

Diagnóstico situacional de derechos humanos de las personas con discapacidad en el marco de la pandemia ocasionada por el SARS CoV-2

Diagnóstico de DDHH
Ciudad de México 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



INSTANCIA EJECUTORA DEL SISTEMA
INTEGRAL DE DERECHOS HUMANOS



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA PANDEMIA OCASIONADA POR EL SARS-COV-2 Y LA COVID-19

Julio 2020

ÍNDICE

3.2	Diagnóstico de personas con discapacidad.....	1
3.2.1	Preámbulo.....	1
3.2.2	Metodología.....	4
3.2.3	Marco contextual de las personas con discapacidad en la Ciudad de México.....	8
3.2.3.1	Panorama sociodemográfico de las personas con discapacidad.....	9
3.2.3.2	Identificación de los estándares que la OACNUDH emitió a través de sus Directrices relativas a la COVID-19.....	16
3.2.3.3	Medidas de atención para personas con discapacidad dictadas por el Gobierno Federal.....	18
3.2.3.4	Medidas de atención para personas con discapacidad dictadas por el Gobierno de la Ciudad de México.....	20
3.2.4	Identificación del estado de cumplimiento de los estándares de la OACNUDH por parte del Gobierno de la Ciudad de México.....	22
3.2.4.1	Medidas derivadas de las Directrices de la OACNUDH para atender a las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19.....	22
3.2.4.2	Acciones desarrolladas por el Gobierno de la Ciudad de México y las Alcaldías para atender a las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19.....	25
3.2.5	Conclusiones.....	34
	Bibliografía.....	36
	Notas.....	38



3.2 Diagnóstico de personas con discapacidad

3.2.1 Preámbulo

“(...) definimos a la discapacidad como parte de la condición humana. Esto significa comprender que la humanidad es diversa y dentro de esa diversidad se incluyen las personas con discapacidad. De modo que no se piensa desde un modelo binario, donde lo que no es considerado una persona “normal”, pasa a ser “anormal” y debe ser normalizado/ rehabilitado para poder ser “insertado” en la sociedad. (...) La discapacidad es una diferencia más entre otras.”

Elizabeth de Lazo/ Formadora e intérprete de
Lengua de Señas Salvadoreñas¹

En el presente diagnóstico se revisarán las directrices relativas a la COVID-19 que fueron emitidas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) para la atención de personas con discapacidad, así como las medidas con las cuales deben ser implementadas y posteriormente se observará la forma en que se han cumplido, específicamente en la Ciudad de México, la metodología empleada fue investigación documental expositiva.

A manera de descripción del escenario, en que se da la presente investigación, se precisa que hay una pandemia que se declaró en marzo de 2020, ante la cual la OACNUDH emitió una serie de recomendaciones relacionadas con la COVID-19² en ellas priva el interés de: “en los esfuerzos para combatirlo será preciso poner especial cuidado para identificar a las personas que podrían estar en peligro de omisión, exclusión o desigualdad, tales como los miembros de minorías nacionales, étnicas o religiosas, los pueblos indígenas, los migrantes, desplazados y refugiados, las personas de edad avanzada, las que viven con discapacidad, las mujeres, los miembros del colectivo LGBTI o las personas afectadas por la pobreza extrema”³, es por ello que el presente diagnóstico busca reflejar los alcances de la labor del Gobierno de la Ciudad de México y las Alcaldías en la atención de las personas con discapacidad bajo las directrices que señala la OACNUDH

En forma general las directrices que se abordarán en la presente investigación buscan generar mejores respuestas a la pandemia en beneficio de las personas con discapacidad; dichas directrices son seis y versan sobre diversos temas relacionados con las condiciones específicas que tienen injerencia en los derechos humanos de este grupo poblacional y que deben ser atendidos adecuadamente, esto será expuesto más adelante.

En la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (resolución A / RES / 61/106 de la Asamblea General) que es el tratado internacional de derechos humanos adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006⁴; se establece que toda persona con cualquier tipo de discapacidad debe disfrutar de todos los derechos humanos y libertades



fundamentales; por lo cual las acciones de gobierno deben garantizar que puedan gozar plenamente sus derechos humanos, en rubros de movilidad, educación, empleo o salud. Se debe considerar a la discapacidad parte de la interseccionalidad en el ámbito de los derechos humanos, pues converge con diversas características de la persona, que la hacen objeto de múltiples discriminaciones, que van concatenándose en su detrimento así pues es necesario mantener un enfoque transversal, especialmente en el marco de la COVID-19.

