar que ninguna de esas personas quedase aún más rezagada.

8. La Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, adoptada en 2019, sienta las bases del progreso y la transformación en esa materia, respecto de todos y cada uno de los pilares de la labor de la Organización: paz y seguridad, derechos humanos y desarrollo.<sup>2</sup> La Estrategia consta de una política y un marco de rendición de cuentas, y establece la visión y el compromiso del sistema de las Naciones Unidas en lo relativo a la inclusión de las personas con discapacidad.

## APLICACIÓN

### Objetivo 1: Eliminar obstáculos y mejorar el acceso a los servicios y programas de salud

9. En la actualidad, 118 Estados Miembros disponen de estrategias y planes de acción nacionales sobre discapacidad compatibles con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y otras normas internacionales.<sup>3</sup> En la Región de las Américas, 17 países y Estados Miembros cuentan con ese tipo de planes.<sup>4</sup> En la Región del Mediterráneo Oriental se prestó apoyo a Egipto, Marruecos, Omán, Pakistán, República Árabe Siria y Sudán en relación con el desarrollo de planes de acción nacionales sobre discapacidad basados en el Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021.

10. En todo el mundo, 120 Estados Miembros cuentan con legislación específica sobre discapacidad compatible con instrumentos internacionales de derechos humanos. En la Región de las Américas, ese número aumentó de seis Estados Miembros en 2013, a 24 en 2019. Asimismo, ocho Estados Miembros

---

<sup>1</sup> Disponible en <https://digitallibrary.un.org/record/750428?ln=en> (consultado el 30 de diciembre de 2020)

<sup>2</sup> Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad: mejoramos nuestros estándares y medidas para incluir a las personas con discapacidad en nuestra labor y alrededor del mundo. Nueva York, Naciones Unidas, 2019 (<https://www.un.org/es/content/disabilitystrategy/>), consultado el 19 de noviembre de 2020.

<sup>3</sup> Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, Disability. Disability strategies and action plans by country/area, Nueva York, Naciones Unidas (<https://www.un.org/development/desa/disabilities/strategies.html>), consultado el 19 de noviembre de 2020.

<sup>4</sup> OPS. 58.º Consejo Directivo/OMS 72.ª reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas: Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación: Informe final (documento CD58/INF/7). Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2020 (<https://www.paho.org/es/documentos/cd58inf7-plan-accion-sobre-discapacidades-rehabilitacion-informe-final>).

de la Región incluyen un elemento relativo a la discapacidad en sus planes de gestión de riesgos de desastres y emergencias.

11. Alrededor de un 60% de los Estados Miembros de la Región del Pacífico Occidental comunicaron que sus legislaciones nacionales de salud abordan específicamente el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y centros de salud ordinarios. Una proporción similar informa que cuenta con iniciativas para facilitar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de promoción de la salud.<sup>1</sup> Algunos Estados Miembros de la Región disponen de políticas, estrategias o planes de acción nacionales sobre rehabilitación basada en la comunidad, centrados en el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud.

12. Más de la mitad de los Estados Miembros de la Región de Europa notificaron que están adoptando iniciativas dirigidas a mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y centros de salud ordinarios.<sup>2</sup>

## **Objetivo 2: Reforzar y extender los servicios de rehabilitación, habilitación, tecnología auxiliar, asistencia y apoyo, así como la rehabilitación de ámbito comunitario.**

13. Un número creciente de Estados Miembros han elaborado o actualizado reglamentos sobre rehabilitación y habilitación. Entre ellos se incluyen 17 países y Estados Miembros de la Región de las Américas. En la Región del Pacífico Occidental, 12 Estados Miembros cuentan con mecanismos que reglamentan los servicios de rehabilitación, y los ministerios de salud de 11 Estados Miembros han integrado los servicios de rehabilitación en el conjunto de normas y medidas asistenciales de los servicios generales de salud.

14. En el periodo 2018-2019, 16 Estados Miembros de todas las regiones<sup>3</sup> evaluaron la situación y desarrollaron planes de rehabilitación estratégicos. En la Región del Mediterráneo Oriental se prestó apoyo a Jordania para que elaborara un plan de acción nacional estratégico sobre rehabilitación basado en una guía práctica de la OMS sobre medidas de rehabilitación en los sistemas de salud.<sup>4</sup> Además, se realizó una evaluación rápida de la tecnología de asistencia en 17 Estados Miembros. En Bahrein y el Iraq, la Secretaría prestó apoyo a la realización de una evaluación exhaustiva de la capacidad del sistema en lo concerniente a tecnología de asistencia; los resultados de la evaluación se utilizaron para elaborar planes de acción nacionales y subnacionales relativos a esa tecnología. En la Región de Asia Sudoriental, Bhután, Nepal y Sri Lanka adaptaron la lista de productos de ayuda prioritarios de la OMS.

