



Asamblea General

Distr. general
28 de julio de 2008
Español
Original: inglés

Sexagésimo tercer período de sesiones

Tema 58 b) del programa provisional*

Desarrollo social, incluidas las cuestiones relativas a la situación social en el mundo y a los jóvenes, el envejecimiento, las personas con discapacidad y la familia

Quinto examen y evaluación quinquenal del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad

Informe del Secretario General

Resumen

El presente informe se preparó en cumplimiento de lo dispuesto en la resolución 62/127 de la Asamblea General, en que ésta pidió al Secretario General que le presentara, en su sexagésimo tercer período de sesiones, un informe analítico y orientado a la acción sobre el quinto examen y evaluación del Programa de Acción Mundial. Conforme a la petición formulada por la Asamblea en el apartado a) del párrafo 16 de la resolución 62/127 el informe se concibió como contribución al fortalecimiento de la perspectiva de la discapacidad en los exámenes de los progresos realizados y los obstáculos surgidos en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. La Asamblea también pidió al Secretario General que presentara propuestas para la actualización del Programa de Acción Mundial, las que se resumen en el anexo I. El anexo II contiene una selección de ejemplos y directrices para incorporar la perspectiva de la discapacidad en la supervisión y evaluación de los objetivos de desarrollo del Milenio.

Un hecho importante ocurrido desde el cuarto examen y evaluación del Programa de Acción Mundial, que la Asamblea General examinó en 2003, en su quincuagésimo octavo período de sesiones, ha sido la rápida aprobación y entrada en vigor de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo y el establecimiento de una nueva estructura internacional sobre las personas con discapacidad. En el presente informe, que se basa en las Contribuciones aportadas por 36 gobiernos¹, 17 entidades del sistema de las Naciones Unidas y otros datos de que dispuso la Secretaría, se detallan las actividades que se han organizado desde el cuarto examen.

* A/63/150.

¹ Alemania, Arabia Saudita, Australia, Austria, Belarús, Canadá, Chile, China, Colombia, Costa Rica, Chipre, Ecuador, Eslovenia, España, ex República Yugoslava de Macedonia, Federación de Rusia, Fiji, Filipinas, Finlandia, Japón, Marruecos, México, Nueva Zelandia, Nigeria, Noruega, Polonia, Portugal, Qatar, República Checa, República de Corea, Senegal, Sri Lanka, Sudán, Suiza, Tailandia y Túnez.



Índice

| | <i>Página</i> |
|--|---------------|
| I. Introducción | 3 |
| II. Estructura internacional sobre la discapacidad | 4 |
| III. Normas y pautas internacionales relativas al adelanto de las personas con discapacidad | 5 |
| A. Cuestiones y tendencias | 5 |
| B. Decenios, planes de acción y programas regionales | 6 |
| C. Estadísticas e indicadores de discapacidad | 8 |
| IV. Progresos realizados y obstáculos encontrados en la aplicación del Programa de Acción Mundial en el contexto del desarrollo | 10 |
| A. Incorporación de la perspectiva de la discapacidad en el desarrollo | 10 |
| B. Actividades de la Relatora Especial sobre discapacidad de la Comisión de Desarrollo Social | 19 |
| C. Progresos realizados dentro del sistema de las Naciones Unidas | 19 |
| V. Conclusiones y recomendaciones | 20 |
| Anexos | |
| I. Propuestas para la actualización del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad | 24 |
| II. Selección de ejemplos y directrices para la incorporación de la perspectiva de la discapacidad en el seguimiento y evaluación de los objetivos de desarrollo del Milenio | 26 |
| Apéndice | |
| Objetivos de desarrollo del Milenio: incorporación de la perspectiva de la discapacidad | 28 |

I. Introducción

1. Ha transcurrido más de un cuarto de siglo desde que la comunidad mundial aprobara el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1982)². El compromiso con la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad está firmemente arraigado en el objetivo de las Naciones Unidas: la realización de la visión contenida en la Carta de crear un mundo justo y pacífico y de elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad. Es una piedra angular del establecimiento de instituciones democráticas, participativas y transparentes en todas las sociedades y el precepto fundamental para lograr el desarrollo inclusivo. Varios instrumentos y medidas internacionales han contribuido a apoyar la visión trazada en el Programa de Acción Mundial. Otros instrumentos, en particular la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y sus objetivos de desarrollo del Milenio, aún no han incorporado una perspectiva que incluya la discapacidad (véase la resolución 55/2 de la Asamblea General).

2. Las prioridades del Programa de Acción Mundial se convirtieron en un plan con la aprobación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (resolución 48/96 de la Asamblea General, anexo). Las principales prioridades para la acción, en particular la accesibilidad, el empleo y los medios de vida sostenibles, los servicios sociales y las redes de protección social, se ajustan plenamente a la orientación impartida por la Asamblea General por medio del Programa de Acción Mundial. En 2003, en su quincuagésimo octavo período de sesiones, la Asamblea General hizo suyas las conclusiones y recomendaciones del cuarto examen y evaluación quinquenal del Programa de Acción Mundial (resolución 58/132). La aprobación unánime en 2006 por la Asamblea General, en su resolución 61/106, de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo, refleja el consenso de la comunidad internacional respecto del desarrollo que integre la discapacidad.

3. El presente examen de la aplicación del Programa de Acción Mundial se lleva a cabo en un momento en que los Estados Miembros han reiterado su compromiso firme con los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente que se enuncian en los objetivos de desarrollo del Milenio (A/56/326, anexo) y otros objetivos de desarrollo interrelacionados. Los objetivos de desarrollo del Milenio son un conjunto de metas con plazos concretos que tienen por objeto abordar los múltiples aspectos de la pobreza, en particular la desigualdad entre los géneros, el hambre, las enfermedades, el abastecimiento insuficiente de agua y la falta de educación, con un marco y mecanismos que permitan determinar los obstáculos y medir los progresos. La planificación del desarrollo basada en los objetivos de desarrollo del Milenio ha obtenido resultados dispares y subsisten deficiencias en materia de políticas, prestación de servicios y funcionamiento de la cooperación para el desarrollo³.

4. El próximo examen periódico de los objetivos de desarrollo del Milenio constituye una oportunidad para incluir los problemas de las personas con discapacidad en la aplicación de los objetivos para 2015. Aunque en el Informe del

² A/37/351/Add.1 y Corr.1, anexo, secc. VIII, recomendación I (IV).

³ *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals* (Invirtiendo en el Desarrollo: un plan práctico para conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio) (Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: 05.III.B.4).

Milenio² se presta atención especial al género como una cuestión intersectorial y a la situación de los 36 millones de personas que según se estima, vivían con el VIH/SIDA en 2000⁴, no se hace referencia alguna a la situación de las personas con discapacidad, cuyo número se calcula en 650 millones, una población 15 veces más numerosa que la de las personas que viven con el VIH/SIDA. Las estimaciones de la población total de personas con discapacidad se basan en datos nacionales, que por ahora no son comparables a nivel internacional. Todos los objetivos de desarrollo del Milenio, entre ellos la erradicación de la pobreza, el logro de la enseñanza primaria universal, la reducción de mortalidad de los niños menores de 5 años, el mejoramiento de la salud materna, y la lucha contra el VIH/SIDA, guardan relación con los objetivos del Programa de Acción Mundial, así como con las Normas Uniformes y la Convención. Es necesario ocuparse urgentemente de la cuestión de la ausencia de más del 10% de la población del mundo en la aplicación, el examen y la evaluación de los objetivos de desarrollo del Milenio y sus metas, mecanismos de evaluación e indicadores. La falta de una perspectiva de la discapacidad está menoscabando el propósito de los objetivos de desarrollo del Milenio, que es medir los hitos de desarrollo humano en el establecimiento de un desarrollo mundial más incluyente y equitativo.

II. Estructura internacional sobre la discapacidad

5. En su resolución 62/127 la Asamblea General reconoce la sinergia y complementariedad que hay entre los tres instrumentos que tratan específicamente la discapacidad, a saber, el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, así como otras normas y pautas internacionales relativa a la discapacidad. Por normas y pautas internacionales relativas a la discapacidad se entienden todos los instrumentos normativos pertinentes a la discapacidad (véase <http://www.un.org/esa/socdev/enable/comp001.htm>). Estos tres importantes instrumentos son los documentos internacionales básicos para las actividades relativas a la discapacidad.

6. Los tres instrumentos contribuyen a la elaboración de un marco normativo amplio y coherente. Esa estructura internacional sobre la discapacidad es un mecanismo para el fortalecimiento de la protección jurídica, la formulación de políticas y la planificación para el desarrollo. A nivel internacional estos instrumentos pueden utilizarse en apoyo de políticas y prácticas que tengan en cuenta la discapacidad. A nivel nacional pueden usarse en apoyo de la armonización de leyes, políticas y programas nacionales. El Programa de Acción Mundial y las Normas Uniformes se centran en la planificación y la ejecución, el seguimiento y la evaluación estratégicos y en ellos se adopta un enfoque diferente del utilizado para el seguimiento de convenios o convenciones internacionales de derechos humanos.

7. La Convención aporta conocimientos y experiencia de las prácticas de derechos humanos al marco normativo internacional existente desde una perspectiva de la discapacidad. En efecto, la Convención codifica las normas universales de derechos humanos que son aplicables a las personas con discapacidad en un instrumento internacional amplio de derechos humanos. En términos generales, la

⁴ *Ibíd.*, cap.III, párrs. 119 y 120.

aplicación de la Convención tiene dos aspectos básicos, a saber: a) la armonización de las leyes relativas a la discapacidad y la adaptación de políticas y programas; y b) estrategias de carácter no jurídico sobre el uso innovador de una convención internacional para fines de promoción y cambio social. La aplicación de la Convención supone la formulación de opciones estratégicas para la adopción de políticas, programas y medidas de evaluación que fomenten la participación plena y equitativa de las personas con discapacidad en la sociedad y el desarrollo.

8. Para promover la coherencia y la sinergia entre los tres instrumentos, es indispensable que los encargados de la formulación de políticas preparen, en consulta con la comunidad de personas con discapacidad y otras partes interesadas, un plan de aplicación estratégico en el que se determinen las principales esferas de desempeño y un examen de los documentos internacionales de política, que a su vez sentarán las bases para el seguimiento de las disposiciones pertinentes de la Convención.

9. Esta opción generaría una respuesta dinámica a nivel nacional a las obligaciones que se contraigan en el futuro en virtud de tratados y daría una orientación más clara a la labor de los órganos de supervisión creados en virtud de tratados. Además, el diálogo puede alentar y facilitar el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de tratados y afianzar el intercambio de información y la creación de capacidad para promover los derechos de las personas con discapacidad.

III. Normas y pautas internacionales relativas al adelanto de las personas con discapacidad

A. Cuestiones y tendencias

10. Se estima que en todo el mundo hay al menos 650 millones de personas con discapacidad, de las cuales aproximadamente el 80% vive en países en desarrollo. De resultas de la discriminación, la segregación de la sociedad, la marginación económica y la falta de participación en los procesos de adopción de decisiones sociales, políticas y económicas, a menudo este numeroso grupo ha quedado excluido del desarrollo. La ausencia de personas con discapacidad en los procesos de adopción de decisiones en las esferas social, política y económica lesiona los valores democráticos básicos y priva a la sociedad de conocimientos, aptitudes y capacidad que pueden impulsar el desarrollo.

11. El costo social y económico de segregar y excluir a las personas con discapacidad tiene serios efectos adversos sobre los procesos de desarrollo. A esto se suma el hecho de que las fuerzas de la globalización producen cambios importantes en la vida diaria de las personas y modificaciones en los sistemas social, cultural y político de apoyo y participación⁵, así como transformaciones considerables en relación con las tecnologías de la información y las comunicaciones. Se prevé que estos cambios se verán aún más exacerbados por la degradación ambiental y el cambio climático, que afectarán de manera

⁵ *Informe sobre el Comercio y el Desarrollo, 2007* (UNCTAD/TDR/2007, número de venta: E.07.II.D.11), A/62/119 y A/62/266.

desproporcionada a los más pobres, especialmente a los que son pobres y a la vez sufren de discapacidad (E/CN.17/2008/2).

12. Las mujeres, los niños, las personas de edad y los indígenas con discapacidad resultan particularmente afectados por los cambios o las crisis⁶. Se trate de la población de un campamento de refugiados en una zona de conflicto o de personas desplazadas en una zona geográfica remota asolada por desastres naturales, todas las personas con discapacidad corren mayor riesgo en momentos de crisis o de conflicto. A menudo será necesario hacer adaptaciones y ajustes razonables para permitir su acceso y garantizar su inclusión efectiva.

13. Durante la Cumbre del Milenio de 2000, los gobiernos reafirmaron la responsabilidad colectiva de respetar y defender los principios de la dignidad humana, la igualdad y la equidad en el plano mundial de todas las personas. En el documento final de la Cumbre Mundial de 2005 (resolución 60/1 de la Asamblea General), en particular en el párrafo 129, se reconoce la necesidad de que se garantice a las personas con discapacidad el goce pleno de sus derechos sin discriminación alguna.

14. El objetivo de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad es pertinente prácticamente a todas las esferas de actividad de las Naciones Unidas. El sistema de las Naciones Unidas ha creado varios instrumentos para desarrollar una estrategia coherente en todo el sistema para su labor en los países, por ejemplo, el sistema de evaluación común para los países, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la matriz de resultados, los grupos temáticos y la programación conjunta. Aunque estos instrumentos proveen un marco, perduran los vínculos débiles entre la labor normativa y analítica y las actividades operacionales dentro de las organizaciones y entre ellas. En vista de la interdependencia entre discapacidad, vulnerabilidad y discriminación, entre otras cosas debido a la pobreza, la edad, el género y el origen étnico, es fundamental que en todos los procesos normativos se incorpore la perspectiva de la discapacidad. Es necesario incorporar cada vez más la perspectiva de las personas con discapacidad en los procesos y planes de la estrategia de lucha contra la pobreza (véase <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTDISABILITY>).