A manera de referencia sobre la gravedad de la concatenación de interseccionalidad, desigualdad y discriminación, se puede tomar una reflexión del “Informe sobre impactos diferenciados por COVID-19” realizado por el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México⁵ que lo expresa de manera sencilla:

“Claramente, la desigualdad y los efectos económicos de la pandemia hacen un círculo perverso. No podemos hablar de la discriminación en términos exclusivamente económicos, pero es verdad que la discriminación y la desigualdad estructural impactan de manera diferenciada el acceso a oportunidades y, por ende, generan desigualdad económica.”⁶

Para establecer un piso común acerca de qué se debe entender por personas con discapacidad y cuáles son sus características principales, para apoyar este proceso es necesario remitirse a las diferentes disposiciones normativas que regulan la materia en la Ciudad de México, dentro de las que se encuentran, de forma enunciativa y no limitativa, las siguientes:

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que proporciona una clasificación amplia:

Artículo 1. “(...) Las personas con discapacidad incluyen aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.”⁷

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, las define como:

Artículo 2, Fracción XXVII. **Persona con Discapacidad.** Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México, en la cual se definen como:

Artículo 4, Fracción XXVI. **Persona con Discapacidad.** Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, sensorial, cognitivo-intelectual o psicosocial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el



entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con las demás personas;

Como se puede leer, la última ley amplía su marco de protección para las personas pues considera a las personas con discapacidad temporal y es un poco más exacta en el uso de términos descriptivos de las diferentes discapacidades.

Es importante señalar que además la Ciudad de México cuenta con la Ley de Atención Prioritaria para las Personas con Discapacidad y en Situación de Vulnerabilidad, lo cual muestra un avance desde el enfoque de derechos humanos pues privilegia acciones afirmativas en favor de las personas con discapacidad y en situación de vulnerabilidad.

Siempre se debe tener presente que las discapacidades no son mutuamente excluyentes, es decir, se puede tener una, o se pueden tener varias; esta característica es importante recordarla cuando se presenten datos estadísticos ya que, al hablar de cifras de personas con discapacidad, variarán cuando se presenten datos sobre tipos de discapacidades, pues la suma de estas será mayor al número de personas.

En ese marco, el presente diagnóstico se compone de cuatro grandes apartados, el primero es la parte metodológica donde se explica a detalle los procesos realizados, así como la ruta de trabajo que se siguió; el siguiente apartado es el relacionado con el Marco contextual de las personas con discapacidad, en él se establece un panorama sociodemográfico de este grupo poblacional en la Ciudad de México, así como los estándares que se esperan alcanzar en su atención; el siguiente apartado revisa el estado de cumplimiento de los estándares de la OACNUDH en la Ciudad de México; y finalmente el último apartado establece los hallazgos del presente trabajo.



3.2.2. Metodología

La forma en que se aborda un tema determina el como se comprende, por ello es importante establecer parámetros iniciales, primero definir lo que es un “Diagnóstico Situacional”, el cual es un procedimiento que se realiza para comprender un escenario específico; después analizarlo bajo una determinada hipótesis o enfoque que permite identificar problemas y su importancia, y con ello ponderar soluciones eficaces que aseguren el uso eficiente de recursos.

El procedimiento para el presente Diagnóstico Situacional consistió en reunir información que “hable” sobre el tema de interés, después se organizó y se presenta de manera tal, que evite sesgos y parcialidades en su lectura e interpretación, esa es la base de todo diagnóstico, lo que posiciona esta versión como una herramienta de cambio, es el enfoque para el análisis que se hace de la información acopiada, en este caso será desde un enfoque de derechos humanos expresados en las directrices que emitió la OACNUDH para atender a las personas con discapacidad en el marco de la pandemia de COVID-19, para con ello asegurar el respeto a la dignidad humana, así como derechos fundamentales que en este caso son: el derecho a la salud, el derecho al trabajo (aquí incluye ingreso y sustento), el derecho a la educación y el derecho a una vida sin violencia.

Entonces al conocer una situación (como viven las personas con discapacidad, cuantas son, cuáles son otras interseccionalidades, en dónde están, etc.); verla a través de un enfoque (el marco de los derechos humanos); permitirá contrastar las acciones emprendidas en la Ciudad de México para atender a la población con discapacidad durante la COVID-19, y con ello conocer si se están cumpliendo las directrices emitidas por la OACNUDH.

En términos generales los pasos que se siguieron para la elaboración del presente diagnóstico fueron:

- a. Revisión documental
- b. Revisión de matrices de información
- c. Armado de tablas
- d. Análisis de la información cuantitativa y cualitativa recabada y redacción de apartados

Revisión documental

En la revisión documental se partió de los textos emitidos por la OACNUDH relacionados con discapacidad y pandemia, dado que en el acceso a las “Directrices relativas a la COVID-19” deriva al documento “COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad: directrices” que es donde se desarrollan los temas y medidas a adoptar, es un documento ‘insignia’ pues contiene enlaces a diversos documentos que sustentan los dichos del mismo, estos segundos documentos (varios de ellos desarrollados por organismos internacionales principalmente ONU, OMS, OIT, etc.), también fueron revisados pero no se citan pues sirven para reforzar lo que se desarrolla dentro del documento y para los objetivos del presente diagnóstico basta con el documento insignia.

Del documento insignia, se recopilaron las medidas que pueden adoptar los Estados y que se desarrollan a partir de Directrices de la OACNUDH y de estudios de caso, en el texto se les denomina “*prácticas promisorias*”⁸ para atender a las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19; a



estas medidas se le asignó un identificador a cada una de ellas, para más adelante usarlo como referencia en la verificación de su estado de cumplimiento.