15. La rehabilitación basada en la comunidad se incluye cada vez más en los programas nacionales de rehabilitación: 16 países y Estados Miembros de la Región de las Américas así lo han hecho, en consonancia con la matriz de rehabilitación basada en la comunidad desarrollada por la OMS, en comparación con solo tres países en 2013. En la Región del Pacífico Occidental, 12 Estados Miembros cuentan con políticas, estrategias o planes de acción para la rehabilitación basada en la comunidad, y en

---

<sup>1</sup> Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental. Rehabilitation and disability in the Western Pacific. Manila, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para el Pacífico Occidental, 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259991>).

<sup>2</sup> Parlamento Europeo. Informe sobre la aplicación de la Estrategia Europea sobre Discapacidad ([https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2017-0339\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2017-0339_ES.html)), consultado el 9 de diciembre de 2020.

<sup>3</sup> Benin, Botswana, Guyana, Haití, Islas Salomón, Jordania, República Democrática Popular Lao, Mongolia, Mozambique, Myanmar, Nepal, República Unida de Tanzania, Sri Lanka, Ucrania, Viet Nam y Zambia.

<sup>4</sup> OMS. Rehabilitación en los sistemas de salud: guía de acción. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331228>).

2015, el segundo foro del Pacífico sobre rehabilitación basada en la comunidad adoptó el marco regional del Pacífico para la rehabilitación basada en la comunidad 2016-2021.<sup>1</sup>

### **Objetivo 3: Mejorar la obtención de datos pertinentes e internacionalmente comparables sobre discapacidad y potenciar la investigación sobre la discapacidad y los servicios conexos**

16. En la Región de las Américas, 15 de sus 52 países y Estados Miembros han incorporado la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en sus sistemas de certificación de discapacidades. Al menos otros tres están revisando sus sistemas con esa finalidad. Además, en la actualidad, 10 países y Estados Miembros disponen de sistemas nacionales de vigilancia que incluyen la Clasificación Internacional, y 12 países y Estados Miembros han incluido sistemáticamente datos sobre discapacidad en sus sistemas de información sanitaria. Un Estado notificó que desglosaba esos datos por origen étnico. Doce países y Estados Miembros comunicaron que cada año ejecutaban al menos dos proyectos de investigación sobre discapacidad, habilitación y rehabilitación, con lo que está próximo el logro de la meta regional de 14 Estados.

17. En la Región del Pacífico Occidental, el 64% de los Estados Miembros han incluido preguntas sobre discapacidad en un censo reciente; el 38% llevó a cabo una encuesta nacional sobre discapacidad; y casi el 40% dispone de un registro nacional de personas con discapacidad. Siete Estados Miembros otorgan subvenciones para investigaciones sobre discapacidad. Ahora bien, el 71% de los Estados Miembros de la Región aún notifican disponibilidad limitada de datos sobre discapacidad. En la Región del Mediterráneo Oriental, 10 Estados Miembros incluyen datos sobre discapacidad en sus censos nacionales.

18. En la Región de Europa, la rehabilitación está incluida en la hoja de ruta europea sobre la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.<sup>2</sup>

### **APOYO PRESTADO POR LA SECRETARÍA**

19. La Secretaría prestó apoyo constante a los Estados Miembros para que alcanzaran los objetivos del Plan de acción mundial sobre discapacidad.

20. Con respecto al Objetivo 1, la Oficina Regional para el Pacífico Occidental publicó una serie de recomendaciones sobre la accesibilidad de los centros de salud y la remoción de obstáculos para las personas con discapacidad,<sup>3</sup> así como un conjunto de instrumentos destinados a respaldar a los Estados Miembros en la adopción de medidas específicas a ese respecto.<sup>4</sup> Al comienzo de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), la OMS publicó un documento de orientación sobre

---

<sup>1</sup> Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental. Community-based rehabilitation. Manila, Oficina Regional para el Pacífico Occidental de la Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279966/WPR-2017-DNH-005-factsheet-03-cbr-eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y>).

