# Llamada a la acción: Priorización, accesibilidad e inclusión para las personas con discapacidad en la implementación de las vacunas contra la COVID-19

La COVID-19 ha expuesto las desigualdades en las comunidades y las sociedades de todo el mundo, haciendo evidente la existente discriminación y marginación experimentada por las personas con discapacidad. La pandemia constituye un serio desafío para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

A medida que se lleva a cabo el desarrollo y la repartición de las vacunas contra la COVID-19, y teniendo en cuenta que los suministros de vacunas actualmente son limitados, es vital que las personas con discapacidad no se queden atrás.

Hacemos un llamado a las agencias de la ONU y a los gobiernos nacionales para garantizar que las personas con discapacidad sean reconocidas como un grupo prioritario y que los planes de vacunación sean inclusivos, equitativos y accesibles.

Específicamente, solicitamos:

* **La priorización:**los planes nacionales y mundiales de vacunación deben priorizar a las personas con discapacidad en particular, aquellas con discapacidad intelectual, con grandes necesidades de apoyo, las que viven en entornos institucionales, de mayor edad, y las personas con problemas de salud que los ponen en mayor riesgo.
* **Accesibilidad y participación activa:** lascampañas de información sanitaria y los lugares de administración de vacunas deben ser inclusivos y accesibles para todas las personas con discapacidad. Las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) deben participar activamente en el desarrollo de la planificación y formulación de políticas relacionadas con la COVID-19, y la vacunación solo debe llevarse a cabo con el consentimiento libre e informado.
* **Recopilación y divulgación inclusiva de datos:** losdatos recopilados sobre los programas de vacunación deben desglosarse por edad, sexo y discapacidad y compartirse en formatos accesibles.

Los datos disponibles indican que [la mayoría de personas que han fallecido a causa de la COVID-19 han sido personas con discapacidad](https://translate.google.com/translate?hl=en&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbydisabilitystatusenglandandwales/2marchto14july2020%23data-sources-and-quality#data-sources-and-quality), y las personas con discapacidad intelectual han tenido [hasta seis veces más probabilidad de morir que otras personas](https://translate.google.com/translate?hl=en&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://phe-newsroom.prgloo.com/resources/easy-read-deaths-of-people-identified-as-having-learning-disabilities-with-covid-19-in-england-in-the-spring-of-2020). Las personas con discapacidad han tenido un mayor riesgo de contraer la COVID-19, debido a las barreras preexistentes y la discriminación durante la crisis de la COVID-19, que incluye información sobre la salud pública y servicios de salud inaccesibles, instalaciones inaccesibles de agua, saneamiento e higiene; así como compartir espacios reducidos con otras personas, y los requisitos de cuidado personal que hacen que las medidas de distanciamiento social no sean posibles. Algunas personas con discapacidad también tienen [mayor riesgo de desarrollar graves problemas de salud](https://translate.google.com/translate?hl=en&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://www.who.int/publications/m/item/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak) como consecuencia de la COVID-19.

Las barreras actitudinales, ambientales e institucionales que existen han agravado esta situación debido a la falta de conciencia de los médicos / profesionales de la salud sobre los derechos y necesidades de las personas con discapacidad / acciones discriminatorias por parte de profesionales médicos o protocolos médicos inaccesibles. Esto incluye órdenes de no reanimación en los planes de atención (sin el debido permiso de las personas afectadas o familiares) , así como [las directrices de triaje que impiden a las personas con discapacidad](https://translate.google.com/translate?hl=en&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf) recibir cuidados críticos de manera efectiva.

Las personas con discapacidad también alegan sentirse [excluidas y devaluadas por los mensajes públicos sobre la COVID-19](https://translate.google.com/translate?hl=en&prev=_t&sl=en&tl=es&u=https://www.sddirect.org.uk/media/1909/disability-inclusion-helpdesk-query-35-covid-19-rapid-evidence-review.pdf) ; enfrentándose a la inseguridad alimentaria; experimentando un aumento de la violencia y el abuso, y un empeoramiento del bienestar psicosocial; falta de acceso a medicamentos esenciales, rehabilitación, apoyo y asistencia personal, como por ejemplo, interpretación o una guía, debido a que las personas de apoyo no están disponibles por el confinamiento o les preocupa el contagio.

Todos los gobiernos, agencias de la ONU, incluida la Organización Mundial de la Salud, y la comunidad mundial deben tomar medidas para abordar el impacto desproporcionado de la pandemia y proteger las vidas de las personas con discapacidad en la respuesta global de la COVID-19. De no hacerlo, se perderán más vidas. La falta de priorización adecuada de las personas con discapacidad en los programas de vacunación infringen la obligación de los Estados a cumplir con la CDPD para garantizar a las personas con discapacidad su derecho a la vida y a la salud, en igualdad de condiciones con los demás, y pone en peligro la promesa de los Objetivos de desarrollo Sostenible de no dejar a nadie atrás.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Para obtener más información, comuníquese con : Elham Youssefian ( eyoussefian@ida-secretariat.org ) o Tessa Murphy ( tmurphy@sightsavers.org )