B. Decenios, planes de acción y programas regionales

15. El Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992) ha inspirado la proclamación de otros decenios en distintas regiones del mundo. Se han hecho algunas conexiones entre esos Decenios, como un simposio organizado por la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP) en Bangkok en 2005 y un seminario celebrado en 2005 en Addis Abeba sobre los Decenios Árabe y Africano. Se recomienda adoptar nuevas iniciativas para aumentar la cooperación y el intercambio fecundo de experiencias entre los decenios.

⁶ Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2008, Suplemento No. 27* (E/2008/27); *Estudio Económico y Social Mundial 2007* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.07.II.C.1); y Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (resolución 61/295 de la Asamblea General).

1. Decenio Africano de las Personas con Discapacidad (1999-2009)

16. La Organización de la Unidad Africana (OUA) proclamó oficialmente el período comprendido entre 2000 y 2009 Decenio Africano de las Personas con Discapacidad. En julio de 2002 el Consejo de Ministros de la Organización de la Unidad Africana aprobó el Plan de Acción del Decenio de las Personas con Discapacidad en África. El Plan de Acción sirve de guía para que los gobiernos formulen programas nacionales y establezcan mecanismos para poner en práctica los objetivos del Decenio. En 2004, la secretaría del Decenio Africano de las Personas con Discapacidad abrió oficinas en Ciudad del Cabo. La secretaría ha comenzado su labor en Etiopía, Kenya, Mozambique, Rwanda y el Senegal y ampliará su alcance para incluir a más de 53 países africanos.

2. Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico (2003-2012)

17. El primer Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico (1993-2002) obtuvo resultados importantes por conducto del Marco de Acción del Milenio de Biwako.

18. En 2002, como resultado de la cooperación técnica entre el Organismo Japonés de Cooperación Internacional y el Gobierno de Tailandia, se estableció el Centro de Desarrollo sobre Discapacidad para Asia y el Pacífico. Durante el Segundo Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico (2003-2012), la CESPAP apoyó la labor del Centro como una base regional de cooperación para su Marco de Acción del Milenio de Biwako.

19. En una reunión de la CESPAP sobre integración social, población, igualdad entre los géneros y promoción de la salud celebrada en noviembre de 2007, se examinó la cuestión de la incorporación de las cuestiones relativas a la discapacidad sobre la base de un documento normativo preparado por un grupo de expertos sobre la incorporación de las cuestiones relativas a la discapacidad en los objetivos de desarrollo del Milenio. La iniciativa de la CESPAP demuestra los vínculos que existen entre los aspectos normativos/análíticos y operacionales de transformar las normas mundiales en marcos regionales y nacionales.

20. Además, la CESPAP ha prestado apoyo a distintos países por conducto del Foro del Pacífico sobre la Discapacidad y la Secretaría del Foro de las Islas del Pacífico en 2007 y 2008.

3. Decenio Árabe de las Personas con Discapacidad (2004-2013)

21. En su reunión cumbre celebrada en Túnez en 2004, la Liga de los Estados Árabes proclamó el período de 2004 a 2013 Decenio Árabe de las Personas con Discapacidad, con el objeto de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad en el desarrollo social y económico. El plan de acción se centró en 11 esferas prioritarias, entre ellas la salud, la educación, el empleo y la pobreza. En años recientes, se han celebrado conferencias regionales en relación con distintas cuestiones prioritarias, como el empleo y la discapacidad, las mujeres con discapacidad, y la pobreza y la discapacidad. Aprovechando el impulso creado por el proceso de negociación de la Convención, la región de los Estados árabes se está preparando ahora para adoptar las medidas siguientes destinadas a poner en marcha los planes para el Decenio.

4. Plan de Acción del Consejo de Europa sobre la Discapacidad (2006-2015)

22. El Plan de Acción del Consejo de Europa sobre la Discapacidad tiene por objeto promover los derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad y mejorar su calidad de vida. El Plan de Acción representa una reorientación del enfoque de la discapacidad basado en los problemas relacionados con la salud hacia un enfoque social y basado en los derechos humanos.

23. El Plan de Acción constituye una estrategia general para el adelanto de las personas con discapacidad en el marco normativo europeo y contiene 15 líneas de acción, incluidas la participación en la vida política, pública y cultural, la educación, la información y las comunicaciones, el empleo y el acceso a edificios y medios de transporte, con especial énfasis en las necesidades de las mujeres y los jóvenes con discapacidad y las personas con discapacidad que tienen necesidades de atención elevadas.

5. Decenio de las Américas por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016)

24. En junio de 2006, la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) aprobó la Declaración del Decenio de las Américas por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016), con el tema: “igualdad, dignidad y participación”. En junio de 2007 la Asamblea General de la OEA aprobó el Programa de Acción para la Década de las Américas.

25. La Secretaría Técnica para el Desarrollo del Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad comenzó su labor en Panamá en junio de 2008. En el Programa de Acción los gobiernos se comprometieron a adoptar medidas administrativas, legislativas y judiciales y las políticas públicas necesarias. Los Gobiernos de los Estados miembros de la OEA han presentado informes sobre la aplicación del Programa de Acción.

C. Estadísticas e indicadores de discapacidad

26. La Asamblea General ha subrayado recientemente, en sus resoluciones 60/131 y 62/127, la importancia de mejorar los datos y las estadísticas sobre las personas con discapacidad, de conformidad con la legislación nacional, para que puedan compararse a nivel internacional y nacional a los efectos de formular, planificar y evaluar políticas desde la perspectiva de la discapacidad y ha instado a los gobiernos a cooperar con la División de Estadística de la Secretaría y a hacer uso de los servicios técnicos de la División de Estadística del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría.

27. La División de Estadística de la Secretaría ha elaborado la base de datos estadísticos de las Naciones Unidas sobre los impedidos para hacer un seguimiento de los datos sobre discapacidad (<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability/disab2.asp>) y recientemente también ha elaborado un cuestionario sobre estadísticas de funcionamiento y discapacidad humanos (<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability/>). El cuestionario tiene por objeto recabar datos de

los países sobre el número de personas con discapacidad, así como sobre su participación en el sector de la educación y en la fuerza de trabajo. En la publicación *Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics*⁷ de la División de Estadística se recomienda que la medición de la discapacidad se realice dentro del marco conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (<http://www.who.int/classifications/icf/en/>).

28. La Clasificación Internacional mide el efecto de las condiciones de salud sobre la vida de una persona dentro de la sociedad y se considera el marco aceptado a nivel internacional para medir la discapacidad. La OMS y la CESPAP han elaborado el *Training Manual on Disability Statistics*⁸, en el que se hace una reseña sobre la Clasificación Internacional y se formulan directrices sobre la recopilación, la divulgación y el análisis de datos sobre la discapacidad.

29. El Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad promueve y coordina la cooperación internacional en materia de estadísticas de salud, centrándose en las mediciones de la discapacidad adecuadas para los censos y las encuestas nacionales. El Grupo preparó un pequeño conjunto de preguntas sobre discapacidad que abordan la cuestión de la evaluación de la igualdad de oportunidades, principalmente para su utilización en los censos.

1. Dificultades para mejorar la recopilación de datos

30. Es difícil comparar la prevalencia de la discapacidad entre distintos países porque cada uno utiliza conceptos y métodos diferentes para identificar a las personas con discapacidad (<http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/disability/disab2.asp>). Es necesario seguir trabajando a fin de formular pautas para la elaboración de encuestas y la recopilación de otros datos sobre temas importantes, por ejemplo la participación de las personas con discapacidad, la discapacidad y el medio ambiente y la accesibilidad de las personas con discapacidad. En el marco del Programa Mundial de Censos de Población y Vivienda de 2010, un subgrupo técnico sobre funcionamiento y discapacidad humanos revisará la sección sobre las características de la discapacidad de los *Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Habitación*⁹.

31. Un problema permanente en relación con la recopilación y el análisis de datos sobre discapacidad es la falta de personal nacional capacitado y la capacidad insuficiente de las instituciones. La División de Estadística de la Secretaría ha impartido seminarios regionales de capacitación sobre estadísticas de la discapacidad, como el seminario regional sobre la promoción de la recopilación de datos sobre la discapacidad por conducto de los censos de población y vivienda de 2010, organizado en Bangkok en abril de 2008, en colaboración con la CESPAP, la Comisión Económica para Europa, la OMS, el Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad y otras oficinas nacionales de estadística.

⁷ Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: E.01.XVII.15.

⁸ Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: E.08.II.F16.

⁹ Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.98.XVII.8.

2. Iniciativas nacionales y regionales sobre estadísticas de la discapacidad

32. Australia, Austria, China, Costa Rica, Marruecos, México, Nueva Zelandia, Portugal, el Senegal, Tailandia y Túnez son algunos de los países que han recopilado datos sobre la prevalencia nacional de la discapacidad. Eslovenia, Filipinas y Qatar tienen previsto reunir más datos sobre personas con discapacidad y Chipre, Colombia y Sri Lanka están trabajando en pro de la utilización de la Clasificación Internacional (véase párr. 27).

33. La Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO) llevó a cabo un estudio sobre la aplicación del Decenio Árabe de las Personas con Discapacidad (2004-2013). Los países árabes, como muchos otros países, carecen de estadísticas exactas debido a diferentes definiciones de la discapacidad y la exclusión de la discapacidad en las encuestas amplias de población. Además, en el examen de mitad de período del Decenio para las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico se puso de relieve la labor realizada por la División de Estadística de la CESPAP, en colaboración con la OMS, para impartir capacitación sobre la utilización de la Clasificación Internacional a las oficinas nacionales de estadística. No obstante, casi ningún gobierno de la región ha incorporado la perspectiva de la discapacidad en los censos y las encuestas existentes.

34. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está examinando la posibilidad de colaborar con el Banco Mundial y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos en la aplicación de un instrumento que consta de un cuestionario de 10 preguntas para la detección de la discapacidad infantil en varios países. Además, el UNICEF y la Universidad de Wisconsin (Estados Unidos de América) están analizando los datos sobre discapacidad de la última encuesta a base de indicadores múltiples del UNICEF. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) está colaborando con Eritrea, Nigeria y el Sudán en la recopilación y el análisis de datos nacionales sobre discapacidad.

IV. Progresos realizados y obstáculos encontrados en la aplicación del Programa de Acción Mundial en el contexto del desarrollo

A. Incorporación de la perspectiva de la discapacidad en el desarrollo

35. La perspectiva de la discapacidad en relación con el desarrollo se basa en uno de los conceptos del Programa de Acción Mundial, que pone a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en un mismo plano con las oportunidades de la sociedad en general. Este concepto contribuye al empoderamiento y la participación de personas con discapacidad en calidad de agentes y beneficiarios del desarrollo y no de sujetos “vulnerables” que requieren atención, protección o servicios especiales. Se trata de un enfoque de desarrollo inclusivo en que su participación, tanto en calidad de contribuyentes como de beneficiarios, afianza los derechos humanos mediante el desarrollo, y el desarrollo mediante los derechos humanos.

36. En las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas celebradas en el decenio de 1990¹⁰ y sus actividades complementarias se establecieron objetivos y compromisos y se formularon estrategias para promover un mayor bienestar y un mejor nivel de vida. En esos documentos el tratamiento de las personas con discapacidad varía desde recomendaciones sobre la protección social de los “grupos vulnerables” y disposiciones sobre servicios sociales hasta su empoderamiento como agentes de desarrollo en los ámbitos de los derechos humanos, la población y el desarrollo, las políticas de integración social, el adelanto de la mujer, la vivienda y el hábitat, y la financiación del desarrollo.

37. La exclusión económica y social, que forma parte de la vida cotidiana de las personas con discapacidad, no sólo es una violación de los derechos humanos sino además un importante problema de desarrollo. Según el Banco Mundial, a menos que se incluya sistemáticamente a las personas con discapacidad en los planes y programas de desarrollo, será imposible alcanzar los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, entre ellos los objetivos de desarrollo del Milenio. En el último decenio, el Banco Mundial se ha centrado en crear conciencia y ejercer influencia sobre sus prácticas operacionales, por ejemplo, el otorgamiento de préstamos para la construcción de escuelas, edificios públicos, sistemas de transporte y otra infraestructura. Entre 2002 y 2006, se estima que el 4% del total de proyectos y el 5% del volumen de préstamos (4.900 millones de dólares de los EE.UU.) así como el 6% de los estudios económicos y sectoriales del Banco incluyeron un componente de discapacidad.

38. Con el objeto de que todos los objetivos de desarrollo, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio, tengan en cuenta la discapacidad, la Asamblea General señaló las principales esferas en que es preciso realizar avances, a saber: la accesibilidad; los servicios sociales y las redes de protección social; el acceso a programas de erradicación de la pobreza y del hambre y a una educación de calidad; la atención de la salud; y el acceso al empleo y a un trabajo decente (resolución 62/127 de la Asamblea General). Además, las nuevas ideas para la creación de programas híbridos de derechos humanos y desarrollo, basados en los vastos conocimientos y experiencia de las comunidades de derechos humanos y desarrollo, contribuirían a la formulación de nuevas directrices para la cooperación técnica, como el fomento de la capacidad. El desarrollo eficaz y sostenible debe ser participativo y ocuparse de las estructuras democráticas, en particular de la representación de las personas con discapacidad.