<sup>2</sup> Comité Regional de la OMS para Europa. Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being, resolución EUR/RC67/R3. Copenhague, Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa, 2017.

<sup>3</sup> Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental. Health facilities for all: making health facilities disability-inclusive. Actions against barriers. Manila, Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental, 2017.

<sup>4</sup> Disability-inclusive health services toolkit: a resource for health facilities in the Western Pacific Region. Manila, Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336857>).

consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote,<sup>1</sup> en el que se incluye un conjunto de recomendaciones para las personas con discapacidad, así como medidas que las partes interesadas deberían adoptar para asegurar la inclusión y el acceso de las personas con discapacidad a la atención de salud. El documento se tradujo a 28 idiomas y se difundió ampliamente por conducto de las oficinas regionales y en los países. Por otra parte, la Secretaría ofreció orientación al Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible en relación con su Informe de políticas sobre una respuesta inclusiva de la discapacidad ante la COVID-19.<sup>2</sup>

21. En cuanto a la concienciación y promoción, cada año se conmemora en toda la Organización el Día Internacional de las Personas con Discapacidad. No solo la Secretaría realiza actividades, sino también los Estados Miembros, otras entidades de las Naciones Unidas y la sociedad civil.

22. Con respecto al Objetivo 2, en febrero de 2017 la Secretaría puso en marcha la iniciativa «Rehabilitación 2030: un llamado a la acción», que aboga por una acción coordinada y compromisos conjuntos de todas las partes interesadas, a fin de dar más notoriedad a la rehabilitación como estrategia sanitaria continua para todas las personas durante el ciclo de vida. Muchos Estados Miembros se han comprometido a adoptar medidas clave, en particular, a mejorar la gestión y la inversión en lo relativo a la rehabilitación; capacitar personal de rehabilitación y servicios de alta calidad; y reforzar la recopilación de datos sobre rehabilitación.

23. Como parte de la iniciativa Rehabilitación 2030, la OMS publicó un informe sobre rehabilitación en los sistemas de salud,<sup>3</sup> que incluye orientación basada en datos científicos dirigida a los Estados Miembros y las partes interesadas, con miras a fortalecer y ampliar la disponibilidad de servicios de rehabilitación de buena calidad. En 2019, a fin de apoyar la preparación de planes nacionales estratégicos integrales, coherentes y beneficiosos, la Secretaría difundió una guía para la acción en la esfera de rehabilitación en los sistemas de salud.<sup>4</sup> La guía orienta a los gobiernos a través de un proceso de cuatro fases consistentes en: evaluación de la situación; planificación estratégica; desarrollo de medios para el seguimiento, la evaluación y el examen; y ejecución del plan estratégico mediante prácticas para el fortalecimiento de los sistemas de salud, con especial hincapié en la rehabilitación. Hasta la fecha se ha prestado apoyo a 16 Estados Miembros.<sup>5</sup>

24. La Secretaría elaboró un marco de competencias para la rehabilitación, junto con dos guías en las que se explica de qué manera se puede adaptar ese marco a contextos específicos, y cómo se lo puede utilizar en el desarrollo de programas de rehabilitación. El marco sirve como un modelo para capacitar y mantener al personal de rehabilitación por diversos medios, en particular la formación y la capacitación de los trabajadores de rehabilitación, el establecimiento de criterios de competencia para

---

<sup>1</sup> OMS. Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52026>).

<sup>2</sup> Naciones Unidas. Informe de políticas: Respuesta inclusiva de la discapacidad ante la COVID-19. Nueva York, Naciones Unidas, 2020 (<https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability-Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf>), consultado el 19 de noviembre de 2020.

<sup>3</sup> OMS. Rehabilitation in health systems. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 ([https://www.who.int/disabilities/rehabilitation\\_health\\_systems/en/](https://www.who.int/disabilities/rehabilitation_health_systems/en/)).

<sup>4</sup> OMS. Rehabilitación en los sistemas de salud: guía de acción. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331228>).

<sup>5</sup> Benin, Botswana, Guyana, Haití, Islas Salomón, Jordania, Mongolia, Mozambique, Myanmar, Nepal, República Democrática Popular Lao, República Unida de Tanzania, Sri Lanka, Ucrania, Viet Nam y Zambia.

reglamentar el personal de rehabilitación, y la posibilidad de realizar evaluaciones del desempeño basadas en las competencias.