Posteriormente se revisaron documentos emitidos por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) pues cuenta con una serie de informes “COVID-19”, entre los que hay algunos dedicados específicamente a las personas con discapacidad dentro de la pandemia; que en sí mismos son diagnósticos especializados regionales, que han servido para la parte del contexto.

También se hizo una búsqueda y revisión de documentos relevantes para el presente trabajo, uno desarrollado por el Gobierno Federal que es la “Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19” otro del Gobierno de la Ciudad de México titulado: “Covid-19. Medidas de atención y protección a personas con discapacidad”, además del marco jurídico correspondiente.

Revisión de matrices de información

Con la revisión documental se obtuvo información cualitativa respecto a las personas con discapacidad en general y con énfasis en su situación dentro de la pandemia, pero ello no fue suficiente, así que se revisó la información cuantitativa disponible para ubicar el diagnóstico en un tiempo y en un espacio medible.

Así pues se inició con los datos oficiales emitidos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, se explotaron sus cubos dinámicos para obtener tablas específicas sobre las personas con discapacidad en la Ciudad de México según los resultados del Censo de Población y Vivienda 2020; es importante mencionar que este Censo será muy representativo pues su levantamiento coincidió con el inicio de la pandemia y una cierta cantidad de información se levantó cuando ya se había decretado el aislamiento y el cierre de actividades como medidas de contención para disminuir los contagios.

Dado que la Ciudad de México realizó trabajos extraordinarios para tener información aprovechable de calidad en tiempos cortos y que estableció un sistema de información disponible en el Portal de Datos Abiertos de la CDMX, estos fueron consultados para obtener detalles sobre el curso de la pandemia y en especial sobre las personas con discapacidad y fue interesante descubrir que la información generada por los entes de Gobierno no consignó datos sobre la atención de las personas con discapacidad. Así pues, no se puede hacer seguimiento del número de personas con discapacidad que fueron atendidas por los servicios de salud entre marzo de 2020 y mayo de 2021 a causa de la COVID-19, pues esa cifra no está contemplada dentro de los conjuntos de datos que presenta la página de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP)⁹

Lo que sí se encontró en el Portal de Datos Abiertos y es muy apropiado para este diagnóstico, fue el “Inventario de medidas por contingencia COVID-19” que es una base de datos con un listado acciones del Gobierno de la Ciudad de México y de las Alcaldías para atender la contingencia de COVID-19; y esta base de datos contiene los siguientes ‘campos’:

- i. **Medida** tomada por algún Ente del Gobierno de la Ciudad de México para atender la contingencia por COVID-19.



- ii. Fecha en que la acción o programa que fue anunciado públicamente ya sea en conferencia de prensa, en redes sociales o en la misma Gaceta Oficial de la Ciudad de México.
- iii. **Ente del Gobierno** de la Ciudad de México responsable de esta medida.
- iv. **Categoría** de la medida que se implementa, entre las cuales están:
 - a. Medidas de contención: Medidas que están enfocadas en la contención de la epidemia.
 - b. Plan: Planes específicos de las dependencias en diversas temáticas para apoyar la atención de la contingencia.
 - c. Programa/Acción social: Medidas que tienen alguna relación con un programa o acciones sociales ya existentes o nuevos que se crearon para la atención de la contingencia.
- v. **Fecha en la cual se publicó** en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en la mayoría de los casos difiere de la fecha en que fue anunciado.
- vi. **Enlace a número de la Gaceta Oficial** de la Ciudad de México donde se publicó la medida
- vii. Enlace a sitio web oficial o comunicado donde se da más información de la medida implementada.

De estos campos se determinó que eran de utilidad para el presente trabajo los datos relacionados en los puntos **i.**, **iii.**, **iv.**, **v.** y **vi.**, ya que aportan información relevante para contrastar las medidas recomendadas por la OACNUDH y las acciones de Gobierno en la Ciudad y las Alcaldías.

Otra fuente de consulta fue: “Reporte. Programas y acciones sociales en la emergencia por COVID19”¹⁰ monitoreo realizado por el Equipo de Estado Abierto del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (INFO CDMX), con esta información se realizó una comparación de programas y acciones para constatar que se cuenta con la información más completa en relación con el tema.

También se revisó la información estadística que presenta el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA) relacionada con la Medición Integrada de la Pobreza, en específico los enlaces a los “Cuadros de atención prioritaria”, ya que ahí está la información sobre los niveles de pobreza de las personas con discapacidad.

Integración de tablas

Contando con la información disponible sobre el tema de este trabajo se procedió a dar sentido al cúmulo de datos, generando tablas que muestren un panorama, ya sea cuantitativo o cualitativo, de las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19 y las acciones implementadas por el Gobierno de la Ciudad de México para dar cumplimiento a las directrices emitidas por la OACNUDH.

Las tablas son de dos tipos, las primeras cuatro son cuantitativas (con datos estadísticos) y la quinta (la más importante) es cualitativa o sinóptica y se ocupa para el apartado del estado de cumplimiento. En tanto que las primeras permiten conocer las características de la población de interés. Junto con las tablas se realizó una pirámide poblacional para ver la distribución por sexo y edad de las personas con discapacidad.



