# COVID-19 en España: ¿cuáles son las principales barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad?

*Los nombres originales han sido cambiados para proteger a las personas mencionadas en la historia.*

El siguiente artículo incluye la historia de un hombre y una mujer de dos lugares diferentes en España, que comparten barreras a las que se han tenido que enfrentar a raíz de la pandemia del COVID-19.

Se confirmó por primera vez que el virus se había propagado a España el 31 de enero de 2020 en las Islas Canarias. El confinamiento se impuso el 14 de marzo de 2020 y finalizó el 21 de junio. España es el primer país de Europa en registrar medio millón de casos de COVID-19.

Antonio es un hombre de unos 40 años con una discapacidad física que vive en Valladolid, al noreste de España. Es un trabajador social en un centro de empleo para personas con discapacidad. “Siento mucha más presión en el trabajo porque la carga de trabajo solo ha aumentado”, dice. Trabaja específicamente con personas con discapacidad psicosocial e intelectual que trabajan en una lavandería industrial, donde se limpian sábanas y toallas de hospital. “La gente tiene mucho miedo de infectarse con COVID-19 ya que se sienten expuestos al manipular el material hospitalario. Tienen miedo de llevarse el virus a casa o infectar a todo el personal ”, dice. En la fábrica trabajan unas 100 personas con discapacidad.

Además, la ausencia de actividades de ocio ha tenido un impacto psicológico negativo. “El trabajo es más intenso y las posibilidades de desconectar del trabajo son muy pocas, lo que significa que la carga en nuestra salud mental es mayor”, dice. Sin embargo, Antonio admite que está contento de no haber perdido su trabajo y de que la fábrica sigua en funcionamiento.

Por otro lado, Marisa es una mujer de unos 40 años que vive en Extremadura, situado en el oeste de España. Tiene una discapacidad auditiva y psicosocial y trabaja como limpiadora en un hospital. Se siente excluida por la sociedad, ya que ha perdido su trabajo y cualquier forma de contacto social. Marisa se encuentra actualmente de baja por enfermedad, pero de todos modos no puede trabajar durante el COVID-19 porque tiene una condición pulmonar crónica, lo cual la sitúa en un grupo de riesgo frente al coronavirus.

## Barreras para acceder a la información

Antonio dice que la información oficial proporcionada por el gobierno español y los medios de comunicación no ha sido clara. “Había demasiada información y cambiaba de un día para otro. Rara vez estaba en formatos accesibles ”, dice. Su organización ha tenido que adaptar la información y filtrarla para asegurarse de que proporciona información oficial actualizada. Esto incluyó la simplificación de información relevante, lectura fácil, pictogramas y archivos de sonido. Además, la mayor parte de su trabajo se ha centrado en proporcionar una respuesta frente al COVID-19, brindando asistencia, productos de alimentación, transporte alternativo, etc.

Además, muchas entidades han seguido prestando sus servicios online, pero sin tener en cuenta la accesibilidad digital. “Aquellos que no pudieron acceder física y digitalmente a muchos servicios, no han tenido otra forma de acceder a ellos. Se han quedado fuera ”, dice.

Marisa, como mujer con discapacidad auditiva, lucha por encontrar información en formatos accesibles o interpretación de lengua de signos.

## Barreras para realizar las tareas diarias

Uno de los mayores retos para Antonio ha sido el acceso al transporte público. Debido a las rutas y horarios de servicio limitados, Antonio ha tenido que caminar 1 hora para llegar al trabajo, en lugar de 10 minutos en transporte público. También ha tenido que depender de sus compañeros para que lo lleven. “Me di cuenta de que la gente era más agresiva a medida que la situación empeoraba debido al COVID-19. Incluso cuando caminamos a casa o al trabajo, a muchos de nosotros nos han insultado por estar en la calle, esto nos puso muy tensos”, dice.

Además, cuando iba a comprar, Antonio explica que muchos supermercados cercanos estaban cerrados, por lo que no podía realizar esta tarea diaria de forma autónoma. “Tuve que depender de otros amigos, familiares o voluntarios para ir de compras. No ha existido una estrategia para cubrir las necesidades básicas de las personas con discapacidad ”, lamenta.

## Barreras para asegurar un ingreso

La pérdida del empleo o la falta de medios para asegurar un ingreso ha sido un desafío para muchas personas con discapacidad. “Muchos han perdido sus trabajos o se les ha reducido las horas de trabajo. Mucha gente no ha recibido ayudas por parte del gobierno. ¿Qué pasa con los que no tienen ahorros? Las necesidades básicas ni siquiera se pueden cubrir ”, dice Antonio. Explica que más personas han pedido la ayuda de su organización y la desesperación era evidente. También ha aumentado la demanda de los comedores sociales. Además, la falta de medios accesibles para obtener ayuda del gobierno ha dificultado aún más el proceso.

Marisa siente que la gente está más nerviosa e impaciente, en general. Ella formaba parte parte de un sindicato y necesitaba información y asesoramiento para su caso en particular. “Mi caso fue descartado por carecer de importancia. Tuve que dejar el sindicato. Eso me provocó un ataque de ansiedad ”, dice. “Los sindicatos no incluyen a las personas sordas y con problemas de audición, he acabado luchando por mis derechos laborales por mi cuenta”, dice. Su hijo también perdió su trabajo.

## Barreras para acceder a la asistencia médica

Marisa explica que le da ansiedad pensar que si se enferma, no recibiría atención médica ya que los hospitales solo se centran en pacientes con COVID-19. “Tenía una cita con mi psiquiatra en marzo y se trasladó a finales de junio, para realizarse por internet. Cree que exagero o finjo mi ansiedad ”, dice. “Las mujeres con discapacidad, especialmente las que tenemos una discapacidad psicosocial, nos enfrentamos una discriminación múltiple. Nos tachan de locas e histéricas ”, añade Marisa. Además, no está segura de si alguna vez podrá volver a trabajar, ya que su estado de salud ha empeorado y está esperando a ser atendida por un médico, ya que sus citas han sido canceladas.

Antonio también destaca las barreras a las que enfrentan las personas sordas y con problemas de audición. “No ha habido asistencia para este grupo en particular y no había intérpretes disponibles en los centros médicos”, dice. La organización de Antonio ha tenido que brindar asistencia a personas con discapacidad auditiva y también psicosocial. “Tuve que hacer de interprete lo mejor que pude para una persona sorda, para una consulta médica por teléfono. Los médicos casi nunca llamaban a la hora acordada y perdíamos mañanas enteras esperando a que sonara el teléfono ”, dice. Antonio explica que la comunicación por teléfono es difícil y las instrucciones no siempre son claras y concisas. “Algunos sanitarios utilizan un lenguaje y términos médicos complicados, lo que significa que muchas personas no pueden acceder recibir asistencia médica sin ayuda”, dice. “El hecho de que las personas no puedan ir en persona genera otros problemas de accesibilidad y obliga a las personas con discapacidad a depender de otras personas y quitarles tiempo”, dice.

“Cuando se habla de inclusión y personas con discapacidad se nos debe priorizar, sobre todo si tenemos enfermedades crónicas o problemas de salud mental. No podemos quedarnos atrás ”, dice Marisa.