25. Además, la Secretaría diseñó instrumentos para la evaluación y planificación del personal de rehabilitación, con el fin de mejorar el conocimiento de la situación del personal, identificar desafíos y oportunidades importantes, elaborar planes de acción locales, viables y eficaces, y prever datos cuantitativos sobre el personal de rehabilitación. Los instrumentos se ensayarán en algunos Estados Miembros a principios de 2021.

26. Durante la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 2016, los gobiernos de Alemania, China, Ecuador, Estados Unidos de América, Irlanda, Pakistán, República de Corea y Zimbabwe organizaron una actividad paralela en cuyo marco se estableció la Lista de productos de ayuda prioritarios de la OMS.<sup>1</sup> La Lista incluye más de 50 productos, entre ellos, audífonos, sillas de ruedas, dispositivos de ayuda para la comunicación, anteojos, prótesis, pastilleros, recordatorios y otros artículos esenciales, y procura servir de modelo para la elaboración de listas nacionales de productos de apoyo prioritarios. Con el apoyo de la Secretaría se han confeccionado listas nacionales en Nepal y Tayikistán. Además, a fin de mejorar el acceso a los productos de apoyo en el ámbito comunitario, la Secretaría elaboró un conjunto de instrumentos de capacitación sobre productos de apoyo prioritarios, una serie de módulos de ciberaprendizaje que desarrollan las aptitudes y capacidades requeridas por el personal sanitario de atención primaria para suministrar productos de apoyo básicos de forma segura y eficaz. Los módulos relativos a andadores, así como los relativos a anteojos para corregir la visión y anteojos de lectura, se ensayaron en la India en 2018 y en Papua Nueva Guinea en 2019. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental encargó la realización de un estudio sobre los retos y las estrategias para la adquisición de tecnología de apoyo adecuada, con miras a mejorar el acceso de los habitantes de los Estados Miembros y territorios insulares del Pacífico.<sup>2</sup> En 2016, el Comité Regional para el Mediterráneo Oriental adoptó la resolución EM/RC63/R.3 sobre el mejoramiento del acceso a tecnologías de apoyo. El primer paso hacia la aplicación de esa resolución consistió en la realización, en 2017, de una evaluación rápida de la situación relativa a las tecnologías de apoyo en 17 Estados Miembros de la Región. Sobre la base de las conclusiones de esa evaluación, en 2018 se elaboró, en consulta con los Estados Miembros, un marco de acción estratégico para mejorar el acceso a tecnologías de apoyo en la Región del Mediterráneo Oriental. Ese marco orientó la formulación de planes de acción destinados a facilitar el acceso a tecnologías de apoyo en Bahrein y el Iraq (Gobernación de Ninewa) en los niveles nacional y subnacional, respectivamente.

27. En la resolución WHA71.8 (2018) sobre mejora del acceso a la tecnología de asistencia, la Asamblea de la Salud pidió al Director General que preparase un informe mundial sobre el acceso efectivo esa tecnología. El informe, que se publicará en 2021, pondrá de relieve las necesidades, la demanda y la oferta actuales, presentará buenas prácticas relativas a la innovación y formulará recomendaciones para mejorar el acceso.

28. En 2015 la OMS publicó indicadores para el seguimiento de la rehabilitación basada en la comunidad, así como un programa de capacitación en línea («INCLUDE») que las partes interesadas han utilizado ampliamente en los países. En 2019, la Oficina Regional para el Pacífico Occidental prestó apoyo al desarrollo de un módulo de capacitación y formación en línea, de acceso abierto, diseñado por

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud, USAID e International Disability Alliance. Lista de productos de ayuda prioritarios: mejora del acceso a las tecnologías de apoyo para todos, en todo lugar. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/207697>).

<sup>2</sup> OMS. Assistive technology procurement study: technical report. Manila, Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334368>).

y para las comunidades insulares del Pacífico participantes en iniciativas de desarrollo comunitario inclusivo, que está disponible a través de la Pacific Open Learning Health Platform gestionada en asociación con la OMS y los ministerios de salud de los Estados Miembros de la Región.