Aquí es obligatorio mencionar las características de las tablas cuantitativas que se presentan en el apartado del marco contextual, en ellas se expresan datos sobre la Ciudad de México y las personas con discapacidad que la habitan, estas cifras se refieren a un promedio para toda la Ciudad. En tanto que al presentar cifras según Alcaldía, hay que considerar el factor de densidad poblacional, que no es el mismo para todas, por ello se manejan porcentajes ya que al usar estos números relativos, se ponen en proporción los datos; es decir si en una Alcaldía habita un millón de personas y en otra viven medio millón, el número de personas con discapacidad siempre será mayor en donde hay más habitantes, y para hacer comparables las cantidades, se convierten en porcentajes lo que permite establecer el tamaño relativo dentro del total de habitantes de cada Alcaldía.

Por otra parte el Inventario de medidas por contingencia COVID-19 se actualiza periódicamente, por ello se acotó a los datos generados entre marzo de 2020 y mayo de 2021; este segmento consta de 718 títulos, los cuales se revisaron y a partir de ellos se seleccionaron 100, que en su mayoría están bajo la “Categoría” *Programa / Acción Social*, con este primer filtro se hizo una revisión a detalle en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, observando que se trataran de acciones específicas dentro del marco de la COVID-19, y que dichas acciones estuvieran dirigidas a la población con discapacidad o que fuera considerada como prioritaria dentro de sus objetivos.

Después se comparó con el monitoreo realizado por el INFO CDMX y se constató que un programa no fue considerado en el inventario, que cumple con los requisitos y por ello se le incluyo. Aquí cabe destacar que hay Programas que son similares en casi todas las Alcaldías, son acciones institucionales similares o que están bajo los mismos Títulos, y que son implementadas periódicamente, pero no todo Programa o Acción fue modificado o adecuado para atender la crisis sanitaria; y por ese motivo no fueron consideradas en este diagnóstico.

Así se seleccionaron 26 acciones, pues algunas eran actualizaciones o modificaciones a Reglas de Operación de los mismos Programas o Acciones Institucionales y otras no cumplían con los parámetros arriba establecidos. Con este conjunto de casos se estructuró una tabla dónde se consignan 7 campos con información relevante. En el Anexo I se puede consultar tanto el inventario, como la construcción del cuadro final.

Análisis de la información cuantitativa y cualitativa recabada y redacción de apartados

Con toda la información ya sistematizada y procesada, se realizó la redacción de los apartados, integrando las tablas que se generaron para ilustrar lo dicho. Al momento de la redacción se reconocieron puntos concordantes y discordantes dentro del análisis y con ellos se construyen las conclusiones y hallazgos finales del presente diagnóstico.



3.2.3. Marco contextual de las personas con discapacidad en la Ciudad de México

Los retos para garantizar el ejercicio y la realización de los derechos humanos para las personas con discapacidad aumentaron a partir de que se detectara el SARS-COV-2, una enfermedad respiratoria a la que se ha llamado coronavirus 2019 (COVID-19), surgida a finales de 2019 en Wuhan, ciudad en la provincia de Hubei, China; a partir de entonces el virus empezó a extenderse a lo largo del mundo, en marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró una pandemia.¹¹

Y aunque existan referencias internacionales para garantizar el respeto a los derechos humanos de este grupo poblacional, como la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad¹², que en su Artículo 1, establece que la discriminación contra las personas con discapacidad es toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad ya sea anterior o presente y que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades de la persona, en la realidad se puede observar que el contexto en sí, es una limitante que se traduce en formas de discriminación.

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), América Latina es una región vulnerable por sus altos niveles de informalidad laboral, urbanización, pobreza y desigualdad, así como por sus sistemas frágiles de salud y protección social¹³; lo cual aunado a escenarios económicos complejos, se deriva a que la pandemia tenga un alto impacto en la población en situación de vulnerabilidad, ya que la expone en mayor medida a vivir desigualdades; y las personas con discapacidad son uno de los grupos más excluidos de la sociedad, además que, por sus características físicas, se encuentran entre los más afectados por esta pandemia.

En tanto que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁴, en su Preámbulo establece la importancia de atender la interseccionalidad que vive este grupo poblacional y que se expresa en múltiples formas de discriminación que obstruyen sus derechos humanos y libertades fundamentales, incluso considera la denegación de ajustes razonables como una forma de discriminación. Más adelante establece como principios fundamentales el respeto a la dignidad, la autonomía individual, la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas con discapacidad; y además compromete a los Estados parte a “Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad” (Artículo 4, inciso b)

La falta de oportunidades preexistentes como por ejemplo las limitaciones para acceder a educación y empleo¹⁵, son factores que se reflejan en una alta proporción de personas con discapacidad que viven dentro de algún nivel de pobreza; según datos del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA) para 2018 más de la mitad (52.5%), de las personas con discapacidad en la Ciudad de México, vivía en algún estrato de pobreza (Pobreza muy alta, Pobreza alta y Pobreza moderada)¹⁶ además de que es una población más expuesta a la violencia y al abandono dada la complejidad que conlleva la dependencia, y que se agravó seriamente con la COVID-19.¹⁷



3.2.3.1. Panorama sociodemográfico de las personas con discapacidad

Para saber sobre las personas con discapacidad que viven en la Ciudad de México, lo primero es conocer la información estadística oficial y actualizada. Según cifras del Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), actualmente en el país existen 126 millones de personas, de ellas, 6 millones viven con alguna discapacidad. En tanto que en la Ciudad de México viven 9 millones de personas y cerca de medio millón (493,589), tiene alguna discapacidad. En la Tabla I se puede observar qué en proporción, la Ciudad de México está por encima (0.45%) del promedio de personas con discapacidad del país; en cuanto a la distribución según sexo, la Ciudad tiene un porcentaje mayor de mujeres con discapacidad, superando la media Nacional por más de 3 puntos porcentuales.

