

ACUERDO REGIONAL POR LA VIDA INDEPENDIENTE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

**80 PROPUESTAS PARA GARANTIZAR
DERECHOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

2025



ASOCIACIÓN AZUL



por la igualdad y la justicia



APROVIPDES
Asociación Pro Vida Independiente de Personas con Discapacidad de El Salvador



CENTRO DE VIDA INDEPENDIENTE



Presentación

El Acuerdo Regional por la Vida Independiente es una iniciativa impulsada por un grupo de organizaciones de la sociedad civil de América Latina y el Caribe con el objetivo de presentar a los Estados de la región una serie de propuestas de política pública que resultan indispensables para garantizar a las personas con discapacidad su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante “CDPD” o “la Convención”), tratado internacional ratificado por la totalidad de los países latinoamericanos y caribeños, consolidó un profundo cambio de paradigma al consagrar normativamente el llamado “modelo social”, enfoque que concibe a la discapacidad ya no como un “problema” individual, sino como producto de la interacción entre las características de las personas y las barreras -culturales, físicas, comunicacionales o actitudinales- existentes en los entornos, que les impiden el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones. Desde dicha perspectiva, no son las personas con discapacidad las que deben adecuarse a los contextos en los que viven, sino que son estos los que deben transformarse para que puedan tener vidas plenas. Las comunidades deben implementar cambios profundos y estructurales para que esta realidad cambie.

En sintonía con lo anterior, las personas con discapacidad dejan de ser concebidas como objetos de protección o de caridad para pasar a ser sujetos de derecho que pueden exigir a los Estados políticas, prácticas y servicios pensados desde el diseño universal y todos los apoyos que requieren para participar activamente en sus comunidades. En este sentido, la Convención colocó en cabeza de sus países signatarios la obligación de emprender un proceso de transformación estructural que ponga fin a las diferentes formas de violencia y discriminación que han oprimido y continúan oprimiendo a este colectivo.

Como consecuencia directa de este radical cambio de enfoque, el artículo 19 de la CDPD reconoce el derecho de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Esto supone el derecho a no ser institucionalizadas, a elegir cómo, dónde y con quién vivir y a transitar los mismos espacios que las demás personas en todos los ámbitos (educativos, laborales, sociales, políticos, culturales, etc.). En definitiva, implica tener control sobre la propia vida. Para hacer efectivo ese derecho, los países deben remover barreras y asegurar diferentes formas de apoyo que permitan a este grupo vivir con autonomía y tomar decisiones.

Con posterioridad a la Convención, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros organismos, elaboraron estándares y directivas que desarrollan el contenido y las implicancias del derecho de las personas con discapacidad a vivir de modo independiente y las políticas que los Estados deben desplegar para implementarlo. Entre estos documentos, se destacan la Observación General nro. 5¹ y las Directrices sobre la desinstitucionalización de las personas con discapacidad, incluso en situaciones de

¹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General nro. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 2017.

emergencia², elaboradas por el referido Comité, y el informe “Transformación de los servicios para las personas con discapacidad” del Relator sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad³.

Cabe señalar que la vida independiente es, además de un derecho específico, un eje que estructura toda la Convención y uno de sus principios centrales. Ello en un doble sentido: por un lado, aplicar políticas para la vida independiente permitirá el ejercicio de todos los derechos humanos que el instrumento reconoce; por el otro, las políticas que se implementen en pos de esos otros derechos contribuirán a una mayor autonomía de las personas con discapacidad. En tal sentido, se ha afirmado que el artículo 19 es una de las disposiciones de mayor alcance de la Convención, que no solo contempla derechos civiles y políticos sino también económicos, sociales y culturales, y que refleja la interrelación, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos⁴. Por estas razones, su cumplimiento resulta esencial para la plena implementación del tratado en su conjunto⁵.

Aunque la Convención lleva más de una década de vigencia, no resulta exagerado afirmar que no han existido avances sustantivos en esta materia. El modelo médico rehabilitador es aún el predominante y la visión de que las personas con discapacidad no pueden decidir sobre sus propias vidas continúa fuertemente arraigada en nuestras sociedades. En consecuencia, en los países de la región miles de personas con discapacidad, incluyendo niños, niñas y adolescentes, continúan viviendo en instituciones o aisladas en sus hogares, sin contar con los apoyos que requieren, y están expuestas a múltiples formas de violencia y discriminación. Los Estados latinoamericanos y caribeños todavía invierten gran parte de sus recursos financieros y humanos en centros especializados y en prestaciones que desconocen el modelo social, y mantienen vigentes sistemas de restricción de la capacidad jurídica y otras prácticas mediante las cuales se sustituye la voluntad de las personas con discapacidad por la de sus familiares o representantes legales, o por la de las autoridades estatales.

En este escenario, se celebraron una serie de encuentros con organizaciones de la región que trabajan en la temática entre los meses de mayo y junio de 2021⁶ para construir colectivamente un diagnóstico sobre la situación del derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. En este proceso se identificó que más allá de las particularidades locales, existen falencias compartidas en las políticas públicas que regulan esta materia en los diversos países. Por ello, se elaboró un documento con las principales acciones que los gobiernos deberían adoptar para hacer efectivo el artículo 19, el

² Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Directrices sobre la desinstitucionalización de las personas con discapacidad, incluso en situaciones de emergencia, CRPD/C/27/3, 2022.

³ Informe del Relator Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Gerard Quinn, sobre la transformación de los servicios para las personas con discapacidad”, A/HRC/52/32, 2022.

⁴ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General nro. 5..., *op cit.*, párr. 7.

⁵ *Ibíd.*, párr. 6.

⁶ Disability Rights International (DRI); Red Latinoamericana de Vida Independiente (RELAVIN); Red Latinoamericana de Organizaciones de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS); Sociedad y Discapacidad (SODIS), de Perú; Fundación para el Desarrollo Autónomo Laboral (FUNDAL), de Argentina; Fundación Vida Independiente, de Chile; Federación Nicaragüense de Asociaciones de Personas con Discapacidad (FECONORI), de Nicaragua; Fundación Tobé - Centro de Vida Independiente, de Colombia; Colectivo Polimorfas, de Colombia; Asociación Pro Vida Independiente de Personas con Discapacidad (APROVIDES), de El Salvador; y Asociación DIVERTAD, de Bolivia.

que contó con los aportes de diversas organizaciones de personas con discapacidad y de derechos humanos.

