

Check against delivery



**Statement by Ms. Catalina DEVANDAS-AGUILAR  
United Nations Special Rapporteur on the rights of persons with  
disabilities  
(Spanish)**

12<sup>th</sup> Conference of States Parties to the Convention on the Rights of  
Persons with Disabilities:

Round table 2

**“Social inclusion and the right to the highest attainable standard  
of health”**

12 June 2019  
New York



Señor Presidente,  
Señores delegados, señoras delegadas,

Como saben, por mucho tiempo, las discusiones sobre los derechos de las personas con discapacidad giraron casi exclusivamente alrededor de nuestra salud.

Bajo el modelo médico de la discapacidad, las personas con discapacidad éramos vistas solo como "pacientes" que debían ser "curadas" y "rehabilitadas", y nuestras opiniones eran habitualmente dejadas de lado por la de "expertos" - en su mayoría, profesionales de la salud. La consecuencia, como es sabido, fue la segregación, la institucionalización y el abandono de varias generaciones de personas con discapacidad.

Recién a partir de la década de los sesentas, con el fortalecimiento del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad, es que hemos avanzando hacia un modelo de derechos humanos. Hoy entendemos la discapacidad como una construcción social, derivada de la interacción entre nuestras diferencias y un entorno adverso.

No podemos abordar el derecho a la salud al margen de este importante cambio de paradigma, pues nos permite enfocar de mejor manera cuáles son las barreras en el ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad.

Tener una deficiencia no implica tener mala salud. Las personas con discapacidad podemos llevar una vida activa, productiva, larga y saludable.

Sin embargo, debido una serie de factores estructurales, las personas con discapacidad - en todas las regiones del mundo - tenemos peores resultados en materia de salud que la población general.

Por ejemplo, tenemos un alto riesgo de enfermarnos, de desarrollar enfermedades secundarias, de tener un accidente, o de ser víctimas de violencia. A su vez, tenemos un menor acceso a la atención sanitaria y peores determinantes sociales de la salud que la población general, como la exclusión educativa, el desempleo y la pobreza.

Los niños y niñas con discapacidad a menudo no reciben tratamiento básico para enfermedades comunes de la infancia. Y quizá más alarmante aún, un número elevado de recién nacidos con deficiencias congénitas, como espina bífida e hidrocefalia, mueren antes de cumplir un mes por falta de tratamiento especializado.

Esto no es el resultado inevitable de nacer o vivir con una deficiencia, sino el producto de la inacción de los Estados.

Por desgracia, todavía hay una serie de barreras que deben ser superadas para que las personas con discapacidad podamos disfrutar del más alto nivel posible de salud: el estigma y la discriminación, la falta de alfabetización en salud, las barreras para acceder a la atención primaria y secundaria, la poca disponibilidad y baja calidad de los servicios especializados, y las distintas formas de violencia, maltrato y abuso en los servicios de salud.

Señores delegados, señoras delegadas,

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los Estados a adoptar diversas medidas para mejorar el ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad.

Los Estados debieran, como mínimo, revisar sus marcos jurídicos y de políticas; avanzar en la cobertura universal de salud; mejorar la accesibilidad de los servicios; asegurar la no discriminación y la participación de las personas con discapacidad; y movilizar recursos para aplicar las medidas que sean necesarias.

Es indispensable, en particular, que los Estados incorporen los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad en las políticas y los programas de atención primaria y especializada de la salud.

El acceso a la atención primaria es esencial para abordar las necesidades generales de salud de las personas con discapacidad, pero también para responder a sus necesidades de salud específicas, ya sea directamente o mediante la derivación a servicios especializados.

Como he puesto de manifiesto en mi informe, la dependencia excesiva en la atención especializada puede desincentivar el uso de la atención primaria, dar lugar a diagnósticos y tratamientos innecesarios, y aumentar los costos de los servicios de salud.

Los Estados deberían también reforzar y ampliar los servicios y programas de habilitación y rehabilitación en todos los niveles de atención, incluyendo la disponibilidad de dispositivos y tecnologías de apoyo.

En muchos países de ingresos bajos y medios, solo entre el 5% y el 15% de las personas con discapacidad que necesitan dispositivos y tecnologías de apoyo tienen acceso a ellos. Es inaceptable que la provisión de estos productos y servicios se siga abordando como un asunto de beneficencia.

Asimismo, es necesario que los Estados aseguren el pleno respeto de los derechos de las personas con discapacidad en los servicios y programas de salud. Como he repetido más de una vez, salud sin derechos humanos no es inclusión, es opresión.

Queremos un mayor y mejor acceso a los servicios de salud, pero queremos también prestaciones de calidad que no menoscaben el ejercicio de nuestros derechos. Los Estados deben asegurar servicios adecuados y de buena calidad que respeten los derechos humanos y tengan en cuenta las cuestiones de género y las necesidades del ciclo de vida.

Señores delegados, señoras delegadas,

La salud es esencial para el desarrollo sostenible. Una población sana estudia más, es más productiva y disfruta de mejores oportunidades.

Si las personas con discapacidad no tienen acceso a una atención sanitaria de calidad, es muy probable que no puedan asistir a la escuela, mantener un empleo o participar activamente en el desarrollo de sus comunidades.

Por ello, en el marco de la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es importante que los Estados, las agencias y los organismos internacionales aseguren que toda la cooperación internacional en el ámbito de la salud sea inclusiva y accesible para las personas con discapacidad.

Las metas del Objetivo 3 de la Agenda 2030 no podrán cumplirse a menos que incluyan a las personas con discapacidad.

Muchas gracias.

-----