Tabla I
Porcentaje de población con discapacidad en México según sexo

Población	Porcentaje de la población total 2020	Porcentaje del total de personas con discapacidad que son mujeres	Porcentaje del total de personas con discapacidad que son hombres
Porcentaje de la población en México con discapacidad	4.92	53.01	46.99
Porcentaje de población en la Ciudad de México con discapacidad	5.37	56.95	43.05

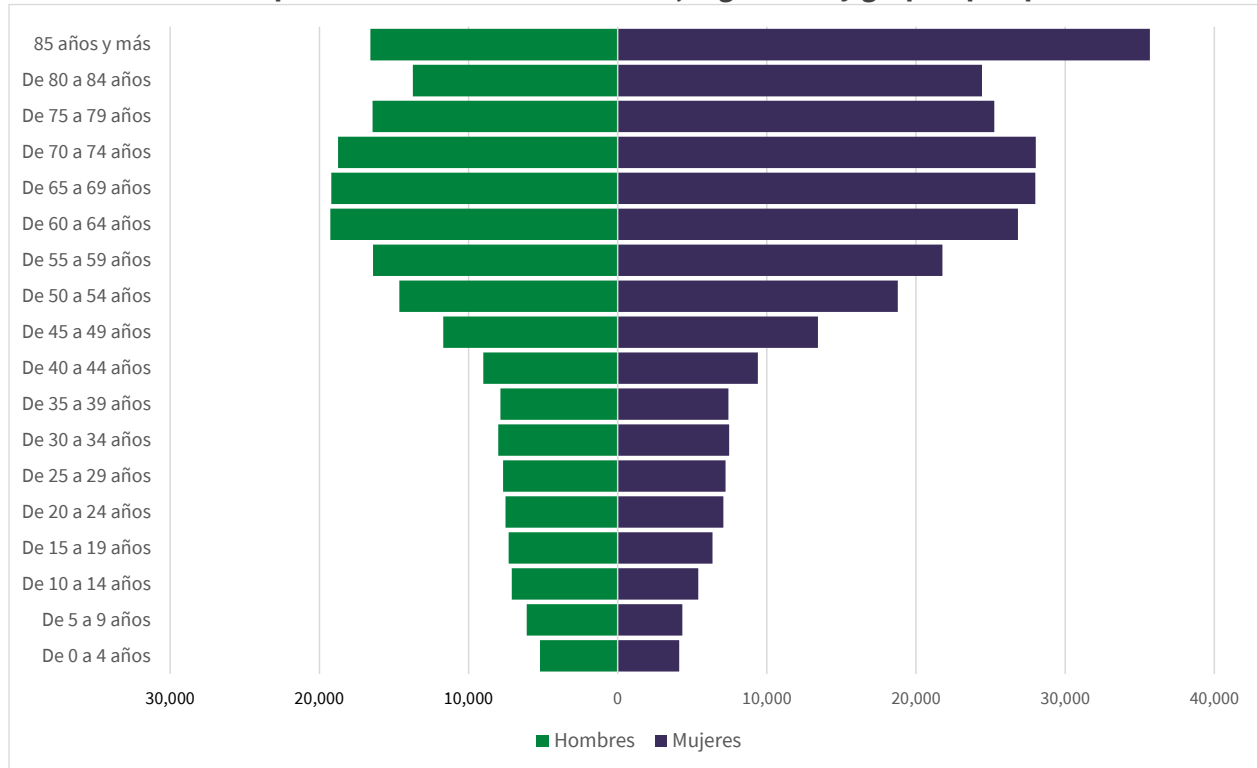
Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020¹⁸

En cuanto a la distribución por edad, en el Gráfico I se puede ver, que conforme esta avanza también lo hace el número de personas con discapacidad, en especial las mujeres; esto se puede explicar con base en condiciones preexistentes de salud que se exacerban con la edad, y a que la probabilidad de vida de las mujeres es más alta que la de los hombres. Se puede ver también que es a partir de los 45 años donde se incrementa el número de personas con discapacidad y después de los 55 años se incrementa sustancialmente el número de mujeres.