Este camino culminó en la confección del Acuerdo Regional por la Vida Independiente de las Personas con Discapacidad, que contiene 80 propuestas de políticas públicas, distribuidas en 6 ejes temáticos que se consideran esenciales para avanzar en el sentido indicado por el artículo 19 de la CDPD: políticas para evitar la institucionalización y el aislamiento, capacidad jurídica, accesibilidad, educación, trabajo y protección social. Además, se identifican 7 ejes que son transversales a todas estas temáticas y que reflejan diversos campos que hay que fortalecer: la participación de personas con discapacidad en el ciclo de las políticas públicas, la interseccionalidad en las acciones estatales, el acceso a la justicia, la formación del funcionariado público y de los y las profesionales que interactúan con personas con discapacidad, la generación de conciencia a nivel social, el presupuesto, y la producción de información y evaluación de las políticas en el tema.

Los ejes mencionados fueron elegidos por considerarse prioritarios y particularmente estratégicos para impulsar los cambios sistémicos y estructurales que exige el artículo 19 de la CDPD. Sin embargo, no pretenden ser exhaustivos ni negar otros igualmente importantes, ya que somos conscientes de que ejercer plenamente el derecho a la vida independiente requiere reformas integrales que abarquen también otros ámbitos.

Es nuestro deseo que este Acuerdo se constituya en un insumo para alcanzar dicho objetivo y hacer realidad, de una vez por todas, el derecho de las personas con discapacidad a vivir según sus intereses, deseos y preferencias, y junto a todas las demás.

El derecho a la vida independiente: su historia, su significado y su esencia

A lo largo de la historia, las personas con discapacidad han sido concebidas como sujetos incapaces de tomar decisiones y de desenvolverse con autonomía, lo que las llevó a ser segregadas en diversos tipos de instituciones y forzadas a vivir de acuerdo a la voluntad de otras personas. Estas miradas capacitistas comenzaron a ser problematizadas y fuertemente cuestionadas a partir de los años '60 en Estados Unidos, período en que emergió el Movimiento por la Vida Independiente, que se nutrió de otros movimientos por los derechos civiles como el de las personas afroamericanas y el de las mujeres.

El origen de dicho movimiento se sitúa en 1962, cuando Ed Roberts, un joven con discapacidad, logró ser admitido por la Universidad de California, Berkeley. Dado que la institución no era accesible para él, tuvo que alojarse en el servicio de enfermería, mientras que el resto de sus compañeros y compañeras sin discapacidad vivían en la residencia universitaria. Para satisfacer sus necesidades individuales y participar de las actividades universitarias, tuvo que gestionar su asistencia personal. Luego de su ingreso, se incorporaron a la universidad más estudiantes con discapacidad, y comenzaron a luchar conjuntamente para eliminar las barreras que les impedían vivir con independencia y estudiar en igualdad de condiciones. Hacia 1970 ya existía un Programa para Estudiantes con Discapacidad Física dentro de la universidad. En 1972,

tomando esa experiencia, se creó en Berkeley un centro de vida independiente, y luego el movimiento comenzó a diseminarse por América y Europa.

El Movimiento de Vida Independiente fue innovador porque las propias personas con discapacidad se convirtieron en un actor clave para luchar por sus derechos y asumir el control de sus vidas. A partir de él, comenzaron a deconstruirse las miradas capacitistas y las nociones de "dependencia" e "independencia" como habían sido entendidas hasta entonces. En consecuencia, se inició una transformación desde el denominado "modelo médico autoritario", basado en el poder de los y las profesionales, hacia el "modelo social", donde es la propia persona quien tiene el control y ejerce la responsabilidad de resolver sus necesidades. Así, las personas con discapacidad comenzaron a verse a sí mismas como personas poderosas que deciden sobre sus propias vidas, no como víctimas pasivas, receptoras de caridad, "lisiadas" o "incompletas". La discapacidad comenzó a ser vista no como una tragedia, sino como algo natural, como una experiencia de vida, como una parte inherente a la diversidad de la condición humana.

Desde entonces, la vida independiente es entendida por el colectivo de personas con discapacidad como el poder de elegir libremente y tomar decisiones, desde aquellas cotidianas, como en qué horario levantarse, qué ropa usar y qué comer, hasta las más relevantes relativas a dónde, cómo y con quién vivir, qué trabajo tomar, cómo manejar su dinero, cuándo formar una familia, qué actividades realizar y cómo organizarse para hacerlo. Es posible que algunas de estas decisiones sean difíciles de resolver para algunas personas, y en estos casos ellas recurrirán a un apoyo adecuado elegido de acuerdo a sus preferencias y deseos.

Cabe destacar que los apoyos para la vida independiente (artículo 19, CDPD) son distintos a los previstos para el ejercicio de la capacidad jurídica (artículo 12, CDPD). Los primeros buscan que la persona pueda desarrollar las actividades que deba o quiera realizar en su vida diaria, como puede ser un asistente personal que la asista en la ingesta de alimentos o en el cambio de vestimenta, o un dispositivo tecnológico para facilitar la comunicación o la movilidad. Los apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica, en cambio, se orientan a asistir a la persona en la toma de decisiones con efectos jurídicos, y deben ser siempre de su confianza. Por ejemplo, la designación de un sujeto que explique a la persona con discapacidad cuáles son las opciones que tiene en relación con la administración y disposición de sus bienes y la ayude a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa. Ambos tipos de apoyos son esenciales para alcanzar la autonomía en sentido amplio.

Llevar una vida independiente, entonces, no significa que las personas deban hacer todo solas, sin ayuda, sino decidir y controlar su vida al igual que lo hacen las demás, contando con los apoyos que sean necesarios según sus características, deseos y formas de vida. En otras palabras, tener la libertad de tomar decisiones y de participar plenamente en la comunidad constituye la esencia de la vida independiente. En defensa de estos principios, el Movimiento denuncia que las instituciones, sin importar su tamaño, son lugares de encierro en donde las personas están recluidas y privadas de su libertad y de su capacidad de ejercer sus derechos.

En Latinoamérica, el Movimiento tuvo representación en Brasil desde fines del siglo XX y, en los últimos años, se ha revigorizado a partir de la creación de la Red Latinoamericana de Vida Independiente (RELAVIN), que reúne a la mayoría de los países de la región y tiene como

objetivos la creación de Centros de Vida Independiente y el afianzamiento de la figura de la asistencia personal como apoyo imprescindible para ejercer el derecho consagrado en el artículo 19. Cabe destacar que si bien esta lucha nació como uno de personas con discapacidad física, se fue ampliando hasta alcanzar a todas ellas, y hoy busca que cada una tenga acceso a los apoyos que requiera para ejercer el pleno control de su vida.