29. Con el fin de apoyar la respuesta mundial a la COVID-19, la rehabilitación se integró en las orientaciones de la OMS sobre manejo clínico de la COVID-19<sup>1</sup> y las directrices operacionales elaboradas por la iniciativa de equipos médicos de emergencia en relación con servicios comunitarios de preparación y respuesta a la COVID-19. La OPS/AMRO publicó orientación específica sobre rehabilitación durante el brote de COVID-19,<sup>2</sup> y la Oficina Regional para Europa publicó un folleto integral sobre el apoyo a la autogestión de la rehabilitación posterior a enfermedades relacionadas con la COVID-19.<sup>3</sup> En vista de la enorme demanda, el folleto se tradujo a más de 25 idiomas. Con apoyo de algunos seminarios web y módulos de capacitación se elaboró un formulario para la notificación de casos, a fin de facilitar la prestación de atención clínica y la normalización de datos sobre secuelas de la COVID-19 a mediano y largo plazo. La Oficina Regional realizó una encuesta y difundió sus resultados, para ayudar a los Estados Miembros de la Región de Asia Sudoriental a prestar asistencia a las personas con discapacidad durante la pandemia de COVID-19, tanto en lo que respecta a los obstáculos que deben afrontar como a las consecuencias directas de la emergencia sanitaria.

30. En relación con el Objetivo 3, la Secretaría, en consulta con expertos internacionales y en colaboración con el Banco Mundial, elaboró una encuesta modelo sobre discapacidad,<sup>4</sup> que se realizó en Afganistán, Chile, Costa Rica, Filipinas, Omán, Qatar y Sri Lanka. Asimismo, la encuesta se llevó a cabo a nivel local en Camerún, Emiratos Árabes Unidos, Pakistán y República de Corea. En la India, la República Democrática Popular Lao y Tayikistán se utilizó una versión abreviada de la encuesta. La Secretaría colaboró con los Estados Miembros en la realización de la encuesta, el análisis de los datos y la formulación de políticas nacionales basadas en los resultados. Además, la Secretaría desarrolló un instrumento para el desglose de datos sobre discapacidad.

31. La Secretaría ha trabajado con denuedo para asegurar la observancia de los requisitos de seguimiento establecidos en el plan de acción. Se instado a los Estados Miembros a normalizar los criterios para la recopilación periódica de datos. En la Región del Pacífico Occidental, todos los Estados Miembros han recopilado datos normalizados y se ha elaborado un informe sobre la situación. La Oficina Regional para las Américas redactó un informe sobre los progresos realizados por los Estados Miembros hacia el logro de los objetivos y las metas del plan de acción, con inclusión de un panorama general de la situación actual en los Estados Miembros.

32. Recientemente, la Secretaría puso en marcha una encuesta destinada a identificar productos de apoyo prioritarios para su uso en situaciones de respuesta humanitaria. Las conclusiones ayudarán a los organismos a seleccionar y adquirir productos de apoyo durante la fase aguda de cualquier emergencia.

---

<sup>1</sup> OMS. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones provisionales, 27 de mayo de 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332638>).

<sup>2</sup> OPS/AMRO Consideraciones relativas a la rehabilitación durante el brote de COVID-19. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2020 (<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-relativas-rehabilitacion-durante-brote-covid-19>).

<sup>3</sup> Oficina Regional de la OMS para Europa. Support for rehabilitation self-management after COVID-19- related illness. Copenhague, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333287>).

<sup>4</sup> OMS. Datos [página web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/disabilities/data/en/>), consultado el 19 de noviembre de 2020.

Una vez identificados los productos, la lista se deberá completar con las especificaciones de los productos y orientaciones sobre adquisición y suministro (en particular el personal y los servicios necesarios).

33. En 2019, la Oficina Regional para Europa creó un programa sobre discapacidad y rehabilitación destinado a mejorar la ejecución del plan de acción en la Región.<sup>1</sup>

## **APOYO DE ASOCIADOS INTERNACIONALES**

34. Los asociados internacionales, a saber, otros organismos de las Naciones Unidas, organizaciones internacionales y profesionales, instituciones universitarias, agentes no estatales y entidades de la sociedad civil, han ofrecido un amplio apoyo.

35. Por lo que respecta al Objetivo 1, el Comité Permanente entre Organismos, con apoyo de la Secretaría, publicó directrices sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria.<sup>2</sup> La Secretaría ha sido invitada a integrar y copresidir el equipo de tareas del Comité Permanente que se dedica al refuerzo de capacidades y la aplicación de las directrices en los Estados Miembros. Los asociados también han trabajado en la elaboración de informes técnicos y orientaciones para los países de ingresos bajos y medianos sobre la manera de tener en cuenta a las personas con discapacidad en la respuesta a situaciones de emergencias.