39. Un componente fundamental de la incorporación de la perspectiva de la discapacidad es que la comunidad internacional adopte esa perspectiva en todos los aspectos de las medidas destinadas a realizar avances hacia la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio (anexo II), vigilarlos y evaluarlos. Ni el estigma ni la falta de conciencia de los expertos y los administradores debería impedir a las personas con discapacidad tomar parte en todas las iniciativas de lucha contra la pobreza. En la planificación y aplicación de políticas y programas de salud o de educación, desarrollo rural o servicios mejorados de saneamiento se deben prever las necesidades de las personas con discapacidad, no como un grupo diferente, sino como miembros activos y plenos de toda comunidad.

¹⁰ Véase *The United Nations Development Agenda: Development for All* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: E.07.I.17).

40. Las medidas normativas multidimensionales destinadas a impulsar el programa de discapacidad están estrechamente vinculadas a los objetivos de desarrollo. Por ejemplo, Alemania destacó la necesidad de dar una aplicación práctica a los derechos de las personas con discapacidad en el contexto tanto de los derechos humanos como del desarrollo social. España asignó recursos financieros a la ejecución de varios planes de acción sobre salud, educación, empleo, formación y comunicación. La República de Corea aprobó leyes sobre la movilidad de las personas con discapacidad para aumentar su acceso al transporte.

1. Educación

41. La educación es el factor clave de todos los objetivos de desarrollo y el acceso hacia el logro del objetivo primordial del Programa de Acción Mundial.

42. Filipinas puso de relieve el reto que supone impartir educación a los niños con discapacidad, el 75% de los cuales vive en zonas rurales y se enfrenta con desventajas geográficas, financieras y de movilidad. Pese a la falta de datos desglosados, se estima que la tasa total de alfabetización de los adultos con discapacidad es baja, de alrededor del 3%. Según la encuesta nacional sobre discapacidad realizada recientemente en Marruecos, sólo el 32% de los niños con discapacidad de 4 a 15 años de edad asiste a la escuela. En Sri Lanka, las nuevas iniciativas incluyen una mayor capacitación de los maestros y la supervisión de la asistencia escolar de los niños con discapacidad. El Sudán ha formulado una política nacional sobre la educación inclusiva.

43. En el Informe de Seguimiento 2008: Educación para Todos en 2015: ¿Alcanzaremos la meta? de la UNESCO¹¹ se estima que los niños discapacitados que no van a la escuela constituyen entre el 30% y el 40% de los más de 72 millones de niños que no asisten a la escuela primaria. Esto plantea un importante problema de desarrollo y tiene una profunda repercusión sobre el objetivo de lograr la enseñanza primaria universal. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) ha colaborado con organizaciones no gubernamentales en la elaboración de programas de estudio para la educación inclusiva.

2. Empleo y medios de vida sostenibles

44. Las personas con discapacidad han quedado excluidas en gran medida del mercado de trabajo. Tailandia informó de que aproximadamente el 70% de las personas con discapacidad mayores de 15 años estaban desempleadas. México puso de relieve la importancia de aplicar el programa de trabajo decente de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a las políticas y programas de empleo. Sri Lanka proclamó 2007 año del trabajo decente para las personas con discapacidad y puso en marcha un programa encaminado a incrementar el empleo de las personas con discapacidad en el sector privado.

45. China destacó la importancia del empleo como catalizador de una mayor participación de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la sociedad y el desarrollo. Tailandia está aumentando las iniciativas para reducir la pobreza por medio de programas de seguridad social y medios de vida sostenibles para las personas con discapacidad. El Sudán incluyó el empoderamiento económico y el

¹¹ UNESCO/Oxford University Press, 2008.

apoyo a los medios de vida en su Carta Nacional sobre la Discapacidad de 2008. Costa Rica puso de relieve el papel de las organizaciones de personas con discapacidad para promover un mercado de trabajo inclusivo mediante el apoyo a la capacitación de los recursos humanos y a los ajustes en el lugar de trabajo. Tanto la ex República Yugoslava de Macedonia como Polonia fomentan el empleo de personas con discapacidad en el sector público. Marruecos tiene un cupo de 7% para el empleo de personas con discapacidad en la administración pública y se propone establecer un cupo semejante en el sector privado. Belarús informó de que presta apoyo al empleo de personas con discapacidad mediante servicios de colocación laboral, teniendo en cuenta las propuestas formuladas por las asociaciones de personas con discapacidad.

46. La OIT ha publicado un repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo (http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability/policy_c.htm). En algunos de los países en que ejecuta programas, el PNUD ha prestado apoyo a los medios de subsistencia de las personas con discapacidad mediante actividades que generan ingresos.

3. Mujeres con discapacidad

47. Las mujeres con discapacidad se enfrentan con muchas más dificultades en los ámbitos tanto público como privado, como barreras para acceder a servicios de vivienda, salud, educación, formación profesional y empleo adecuados, y sus probabilidades de ser internadas son mayores (E/CN.4/2005/43, párr. 64). Las mujeres con discapacidad también son objeto de un trato desigual en cuanto a la contratación, el ascenso, la igual remuneración por igual trabajo, el acceso a la formación y la reeducación profesionales, el crédito y otros recursos productivos, y rara vez participan en la adopción de decisiones económicas¹².

48. El fomento de la igualdad entre los géneros y del empoderamiento de la mujer es indispensable para el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. Las mujeres y las niñas con discapacidad son objeto de una doble discriminación, lo que las deja más expuestas a la violencia por motivos de género, el abuso sexual, el abandono, el maltrato y la explotación. Según un estudio realizado por el PNUD (<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=33&pid=18>), la tasa total de alfabetización de las mujeres con discapacidad es de apenas el 1%. El Banco Mundial informa de que cada minuto más de 30 mujeres quedan seriamente lesionadas o discapacitadas durante el parto, y que el problema de esos 15 a 50 millones de mujeres generalmente pasa inadvertido¹³.

49. Los gobiernos están intensificando sus esfuerzos por abordar los problemas de las mujeres con discapacidad. Una de las prioridades de desarrollo de Austria es prestar apoyo a las mujeres y los niños con discapacidad. Costa Rica, Marruecos y Portugal han asignado importancia especial a la incorporación de una perspectiva de género como principio rector de todos los aspectos de la labor de las Naciones Unidas. Portugal ha adoptado disposiciones para facilitar la accesibilidad a los

¹² “Las barreras al empleo de las mujeres con discapacidades”, Arthur O’Reilly, *El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidades*, Documento de trabajo No. 14, (IFP/SKILLS), (Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2003).

¹³ <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTHEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/EXTPRH/0,,contentMDK:20286128~menuPK:632615~pagePK:148956~piPK:216618~the SitePK:376855,00.html>.

refugios a mujeres víctimas de la violencia. La Estrategia sobre actividades relativas a las minas de Suiza (2008-2011) tiene como principio rector la perspectiva de género. La ex República Yugoslava de Macedonia y Qatar hacen hincapié en las necesidades de las mujeres y las niñas con discapacidad en su formulación de políticas y sus programas. En Filipinas, la Comisión Nacional sobre el Papel de la Mujer Filipina organizó la Red de Mujeres con Discapacidad, en tanto que Tailandia ha fomentado la participación de mujeres con discapacidad en la educación, el empleo y otras actividades sociales.

50. La División para el Adelanto de la Mujer del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría informó que la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer hacía referencia a cuestiones de discapacidad en varias de sus conclusiones y en el sitio web de la Red interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la mujer y la igualdad entre los géneros Women Watch se publicó un artículo especial sobre las mujeres con discapacidad. En el plan estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para 2008-2011 se hace referencia a las mujeres con discapacidad; la oficina del PNUD en la India llevó a cabo un estudio sobre los problemas con que se enfrentan las mujeres con discapacidad; y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) participó en un programa de prevención en Jamaica para mujeres y niñas sordas.

51. Hay numerosas iniciativas en los planos regional y subregional. El Foro Asiático de la Discapacidad, en su segunda Asamblea General y Conferencia de 2006, aprobó la Declaración de Bangkok sobre la necesidad de seguir prestando apoyo a las organizaciones de mujeres con discapacidad. En 2003 se formó en Fiji la Pacifica Women with Disabilities Network. En la décima Conferencia Trienal de Mujeres de la Secretaría de la Comunidad del Pacífico se promovió la asociación con mujeres con discapacidad a fin de incorporar su programa en los procesos de desarrollo. Además, la Liga de los Estados Árabes y la Organización árabe de personas con discapacidad, auspiciaron una conferencia en El Cairo en julio de 2006 para incorporar la cuestión de las mujeres con discapacidad en todos los programas, tanto de las organizaciones de personas con discapacidad como de las organizaciones de mujeres. La Red europea de mujeres con discapacidad, que se formó en mayo de 2007, y el Foro Europeo de la Discapacidad aprobaron sendas declaraciones sobre el reconocimiento de los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad.

4. Niños con discapacidad

52. En el tercer examen y evaluación del Programa de Acción Mundial se indicó que, sin la educación apropiada y la intervención temprana en favor del pleno desarrollo de su potencial, los niños con discapacidad se convierten en adultos dependientes con discapacidad. No tener en cuenta esta transición de la infancia a la edad adulta en las políticas y programas tiene consecuencias socioeconómicas adversas para toda la sociedad y su desarrollo. Este problema guarda estrecha relación con el empoderamiento de la mujer y la promoción de sus derechos, incluido su acceso a la educación, a la atención de la salud y a medios de vida sostenibles.

53. En las observaciones generales aprobadas por el Comité de los Derechos del Niño en 2007 se recomendó incluir referencias a la situación de los niños con discapacidad en las políticas y los programas. La jurisprudencia en evolución de los órganos creados en virtud de tratados fortalece la base normativa de las medidas nacionales e internacionales para promover y proteger los derechos de los niños con discapacidad. Los vínculos entre los instrumentos de derechos humanos y su jurisprudencia y las medidas normativas pueden examinarse en el marco del diálogo entre comités, de la colaboración entre los órganos creados en virtud de tratados y de un foro multidisciplinario integrado por gobiernos, organizaciones intergubernamentales, la sociedad civil e instituciones académicas.

54. Distintos fondos, programas y entidades de las Naciones Unidas están elaborando proyectos que se centran en los niños con discapacidad. El UNICEF ha preparado una publicación en que se explica a los niños la Convención (http://www.unicef.org/spanish/publications/index_43893.html); el Centro de Investigaciones Innocenti del UNICEF publicó “Promoting the Rights of Children with Disabilities”¹⁴, y en 2007 se publicó una nota de orientación con el objeto de ayudar al UNICEF a incorporar a los niños con discapacidad en sus programas. El Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) celebró reuniones consultivas sobre niños con discapacidad que viven en barrios marginales y está cofinanciando un proyecto sobre la salud y la educación de los niños con discapacidad en el barrio marginal de Kibera-Soweto. La oficina del PNUD en Kuwait, en colaboración con el Gobierno de Kuwait, administró un proyecto de educación destinado a mejorar el nivel de la enseñanza primaria y aprovechar al máximo el potencial de las personas con discapacidad. El UNFPA presta apoyo a los marcos de política de salud y desarrollo nacional por medio del fomento de la capacidad, la educación y los medios positivos de garantizar servicios sociales adecuados, especialmente para los jóvenes con discapacidad.

5. Personas de edad

55. El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002)¹⁵ contiene una serie de recomendaciones para la promoción de los derechos de las personas de edad y sus libertades fundamentales, en particular el derecho al desarrollo. En todo el Plan de Acción de Madrid se incluye a las personas con discapacidad en ámbitos como la discriminación, la integración en el mercado de trabajo, los entornos laborales adaptables, la rehabilitación profesional, las cuestiones rurales y urbanas y la atención de la salud.

56. Los vínculos entre el Plan de Acción de Madrid y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad podrían contribuir a la incorporación de la cuestión del envejecimiento en el discurso político (A/62/131). En vista de que la mediana de la edad de la población mundial está aumentando, la discapacidad tendrá consecuencias de política importantes, pues la prevalencia de la discapacidad suele ser más alta entre las personas de edad. Además, la mejor atención de la salud significa tasas de supervivencia más altas para las personas que nacen con una discapacidad o que la adquieren a causa de una enfermedad o un accidente. Esto tiene consecuencias para la salud, el bienestar económico y la integración social, y exigirá respuestas de política apropiadas.

¹⁴ Innocenti Digest No. 13 (Nueva York, UNICEF, 2007).

¹⁵ Publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.02.IV.4, cap. I, resolución 1, anexo II.

6. Personas con discapacidad intelectual o mental

57. Las personas con discapacidad intelectual o mental se enfrentan a graves desventajas para el ejercicio de su autonomía e independencia. A menudo se las segrega de la comunidad y viven en instituciones.

58. Algunos gobiernos, entre ellos el de la Arabia Saudita, están aumentando los servicios de cuidados a domicilio en reemplazo de la atención en instituciones. Muchos gobiernos aún no han introducido los cambios necesarios en las leyes, las políticas y los servicios para reconocer su derecho a la adopción de decisiones y la vida independiente. En muchos países las leyes sobre tutela y salud mental no tienen en cuenta el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad a tomar sus propias decisiones.

59. Hay una proporción excesivamente elevada de personas con discapacidad intelectual o mental entre los pobres: se estima que unos 26 millones de éstas viven con menos de 1 dólar por día. Su riesgo de contraer el VIH es mayor debido a la falta de educación sobre la prevención del VIH/SIDA¹⁶. Como se señala en el informe de la OMS *Atlas: Global Resources for Persons with Intellectual Disabilities 2007*¹⁷ (El atlas de recursos para las personas con discapacidad intelectual de la OMS), no se dispone de legislación, servicios ni recursos suficientes para este grupo de población. La UNESCO fomenta la educación inclusiva de los niños con discapacidad intelectual, aunque en el mundo hay más escuelas y cursos especiales para niños con discapacidad intelectual que escuelas inclusivas.