Políticas públicas para la vida independiente

Eje 1. Políticas para evitar la institucionalización y el aislamiento

La institucionalización constituye la cara más inhumana de la vulneración del derecho a vivir de forma independiente. Las personas con discapacidad alojadas en establecimientos de tipo asilar en sus diversas modalidades (hospitales psiquiátricos, hogares, geriátricos, colonias o comunidades terapéuticas, entre otras) son obligadas a vivir una vida que no eligieron, en la que no tienen ningún control sobre las decisiones que las afectan y en la que sus opiniones o preferencias son completamente desoídas. Poco a poco, pierden habilidades básicas para la autonomía y el control sobre la propia vida, viéndose sometidas a tratamientos forzados y a diversas formas de tortura, esclavitud, violencia y discriminación, como las sujeciones mecánicas y farmacológicas y esterilizaciones forzadas. La institucionalización les impide vivir con dignidad e independencia, participar en sus comunidades y desarrollar vínculos afectivos y sociales; les niega la posibilidad de formar una familia; las expulsa de la educación y del mercado de trabajo; las priva de disfrutar de actividades de ocio y esparcimiento; les coarta el derecho a emprender proyectos de vida de acuerdo a sus intereses e inquietudes; y torna remotas sus posibilidades de inclusión social.

Por estas razones, la institucionalización, cualquiera sea su forma, está prohibida por el derecho internacional de los derechos humanos y constituye en sí misma una privación de la libertad en razón de la discapacidad y una forma de violencia contra este colectivo que los Estados deben reconocer⁷ y reparar. Así lo expresan con toda claridad múltiples documentos de organismos especializados⁸.

⁷ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Directrices..., op. cit., párr. 6.

⁸ Ver, por ejemplo: Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General nro. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 2017; Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, A/HRC/40/54, 2019; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/HRC/44/48, 2020.

En este contexto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha sido enfático en aclarar que tanto las grandes instituciones como los pequeños hogares o servicios residenciales en donde vive un grupo reducido de personas, pero que contienen elementos de institucionalización, son violatorios del derecho a la vida independiente⁹. En sus propias palabras, *“si bien los entornos institucionalizados pueden variar en tamaño, nombre y organización, tienen ciertos elementos inherentes, como el hecho de compartir de forma obligatoria los asistentes con otras personas y la escasa o nula influencia que se puede ejercer sobre aquellos de quienes se debe aceptar la ayuda; el aislamiento y la segregación respecto de la vida independiente en la comunidad; la falta de control sobre las decisiones cotidianas; la nula posibilidad de elegir con quién se vive; la rigidez de la rutina independientemente de la voluntad y las preferencias de la persona; actividades idénticas en el mismo lugar para un grupo de personas sometidas a una cierta autoridad; un enfoque paternalista de la prestación de los servicios; la supervisión del sistema de vida; y, por lo general, una desproporción en el número de personas con discapacidad que viven en el mismo entorno. Los entornos institucionales pueden ofrecer a las personas con discapacidad un cierto grado de posibilidades de elección y de control, pero esas decisiones se limitan a esferas concretas de la vida y no modifican el carácter de segregación que conllevan las instituciones”*¹⁰. De este modo, aun cuando en estos espacios no existan prácticas de tortura, como puede ser la terapia electroconvulsiva, el encierro en celdas de reclusión o las sujeciones físicas y farmacológicas, seguirán siendo ámbitos de violación de derechos.

Pese a la contundencia de la prohibición establecida en el artículo 19, los Estados continúan destinando la mayor parte de sus recursos a sostener instituciones, legitimando un abordaje iatrogénico, incapacitante y deshumanizado y poniendo a las personas con discapacidad en riesgo de contraer enfermedades y de morir en forma temprana. Por otro lado, en los países de la región también sucede que aquellas personas con discapacidad que no viven en establecimientos asilares, permanecen gran parte de sus vidas aisladas en sus hogares y se encuentran en situación de dependencia respecto de sus familias, referentes afectivos y de quienes trabajan con ellas. Esta también es una forma de segregación, que deteriora la salud física y emocional y atenta contra la autonomía.

La ausencia de políticas públicas que garanticen apoyos y servicios para la vida en comunidad constituye una de las principales causas de la situación descrita y de la exclusión social de las personas con discapacidad, por cuanto sin ellos se ven impedidas de acceder a la salud, a la educación, al trabajo, a la cultura, al espacamiento, a la justicia, a la vida pública y política, entre otros espacios, en igualdad de condiciones con el resto de la población. En tal sentido, la falta de acceso a dispositivos de apoyo como la asistencia personal perpetúa un sistema histórico de opresión hacia las personas con discapacidad que los Estados deben revertir en forma inmediata.

En este contexto, para prevenir y revertir la institucionalización y el aislamiento de las personas con discapacidad, los Estados deben:

⁹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General nro. 5..., op. cit., párr. 16(c).

¹⁰ *Ibid.*

1. Dejar sin efecto todas aquellas normas que promueven, permiten o toleran la institucionalización de las personas con discapacidad y adecuar las regulaciones de habilitación y funcionamiento de los establecimientos que les brindan apoyo y asistencia a los estándares de la CDPD, de manera que se conviertan en centros de apoyo a la vida independiente en la comunidad.
2. Crear sistemas de producción de información sobre la situación de las personas con discapacidad en lo relativo a la institucionalización y al aislamiento, que recolecten y publiquen datos completos, actualizados y desagregados sobre aspectos fundamentales para monitorear los avances en el tema. Algunos de los datos que se estiman de relevancia son: la cantidad y tipo de establecimientos que albergan o asisten a personas con discapacidad; el número de personas institucionalizadas en ellos o en riesgo de serlo, así como sus condiciones de vida; y las acciones implementadas por los Estados para transformar los modelos de abordaje, así como los recursos presupuestarios que se destinan a ello. La información producida debe tener perspectiva interseccional y considerar la especial situación de ciertos grupos, como el de las mujeres, las personas LGBTQ+, los niños, niñas y adolescentes y las personas migrantes e indígenas.
3. Adoptar programas nacionales para la sustitución progresiva de las instituciones que albergan a las personas con discapacidad, que incluyan metas claras, plazos concretos e indicadores de proceso, de resultado y de impacto, y que aseguren la transferencia de los recursos humanos y financieros destinados a su sostenimiento a servicios de apoyo en la comunidad. Los planes deben contemplar, además, mecanismos específicos para la fiscalización periódica, efectiva y eficiente de las instituciones públicas y privadas y de los procesos de desinstitucionalización, identificando a los organismos responsables de realizar esta tarea y dotándolos de personal y presupuesto suficiente.
4. Elaborar planes individualizados para cada una de las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas, que cuenten con su participación y que recepten sus opiniones, identifiquen el tiempo que cada una lleva en esa situación, y contemplen las redes de apoyo y los recursos afectivos, habitacionales, sanitarios y económicos con los que cuentan y los que requieren para evitar procesos de reinstitucionalización y transinstitucionalización y garantizar su inclusión comunitaria.
5. Desarrollar un sistema de apoyos flexibles y personalizados que estén disponibles en cantidad suficiente y sean accesibles, aceptables, asequibles y adaptables¹¹. Los apoyos pueden ser personas, recursos financieros, materiales, tecnológicos o de otro tipo; deben implementarse en diferentes ámbitos (domiciliario, educativo, laboral, sistema judicial, participación en la vida pública y política, etc.) y permitir a las personas con discapacidad llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana, utilizar los servicios generales abiertos a la comunidad y participar en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.