Gráfico I Pirámide de población

Personas con discapacidad en la Ciudad de México, según sexo y grupos quinquenales de edad



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020¹⁹

Para conocer la situación de la población con discapacidad, es necesario observar su distribución dentro de la Ciudad, en la Tabla II, se presenta el porcentaje del total que vive con alguna discapacidad, según Alcaldía de residencia, así como la proporción de mujeres y hombres. Entonces según datos del Censo las Alcaldías Iztacalco (6.05%), Gustavo A. Madero (5.86%) y Venustiano Carranza (5.75) tienen una proporción mayor de personas con discapacidad en la Ciudad de México.

En la misma tabla, se puede observar la distribución según sexo, y es en las Alcaldías Benito Juárez (63.16%), Cuauhtémoc (60.44%) y Miguel Hidalgo (60.17%), donde la proporción de mujeres con discapacidad está muy por arriba del promedio, no sólo dentro de la Ciudad sino del país. En cuanto a los hombres con discapacidad, las Alcaldías con mayor presencia son: Milpa Alta (47.92%), Cuajimalpa de Morelos (46.06%) y Xochimilco (45.09%), para poner en perspectiva estas cifras, es necesario saber que en las Alcaldías Benito Juárez y Coyoacán habita el mayor número de personas de 60 años y más ya sea con o sin discapacidad, en tanto que Miguel Hidalgo y Benito Juárez tienen las proporciones más altas de mujeres con y sin discapacidad.



Tabla II
Porcentaje de la población que vive con alguna discapacidad por Alcaldía y sexo

Alcaldía de residencia	Porcentaje del total de la población de la Alcaldía que vive con alguna discapacidad	Porcentaje de la población con discapacidad que son Mujeres	Porcentaje de la población con discapacidad que son Hombres
Álvaro Obregón	5.04	56.54	43.46
Azcapotzalco	5.56	57.92	42.08
Benito Juárez	4.20	63.16	36.84
Coyoacán	5.61	57.70	42.30
Cuajimalpa de Morelos	3.54	53.94	46.06
Cuauhtémoc	5.34	60.44	39.56
Gustavo A. Madero	5.86	56.84	43.16
Iztacalco	6.05	57.88	42.12
Iztapalapa	5.69	55.35	44.65
La Magdalena Contreras	5.61	55.99	44.01
Miguel Hidalgo	4.36	60.17	39.83
Milpa Alta	5.06	52.08	47.92
Tláhuac	5.34	55.01	44.99
Tlalpan	5.08	55.93	44.07
Venustiano Carranza	5.75	58.62	41.38
Xochimilco	5.23	54.91	45.09

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020²⁰

Ahora bien, es importante mencionar que las personas con discapacidad pueden vivir con una o más de ellas, pues suelen ser concomitantes, en la Tabla III se observa la incidencia por Alcaldía, según tipo de discapacidad; se puede ver que el tipo más recurrente es la que afecta la movilidad (caminar, subir o bajar), seguida por la discapacidad²¹ para ver (aun usando lentes); en el extremo opuesto, con menor incidencia, está la relacionada con hablar o comunicarse. En términos generales esta información proporciona un primer esquema de donde es necesario implementar medidas de accesibilidad asociadas a tipos específicos de discapacidad.

Al revisar las situaciones de las Alcaldías se observa que en Miguel Hidalgo está el porcentaje más alto (52.61%) de personas con discapacidad para caminar, subir o bajar; en tanto que en Cuajimalpa de Morelos habita la proporción mayor de personas con discapacidad para ver aun usando lentes. En Benito Juárez se concentran las proporciones más altas de personas con algún ‘problema o condición mental’²² y discapacidad para bañarse, vestirse o comer, sí como para recordar o concentrarse. Finalmente, en Milpa Alta se reportan las proporciones más altas de personas con discapacidad relacionada con oír aun usando aparato auditivo, así como para hablar o comunicarse.



Tabla III
Porcentaje de la población que vive con alguna discapacidad por Alcaldía, según tipo

Alcaldía	% población con discapacidad para caminar, subir o bajar	% población con discapacidad para ver aun usando lentes	% población con algún problema o condición mental	% población con discapacidad para oír aun usando aparato auditivo	% población con discapacidad para bañarse, vestirse o comer	% población con discapacidad para recordar o concentrarse	% población con discapacidad para hablar o comunicarse
Álvaro Obregón	50.21	41.76	29.75	23.99	17.43	18.26	12.90
Azcapotzalco	51.44	41.52	26.49	24.26	17.58	16.88	12.03
Benito Juárez	52.46	38.69	40.05	24.65	20.78	19.54	11.95
Coyoacán	50.59	40.34	32.24	24.42	18.32	19.20	11.92
Cuajimalpa de Morelos	44.46	46.40	31.43	22.50	18.84	17.73	13.90
Cauhtémoc	50.46	43.56	31.14	22.44	16.07	15.99	11.19
Gustavo A. Madero	51.51	41.60	27.03	23.51	17.37	17.43	12.08
Iztacalco	50.98	41.84	26.40	23.68	16.72	16.64	11.26
Iztapalapa	47.46	45.19	28.04	22.22	15.39	16.33	12.10
La Magdalena Contreras	48.68	43.82	27.79	22.44	16.39	16.65	11.84
Miguel Hidalgo	52.61	40.43	30.55	23.97	19.72	18.21	12.81
Milpa Alta	44.92	42.95	26.94	24.79	16.21	17.84	14.01
Tláhuac	46.51	45.13	28.68	21.04	15.25	16.55	12.50
Tlalpan	48.45	41.73	33.74	22.74	17.07	18.27	12.45
Venustiano Carranza	51.77	41.34	27.95	23.67	16.49	16.86	11.92
Xochimilco	46.30	45.13	30.57	23.04	15.75	16.37	12.08