7. Grupos en situación especial

60. No se ha prestado la debida atención a la discapacidad entre los pueblos indígenas en los marcos normativos internacionales, nacionales y regionales. Dos instrumentos internacionales, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (resolución 61/295 de la Asamblea General, anexo) y la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares¹⁸ son mecanismos importantes para integrar la perspectiva de los pueblos indígenas en el marco de los derechos humanos y el desarrollo. Los datos recopilados recientemente en Australia indican que entre los pueblos indígenas la prevalencia de discapacidad grave más que duplica la tasa media. El Ecuador asigna prioridad a las necesidades de las personas con discapacidad que son migrantes, desplazadas o de origen indígena. México puso de relieve la importancia de tener en cuenta las diferencias entre las zonas rurales y urbanas al responder a las necesidades de las personas con discapacidad. La cuestión de las personas con discapacidad no visible, así como la de las personas con problemas de salud graves y persistentes, incluidas las personas que viven con el VIH/SIDA, exige que se formulen nuevas políticas y se adopten medidas apropiadas para la protección de sus derechos.

¹⁶ Véase “Escucha nuestra voz: las personas con discapacidad y sus familias hablan sobre pobreza y exclusión” (Londres, Inclusion International, 2006).

¹⁷ Ginebra, OMS, 2007.

¹⁸ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2220, No. 39481.

8. Rehabilitación basada en la comunidad

61. La rehabilitación basada en la comunidad fomenta la colaboración entre los dirigentes comunitarios, las personas con discapacidad, sus familias y otras partes para que todas las personas con discapacidad gocen de igualdad de oportunidades. La rehabilitación basada en la comunidad ha evolucionado de la rehabilitación médica a un enfoque multisectorial más amplio que incluye el acceso a la atención de la salud, la educación, la formación profesional, la generación de ingresos, la participación en la comunidad y la inclusión. El acceso diario a los servicios y la participación pueden lograrse mejor por medio de estructuras basadas en la comunidad acordes con los modelos de rehabilitación conexos. Los programas y enfoques de la rehabilitación basada en la comunidad deben adaptarse cuidadosamente, pues las comunidades difieren en cuanto a condiciones socioeconómicas, situación geográfica, cultura y sistema político. Así pues, ONU-Hábitat llegó a la conclusión de que las políticas actuales basadas en el enfoque de la rehabilitación basada en la comunidad eran ineficaces e inapropiadas para un entorno de barrios marginales. Por consiguiente, es preciso seguir trabajando para determinar las ventajas y limitaciones de este enfoque.

9. La sociedad civil y nuevos grupos de apoyo interesados en los derechos de las personas con discapacidad y desarrollo favorable a los discapacitados

62. Las organizaciones de personas con discapacidad han desempeñado un papel importante en todos los aspectos del adelanto de esas personas, por ejemplo, durante el proceso de negociación de la Convención. En ésta se asigna un papel fundamental a las personas con discapacidad en la elaboración y aplicación de leyes y políticas. Los nuevos grupos de apoyo interesados en el adelanto de las personas con discapacidad continúan contribuyendo a crear valores, normas y modos de operación para formas nuevas e innovadoras de colaboración en todo el mundo.

63. Se necesitan inversiones considerables en recursos financieros y humanos para reforzar la capacidad de la comunidad de personas discapacitadas, desde las organizaciones que las representan a nivel mundial hasta sus miembros a nivel de base. El Canadá, Fiji, Noruega y la República Checa son algunos de los muchos países que pusieron de relieve la necesidad y la importancia de que los gobiernos celebren consultas con las organizaciones de la sociedad civil.

10. Actividades del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas en relación con el adelanto de las personas con discapacidad

64. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales colaboró con organizaciones de personas con discapacidad en la reunión con los asociados internacionales del Decenio Africano de las Personas con Discapacidad que se celebró en Etiopía en 2005; en el XIV Congreso Mundial de Inclusión Internacional, "Construir un futuro incluyente, un reto para la globalización", celebrado en México en 2006; y en la Conferencia europea sobre discapacidad y la cooperación para el desarrollo celebrada en Bélgica en 2006. Además, el Departamento contribuye a la labor de la Alianza mundial para la discapacidad y el desarrollo, una alianza de organizaciones de personas con discapacidad, gobiernos y organizaciones de desarrollo no gubernamentales, así como organizaciones intergubernamentales. Desde enero de 2007, en colaboración con Wellesley Centers for Women, la

Fundación Ford y Lawyers Collective de Nueva Delhi, el Departamento ha contribuido al establecimiento de una red regional de Asia Cause Lawyers y programas de formación fundamentales. Se están llevando a cabo nuevas actividades con miras a crear redes regionales e interregionales para sacar partido de los vínculos entre las experiencias y los recursos para el fomento de los derechos de las personas con discapacidad, las mujeres y los niños en el desarrollo.

65. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales organizó, conjuntamente con organizaciones de personas con discapacidad, una reunión de un grupo de expertos sobre el tema: “Lograr que funcione: participación de la sociedad civil en la puesta en marcha de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”, la que se celebró en Madrid en noviembre de 2007.

66. Además, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales participó en las conferencias siguientes: la séptima Asamblea mundial de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad, celebrada en la República de Corea en septiembre de 2007; un simposio internacional sobre la formulación de estrategias jurídicas y de derechos humanos para el cambio: un estudio de casos sobre los derechos de las personas con discapacidad en Asia, organizado por la Facultad de Derecho de la Universidad de Washington, celebrado en Seattle, Washington (Estados Unidos de América) en abril de 2008; la Conferencia Africana sobre la Convención sobre los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad: un llamado a la acción para combatir la pobreza, la discriminación y la falta de acceso, organizada por Leonard Cheshire Disability con el auspicio de la Comisión Económica para África (CEPA), celebrada en Addis Abeba en mayo de 2008; y la conferencia de Japan Association of Parliamentarians-Japan Disability Forum sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, celebrada en Tokio en junio de 2008.

67. El Departamento colabora con instituciones académicas en redes multidisciplinarias a fin de mejorar los estudios de referencia sobre temas básicos relativos a la discapacidad y generar investigaciones aplicadas que sirvan de base para la formulación de políticas. De 2005 a 2008 el Departamento colaboró con la Universidad de California en Berkeley y la University of Southern California (Estados Unidos), y la Ewha Womans University en Seúl, en la organización de una serie de seminarios para una red futura de profesionales y académicos.

68. Recientemente, el Departamento colaboró con Qatar y con organizaciones de la sociedad civil en la conmemoración del primer Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo que se observó el 2 de abril de 2008, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 62/139 de la Asamblea General. En mayo de 2008 el Departamento también colaboró en la entrega anual del Premio Internacional Franklin Delano Roosevelt y con el Foro de la International Disability Alliance y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en la organización de un acto conmemorativo de la entrada en vigor de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en que la comunidad internacional reafirmó su compromiso con el adelanto de las personas con discapacidad en interés del establecimiento de una sociedad justa y equitativa.

11. Fondo de Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para Problemas de Discapacidad

69. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales presta apoyo a las actividades catalizadoras de la aplicación del Programa de Acción Mundial, así como de los otros dos instrumentos que se refieren específicamente a la discapacidad, por conducto del Fondo de Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para Problemas de Discapacidad.

70. Los subsidios recientes del Fondo de Contribuciones Voluntarias han apoyado el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones de personas con discapacidad en Georgia y Mongolia. En la República Unida de Tanzania, se suministraron fondos para realizar una campaña de concienciación. El Fondo también prestó apoyo a un proyecto internacional sobre concienciación y elaboración de materiales de promoción sobre la discapacidad intelectual. En Liberia, Sierra Leona y el Sudán, el Fondo cofinanció un proyecto de concienciación y fomento de la capacidad para organizaciones de personas con discapacidad, centrado especialmente en los jóvenes.

B. Actividades de la Relatora Especial sobre discapacidad de la Comisión de Desarrollo Social

71. La Relatora Especial sobre discapacidad de la Comisión de Desarrollo Social organizó numerosas conferencias regionales y nacionales sobre discapacidad, realizó actividades de concienciación en los gobiernos y los puso en contacto con la sociedad civil, especialmente con organizaciones de personas con discapacidad. Desde 2002, la Relatora Especial ha celebrado reuniones y actividades oficiales en distintos países, entre ellos China, los Emiratos Árabes Unidos, los Estados Unidos, Finlandia, Francia, Guinea, la India, Jordania, el Líbano, Marruecos, Panamá, Qatar, la República Árabe Siria, la República de Corea, la República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Suecia, Suiza, Tailandia, Túnez y el Yemen (véase E/CN.5/2008/3).

72. Las actividades de la Relatora Especial se han centrado en la supervisión de la aplicación de las Normas Uniformes por medio de visitas a los países y una encuesta mundial sobre las medidas adoptadas por los gobiernos para aplicar las Normas Uniformes; mediante actividades de concienciación y promoción sobre la legislación nacional; mediante la promoción de la ratificación de la Convención; mediante el aumento de la cooperación interregional; mediante el apoyo a las actividades de organizaciones internacionales de personas con discapacidad; y mediante la promoción de las personas con discapacidad y sus organizaciones en la labor de los organismos internacionales de desarrollo.

73. Recientemente, en 2008, la Oficina de la Relatora Especial inició actividades relacionadas con situaciones de guerra y conflictos armados y las personas con discapacidad.

C. Progresos realizados dentro del sistema de las Naciones Unidas

74. Muchas entidades del sistema de las Naciones Unidas han incorporado una perspectiva de la discapacidad en sus marcos normativos y programas. En diciembre de 2007 se estableció un grupo interinstitucional de apoyo a la Convención,

atendiendo a la petición de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación. El grupo interinstitucional velará por que los programas y políticas del sistema de las Naciones Unidas incluyan a las personas con discapacidad y procurará aumentar el reconocimiento y el respeto de los principios de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo.

75. El grupo interinstitucional de apoyo ha redactado una declaración de compromiso conjunto y elaborará una estrategia y plan de acción comunes que sentarán las bases para la labor concertada y coordinada del sistema de las Naciones Unidas relativa a las personas con discapacidad, y prestará apoyo a los Estados Partes que ratifican y aplican la Convención. El grupo interinstitucional de apoyo centrará sus actividades en los seis ámbitos siguientes: políticas, programas, fomento de la capacidad, investigación y acceso a los conocimientos, accesibilidad y el Comité que se establecerá en noviembre de 2008.

Observaciones finales

76. Los nuevos mecanismos internacionales sobre la discapacidad aprovechan el valor jurídico e instrumental de los derechos humanos y se proponen eliminar los obstáculos que aún subsisten, sean éstos económicos, sociales, políticos o de actitudes, para el logro del objetivo del Programa de Acción Mundial, a saber, la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en todos los aspectos del desarrollo social y económico.

77. La comunidad internacional se encuentra en un momento decisivo para el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio en 2015. La aplicación, la vigilancia y el seguimiento de los progresos en relación con los objetivos de desarrollo del Milenio y otros objetivos internacionales de desarrollo deben incluir a las personas con discapacidad en todas las etapas e incorporar la perspectiva de la discapacidad como parte integral de la misión de promover el desarrollo mundial equitativo y la gobernanza democrática para todos.

V. Conclusiones y recomendaciones

78. La estructura internacional sobre la discapacidad ofrece opciones para la formulación de políticas nacionales y regionales con objeto de eliminar los obstáculos que impiden la participación plena de las personas con discapacidad y de lograr la reducción sostenible y equitativa de la pobreza y de mejores condiciones de vida.

79. Si bien en las respectivas recomendaciones de política de los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas en las esferas económica y social y esferas conexas se tiene en cuenta el adelanto de las personas con discapacidad, aún no se las reconoce como agentes y beneficiarios de la promoción de los objetivos de desarrollo contenidos en la Declaración del Milenio, en particular, en los progresos en relación con el logro, sobre una base sostenible y equitativa, de: a) la reducción de la pobreza extrema y el hambre; b) el acceso a la enseñanza primaria universal; c) la igualdad entre los géneros; d) la reducción de la

mortalidad de los niños menores de 5 años y mejoras en la salud materna; y e) medidas para combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades graves.

Recomendaciones

Recomendación 1. Vinculación de la estructura internacional sobre la discapacidad con los procesos relativos a los objetivos de desarrollo del Milenio

80. La Asamblea General tal vez desee hacer suyo un plan de elaboración de directrices estratégicas mundiales para 2010-2015 para el adelanto de las personas con discapacidad en el desarrollo sobre la base del Programa de Acción Mundial, las Normas Uniformes y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Esas directrices mundiales reflejarían la complementariedad y la sinergia entre los tres documentos principales de la estructura internacional sobre la discapacidad.

81. Podría examinarse la posibilidad de instituir un único examen y evaluación bienal amplio de los progresos realizados y los obstáculos encontrados para el logro del desarrollo que integre la discapacidad.

82. La Asamblea General tal vez desee fomentar estrategias para la formulación, aplicación y evaluación de medidas que incorporen la discapacidad en los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio, así como los resultados y el seguimiento de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas.

Recomendación 2. Formulación y evaluación de políticas, planes y programas basados en la estructura internacional sobre la discapacidad

83. Podrían organizarse intercambios regionales e interregionales sobre la experiencia adquirida en la promoción y aplicación de planes y programas de acción sobre la discapacidad en relación con la Recomendación 1.

Recomendación 3. Cooperación para el desarrollo que incorpore la perspectiva de la discapacidad

84. La Asamblea General tal vez desee examinar la forma de integrar e incorporar la perspectiva de la discapacidad en la aplicación de los objetivos de desarrollo del Milenio como una cuestión intersectorial fundamental de la formulación de estrategias, políticas y planes. Todos los objetivos de desarrollo del Milenio guardan relación directa con las personas con discapacidad. La inclusión de las personas con discapacidad en todas las actividades de desarrollo es un requisito previo para el logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, por lo tanto:

a) Debería prestarse atención especial a los grupos que son objeto de discriminación múltiple, como las mujeres, los niños, las personas que viven en condiciones de pobreza y las personas con discapacidad intelectual o mental;

b) Debería elaborarse un marco de política estratégico que incluyera una perspectiva de género en todas las esferas de políticas y programas relativos a las personas con discapacidad;

c) La sociedad civil, los gobiernos y las organizaciones internacionales deberían adoptar iniciativas concertadas y coordinadas en relación con todos los aspectos de la vigilancia y evaluación de los progresos en la aplicación de los objetivos de desarrollo del Milenio.