¹¹ *Ibid.*, párr. 60.

6. Asegurar especialmente que las personas con discapacidad que lo requieran tengan acceso a la asistencia personal, recibiendo información en formatos accesibles sobre todo lo relativo a la provisión de este servicio, participando en la formulación de su proyecto de asistencia individual y decidiendo sobre la duración del apoyo y sobre quién desempeña esa función. En todos los casos, la asistencia tiene que adaptarse a las necesidades y preferencias del usuario o usuaria, su prestación no debe confundirse con otras figuras de enfermería o cuidados y quien la realiza debe recibir una remuneración digna.
7. Garantizar el acceso a servicios de apoyo económico y a programas de protección social y de acompañamiento específicos para las personas que se encuentran en proceso de desinstitucionalización, con el objetivo de que dichos procesos se sostengan en el tiempo, de evitar situaciones de reinstitucionalización y transinstitucionalización y de promover su vida independiente e inclusión social. Asimismo, se debe asegurar la incorporación prioritaria de estas personas a los programas vigentes de inclusión educativa, laboral y de vivienda.
8. Sustituir los hospitales psiquiátricos por servicios de salud mental en centros de atención primaria y hospitales generales, que provean un abordaje ambulatorio, humanizado, interdisciplinario e integral y que eviten la segregación de las personas con discapacidad. A su vez, se deben habilitar servicios de base comunitaria alternativos a la internación, tales como consultas ambulatorias, servicios de atención domiciliaria, dispositivos de inclusión social y laboral, cooperativas de trabajo y grupos de apoyo mutuo.
9. Asegurar alternativas habitacionales dignas y accesibles para las personas con discapacidad (programas de acceso a la vivienda pública o alquiler social, asignación de viviendas individuales, créditos para la adquisición de inmuebles, programas para el mejoramiento y la adaptación de las viviendas de personas con discapacidad, entre otros), de conformidad con los principios del diseño universal, procurando que los requisitos para ser beneficiarias de estos programas no atenten contra su autonomía y garantizando que se respete su derecho a elegir libremente dónde y con quién vivir.
10. Proveer servicios de apoyo a las familias y referentes afectivos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y dispositivos de revinculación socio-familiar e inclusión social, que prioricen el acogimiento en la familia de origen, permitan la continuidad de los vínculos, aseguren el derecho a la vida familiar y eviten toda forma de institucionalización de las infancias y adolescencias.
11. Crear programas para la vida independiente destinados a las personas con discapacidad, incluidas las que se encuentran en procesos de desinstitucionalización, con el objetivo de potenciar habilidades como el uso del dinero, del transporte y otras esenciales para alcanzar la autonomía.
12. Brindar servicios de asistencia, mediación, asesoramiento profesional y capacitación a las familias y redes de apoyo informal de las personas con discapacidad, con la intención de promover prácticas que favorezcan su vida independiente y evitar aquellas que atenten contra su autonomía.

- 13.** Implementar programas de formación sobre el modelo social de la discapacidad y sobre el derecho a la vida independiente y sus alcances para quienes trabajan con personas con discapacidad o desempeñan roles de asistencia personal u otro tipo de apoyo, a fin de garantizar un desarrollo de su labor acorde al modelo social.

Eje 2. Capacidad jurídica

Poder tomar decisiones que sean reconocidas por el derecho y produzcan efectos jurídicos es uno de los pilares fundamentales del derecho a la vida independiente. En sintonía con esta visión, el artículo 12 de la CDPD establece que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida y que los Estados deben brindarles los apoyos que requieran para ejercerla plenamente, así como asegurar salvaguardias para evitar toda forma de sustitución de la voluntad.

Sin embargo, en los países de la región, miles de personas con discapacidad son declaradas incapaces y/o sometidas a procesos de restricción de su capacidad, que las privan de elegir libremente su destino. Esta situación les impide ejercer múltiples derechos, tales como aquellos vinculados a la vida familiar (contraer matrimonio, aceptar herencias, decidir el número de hijos e hijas que quieren tener, etc.), a la disposición sobre el propio cuerpo (decidir sobre el tipo de tratamiento que quieren recibir en caso de enfermedad, sobre su reproducción, etc.), a su vida política (derecho a votar y ser elegidas) y a su patrimonio (administrar los bienes y disponer de ellos).

Por ello, los Estados tienen que:

- 14.** Derogar todas las normas que mantengan vigentes sistemas de incapacitación y restricción de la capacidad de las personas, y reemplazarlas por regulaciones que, en lugar de sustituir su voluntad, les proporcionen apoyos para que puedan tomar decisiones libres e informadas, siempre y cuando la propia persona solicite esos apoyos o los acepte cuando se le ofrecen.
- 15.** Permitir que las personas con discapacidad celebren acuerdos extrajudiciales para designar apoyos según su voluntad y preferencias, con los mecanismos de homologación oficiales que se estimen pertinentes (escribanía pública, registro, entre otros). En todos los casos, la persona con discapacidad debe poder revocar la designación otorgada cuando lo considere y sin necesidad de que nadie más avale su decisión.
- 16.** Garantizar que los procesos judiciales de designación de apoyos para la toma de decisiones sean gratuitos y solo se realicen si la persona con discapacidad en cuyo beneficio se establecen los solicita, que ella participe de manera efectiva e informada durante todo el procedimiento y que cuente con asistencia jurídica sin cargo. Asimismo, se debe asegurar que el apoyo sea elegido por la persona con discapacidad, quien debe poder solicitar su remoción o reemplazo en cualquier momento.
- 17.** Implementar salvaguardias que eviten conflictos de interés e influencias indebidas de quienes se desempeñan como apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica y diseñar

mecanismos para que rindan cuentas sobre el desarrollo de sus tareas de manera periódica.