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020²³

Para finalizar con los datos cuantitativos, en la Tabla IV se observa información socioeconómica obtenida del Censo 2020, esta es una forma de presentar de manera simplista la situación en que habitan en la Ciudad de México las personas con discapacidad pues según los datos, se puede concluir que la mayoría de ellas cuentan con educación básica (58.29%) y su promedio de educación media superior y superior, es un poco más alto que en el resto del país; , también que el 77.77% está afiliado a algún servicio de salud, que el 63.62% pertenecen a la población no económicamente activa, el 91.14% habitan en hogares familiares y el 97.60% viven en casas o departamentos. Salvo el tema de educación el resto de los indicadores se mantiene dentro de la media Nacional.

Al plantear así la información, pareciera que el promedio es bueno, pero es importante no perder de vista que estos datos no reflejan elementos tan esenciales como el respeto a la dignidad humana, la vida sin violencia, las redes sociales de apoyo, la accesibilidad y en fin, todo aquello que da forma a la calidad de vida y permite conocer el estado de los derechos humanos de las personas.



Tabla IV

Porcentaje de la población con discapacidad, según características socioeconómicas

Características socioeconómicas de las personas con discapacidad	% Del total de personas con discapacidad en el país el:	% Del total de personas con discapacidad en la Ciudad de México el:
Sin escolaridad	21.09	10.03
Educación básica	60.77	58.29
Educación media superior	9.89	15.94
Educación superior	8.25	15.74
Con afiliación a servicios de salud	76.13	77.77
Sin afiliación a servicios de salud	23.87	22.23
Población económicamente activa	35.51	36.36
Población no económicamente activa	64.49	63.62
Habita en un hogar Familiar	91.16	91.14
Habita en un hogar No familiar	8.84	8.86
Vive en casa o departamento	99.10	97.60
Vive en vecindad, cuartería o cuarto de azotea	0.73	2.24
Vive en local no habitacional, vivienda móvil o refugio	0.17	0.16

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020²⁴

A manera de apostilla hay que referir que en el Censo del 2020 se aplicó un *Cuestionario para Alojamientos de Asistencia Social* que considera casas hogar, albergues, centros de rehabilitación, hospitales psiquiátricos, refugios y otras clases de albergues para “poblaciones vulnerables”²⁵; la cifra para la Ciudad de México es que en ellos habitan 14,481 personas, de las cuales el 24% vive con alguna discapacidad.²⁶

Es importante no perder de vista que por lo general las personas con discapacidad ven afectadas sus actividades cotidianas al no contar con todos los medios y elementos de accesibilidad que les son necesarios, ya sea por la configuración del entorno o por la falta de sensibilidad y medidas afirmativas por parte de otras personas, lo cual reduce su independencia, restringe su participación en la sociedad y afecta sus interacciones; como ejemplo de lo anterior, existe la falta de accesibilidad en edificios, lugares de trabajo, calles, centros comerciales, etc., ya que no están pensados de manera accesible para todas las personas.

Como antecedente de lo expresado en el párrafo anterior, se parte del “Diagnóstico de derechos humanos de la Ciudad de México 2020” que en su apartado “II.2.6 Diagnóstico participativo del grupo de población de Personas con Discapacidad” presenta los resultados de una mesa de trabajo celebrada en marzo de 2020 organizaciones sociales que promueven y defienden los derechos de las personas con discapacidad, en dicha mesa se establecieron tres grandes conjuntos de problemas que enfrentan las personas con discapacidad, a saber²⁷:



1. Limitación / Exclusión en el ejercicio de derechos humanos de las personas con discapacidad, resaltando, entre otros: Accesibilidad, Trabajo, Salud, Derechos sexuales y reproductivos, Vida independiente, Educación, Recreación / Esparcimiento, Cuidados, Participación y Consulta.
2. Falta de sensibilización y capacitación del personal de entes públicos, privados y de la sociedad en general.
3. Falta de diseño de Políticas Públicas y presupuesto con enfoque de Derechos Humanos de las personas con discapacidad, personas cuidadoras y sus familias, así como perspectiva de Género (Transparencia en el diseño y ejercicio de los presupuestos para las personas con discapacidad).