36. Como parte de la labor interinstitucional de las Naciones Unidas de respuesta y recuperación ante la pandemia de COVID-19 se han hecho esfuerzos para asegurar que se tenga en cuenta la cuestión de la discapacidad. Se ha establecido un grupo de trabajo sobre la respuesta y la recuperación en el ámbito de la salud, en el que participan la Enviada Especial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre Discapacidad y Accesibilidad, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Unión Internacional de Telecomunicaciones y representantes del Consorcio Internacional de Discapacidad y Desarrollo y la Alianza Internacional de la Discapacidad. Este grupo está preparando la primera norma internacional sobre accesibilidad a las aplicaciones de telemedicina y cibermedicina, que verá la luz en 2021.

37. La Alianza de las Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad está respaldando la inclusión de la discapacidad en las actividades de ámbito nacional de respuesta y recuperación ante la COVID-19. Capitalizando la experiencia de nueve organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, entre ellas la OMS, de asociaciones que agrupan a personas con discapacidad y de la sociedad civil en general, la Alianza está ayudando a gobiernos e iniciativas mundiales a abordar la respuesta a la COVID-19 y la posterior recuperación desde una perspectiva que tenga muy presente la discapacidad. La Alianza, que trabaja actualmente en estrecha colaboración con 20 a 30 equipos en los países, extenderá su labor a otros países con la elaboración de orientaciones y herramientas prácticas.

38. Por lo que respecta al Objetivo 2, la iniciativa de la OMS Rehabilitación 2030 ha sido apoyada desde su creación por organizaciones internacionales y asociaciones profesionales, agentes no estatales, especialistas en rehabilitación y usuarios de este tipo de servicios, que acordaron medidas específicas

---

<sup>1</sup> Oficina Regional de la OMS para Europa. Disability and rehabilitation: areas of work. Copenhagen, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/disability-and-rehabilitation/areas-of-work>), consultado el 9 noviembre de 2020.

<sup>2</sup> Comité Permanente entre Organismos. *Directrices del Comité Permanente entre Organismos sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria*, Ginebra, Comité Permanente entre Organismos, 2019 (<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>), consultado el 19 de noviembre de 2020.



---

para llevar adelante la agenda mundial en la materia y lograr que la rehabilitación pase a formar parte de la cobertura sanitaria universal.

39. La Cooperación Mundial sobre Tecnologías de Apoyo, que echó a andar en 2014, es una alianza dirigida por la OMS que cuenta en sus filas con organizaciones internacionales, organismos donantes, asociaciones profesionales, instituciones universitarias y colectivos de usuarios. Por medio de esta alianza se han elaborado herramientas destinadas a ayudar a los Estados Miembros a formular políticas y programas nacionales de acceso a las ayudas técnicas.

40. El Segundo Congreso Mundial de Rehabilitación de Ámbito Comunitario (Kuala Lumpur, 27 a 29 de septiembre de 2016), copatrocinado por la OMS, atrajo a más de 1000 participantes de más de 50 países y sirvió de plataforma de formación en rehabilitación de ámbito comunitario.

41. Por lo que respecta al Objetivo 3, la Secretaría, en consulta con expertos internacionales y en colaboración con el Banco Mundial, elaboró la encuesta modelo sobre discapacidad, que se utiliza para reunir datos de ámbito nacional sobre discapacidad. La encuesta ayuda a autoridades nacionales, agentes no estatales y técnicos de protección de datos a conocer la situación de las personas con discapacidad y a los gobiernos a elaborar políticas y estrategias nacionales de discapacidad basadas en el conocimiento de dicha situación, además de ser útil para hacer el seguimiento y dar cuenta de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la discapacidad.