- 18.** Disponibilizar servicios de apoyo gratuitos para la toma de decisiones, que brinden orientación y asistencia a las personas con discapacidad que los requieran, respetando sus derechos, su autonomía y sus preferencias.
- 19.** Brindar a las personas con discapacidad información en formatos accesibles y garantizar los apoyos que ellas requieran para otorgar su consentimiento libre, informado y expreso en relación con los diferentes actos en los se les suele negar la toma de decisiones de manera autónoma, tales como las relativas a los tratamientos de salud, al ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, a los derechos políticos, a los actos de la vida familiar, a la administración y disposición de bienes, al acceso a la justicia, entre otros.
- 20.** Regular y difundir el instituto de las directivas anticipadas para que se conozcan las decisiones de las personas con discapacidad en caso de que eventualmente no pudieran expresarlas.
- 21.** Asegurar que las niñas, niños y adolescentes con discapacidad puedan expresar sus opiniones y deseos en relación con todos los actos jurídicos que la legislación local les permita hacer por sí a las personas de su edad, y que cuenten con los apoyos adecuados para manifestar su voluntad sin discriminación.
- 22.** Desarrollar instancias de formación para las personas con discapacidad con el objetivo de que conozcan el alcance de su derecho a la capacidad jurídica y sus implicancias, para que puedan decidir si necesitan apoyos o no y evaluar si los que reciben son los adecuados, entre otras cuestiones vinculadas al ejercicio de este derecho.
- 23.** Realizar capacitaciones sobre el modelo social y el contenido y alcance del artículo 12 de la CDPD y la Observación General nro. 1 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para el funcionariado público y otros profesionales que intervengan en la designación de apoyos, con la finalidad de que los procesos y decisiones judiciales se ajusten a dichos estándares y eviten la sustitución de la voluntad de las personas con discapacidad.

Eje 3. Accesibilidad

La accesibilidad, además de ser un derecho específico reconocido en el artículo 9 de la CDPD, es uno de sus principios transversales, y un prerequisito para garantizar a las personas con discapacidad la vida independiente. Acceder en igualdad de condiciones al entorno físico, al transporte, a la información y a las comunicaciones, entre otros servicios y bienes de uso público, resulta fundamental para la inclusión real de este colectivo y para su plena participación en la sociedad.

Para garantizar la accesibilidad, los Estados deben:

- 24.** Adecuar las leyes, regulaciones y códigos de construcción y planificación a las normas del diseño universal, e incorporar sanciones para los casos de incumplimiento.

- 25.** Realizar una evaluación integral de las instalaciones y servicios abiertos a la comunidad, tales como hospitales y centros médicos, establecimientos educativos, instituciones de gobierno en todos sus niveles, parques y otros lugares de esparcimiento, bancos y cajeros automáticos, entre otros bienes y establecimientos de uso público, así como del transporte, con el fin de identificar su grado accesibilidad e implementar las medidas que sean necesarias para garantizar su uso por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.
- 26.** Promover que la formación de las y los profesionales, trabajadoras y trabajadores abocados a la construcción, la planificación urbana, la arquitectura, el diseño, entre otras, incorpore contenidos relacionados con la accesibilidad y la autonomía de las personas con discapacidad.
- 27.** Asegurar que los edificios, espacios y servicios de uso público (oficinas estatales, centros de salud, establecimientos educativos, espacios culturales, aeropuertos, entre otros) realicen comunicaciones plenamente accesibles mediante la incorporación del Braille, la lectura fácil, la comunicación aumentativa alternativa, la interpretación en lengua de señas, el subtulado, la comunicación táctil, la descripción de imágenes, entre otras medidas, que su personal esté formado en comunicación accesible y que se disponibilicen formas de asistencia humana o animal a quienes lo requieran.
- 28.** Garantizar la accesibilidad de la información provista por el Estado a través de sitios web, redes sociales, folletería y otros medios de comunicación oficiales, incorporando subtulado, interpretación en lengua de señas, descripción de imágenes, lectura fácil, comunicación aumentativa alternativa, Braille, entre otros medidas que permitan su usabilidad por parte de las personas con discapacidad.
- 29.** Elaborar normas de accesibilidad física y comunicacional y de diseño universal que se apliquen a las entidades del sector privado y monitorear su cumplimiento, aplicando sanciones cuando no sean respetadas.
- 30.** Incorporar a los estudios de impacto socio-ambiental de los proyectos de obras públicas y privadas los efectos que estos podrían producir sobre la accesibilidad del entorno y la autonomía de las personas con discapacidad y diseñar medidas para evitar aquellos que repercutan negativamente en ellas.
- 31.** Generar un mecanismo de seguimiento y supervisión permanente del grado de accesibilidad del entorno físico, el transporte, la comunicación, la información, entre otros bienes y servicios de uso comunitario, que esté integrado por personas con discapacidad, especialistas en la materia y organizaciones de la sociedad civil que trabajen en la temática.

Eje 4. Educación

El tipo de educación que reciben las personas con discapacidad condiciona ostensiblemente las posibilidades de desarrollar una vida independiente, al definir, por ejemplo, si podrán seguir formándose a lo largo de toda la vida, si podrán acceder a un trabajo libremente elegido y si podrán participar en la vida pública de su comunidad.

Los organismos internacionales han sido claros respecto de que la exclusión, la segregación y la integración son enfoques discriminatorios, y han afirmado que solo la educación inclusiva puede garantizar la universalidad y la calidad de la educación¹².

Sin embargo, el acceso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad al sistema de educación general es aún restringido en los países de la región. Muchos de ellos se encuentran completamente excluidos del sistema educativo, y otros son segregados en escuelas especiales. Asimismo, aquellas personas que logran ingresar a las escuelas regulares, no cuentan con los apoyos que requieren para aprender, participar y progresar en condiciones de igualdad. Los rechazos en el ingreso a los establecimientos educativos, la falta de transformación de los métodos de enseñanza y evaluación y la creencia arraigada de que las personas con discapacidad no pueden aprender son algunos de los obstáculos que desde hace décadas enfrenta este grupo en los niveles de educación obligatoria.

Similares barreras se presentan en el nivel superior, lo que priva a estas personas de elegir una carrera profesional y de insertarse en el mercado laboral en condiciones de igualdad, obstaculizando así la posibilidad de decidir y concretar el propio proyecto de vida.