85. La Asamblea General tal vez desee fomentar de manera más dinámica la perspectiva de la discapacidad en la cooperación internacional, en vista de la importancia que se asigna a dicha cooperación en los tres instrumentos relativos a la discapacidad. Esto puede lograrse afianzando los medios de cooperación existentes y examinando nuevas opciones ya sea mediante la asistencia para el desarrollo, acuerdos regionales multilaterales o bilaterales, la cooperación Sur-Sur, la cooperación trilateral y otras formas de intercambio técnico, para alcanzar el objetivo de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad en la cooperación para el desarrollo. Por ejemplo, se podría recurrir al Foro sobre Cooperación para el Desarrollo del Consejo Económico y Social para el intercambio de ideas y experiencias en relación con la incorporación de la perspectiva de la discapacidad en la cooperación para el desarrollo.

86. La Asamblea General tal vez desee fomentar la incorporación de las cuestiones de la discapacidad en los marcos de desarrollo de las Naciones Unidas, por ejemplo por conducto de sus grupos interinstitucionales, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo y, más concretamente, por conducto de la evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo;

a) En todos los aspectos de la planificación de políticas, los programas, las estrategias y los planes de acción relativos a las personas con discapacidad debería incluirse a las mujeres, las niñas, los niños, las personas de edad, los indígenas y otros subgrupos marginados;

b) La Asamblea General tal vez desee fomentar una mayor sensibilidad acerca de la discapacidad en los informes y los análisis de los órganos de las Naciones Unidas. Podrían formularse indicadores concretos de la respuesta a la discapacidad dentro de las Naciones Unidas mediante encuestas generales sobre la inclusión de cuestiones relativas a la discapacidad en las resoluciones y los informes en todos los aspectos de los procesos internacionales de establecimiento de políticas y presupuestos del sistema de las Naciones Unidas.

Recomendación 4. Fomento de la capacidad

87. La Asamblea General tal vez desee seguir promoviendo el fomento de la capacidad de todos los interesados, los gobiernos, las organizaciones de personas con discapacidad y otras organizaciones de la sociedad civil. La aplicación eficaz de las metas y los objetivos de la estructura internacional sobre discapacidad depende del fortalecimiento de la capacidad de todos los interesados. Esto incluye:

a) Velar por el fomento de la capacidad de los encargados de la formulación de políticas, los defensores de los derechos humanos de las

personas con discapacidad y otros interesados, tanto en los derechos humanos como en los aspectos de desarrollo de la discapacidad;

b) Promover el diálogo abierto, el consenso bien fundamentado y la acción colectiva, creando así una nueva comunidad de interesados que produzca los cambios necesarios para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en el desarrollo;

c) Promover investigaciones y programas multidisciplinarios sobre la discapacidad en la red mundial de instituciones académicas, institutos de investigación y entre distintos académicos y especialistas; y

d) Reforzar los llamamientos a la concienciación respecto de la discapacidad con instrumentos de comunicación destinados a las personas con discapacidad que viven en condiciones de pobreza y en zonas rurales, y vincular estos programas con las iniciativas de las Naciones Unidas de educación en la esfera de los derechos humanos.

Recomendación 5. Datos y estadísticas sobre la discapacidad

88. La Asamblea General tal vez desee alentar a la recopilación nacional de datos sobre personas con discapacidad. En vista del Programa Mundial de Censos de Población y Vivienda de 2010, éste es el momento oportuno para destacar la importancia de reunir datos apropiados sobre la discapacidad, por lo tanto:

a) Debería mejorarse la recopilación de datos sobre estadísticas de la discapacidad formulando preguntas apropiadas sobre discapacidad basadas en el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y siguiendo normas estadísticas;

b) Debería impartirse más capacitación a las oficinas nacionales de estadística en la recopilación eficaz de datos sobre personas con discapacidad en los censos de población y en el uso de directrices estadísticas de censos para los módulos sobre discapacidad;

c) Deberían elaborarse medidas mejoradas y comparables internacionalmente para la recopilación de datos sobre personas con discapacidad en las encuestas;

d) Debería reunirse más información sobre las necesidades, los costos y las causas de la discapacidad, la participación de personas con discapacidad, la discapacidad y el medio ambiente, y la accesibilidad.

Recomendación 6. Accesibilidad en las Naciones Unidas

89. La Asamblea General tal vez desee coordinar las medidas destinadas a aumentar la accesibilidad de sus servicios, entre otras cosas: a) las instalaciones físicas; b) la tecnología de la información y las comunicaciones; y c) la gestión de los recursos humanos como la contratación, la formación y la retención de los funcionarios.

Anexo I^a

Propuestas para la actualización del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad

A. Consideraciones generales

1. Muchos gobiernos opinaron que la experiencia adquirida en la aplicación del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad y las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad deberían proporcionar una base sólida para aplicar la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo facultativo. En este contexto, la actualización del Programa de Acción Mundial debería estar en consonancia con los avances logrados respecto de la normativa internacional, en particular respecto de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la base mundial de conocimientos sobre la discapacidad, así como los marcos internacionales de desarrollo, especialmente la cooperación para el desarrollo.
2. Varios gobiernos señalaron que el Programa de Acción Mundial, sobre la base de su aceptación universal, constituye una guía normativa estratégica y ofrece a los gobiernos alternativas para elaborar políticas y programas sobre discapacidad. Además, su terminología, paradigmas y conceptos sirven para desarrollar estrategias nacionales y regionales.
3. Algunos gobiernos manifestaron la opinión de que las actualizaciones deberían proporcionar un marco para la aplicación de los tres instrumentos relacionados específicamente con la discapacidad, pero no recomendaron que se renegociase el texto del Programa de Acción Mundial.

B. Recomendaciones

4. Recomendaciones recibidas respecto de las propuestas de actualización del Plan de Acción Mundial:
 - a) Examinar y actualizar la terminología, las definiciones y las estadísticas disponibles sobre la discapacidad;
 - b) Examinar y actualizar los modelos y enfoques sobre la discapacidad;
 - c) Examinar y actualizar desde la óptica de la situación actual cuestiones relativas a la prevención y la discapacidad;
 - d) Velar por la incorporación de las perspectivas de género y de la infancia;
 - e) Examinar los avances realizados respecto de los marcos internacionales de desarrollo y la cooperación internacional para el desarrollo en todos los niveles y

^a El presente anexo ha sido preparado por la Secretaría sobre la base de la información aportada por 12 gobiernos y de los datos de que dispuso, de conformidad con la resolución 62/127 de la Asamblea General, en la que ésta pidió que se presentaran propuestas para la actualización del Programa de Acción Mundial sobre las personas con discapacidad con arreglo al párrafo 201 de dicho Programa.

actualizar la información sobre esos avances, a fin de difundir la perspectiva de la discapacidad y lograr su incorporación en todas las esferas;

f) Velar por la inclusión de la situación de los indígenas con discapacidad, los desplazados y migrantes con discapacidad y otros grupos desfavorecidos;

g) Examinar y actualizar las referencias a la esfera privada en lo que respecta a las relaciones familiares, la autonomía individual y la violencia doméstica;

h) Propiciar el diálogo en pro de la innovación y los intercambios técnicos entre todos los interesados en los planos regional, nacional y local;

i) Intensificar los llamamientos en pro de la sensibilización sobre la discapacidad y vincular esa programación a las iniciativas de las Naciones Unidas sobre educación en materia de derechos humanos y a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

C. Medidas propuestas

5. Las medidas propuestas fueron las siguientes:

a) Las directrices estratégicas mundiales para un desarrollo que incluya a las personas con discapacidad en el período comprendido entre 2010 y 2015, podrían prepararse en 2008-2009 basándose en la información dimanada de las consultas regionales, los países y los expertos, así como en los datos de que dispongan en su momento las Naciones Unidas;

b) Cabría elaborar directrices para aplicar el Programa de Acción Mundial y las Normas Uniformes, que tendría que aprobar la Asamblea, que se guiasen por las normas y el marco jurídico de la Convención;

c) Cabría elaborar directrices, y actualizarlas cada cinco años, sobre la base del texto y la experiencia acumulada durante la aplicación del Programa de Acción Mundial y de las Normas Uniformes, así como de las disposiciones correspondientes de la Convención, en particular las que se refieren a actualizaciones del Programa de Acción Mundial;

d) La Secretaría de las Naciones Unidas podría informar cada dos años sobre la supervisión y evaluación de la aplicación del Programa de Acción Mundial, junto con las Normas Uniformes, así como sobre la orientación dimanada de la tarea de supervisar la aplicación de la Convención, mediante un único examen bienal completo y una evaluación del progreso logrado y de los problemas pendientes relativos a la mejora de la situación de las personas con discapacidad en la esfera del desarrollo.

Anexo II

Selección de ejemplos y directrices para la incorporación de la perspectiva de la discapacidad en el seguimiento y evaluación de los objetivos de desarrollo del Milenio

1. Los objetivos de desarrollo del Milenio son un conjunto unificador de objetivos para la comunidad mundial. Al aunar a las entidades de las Naciones Unidas, los gobiernos y la sociedad civil en torno a ocho cuestiones fundamentales en materia de desarrollo, los objetivos fomentan la colaboración para reducir la pobreza, mejorar la salud y abordar los problemas educacionales y del medio ambiente. Los objetivos de desarrollo del Milenio se idearon específicamente para atender a las necesidades de los ciudadanos más pobres y las poblaciones más marginadas del planeta.
2. Pese a que las personas con discapacidad representan un 10% de la población mundial, no se les menciona en los objetivos de desarrollo del Milenio. La falta de atención hacia las personas con discapacidad de que adolecen los objetivos del Milenio supone un descuido notable, en particular a la luz de las conclusiones del Banco Mundial de que si bien las personas con discapacidad representan un 10% de la población mundial, la discapacidad está vinculada al 20% de la pobreza en el mundo^a. A pesar de no aparecer mencionadas explícitamente en los objetivos de desarrollo del Milenio, las personas con discapacidad están implícitamente incluidas en cada uno de los ocho objetivos y en las metas e indicadores que les acompañan.
3. Un volumen cada vez mayor de investigaciones indica que las personas con discapacidad son las que más sufren pobreza extrema, falta de educación, marginación social y desempleo a causa de la exclusión social, la discriminación y el desconocimiento de lo relativo a la discapacidad del que adolecen los encargados de adoptar decisiones, que simplemente no comprenden que las personas con discapacidad precisan de las mismas oportunidades para luchar contra la pobreza de que disfrutaban los demás miembros de la sociedad.
4. La nueva estructura internacional en materia de discapacidad, basada en el Programa de Acción Mundial sobre las personas con discapacidad, las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y la recientemente aprobada Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, establece claramente que la discapacidad es una cuestión que atañe tanto a los derechos humanos como al desarrollo. Los derechos humanos no deberían quedarse en meras palabras: deben servir de herramientas con las que conseguir mejorar efectivamente las vidas de las personas con discapacidad, en especial las de quienes viven en la miseria.
5. Muchos de los programas que se ocupan de cuestiones relativas a los objetivos de desarrollo del Milenio pueden ampliarse a las personas con discapacidad sin apenas modificaciones. En otros casos, cabe realizar pequeños cambios de planificación al comienzo del programa o introducir ajustes sencillos y de bajo costo en las políticas vigentes a fin de que el ámbito de acción de la lucha contra la pobreza se haga extensivo a muchas más personas. En algunos casos, puede que

^a A. Elwan, *Poverty and Disability: a Survey of the Literature* (Washington, World Bank, Social Protection Unit, Human Development Network, 1999).

ciertos subgrupos pequeños de personas con discapacidad precisen de adaptaciones específicas a su discapacidad. Por ejemplo, la comunidad de sordos precisará con frecuencia de interpretación del lenguaje de señas para poder beneficiarse plenamente de los servicios y programas que se ofrecen a la población general, y a los ciegos a menudo les resultará de utilidad disponer de materiales en braille.

6. Los ejemplos y las directrices que siguen (véase el apéndice) tienen por objeto identificar los vínculos que unen claramente a los objetivos de desarrollo del Milenio con la nueva estructura internacional de la discapacidad, en particular con la nueva Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, y ayudar a delimitar las cuestiones relativas a los tres instrumentos de la nueva estructura y poner en funcionamiento sus metas y principios. La lista de indicadores de la discapacidad, que amplían los objetivos, metas e indicadores enumerados por el grupo de las Naciones Unidas sobre los objetivos de desarrollo del Milenio (<http://www.undp.org/mdg/goallist.shtml>) se elaboró a modo de introducción sobre las consecuencias de los objetivos de desarrollo del Milenio desde la óptica de la discapacidad.

7. Las entidades de las Naciones Unidas, los gobiernos y la sociedad civil no tienen que emprender por sí solos la tarea de incluir a las personas con discapacidad. Un sólido y creciente movimiento en pro de los derechos de las personas con discapacidad ha dado origen a varias organizaciones internacionales de personas con discapacidad dirigidas por y para éstas. Esas organizaciones pueden proporcionar orientación y colaboración a expertos en desarrollo en todos los niveles. Habida cuenta de que las personas con discapacidad representan el 10% de la población mundial, aproximadamente el 10% de los beneficiarios de las políticas y programas relacionados con los objetivos de desarrollo del Milenio deberían ser personas con discapacidad. Si no están incluidos, entonces los que supervisan y evalúan esos programas deben preguntarse dónde está ese 10% que falta y qué se puede hacer para incorporarlo en el futuro..