## **ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS**

42. El Plan de Acción tenía por objetivo conferir más entidad y alcance a la respuesta que ofrece el sector de la salud a las personas con discapacidad. Si bien ha habido muchos progresos, está claro que aún hay deficiencias de calado y que dichas personas siguen haciendo frente a importantes barreras y desigualdades a la hora de acceder a los servicios de salud cotidianos. Pocos Estados Miembros reúnen o desagregan datos por discapacidad. Lo más importante es que se están vulnerando los derechos de las personas con discapacidad por lo que respecta a la igualdad de acceso a los servicios de salud, a la protección durante las emergencias sanitarias y al disfrute del más alto nivel posible de salud gracias al acceso a intervenciones de salud pública intersectoriales como puedan ser los servicios de suministro de agua, saneamiento o higiene. Este fracaso, reflejo inevitable de la insuficiente inclusión general de las personas con discapacidad en la sociedad, viene a perpetuar la discriminación contra ellas.

43. La rehabilitación, lejos de ser una estrategia que solo necesitan las personas con discapacidad, es parte integral de la cobertura sanitaria universal, junto con la promoción, la prevención, el tratamiento y los cuidados paliativos. El Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad fue aprobado con anterioridad a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en un momento en el que se entendía la rehabilitación como un servicio destinado exclusivamente a personas con discapacidad o con alguna deficiencia física, en lugar de verla como un aspecto central de una atención sanitaria eficaz, que debe estar a disposición de toda persona con un problema de salud agudo o crónico, una deficiencia o una lesión que limite su capacidad para realizar actividades cotidianas, ya sea de modo temporal o permanente. En muchos casos una rehabilitación oportuna, combinada con otras intervenciones de salud, permite obtener mejores resultados sanitarios. En su resolución WPR/RC69.R6 sobre rehabilitación, aprobada en 2018, el Comité Regional para el Pacífico Occidental instaba por ello a los Estados Miembros a reconocer y priorizar la rehabilitación como parte del proceso continuo de atención. En 2018, asimismo, la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA71.8 sobre la «Mejora del acceso a la tecnología de asistencia».

44. Ocurre con frecuencia que los ministerios de salud consideren que la inclusión de la discapacidad no forma parte de su mandato y no tomen medida alguna para incluirla en el sector de la salud, presumiblemente porque el mandato y la responsabilidad de supervisar la aplicación de la Convención sobre

los Derechos de las Personas con Discapacidad en los países recae, legítimamente, en otros ministerios. Al mismo tiempo, la inclusión de la discapacidad en el sector de la salud no suele estar contemplada en las estrategias y planes de acción nacionales sobre discapacidad destinados a aplicar y supervisar la aplicación del Convenio. Por todo ello, la inclusión de la discapacidad en el sector de la salud es a menudo una cuestión que queda desatendida.

45. Pocos Estados Miembros reúnen datos del sector de la salud desglosados por discapacidad, hecho que ha resultado muy ostensible durante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19, pues solo un país ha publicado análisis en los que daba cuenta de los datos de mortalidad desglosados por discapacidad.

46. El hecho de no incluir a las personas con discapacidad en las respuestas sanitarias a la COVID-19 ha dejado a estas personas especialmente expuestas al riesgo de contraer la COVID-19, presentar síntomas graves o morir de la enfermedad y también al riesgo de encontrarse en peor estado general de salud en el curso y después de la pandemia.

47. La OMS, a través de la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, tiene contraído el compromiso de velar por la inclusión de todas las personas con discapacidad y de integrar sistemáticamente la discapacidad en todas sus áreas programáticas, lo que incluye el trabajo en los países, cosa esta última que solo será posible si los ministerios de salud incorporan a sus planes la inclusión de la discapacidad en el sector de la salud.

48. La inclusión de la discapacidad en el sector de la salud supone actuar en tres ámbitos: acceso a servicios de salud eficaces; protección durante las emergencias sanitarias; y acceso a intervenciones de salud pública intersectoriales, como los servicios de suministro de agua, saneamiento o higiene, para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

## **RECOMENDACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE TRABAJO**

49. A partir de las enseñanzas extraídas de la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad 2014-2021, la OMS mantendrá su firme empeño de promover la inclusión de la discapacidad en el sector de la salud por medio de la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad, que seguirá adelante después de 2021, cuando llegue a su término el Plan de Acción Mundial sobre Discapacidad. Esta labor se estructurará en torno a cuatro grandes ejes: recogida de datos fidedignos y que sea factible obtener para poder desagregar la información por discapacidad; acceso a servicios de salud eficaces; protección durante las emergencias sanitarias; y acceso a intervenciones de salud pública intersectoriales para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

50. Se invita al Consejo a que tome nota del presente informe.

= = =