En este contexto, los Estados tienen la obligación de:

- 32.** Aprobar marcos normativos para la educación inclusiva, que contemplen de forma explícita el derecho de todas las personas con discapacidad, sin excepción, a acceder y egresar del sistema educativo general público y privado en todos los niveles, y que regulen sistemas de apoyos integrales y robustos para que todas ellas puedan aprender, participar y ser evaluadas en condiciones de igualdad.
- 33.** Diseñar programas integrales de transformación de las escuelas especiales públicas y privadas en escuelas generales o en centros de recursos y apoyo a la inclusión.
- 34.** Asegurar la plena accesibilidad del sistema educativo en su conjunto (incluidas las instalaciones, el transporte, los sistemas de información y comunicación, los planes de estudios, las currículas, los materiales educativos y los métodos de enseñanza y evaluación) y la provisión de apoyos en función de las necesidades, talentos e intereses de cada estudiante.
- 35.** Disponibilizar personal de apoyo para los maestros y maestras de clase (y para las y los estudiantes con discapacidad en aquellos casos en los que requieran alguna asistencia no pedagógica de tipo individual), garantizando que esa labor sea desempeñada por profesionales idóneos que trabajen en forma colaborativa con el personal docente, y por el tiempo que se precise.
- 36.** Garantizar un tratamiento igualitario en los procedimientos de evaluación y examen, asegurando la provisión de los apoyos y ajustes que los alumnos y alumnas con discapacidad requieran en estas instancias, y el derecho a recibir títulos que certifiquen

¹² Véanse los párrafos 4 y 5 del Estudio Temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación (2013) de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el párrafo 11 de la Observación General nro. 4 sobre el derecho a la educación inclusiva (2016) del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

sus aprendizajes en igualdad de condiciones con el resto del estudiantado y que habiliten el acceso a estudios superiores y al mercado laboral.

- 37.** Establecer políticas que garanticen el acceso de las personas con discapacidad a la educación superior en instituciones públicas y privadas y les aseguren la disponibilidad de apoyos cuando sean necesarios.
- 38.** Rediseñar los sistemas de formación inicial y continua de las y los docentes de clase y de apoyo, procediendo a la unificación de los de escuela especial y general, y garantizando que todas las personas que intervengan en los procesos de inclusión en todos los niveles educativos (maestros y maestras, acompañantes no docentes, intérpretes en Lengua de Señas, especialistas en comunicación aumentativa-alternativa, entre otros) reciban capacitación en derechos humanos, en el modelo social, en pedagogías y didácticas inclusivas y en estrategias de enseñanza flexibles.
- 39.** Implementar mecanismos de reclamo y sistemas de control y sanción para las instituciones educativas públicas y privadas de todos los niveles, con el objetivo de evitar actos discriminatorios que limiten el ejercicio del derecho a la educación inclusiva.
- 40.** Producir, sistematizar y publicar información sobre las trayectorias educativas de las y los estudiantes con discapacidad (cantidad que asiste a escuelas generales, especiales y a instituciones de educación superior, cantidad y tipo de apoyos que se requieren y los que actualmente están disponibles, indicadores de aprendizaje, tasa de abandono, repitencia y egreso de personas con discapacidad, entre otros), con indicadores adecuados que permitan monitorear las políticas públicas en materia de educación inclusiva.

Eje 5. Trabajo

El mercado de trabajo es uno de los ámbitos donde la exclusión de las personas con discapacidad se torna más evidente. Aún hoy, la posibilidad de acceder a un empleo libremente elegido y en condiciones de igualdad son prácticamente inexistentes para este colectivo. Así, muchas personas se ven impedidas de postular a trabajos debido a que las búsquedas o las condiciones laborales que se ofrecen son inaccesibles. Otras buscan activamente empleo, pero son sistemáticamente rechazadas antes de ingresar o luego de haber ingresado, debido a la falta de implementación de apoyos para el desarrollo de sus tareas. Asimismo, aquellas que logran ser contratadas y sostener sus empleos, suelen tener bajas remuneraciones, jornadas laborales reducidas y pocas perspectivas de crecimiento, y suelen ser destinadas a realizar ciertas tareas que, desde visiones estereotipadas y capacitistas, se consideran las únicas que pueden asumir.

Esto se explica por la subsistencia de representaciones sociales estigmatizantes sobre las personas con discapacidad, que las conciben como improductivas e incapaces para desarrollarse y crecer en el mercado laboral, y las relega al empleo alternativo, protegido y segregado.

La situación descrita impacta directamente en las posibilidades que este grupo tiene de vivir de forma independiente. Ello por cuanto la falta de recursos propios sume a las personas con discapacidad en la pobreza, les genera relaciones de dependencia económica con otras, limita sus alternativas y hace que pierdan el derecho de participar en espacios que promueven los vínculos sociales.

En este escenario, los Estados deben:

- 41.** Revisar las leyes, reglamentos y regulaciones laborales con el objetivo de modificar aquellas normas que restringen las posibilidades de empleo de las personas con discapacidad y reconocer legalmente la obligación de proveer los apoyos para que puedan incorporarse y permanecer en la actividad laboral, considerando su denegación como un hecho discriminatorio que puede ser denunciado y sancionado, tanto en el ámbito público como privado.
- 42.** Poner fin a todas las formas de empleo segregado y reemplazarlas por dispositivos y alternativas que permitan a las personas con discapacidad acceder a un empleo libremente elegido o aceptado y desempeñado en un mercado laboral abierto e inclusivo.
- 43.** Realizar una evaluación integral de las condiciones de accesibilidad del empleo público con el objetivo de identificar y eliminar las barreras físicas, comunicacionales, actitudinales y culturales que impiden a las personas con discapacidad trabajar en igualdad de condiciones, y procurar que el sector privado también las impulse e implemente las transformaciones correspondientes.
- 44.** Asegurar que los procesos de contratación del sector público garanticen los apoyos que cada persona con discapacidad requiera para participar de las entrevistas, evaluaciones y de las demás instancias sin discriminación.
- 45.** Implementar medidas de acción afirmativa que promuevan el acceso al empleo de las personas con discapacidad en el sector público, tales como la asignación de fondos especiales, los programas de formación profesional y el establecimiento de cuotas mínimas que aseguren que un porcentaje determinado del total de empleadas y empleados esté compuesto por ellas.
- 46.** Implementar medidas para que las personas con discapacidad sean efectivamente contratadas en el sector privado, tales como la regulación de cuotas mínimas, subvenciones, desgravaciones fiscales, entre otras, y asegurar mecanismos de denuncia y sanción frente a situaciones de discriminación.
- 47.** Diseñar sistemas de apoyo para que las personas con discapacidad puedan buscar, obtener, mantener y reincorporarse al empleo, para asegurar que accedan a oportunidades de formación continua y de promoción y ascenso durante su trayectoria laboral y para que ejerzan sus derechos laborales y sindicales en condiciones de igualdad.

48. Promover, a través de concientización y asistencia técnica y financiera, la creación y continuidad de los proyectos laborales que las personas con discapacidad emprendan por cuenta propia.
49. Garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a programas de orientación técnica y vocacional, y a instancias de capacitación y formación en las competencias que demanda el mercado laboral.
50. Formar al funcionariado público, a las empresas y a otras entidades empleadoras en el derecho de las personas con discapacidad al trabajo, las obligaciones que existen para hacerlo efectivo, las formas de implementar apoyos, las experiencias exitosas que se han desarrollado en el sector público y privado, la necesidad de eliminar estereotipos y la importancia de reconocer el valor de la diversidad en el ámbito de trabajo.