8. La nueva estructura de la discapacidad señala claramente que ya no se puede ubicar a las personas con discapacidad al final de una larga lista de problemas sociales apremiantes con el sobreentendido de que podemos atender a sus necesidades una vez que se hayan solucionado todos los demás problemas relativos al desarrollo. A menos que atendamos a las necesidades de las personas con discapacidad, no se cumplirá efectivamente ninguno de los objetivos de desarrollo del Milenio.

Apéndice

Objetivos de desarrollo del Milenio: incorporación de la perspectiva de la discapacidad

Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|--|---|---|
| Meta 1.A. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas con ingresos inferiores a 1 dólar por día | 1.1. Proporción de población con ingresos inferiores a 1 dólar por día | 1.1. Proporción de la población discapacitada con ingresos inferiores a 1 dólar por día |
| | 1.2. Coeficiente de la brecha de pobreza | 1.2. Coeficiente de la brecha de pobreza entre las personas con discapacidad y las sin discapacidad |
| | 1.3. Proporción del consumo nacional que corresponde a la quinta parte más pobre de la población | 1.3. Proporción de personas con discapacidad incluidas en la quinta parte más pobre de la población respecto del consumo nacional |
| Meta 1.B. Lograr empleo pleno y productivo y un trabajo decente para todos, incluidas las mujeres y los jóvenes | 1.4. Tasa de crecimiento del producto interno bruto (PIB) por persona empleada | 1.4. Tasa de crecimiento del PIB por persona con discapacidad empleada |
| | 1.5. Proporción de la población empleada | 1.5. Proporción de personas con discapacidad empleadas |
| | 1.6. Proporción de la población empleada con ingresos inferiores a 1 dólar por día | 1.6. Proporción de personas con discapacidad empleadas con ingresos inferiores a 1 dólar por día |
| | 1.7. Proporción de la población empleada total que trabaja por cuenta propia o en un negocio familiar | 1.7. Proporción de personas con discapacidad que trabaja por cuenta propia o en un negocio familiar |
| Meta 1.C. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que padecen hambre | 1.8. Prevalencia de niños menores de 5 años de peso inferior al normal | 1.8. Prevalencia de niños con discapacidad menores de 5 años de peso inferior al normal |
| | 1.9. Proporción de la población que no alcanza el nivel mínimo de consumo de energía alimentaria | 1.9. Proporción de personas con discapacidad que no alcanza el nivel mínimo de consumo de energía alimentaria |

Objetivo 1: Explicación de los indicadores de discapacidad

Meta 1.A. Si bien las personas con discapacidad constituyen el 10% de la población mundial, representan un 20% de los pobres del mundo^a. Por lo tanto, la meta de reducir la proporción mundial de personas que viven en la pobreza extrema en cuanto se aplica a las personas con discapacidad debe ser doble^a: a) Reducir la pobreza extrema entre las personas con discapacidad de modo que las tasas de pobreza entre éstas sean comparables a las de la población en general, en lugar de duplicarlas; y b) reducir el nivel de pobreza extrema del 10% al 5% de la población total —incluidas las personas con discapacidad— para 2015, como se indica en el objetivo 1.

Meta 1.B. La discriminación, la falta de educación, la falta de formación profesional, así como el estigma social que define a las personas con discapacidad y sus familias como objetos de caridad y no como ciudadanos que necesitan trabajo, son todos ellos factores que contribuyen a que la tasa de desempleo sea sorprendentemente alta entre las personas con discapacidad; en algunos países, el desempleo de las personas con alguna clase de discapacidad llega a alcanzar el 80% ó el 90%. Para la mayoría de las personas con discapacidad, el problema no es la incapacidad para trabajar, sino la falta de puestos de trabajo disponibles para ellas. Cuando hay oportunidades laborales, lo más probable es que las personas con discapacidad sean las últimas en ser contratadas y las primeras en ser despedidas si la situación económica se torna difícil. También tienen muchas menos probabilidades que sus compañeros de trabajo no discapacitados de recibir formación profesional complementaria o un ascenso que les permita pasar del puesto de trabajo inicial a otro que les ofrezca una mayor seguridad y posibilidades de mejora profesional. Además, en muchas comunidades, a las personas con discapacidad no se les permite participar en la decisión de cómo se va a disponer de los ingresos que aportan a la economía familiar.

Se mantienen muy pocas estadísticas sobre la tasa de pobreza de las personas con discapacidad comparada con la de quienes no tienen discapacidad en la misma comunidad. Esa información es importante para entender tanto la tasa como el grado de pobreza que padecen las personas con discapacidad. Además, se dispone de muy poca información sobre la forma en que las personas con discapacidad y sus familias son capaces de ganarse el sustento, en especial en economías informales. La mayoría de los datos de que se dispone sobre las personas con discapacidad se refieren a las tasas de empleo y desempleo o de acceso a los sistemas de seguridad social en los países industrializados. Se precisa de mucha más información, en particular sobre las personas con discapacidad que se encuentran entre la quinta parte más pobre de la población respecto del consumo nacional.

Meta 1.C. La pobreza extrema que padecen millones de personas con discapacidad limita sus posibilidades de procurar para sí y sus familias una cantidad suficiente de alimentos. Hay además problemas adicionales que hacen que la cuestión del acceso a los alimentos constituya un motivo de preocupación:

^a A. Elwan, 1999. *Poverty and Disability: a Survey of the Literature* (Washington, World Bank, Social Protection Unit, Human Development Network, 1999).

a) En hogares que acaso tengan recursos limitados, sin llegar a vivir en la extrema pobreza, con frecuencia los niños y adultos con discapacidad reciben menos alimentos, o los que reciben son menos nutritivos o sólo reciben alimentos después de que todos los demás miembros de la familia ya han comido. Para explicarlo se suele hacer referencia al prejuicio, la discriminación y la creencia de que las personas con discapacidad no contribuyen a la economía doméstica. En algunos casos, la desigualdad de acceso a los alimentos se da incluso en hogares más ricos, en los que nada impide que todos los demás miembros de la unidad familiar tengan acceso a los alimentos;

b) Se realiza muy poco seguimiento y evaluación, y todavía menos investigación, de la cuestión del acceso de las personas con discapacidad, sean éstos niños o adultos, a los alimentos y la nutrición, en particular fuera de los países industrializados. Si bien algunas enfermedades pueden ser causa de que no sea posible aumentar o mantener el peso corporal, para la gran mayoría de los niños con discapacidad el verdadero problema es el acceso a los alimentos. Se precisa realizar mucha más investigación, así como un seguimiento y evaluación periódicos sobre el hambre y el peso inferior al normal entre los niños con discapacidad en todos los programas relacionados con los objetivos de desarrollo del Milenio;

c) También es necesario realizar más estudios para entender los problemas relacionados con la pobreza y la accesibilidad que padecen las personas con discapacidad y que reducen sus posibilidades de cultivar, procesar, comprar o preparar alimentos nutritivos para sí y sus familias. Por ejemplo, la mejora de la accesibilidad a los mercados (las rampas, el transporte público accesible y el rediseño sencillo y de bajo costo de las cocinas) facilitan al discapacitado físico la compra y preparación de alimentos;

d) En algunos casos, puede que los niños y adultos con discapacidad padezcan algún problema de salud concreto que les impida obtener las calorías que necesitan. Debe estudiarse con mucha más atención cómo mejorar y enriquecer su alimentación dentro de su dieta tradicional y de sus limitados ingresos. La mayoría de los estudios clínicos disponibles en la actualidad se ocupan de las necesidades de nutrición de las personas con discapacidad en ámbitos médicos muy avanzados. Es preciso adaptar esa información a los recursos de las comunidades pobres.

Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|---|--|--|
| Meta 2. Asegurar que, en 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria | 2.1. Tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria 2.2. Proporción de alumnos que comienzan el primer grado y llegan al último grado de la enseñanza primaria 2.3. Tasa de alfabetización de las personas de entre 15 y 24 años, mujeres y hombres | 2.1. Tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de niños con discapacidad 2.2. Proporción de alumnos con discapacidad que comienzan el primer grado y llegan al último grado de la enseñanza primaria 2.3. Tasa de alfabetización de las personas con discapacidad de entre 15 y 24 años, mujeres y hombres |

Objetivo 2. Explicación de los indicadores de discapacidad

Hasta hace poco tiempo, la tasa mundial de alfabetización de las personas con discapacidad puede haber sido de apenas un 3%; para las mujeres con discapacidad en todo el mundo, las tasas pueden llegar a ser de apenas un 1%^b. A pesar de que casi todos los niños con discapacidad pueden aprender y muchos pueden sobresalir en la escuela, es menos probable que comiencen y continúen sus estudios que sus compañeros sin discapacidad^c. Los padres pobres con frecuencia dudan en comprar uniformes y libros a sus hijos con discapacidad y otorgan preferencia a los que no tienen ninguna discapacidad. Generalmente los padres y las familias prefieren dejar a los niños con discapacidad en el hogar, donde se ocupan de tareas domésticas para contribuir a los ingresos familiares incluso cuando envían a la escuela a sus hermanos sin discapacidad. Hacen falta programas que ofrezcan información e incentivos a los padres para que envíen a sus hijos con discapacidad a la escuela, y el seguimiento y evaluación de esos programas es esencial.

Muchos niños con discapacidad pueden tener un rendimiento excelente en las escuelas comunitarias, bien cuando forman parte del grupo general de alumnos, tal y como demuestra el estudio de Miles en Pakistán^d, o bien cuando reciben el apoyo de un sistema de enseñanza especial de base comunitaria, según señala el estudio reciente realizado en Uganda (siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172610312075/EducationPovJonsson.pdf). A pesar de que la nueva Convención otorga prioridad a la incorporación de los niños con discapacidad en las escuelas locales, en muchos países a los niños con alguna discapacidad se les suele negar el acceso a las escuelas locales, excepto en el caso de las discapacidades más leves. Los profesores creen que serán una distracción para los niños sin discapacidad, no están seguros de cómo impartirles instrucción, o piensan que los niños sin discapacidad tienen más prioridad cuando no hay plazas para todos los niños.

Cuando hay escuelas o instituciones especiales, con frecuencia su capacidad es limitada, de modo que sólo pueden admitir a unos cuantos centenares de niños en países en los que hay miles o cientos de miles de niños con discapacidad necesitados. Además, esas escuelas especializadas suelen encontrarse en las ciudades, y esa ubicación las hace inaccesibles para la mayoría de los niños de las zonas rurales. Incluso cuando se dispone de escuelas especializadas, la educación especializada separa a los niños con discapacidad de sus hermanos, amigos y vecinos sin discapacidad, y eso les aísla aún más de los múltiples vínculos sociales y cívicos de su comunidad.

En la mayor parte de los países en desarrollo la mayoría de los adolescentes con discapacidad o bien nunca ha asistido a la escuela o su tasa de deserción escolar es mucho más alta que la de los adolescentes sin discapacidad. Es preciso alentar a esos niños a que continúen sus estudios. Además, cuando hay programas de

^b E. Helander, *Prejudice and Dignity: an Introduction to Community-based Rehabilitation* (Nueva York, PNUD, 2ª ed., 1999).

^c *Global Survey on Adolescents with Disability: an Overview of Young People Living with Disabilities, Their Needs and Their Rights* (Nueva York, UNICEF, Inter-Divisional Working Group on Young People, Programme Division, 1999).

^d M. Miles, *Children with Disability in Ordinary Schools: an Action Study of Non-Designed Educational Integration in Pakistan* (Peshawar, Pakistán, National Council of Social Welfare, 1986).

formación y pasantías para jóvenes que se encuentran en la etapa de transición entre la escuela y el lugar de trabajo, se debe incluir a los jóvenes con discapacidad en porcentajes proporcionales a su presencia en la sociedad.

Objetivo 3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|--|--|--|
| Meta 3. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para 2005, y en todos los niveles de la enseñanza a más tardar en 2015 | <p>3.1. Relación entre niñas y niños en la enseñanza primaria, secundaria y superior</p> <p>3.2. Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola</p> <p>3.3. Proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional</p> | <p>3.1. Relación entre niñas y niños con discapacidad en la enseñanza primaria, secundaria y superior</p> <p>3.2. Proporción de mujeres con discapacidad entre los empleados remunerados en el sector no agrícola</p> <p>3.3. Proporción de escaños ocupados por mujeres con discapacidad en el parlamento nacional respecto del total de escaños y respecto del total de hombres con discapacidad que ocupan escaños en el parlamento</p> |

Objetivo 3. Explicación de los indicadores de discapacidad

Meta 3.1. Las mujeres con discapacidad sufren una discriminación considerable no sólo en comparación con las personas sin discapacidad sino a menudo también con los hombres con discapacidad. Las niñas y jóvenes con discapacidad tienen menos probabilidades de recibir educación que los niños y hombres jóvenes que padecen tipos de discapacidad similares y que los niños y hombres jóvenes sin discapacidad. Un componente importante de la educación primaria universal debe ser subsanar las diferencias por motivos de género que sufren las personas con discapacidad. Todas las políticas y programas que se refieren a la retención de las niñas en la escuela deben velar por que se incluya a las niñas con discapacidad (un 10% de todas las personas de género femenino) en las actividades de captación escolar. Cuando se ofrece apoyo médico o de rehabilitación, servicios de enseñanza, formación profesional, oportunidades laborales o medidas para la inclusión en la sociedad civil o el gobierno, a los hombres con discapacidad se les suele dar prioridad sobre las mujeres.