Eje 6. Protección social

Como consecuencia de las múltiples exclusiones que atraviesan las personas con discapacidad en nuestra región, en particular en los sistemas educativos y en el mercado laboral, actualmente están sobrerepresentadas entre quienes están en situación de pobreza. Sin embargo, el acceso a programas de protección social es limitado, y estos suelen desconocer el piso mínimo de ingresos que debe asegurarse a este grupo, que tiene que incluir aquellas erogaciones en las que no incurre el resto de la población. Estas últimas incluyen los gastos directamente relacionados con la discapacidad (atención sanitaria, transporte, ayudas técnicas, asistencia personal, adaptaciones en la vivienda, entre otros) así como los precios más elevados que en ocasiones afrontan para acceder a los bienes y servicios que utilizan todas las demás personas (por ejemplo, a seguros de salud o de vida).

En este sentido, los sistemas o programas vigentes suelen ser invariables y prevén sumas fijas que no tienen en cuenta las situaciones particulares de las personas con discapacidad ni sus necesidades, y que omiten contemplar las desventajas específicas que enfrentan cuando además son mujeres o LGBTIQ+, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, cuando pertenecen a comunidades indígenas o migrantes, o cuando viven en zonas rurales.

Asimismo, los requisitos para el acceso a prestaciones de este tipo generalmente resultan violatorios de los derechos reconocidos en la CDPD. A modo de ejemplo, supeditan el cobro de las pensiones a la situación económica de la familia de las personas con discapacidad o exigen que la persona beneficiaria no tenga trabajo, lo cual la obliga a optar entre recibirlas o incorporarse al mercado laboral. En estas condiciones, las personas con discapacidad están lejos de gozar de un nivel de vida adecuado en los términos previstos en el artículo 28 de la Convención.

Por estas razones, los Estados deben:

51. Modificar las leyes y regulaciones que condicionan el acceso de las personas con discapacidad a los programas de protección social en base a criterios discriminatorios, tales como requisitos relativos a su capacidad jurídica o interdicción, a los ingresos o bienes de sus familiares o terceras personas, a criterios de empleabilidad o de clasificación de la discapacidad y a evaluaciones médicas o diagnósticas.

52. Implementar una asignación universal por discapacidad, que garantice a todas las personas que integran este colectivo un nivel de vida adecuado, que contemple la cobertura de aquellos gastos adicionales relacionados con la discapacidad y que cuente con perspectiva interseccional para abordar adecuadamente aquellas situaciones que generan mayores niveles de exclusión.
53. Adoptar una política fiscal y tributaria inclusiva de las personas con discapacidad, que garantice un tratamiento equitativo para ellas y sus familias, y contemple medidas que favorezcan su vida independiente y su inclusión en la comunidad.
54. Asegurar a nivel legal y real la intangibilidad de los recursos y programas destinados a las personas con discapacidad, de manera que estos no se vean afectados negativamente por medidas regresivas, recortes presupuestarios, inflación u otro tipo de crisis financieras, económicas o sociales.
55. Realizar campañas de comunicación plenamente accesibles con el objetivo de informar a las personas con discapacidad sobre la existencia de los programas de protección social disponibles, sus requisitos y sus formas de tramitación.

Eje 7. Propuestas transversales

El presente apartado contiene una serie de medidas que deben asegurarse en cada uno de los ejes temáticos identificados y en todas las políticas públicas que adopten los Estados en la materia. Si bien la mayoría pueden ser entendidas también como políticas en sí mismas, funcionan como condiciones de posibilidad para las reformas propuestas en los ejes temáticos, por lo que a los efectos de evitar su reiteración en el documento, se condensan en esta sección y se desarrollan aquí con mayor profundidad.

Para garantizar el derecho a la vida independiente y en comunidad es esencial que los Estados aseguren la participación de las personas con discapacidad en todas las políticas que adopten, garanticen abordajes interseccionales que reconozcan las múltiples identidades que existen dentro del colectivo, implementen acciones de empoderamiento para que las personas conozcan el alcance de este derecho y creen mecanismos efectivos y accesibles de reclamo, generen instancias de formación en la temática destinadas a actores clave, promuevan la toma de conciencia en la comunidad, asignen recursos presupuestarios adecuados a la implementación de las acciones que se requieran y produzcan información relevante para monitorearlas.

7.1. Participación en la vida pública y en el ciclo de la política estatal

56. Implementar sistemas adecuados y permanentes que permitan la participación activa e informada de las personas con discapacidad, incluyendo a niños, niñas y adolescentes, y de las organizaciones que las representan, en el proceso de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas y planes de gobierno que puedan afectarlas directa o indirectamente, garantizando una representación que refleje la diversidad de este colectivo, un alcance territorial amplio y la provisión de apoyos cuando estos fueran necesarios para la participación plena y efectiva.

- 57.** Informar a las personas con discapacidad de manera clara y accesible sobre los resultados de los procesos de consulta en los que participen, el modo en que se tuvieron en cuenta sus opiniones y las razones que justificaron las decisiones adoptadas.
- 58.** Garantizar la incorporación de personas con discapacidad en los organismos nacionales de derechos humanos, principalmente en aquellos que se ocupan del diseño e implementación de políticas públicas en materia de discapacidad, y promover la representación de este colectivo en las delegaciones nacionales que integran organismos internacionales.
- 59.** Asegurar la participación política plena de las personas con discapacidad, derogando cualquier disposición normativa que les impida elegir o ser elegidas en los procesos electorales, y garantizando la accesibilidad y los apoyos necesarios para su participación electoral en igualdad de condiciones.

7.2. Abordaje interseccional en las políticas públicas

- 60.** Garantizar que las políticas públicas que incidan en los derechos de las personas con discapacidad tengan un enfoque interseccional, que permita abordar de manera integral la yuxtaposición de diversos factores que pueden profundizar la exclusión o generar formas particulares de violencia hacia ciertas personas dentro de este colectivo, tales como el sexo, la identidad o expresión de género, la orientación sexual, la variación intersexual, el idioma, la religión, la raza, el origen étnico, la condición de persona migrante o refugiada, la situación socioeconómica, la edad y el tipo de discapacidad, entre otras.

7.3. Acceso a la justicia

- 61.** Generar instancias de formación, campañas de comunicación y acciones de empoderamiento jurídico destinadas a las personas con discapacidad, incluidas las niñas, niños y adolescentes, con el objetivo de que conozcan sus derechos y adquieran las herramientas necesarias para exigir su cumplimiento.
- 62.** Incentivar y apoyar la creación y continuidad de espacios o consejerías de apoyo mutuo y entre pares para aquellos grupos de personas con discapacidad que lo estimen necesario y valioso.
- 63.** Asegurar que los servicios de orientación, asesoramiento y patrocinio jurídico estén disponibles en cantidad suficiente, que se distribuyan equitativamente en todo el territorio nacional, que sean gratuitos, rápidos, eficientes, transparentes, accesibles y brinden los apoyos que las personas con discapacidad requieran para reclamar por sus derechos.
- 64.** Garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a mecanismos de reclamo administrativos y judiciales efectivos contra toda forma de discriminación y violencia por motivos de discapacidad. Esto incluye a las personas alojadas en instituciones

públicas y privadas, a quienes se les debe asegurar el derecho a realizar denuncias en todo momento.

- 65.** Asegurar que en todos los procedimientos administrativos y judiciales las personas con discapacidad tengan acceso al entorno físico, al transporte y al sistema de comunicación que utilicen, la que incluye la lengua de señas, el subtitulado, el Braille, la comunicación táctil, los formatos de lectura fácil y los medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación.
- 66.** Garantizar que en todos los procesos administrativos y judiciales que involucran a personas con discapacidad se brinden los apoyos de acuerdo a sus necesidades individuales, se dispongan recursos para realizar ajustes de procedimiento y se aseguren las salvaguardias para evitar sustituciones de voluntad, conflictos de interés e influencias indebidas.
- 67.** Impulsar el desarrollo de mecanismos alternativos de solución de conflictos accesibles a las personas con discapacidad, tales como la conciliación, la mediación y el arbitraje.
- 68.** Elaborar programas de capacitación para que las y los operadores administrativos, judiciales, los equipos interdisciplinarios y otros trabajadores relacionados con la prestación de servicios orientados a fortalecer el acceso a la justicia, puedan comunicarse con las personas con discapacidad y brindarles asesoramiento y asistencia técnica y jurídica de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos y al modelo social de la discapacidad.

7.4. Formación del funcionariado público y de profesionales

- 69.** Incorporar normativamente la obligación de capacitar sobre la CDPD, el modelo social y el derecho a vivir de forma independiente y en la comunidad a las y los funcionarios y empleados del Estado, y a las y los trabajadores de áreas o servicios relacionados con la discapacidad, garantizando la participación de las personas con discapacidad en la definición de los contenidos de las formaciones y en su desarrollo.

7.5. Toma de conciencia

- 70.** Fomentar la formación de las y los trabajadores de los medios de comunicación en el modelo social de la discapacidad, con el propósito de evitar la difusión de mensajes que refuercen las visiones que conciben a estas personas como objetos de caridad y de cuidados, como "cargas" para sus comunidades y como personas incapaces e improductivas para la sociedad.
- 71.** Implementar campañas de comunicación masiva sobre derechos de las personas con discapacidad destinadas a desarticular los prejuicios y estereotipos capacitistas que se han construido alrededor de ellas.

7. 6. Presupuesto

- 72.** Incrementar las partidas presupuestarias destinadas a cumplir con las obligaciones que emanan de la CDPD.
- 73.** Prever normativamente la intangibilidad de los fondos destinados a garantizar los derechos de las personas con discapacidad a fin de evitar reducciones presupuestarias que violen el principio de no regresividad que rige en materia de derechos humanos.
- 74.** Redirigir los recursos financieros destinados al sostenimiento de la institucionalización de las personas con discapacidad y a todos aquellos programas estatales que vulneren sus derechos hacia políticas públicas acordes al modelo social, que garanticen su vida autónoma y su inclusión en la comunidad.
- 75.** Generar mecanismos accesibles, participativos y transparentes de rendición de cuentas sobre el gasto público en materia de discapacidad, su distribución y ejecución.
- 76.** Asegurar la participación de las personas con discapacidad en las etapas de definición, implementación, monitoreo y evaluación del presupuesto, en particular en lo relativo a los recursos destinados a las políticas públicas que las afectan directa e indirectamente.
- 77.** Prohibir la financiación de instituciones, tanto la orientada a la construcción de nuevos centros como a la remodelación de los ya existentes.

7. 7. Producción de información y evaluación de las políticas

- 78.** Crear sistemas centralizados de producción de datos que informen el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas destinadas a garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad.
- 79.** Elaborar sistemas de indicadores que permitan monitorear las políticas que afecten directa o indirectamente a las personas con discapacidad y realizar evaluaciones de impacto para entender en qué medida han sido efectivas para garantizar sus derechos.
- 80.** Garantizar que la información producida sea publicada periódicamente en formatos accesibles a fin de fomentar la transparencia en la gestión pública y su control por parte del colectivo de personas con discapacidad y de las organizaciones de la sociedad civil.

Organizaciones impulsoras

1. ACIJ - Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (Argentina)
2. AFAUCO - Amigos y Familias de Personas con Autismo de la Costa (Uruguay)
3. ASDOWN - Asociación Colombiana de Síndrome de Down (Colombia)
4. Asociación Azul (Argentina)
5. Asociación Pro Vida Independiente de Personas con Discapacidad (El Salvador)
6. Centro de Vida Independiente Morpho (Costa Rica)
7. Colectivo Chuhcan A.C. (Méjico)
8. Fundación Tobé Centro de vida independiente (Colombia)
9. LICA - Liga Colombiana Autismo (Colombia)
10. Movimiento de Personas con Discapacidad de El Salvador (El Salvador)
11. REDI - Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (Argentina)
12. RELAVIN - Red Latinoamericana por la Vida Independiente
13. Red Orgullo Loco (Méjico)

Documentos consultados

- Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, A/RES/61/106, 2006.
- Organización de las Naciones Unidas, Estudio temático sobre el trabajo y el empleo de las personas con discapacidad elaborado por la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, A/HRC/22/25, 2012.
- Organización de las Naciones Unidas, Estudio Temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación de la Oficina elaborado por la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, A/HRC/25/29, 2013.
- Organización de las Naciones Unidas, Observación General nro. 2 sobre el artículo 9 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/GC/2, 2014.

- Organización de las Naciones Unidas, Observación General nro. 4 sobre el derecho a la educación inclusiva del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/GC/4, 2016.
- Organización de las Naciones Unidas, Informes de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas-Aguilar, A/70/297, 2015 y A/HRC/40/54, 2019.
- Organización de las Naciones Unidas, Observación General nro. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/GC/5, 2017.
- Organización de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/HRC/44/48, 2020.
- Organización de las Naciones Unidas, Directrices sobre la desinstitucionalización de las personas con discapacidad, incluso en situaciones de emergencia elaboradas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/27/3, 2022.
- Organización de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Gerard Quinn, sobre la transformación de los servicios para las personas con discapacidad, A/HRC/52/32, 2022.