Meta 3.2. El empoderamiento de las mujeres con discapacidad en la sociedad y el hogar es un asunto de gran importancia. La desigualdad que sufren las mujeres con discapacidad en la enseñanza primaria y secundaria preludia las desventajas permanentes que padecerán: pone en marcha una espiral de información negativa que aumenta su riesgo de caer en la pobreza y el aislamiento social en la edad adulta. En la Convención, a las mujeres con discapacidad se les otorgan las mismas oportunidades que a los hombres. Es preciso incluir a las mujeres con discapacidad en los proyectos de desarrollo, las iniciativas sobre microcrédito, las actividades de

formación profesional y las pasantías relacionadas con los objetivos de desarrollo del Milenio.

Al hacer un seguimiento y una evaluación de los programas que se ocupan de la educación, el mejoramiento económico y la igualdad de derechos de las personas con discapacidad, se debe velar no sólo por que se incluya en ellos a las personas con discapacidad en proporción a su presencia social, sino también por que las mujeres con discapacidad representen la mitad de las personas con discapacidad que se beneficien de ellos.

Meta 3.3. Un número cada vez mayor de personas con discapacidad ocupa cargos electivos. Por ejemplo, en Sudáfrica y Uganda ya hay mujeres con discapacidad que son miembros de los órganos legislativos nacionales. Si bien esos avances son alentadores, la participación en los órganos parlamentarios nacionales suele ir precedida por años de actividad en cargos electivos y de trabajo en los ministerios de nivel local y regional. Para lograr la inclusión de las mujeres con discapacidad en los parlamentos nacionales, éstas deben comenzar por asumir funciones directivas en los niveles comunitario y regional.

Las consultas con organizaciones que representan a las personas con discapacidad deberían incluir consultas con dirigentes femeninas con discapacidad. Con demasiada frecuencia, cuando los dirigentes gubernamentales o de organizaciones no gubernamentales consultan a la comunidad de personas con discapacidad, se invita al proceso sólo a sus líderes varones, o bien, si se invita a las mujeres, éstas representan sólo los ámbitos tradicionalmente asociados a los intereses femeninos (la familia, la educación o los niños con discapacidad). Se debería incluir a las líderes femeninas con discapacidad en todas las deliberaciones e iniciativas relativas a los objetivos de desarrollo del Milenio.

Objetivo 4. Reducir la mortalidad infantil

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|---|---|--|
| Meta 4. Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años | 4.1. Tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años | 4.1. Tasa de mortalidad de los niños con discapacidad menores de 5 años |
| | 4.2. Tasa de mortalidad de los niños menores de 1 año | 4.2. Tasa de mortalidad de los niños menores de 1 año con discapacidad |
| | 4.3. Proporción de niños de 1 año inmunizados contra el sarampión | 4.3. Proporción de niños de 1 año con discapacidad inmunizados contra el sarampión |

Objetivo 4. Explicación de los indicadores de discapacidad

Si bien algunas discapacidades pueden producir un aumento de la mortalidad, los niños con discapacidad en sus primeros años de vida suelen estar expuestos a mayor riesgo por falta de acceso a servicios generales de salud.

Metas 4.1 y 4.2. El infanticidio, es decir, la práctica de causar la muerte deliberadamente a los recién nacidos que padecen alguna discapacidad, o la de privarles de alimentos, agua o de la atención médica que necesitan, todavía está muy extendido. También se tiene noticia de casos en los que se priva deliberadamente de atención médica y alimentos a los niños que han adquirido una discapacidad. Una mejor educación de los padres, el personal médico y los miembros de la sociedad civil aumentará las probabilidades de supervivencia del niño o niña que nazca con alguna discapacidad.

El descuido y el retraso en la prestación de la atención sanitaria necesaria puede contribuir a aumentar la tasa de mortalidad de los niños con discapacidad en sus primeros años de vida mucho más que el infanticidio. En muchas comunidades, cuando un niño discapacitado enferma, las familias dudan en invertir sus limitados recursos en medicinas, atención médica o una alimentación adecuada. Además, la prestación de atención médica a los niños con discapacidad en sus primeros años de vida suele depender del género del niño. Por ejemplo, un estudio realizado en Nepal determinó que la tasa de supervivencia a largo plazo de los niños que habían adquirido una discapacidad a causa de la poliomielitis era el doble que la de las niñas^b. Habida cuenta de que la poliomielitis afecta en la misma medida a niños y niñas, la única explicación para la notable diferencia a favor de los varones respecto de su tasa de supervivencia es que reciben una mejor atención durante los años posteriores al padecimiento de la enfermedad.

Meta 4.3. No es raro que la atención médica de los niños con discapacidad, cuando se presta, se concentre sólo en la rehabilitación o la atención clínica de los síntomas relativos a la discapacidad. No obstante, los niños con discapacidad son ante todo niños, y por lo tanto están expuestos a todas las enfermedades y los accidentes de la niñez. Los controles médicos periódicos y su inclusión en todos los programas de vacunación son tan importantes para los niños con discapacidad como para los demás. Varios estudios a pequeña escala muestran que algunas comunidades han incorporado efectivamente a los niños con discapacidad en las actividades generales de promoción. No obstante, otros estudios realizados tanto en países desarrollados como en desarrollo señalan con frecuencia que incluso en los países altamente desarrollados los niños con discapacidad generalmente no reciben las vacunaciones habituales ni la atención preventiva básica para tener una infancia sana^c.

En la actualidad se realiza muy poco seguimiento de las tasas de vacunación de los niños con discapacidad. Resulta imprescindible que se vacune a todos los niños con discapacidad en la misma proporción que a los demás niños de la comunidad.

^c N. E. Groce, O. Ayorla, L. C. Kaplan, "Immunization rates among disabled children in Ecuador: unanticipated findings", *Journal of Pediatrics*, vol. 151, No. 2, págs. 218 a 220.

Objetivo 5. Mejorar la salud materna

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|--|---|---|
| Meta 5.A. Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna | 5.1. Tasa de mortalidad materna | 5.1. Tasa de mortalidad materna de las mujeres con discapacidad |
| | 5.2. Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado | 5.2. Proporción de partos de mujeres con discapacidad con asistencia de personal sanitario especializado |
| Meta 5.B. Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva | 5.3. Tasa de uso de anticonceptivos | 5.3. Tasa de uso de anticonceptivos entre las mujeres con discapacidad |
| | 5.4. Tasa de natalidad entre las adolescentes | 5.4. Tasa de natalidad entre las adolescentes con discapacidad |
| | 5.5. Cobertura de atención prenatal (al menos una consulta y al menos cuatro consultas) | 5.5. Cobertura de atención prenatal (al menos una consulta y al menos cuatro consultas) de las mujeres con discapacidad embarazadas |
| | 5.6. Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar | 5.6. Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar de las mujeres con discapacidad |

Objetivo 5. Explicación de los indicadores de discapacidad

Al igual que ocurre con otros aspectos de la vida de las personas con discapacidad, hace sólo muy poco tiempo que los investigadores han comenzado a estudiar lo relativo a la maternidad y la planificación familiar de las mujeres con discapacidad. No hay estadísticas admisibles sobre las tasas de mortalidad durante el embarazo y materna de las mujeres con discapacidad.

Algunos estudios señalan que si bien la discriminación y el prejuicio significan a que es menos probable que las mujeres con discapacidad contraigan matrimonio, en la práctica, millones de ellas se casan en todo el mundo, y la gran mayoría de las mujeres con discapacidad del mundo tiene hijos.

Las mujeres con discapacidad se enfrentan a obstáculos especiales para acceder a la atención de la salud materna. Con frecuencia se presume que las niñas y adolescentes con discapacidad son eternamente niñas y no reciben, ni en sus hogares ni entre sus iguales ni en la escuela, una educación sobre la salud reproductiva que las prepare para adecuar su conducta a sus propias necesidades y a las situaciones en que se encuentran^f. Las niñas y las mujeres con discapacidad a menudo corren un

^f J. Maxwell, J. Belser, D. David, *A Health Handbook for Women with Disabilities* (Berkeley, CA, Estados Unidos de América, Hesperian Foundation, 2007).

riesgo considerablemente mayor de sufrir abusos sexuales y de ser violadas por conocidos y extraños; y las mujeres con discapacidad de padecer violencia doméstica. Con demasiada frecuencia, las mujeres con discapacidad son objeto de burla, humillación u otro tipo de hostigamiento de parte de otras mujeres e incluso de los trabajadores de los servicios de salud si deciden quedarse embarazadas, lo que disminuye la probabilidad de que reciban atención prenatal oportuna^g. También es más probable que las mujeres con discapacidad sean extremadamente pobres, y que esa pobreza limite aún más la probabilidad de que acudan en busca de atención médica a las clínicas o que se procuren la ayuda de parteras competentes.

Meta 5.A. Se deben proporcionar recursos accesibles a las mujeres con discapacidad, como rampas, interpretación del lenguaje de señas, y explicaciones claras y simples sobre lo que va a ocurrir dirigidas a las mujeres con discapacidad intelectual y otras necesidades. Se debe educar a los médicos y demás personal a fin de que se trate con respeto a las mujeres con discapacidad. La facilidad de acceso debería incluir sistemas de transporte, por ejemplo, bicicletas ambulancia y mesas de reconocimiento que pueden y deben adaptarse en beneficio de las mujeres con problemas de movilidad.

Cuando las clínicas no sean accesibles, como por ejemplo cuando no haya ningún medio de transporte accesible para las personas con discapacidad, las parteras competentes deben adelantarse a las necesidades y prestar su asistencia en el hogar de las parturientas.

Meta 5.B. Tal y como se señala más arriba, los conocimientos de las niñas y mujeres con discapacidad sobre salud reproductiva son limitados con frecuencia o resultan inaccesibles para ellas. A fin de velar por el cumplimiento de la Meta 5.B respecto de las adolescentes y mujeres con discapacidad, resulta imprescindible que se emprendan tareas de divulgación a fin de impartirles conocimientos básicos acerca de la salud reproductiva.

Para lograr la Meta 5.B, es preciso además que las clínicas y los programas de divulgación sean accesibles para las personas con discapacidad, de modo que se logre que las mujeres con discapacidad embarazadas acudan a recibir atención prenatal y a realizar controles de seguimiento a sus recién nacidos.

Al planificar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva para las mujeres con discapacidad (y también para los hombres con discapacidad) se debe velar por la facilidad de acceso a los lugares donde se ofrecen esos servicios y recursos, y por que la información sobre la salud reproductiva se ofrezca en formatos múltiples.

Se debe conseguir que la planificación familiar sea accesible para las mujeres con discapacidad y para sus parejas, tengan o no tengan éstas una discapacidad. Del mismo modo que ocurre con la inclusión de las personas con discapacidad en todos los objetivos de desarrollo del Milenio, se puede ampliar enormemente el acceso a los programas generales de salud reproductiva mediante un diseño universal y mediante ajustes que tengan en cuenta específicamente la discapacidad, como la interpretación del lenguaje de señas, la disponibilidad de información en braille, en cintas de audio o en otros formatos fácilmente legibles, o en imágenes para las personas con alguna discapacidad intelectual.

^g D. Sobsey, *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities* (Baltimore, MD, Estados Unidos de América, Paul H. Brookes, 1994).

Por último, las mujeres con discapacidad se enfrentan a los siguientes problemas adicionales que se deben anticipar en la programación relativa a los objetivos de desarrollo del Milenio:

a) En contra de los objetivos y principios enunciados en todas las convenciones de derechos humanos, con frecuencia se esteriliza a las mujeres con discapacidad —y a las niñas de apenas 7 u 8 años de edad—, sin su conocimiento o en contra de su voluntad;

b) En algunas comunidades, las mujeres y los hombres con discapacidad que tienen hijos se encuentran ante la posibilidad de que se los quiten a causa de su condición de personas con discapacidad. Con arreglo a lo dispuesto en la nueva Convención, los padres con discapacidad tienen derecho a criar a sus hijos;

c) Por último, las mujeres con discapacidad corren más riesgo de ser víctimas de violencia doméstica, en particular en las sociedades en las que su círculo familiar y la sociedad les dice que son afortunadas por haber encontrado una pareja y que deberían tolerar el abuso. Con demasiada frecuencia, la policía y los tribunales también dan la espalda a las mujeres con discapacidad que les solicitan ayuda. La Convención aborda la cuestión de la protección jurídica contra la violencia; no obstante, en el futuro previsible ese tipo de violencia seguirá siendo un factor importante que afecta a la salud materna y el bienestar de las mujeres con discapacidad.

Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|--|---|---|
| Meta 6.A. Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA para 2015 | 6.1. Prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas de 15 a 24 años | 6.1. Prevalencia del VIH entre las mujeres con discapacidad embarazadas de 15 a 24 años |
| | 6.2. Uso de anticonceptivos en la última relación sexual de alto riesgo | 6.2. Uso de anticonceptivos en la última relación sexual de alto riesgo entre mujeres y hombres con discapacidad |
| | 6.3. Porcentaje de la población de entre 15 y 24 años con un conocimiento amplio y correcto del VIH/SIDA | 6.3. Porcentaje de la población con discapacidad de entre 15 y 24 años con un conocimiento amplio y correcto del VIH/SIDA |
| | 6.4. Relación entre la asistencia escolar de niños huérfanos y la de niños no huérfanos de entre 10 y 14 años | 6.4. Relación entre la asistencia escolar de niños huérfanos con discapacidad y la de niños con discapacidad no huérfanos de entre 10 y 14 años y la de niños sin discapacidad no huérfanos de entre 10 y 14 años |

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|---|--|---|
| Meta 6.B. Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten | 6.5. Proporción de la población portadora del VIH con infección avanzada que tiene acceso a medicamentos antirretrovirales | 6.5. Proporción de la población con discapacidad portadora del VIH con infección avanzada que tiene acceso a medicamentos antirretrovirales |
| Meta 6.C. Haber detenido y comenzado a reducir, para 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves | 6.6. Incidencia y tasa de mortalidad asociada al paludismo | 6.6. Incidencia y tasa de mortalidad asociada al paludismo entre personas con discapacidad y sin discapacidad |
| | 6.7. Proporción de niños menores de 5 años que duermen protegidos por mosquiteros impregnados de insecticida | 6.7. Proporción de niños con discapacidad menores de 5 años que duermen protegidos por mosquiteros impregnados de insecticida en comparación con los niños sin discapacidad |
| | 6.8. Proporción de niños menores de 5 años con fiebre que reciben tratamiento con los medicamentos adecuados contra el paludismo | 6.8. Proporción de niños con discapacidad menores de 5 años con fiebre que reciben tratamiento con los medicamentos adecuados contra el paludismo |
| | 6.9. Incidencia y tasa de mortalidad asociada a la tuberculosis | 6.9. Incidencia, prevalencia y tasa de mortalidad asociada a la tuberculosis entre las personas con discapacidad en comparación con la población sin discapacidad |
| | 6.10. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa | 6.10. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa entre personas con discapacidad |

Objetivo 6. Explicación de los indicadores de discapacidad

Las personas con discapacidad corren riesgo de contraer todas las enfermedades que afectan al resto de la población. En efecto, muchos de los factores de riesgo que agravan y aumentan el impacto de las enfermedades infecciosas, como el VIH/SIDA, también son factores de riesgo que se encuentran en proporción comúnmente mayor entre las personas con discapacidad: la pobreza, la falta de educación (tanto la educación general como la relativa a la salud), las malas condiciones de vivienda y laborales, la falta de acceso a una buena alimentación, al

agua potable y a instalaciones básicas de saneamiento. Por todas esas razones, las personas con discapacidad corren un riesgo igual o mayor que el resto de la población de contraer enfermedades infecciosas y es bastante menos probable que puedan acceder a los servicios de prevención o de atención médica. Cuando se dispone de tratamientos, como los medicamentos antirretrovirales contra el SIDA o el tratamiento bajo observación directa contra la tuberculosis, con frecuencia se relega a las personas con discapacidad a uno de los últimos lugares, si no el último, de la lista prioritaria de beneficiarios, lo que supone una violación de sus derechos humanos. Es preciso que los programas relacionados con los objetivos de desarrollo del Milenio realicen un seguimiento y evaluación del grado de éxito obtenido con respecto a la incidencia de esas enfermedades entre las personas con discapacidad.

Meta 6.A. Las personas con discapacidad tienen tantas probabilidades como los demás miembros de la sociedad de ser sexualmente activos, y corren al menos el mismo nivel de riesgo de caer en la toxicomanía y el alcoholismo. Corren un riesgo mucho mayor de sufrir abusos sexuales. Además es mucho menos probable que tengan acceso a información completa y correcta sobre el VIH/SIDA. Por ejemplo, las campañas de radio no llegan a los sordos, y las personas con deficiencias de la vista no pueden leer los artículos sobre el SIDA que aparecen en revistas o ...

Por último, los huérfanos a causa del SIDA que padecen discapacidad corren un riesgo particularmente alto comparado con los huérfanos a causa del SIDA que no tienen discapacidad y con quienes no son huérfanos. Cuando los familiares tienen dificultades para atender a las necesidades de un hogar lleno de niños que han quedado huérfanos, o en los hogares encabezados por un menor, el niño discapacitado, que precisa de más ayuda para vestirse, alimentarse, utilizar el retrete o para otras actividades cotidianas, correrá un mayor riesgo de no asistir a la escuela y tendrá menos probabilidades de hacerlo.

Meta 6.B. Cuando la atención clínica es inaccesible por la falta de rampas o de aceras o por la carencia de intérpretes del lenguaje de señas, las personas con discapacidad que han contraído el VIH tienden a tardar más en obtener un diagnóstico y a recibir menos seguimiento clínico. A las personas con discapacidad también se les suele asignar un bajo grado de prioridad cuando se distribuyen las medicinas antirretrovirales^h.

Meta 6.C. Tal y como les ocurre a las personas que viven con el VIH/SIDA, las personas con discapacidad corren el riesgo de contraer paludismo y tuberculosis, pero con frecuencia se les asigna un grado inferior de prioridad cuando se dispone de un suministro limitado de mosquiteros o medicinas. La falta de educación y de acceso a la información presentada de forma que resulte fácilmente comprensible también hace difícil que muchas personas con discapacidad entiendan y cumplan regímenes terapéuticos complicados.

^h N. Groce, *HIV/AIDS & Disability: Capturing Hidden Voices; The World Bank/Yale University Global Survey on HIV/AIDS and Disability* (Washington, D.C., World Bank, 2004).

Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|--|---|--|
| Meta 7.A. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente | <p>7.1. Proporción de la superficie de tierras cubierta por bosques</p> <p>7.2. Emisiones de dióxido de carbono totales, per cápita y por cada dólar del PIB</p> <p>7.3. Consumo de sustancias que agotan la capa de ozono</p> <p>7.4. Proporción de poblaciones de peces que están dentro de unos límites biológicos seguros</p> <p>7.5. Proporción del total de recursos hídricos utilizada</p> | 7.1-7.7. Un medio ambiente que se deteriora puede causar efectos considerables y desproporcionados en las personas con discapacidad |
| Meta 7.B. Reducir la pérdida de diversidad biológica logrando, para 2010, una reducción significativa de la tasa de pérdida | <p>7.6. Proporción de zonas terrestres y marinas protegidas</p> <p>7.7. Proporción de especies en peligro de extinción</p> | |
| Meta 7.C. Reducir a la mitad, para 2015, la proporción de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento | <p>7.8. Proporción de la población que utiliza fuentes de abastecimiento de agua potable mejoradas</p> <p>7.9. Proporción de la población que utiliza servicios de saneamiento mejorados</p> | <p>7.8. La proporción de la población con discapacidad que utiliza fuentes de abastecimiento de agua potable mejoradas debería ser proporcional al porcentaje del conjunto de la población que tiene acceso a fuentes de agua potable mejoradas</p> <p>7.9. La proporción de la población con discapacidad que utiliza servicios de saneamiento mejorados debe ser proporcional al acceso a mejores servicios de saneamiento mejorados que tiene el conjunto de la población</p> |
| Meta 7.D. Haber mejorado considerablemente, para 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de barrios de tugurios | 7.10. Proporción de la población urbana que vive en barrios de tugurios | 7.10. La reducción a la mitad de la proporción de la población urbana que vive en barrios de tugurios debería suponer una mejora proporcional de la vida de las personas con discapacidad que viven en la actualidad en barrios de tugurios y sus familias |

Objetivo 7. Explicación de los indicadores de discapacidad

Metas 7.A y 7.B. Un medio ambiente que se deteriora puede causar efectos considerables y desproporcionados en las personas con discapacidad. Por esa razón, todos los objetivos y metas que se proponen mantener o mejorar los recursos ambientales tienen una importancia particular para las personas con discapacidad, y en todas las evaluaciones de las políticas y los programas mejorados se debería incluir a las personas con discapacidad, al hacer un seguimiento y evaluación de los cambios de los recursos ambientales.

Meta 7.C. La población con discapacidad que utiliza una fuente de agua potable mejorada debería ser proporcional al porcentaje de la población en general que la utiliza. Las fuentes de agua potable mejoradas y otros servicios necesarios deberían ser accesibles; las personas con discapacidad necesitan retretes a los que se pueda entrar en silla de ruedas o senderos que conduzcan a las bombas de agua que puedan usar los ciegos o las personas que tienen dificultades de movilidad u otras discapacidades.

Meta 7.D. No sólo la proporción de la población urbana que vive en barrios de tugurios debe incluir porcentajes de personas con discapacidad y sus familias proporcionales a los del resto de la población, sino que a medida que mejoren las comunidades de barrios de tugurios, se debe prestar especial atención al diseño de esas mejoras para que éste sea universal y las comunidades sean accesibles para todos. Ello debería incluir no sólo el acceso a la vivienda, sino también al transporte, a las escuelas, a los edificios y espacios públicos y a los negocios. Del mismo modo, los sistemas de saneamiento, las fuentes de agua y los sistemas recreativos deben diseñarse y construirse con los ajustes adecuados (rampas, retretes, lavabos y otras instalaciones).

Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

| Objetivos y metas | Indicadores para el seguimiento de los avances | Indicadores de discapacidad |
|---|--|--|
| Asistencia oficial para el desarrollo | | |
| Meta 8.A. Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio (incluye el compromiso de lograr una buena gobernanza, el desarrollo y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional) | <p>8.1. La AOD neta total y para los países menos adelantados, como porcentaje del ingreso nacional bruto de los países donantes del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)</p> <p>8.2. Proporción de la AOD bilateral y por sectores que los donantes del Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) destinan a servicios sociales básicos (enseñanza básica, atención primaria de la salud, nutrición, agua potable y saneamiento)</p> | 8.1.-8.12. Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio (incluye el compromiso de lograr una buena gobernanza, el desarrollo y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional) y velar por que las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta habitualmente en todos los objetivos de desarrollo |

| Objetivos y metas | Indicadores para el seguimiento de los avances | Indicadores de discapacidad |
|--|---|-----------------------------|
| | 8.3. Proporción de la AOD bilateral de los donantes del CAD de la OCDE que no está condicionada | |
| | 8.4. AOD recibida por los países sin litoral en proporción a su ingreso nacional bruto | |
| | 8.5. AOD recibida por los pequeños Estados insulares en desarrollo en proporción a su ingreso nacional bruto | |
| | Acceso a los mercados | |
| Meta 8.B. Atender a las necesidades especiales de los países menos adelantados (incluye el acceso libre de aranceles y cupos de las exportaciones de los países menos adelantados; el programa mejorado de alivio de la deuda de los países pobres muy endeudados y la cancelación de la deuda bilateral oficial; y la concesión de una asistencia oficial para el desarrollo más generosa a los países que hayan expresado su firme decisión de reducir la pobreza) | 8.6. Proporción del total de importaciones de los países desarrollados (por su valor y excepto armamentos) procedentes de países en desarrollo y países menos adelantados, admitidas sin pagar derechos | |
| | 8.7. Aranceles medios aplicados por los países desarrollados a los productos agrícolas y textiles y las prendas de vestir procedentes de países en desarrollo | |
| | 8.8. Estimación de la ayuda agrícola en los países de la OCDE como porcentaje de su producto interno bruto | |
| Meta 8.C. Atender a las necesidades especiales de los países sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo (mediante el Programa de | 8.9. Proporción de la AOD destinada a fomentar la capacidad comercial | |

| <i>Objetivos y metas</i> | <i>Indicadores para el seguimiento de los avances</i> | <i>Indicadores de discapacidad</i> |
|---|--|---|
| Acción para el desarrollo sostenible de los pequeños Estados insulares en desarrollo y los resultados del vigésimo segundo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General) | | |
| Meta 8.D. Encarar de manera integral los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales para que la deuda sea sostenible a largo plazo | <p>8.10. Número total de países que han alcanzado el punto de decisión y número total de países que han alcanzado el punto de culminación de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados (acumulativo)</p> <p>8.11. Alivio de la deuda comprometido conforme a la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados y la Iniciativa multilateral de alivio de la deuda</p> <p>8.12. Servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios</p> | |
| Meta 8.E. En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles | 8.13. Proporción de la población con acceso estable a medicamentos esenciales a precios asequibles | 8.13. Proporción de la población con discapacidad con acceso estable a medicamentos esenciales a precios asequibles |
| Meta 8.F. En colaboración con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de la información y las comunicaciones | 8.14. Líneas de teléfono por cada 100 habitantes | 8.14. Las líneas de teléfono por cada 100 habitantes deben incluir a las personas con discapacidad proporcionalmente a su presencia en la población en general; se debe lograr que los teléfonos también sean accesibles para las personas con discapacidad |

| Objetivos y metas | Indicadores para el seguimiento de los avances | Indicadores de discapacidad |
|-------------------|--|---|
| | 8.15. Abonados a teléfonos celulares por cada 100 habitantes | 8.15. Abonados a teléfonos celulares por cada 100 habitantes, incluidas las personas con discapacidad proporcionalmente a su presencia en la población en general |
| | 8.16. Usuarios de Internet por cada 100 habitantes | 8.16. Usuarios de Internet por cada 100 habitantes, incluidas las personas con discapacidad proporcionalmente a su presencia en la población en general |

Objetivo 8: Explicación de los indicadores de discapacidad

Metas 8.A a 8.D. Al elaborar un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio, se debe tener en cuenta sistemáticamente a las personas con discapacidad en todas y cada una de las metas y objetivos de desarrollo. Eso se lleva a cabo en la actualidad respecto de otros grupos históricamente desfavorecidos como las mujeres y los indígenas. Del mismo modo, la planificación previa, el seguimiento y la evaluación de los efectos del desarrollo sobre las personas con discapacidad debe ser la práctica habitual en relación con el objetivo 8. Se debe consultar a las organizaciones de personas con discapacidad a medida que se planifican y ejecutan los cambios. Habida cuenta de que el proceso de desarrollo precisa de expertos, administradores y evaluadores, se debería educar, formar y contratar a personas con discapacidad para desempeñar tareas de ejecución y de adopción de decisiones.

Meta 8.E. Las personas con discapacidad deberían tener igual acceso a todos los medicamentos esenciales. Ello debería incluir, para aquellos que los necesiten, medicamentos para tratar problemas de salud relacionados con la discapacidad o de carácter general.

Meta 8.F. Se necesitan tecnologías de la información y diseños accesibles para lograr la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en condiciones de igualdad con todas las demás. Se precisa proporcionar formación, precios asequibles y apoyo para lograr que las personas con discapacidad puedan acceder a esas tecnologías, tanto para enriquecer sus vidas como para facilitarles su incorporación al mercado de trabajo contemporáneo.