En tanto que en el Informe de COPRED “Impactos diferenciados por COVID-19”²⁸ se presenta el estado de los derechos de las personas con discapacidad, iniciando con un recorrido por los modelos por medio de los cuales se han diseñado políticas de “atención”, menciona el **modelo prescindencia**, que básicamente significa prescindir de este grupo poblacional, después el **modelo médico asistencial** que se basaba en rehabilitar a quienes adquirieron alguna discapacidad en conflictos bélicos; en ambos modelos la esencia es que las personas con discapacidad eran un grupo aparte, que debían ser ‘corregidas’, que no eran ‘completas’, en fin no partían del respeto a las diversas corporalidades, ni a la dignidad humana. Desde la segunda mitad del siglo pasado se creó el **Modelo Social** que tiene como punto nodal la relevancia de la dignidad humana y que son la sociedad, el contexto y las instituciones quienes impiden el ejercicio de los derechos, y lo explica así:

“(…) la sociedad impone barreras a las PcD, y esas barreras interactúan con una condición que vive la persona a nivel corporal, anímico y sensorial, estas barreras son las que limitan el acceso a los derechos de las PcD. Así, estamos hablando de una triada que tiene un punto en común: la carencia de derechos. Entonces la barrera es lo que está generando que la persona con discapacidad no acceda a un derecho en particular.”²⁹

Lo anterior da pie para retomar la perspectiva de la OACNUDH respecto a las personas con discapacidad, ya que da elementos para contextualizar la situación de este grupo poblacional; en el documento “COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad: directrices”³⁰ se expresan las condiciones que inciden directamente en la forma en que la pandemia afecta específicamente a las personas con discapacidad y sus derechos y del porqué de las directrices:

- ≈ Las personas con discapacidad se ven impactadas de manera desproporcionada debido a las barreras actitudinales, del entorno e institucionales que se reproducen en la respuesta de COVID-19; esto incluye la inaccesibilidad de la información, así como directrices y protocolos médicos selectivos.
- ≈ Las personas con discapacidad pueden tener condiciones de salud preexistentes que las hacen más susceptibles de contraer el virus, de experimentar síntomas más graves al infectarse, conduciendo a tasas elevadas de mortalidad.



- ≈ Las personas con discapacidad que viven solas dependen de apoyos para su vida cotidiana y las medidas de encierro las aíslan, lo cual interfiere con sus posibilidades de sobrevivencia, generando altos niveles de estrés; mientras que quienes viven en instituciones (asilos, hogares, clínicas, etc.) son particularmente vulnerables al contagio por hacinamiento.
- ≈ Para algunas personas con discapacidad las medidas sanitarias establecidas durante la pandemia intensifican aún más las barreras que enfrentan para acceder a servicios e información sobre salud.
- ≈ Las situaciones generadas por la pandemia y las medidas sanitarias preventivas afectan a las personas con discapacidad en formas que intensifican las barreras para acceder a comida y a participar en la educación en línea, así como para buscar protección contra la violencia.
- ≈ Determinados grupos de personas con discapacidad, como los reclusos ~~personas privadas de libertad~~ y las personas en situación de calle o sin una vivienda adecuada, se enfrentan a riesgos aún mayores, lo mismo que quienes viven en instituciones sociales en donde, según datos de la OACNUDH, se dan las tasas más altas de contagio y muerte.

En tanto que la Organización Mundial de la Salud, en el documento “Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19”³¹, contempla que las personas con discapacidad tienen desventajas debido a:

- ≈ Obstáculos para emplear algunas medidas básicas de higiene, como el lavado de las manos (por ejemplo, si los lavabos o lavamanos son físicamente inaccesibles o una persona tiene dificultades físicas para frotarse bien las manos);
- ≈ dificultades para mantener el distanciamiento social debido al apoyo adicional que necesitan o porque están institucionalizadas;
- ≈ la necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno para apoyarse físicamente;
- ≈ obstáculos para acceder a la información de salud pública;
- ≈ la COVID-19 exacerba los problemas de salud existentes, en particular los relacionados con la función respiratoria o la función del sistema inmunitario, o con cardiopatías o diabetes;
- ≈ podrían encontrar obstáculos para el acceso a la atención de salud.
- ≈ también podrían verse afectadas de manera desproporcionada por el brote debido a las graves perturbaciones de los servicios de los cuales dependen

Hasta aquí se cuenta con una identificación de las personas sobre las cuales se realiza el presente diagnóstico, así como, en términos generales, una imagen de las circunstancias sociales que impiden el libre desarrollo y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con estas consideraciones, el siguiente paso es conocer las directrices que la OACNUDH ha emitido para este grupo específico de la población en el marco de la pandemia COVID-19.



3.2.3.2. Identificación de los estándares que la OACNUDH emitió a través de sus Directrices relativas a la COVID-19

Las directrices son seis y como ya se ha mencionado, están pensadas bajo la premisa de que las personas con discapacidad se ven afectadas seriamente debido a las barreras estructurales, físicas e institucionales, esto aunado a que es común la existencia de comorbilidades preexistentes que agravan los síntomas y por lo tanto, la enfermedad; también es importante considerar que el aislamiento impuesto como medida preventiva para evitar el contagio, afectó seriamente a personas que dependen de otras personas para solucionar su vida cotidiana, en tanto que aquellas personas con discapacidad que se encuentran dentro de casas hogar, albergues, centros o residencias especializadas, aumenta las posibilidades de contagio debido a la dificultad de cumplir con el distanciamiento físico. Una situación aún más difícil es el de las personas con discapacidad que viven otras interseccionalidades como la pobreza, la violencia, la falta de vivienda, el género, etc. A saber:

1. Las personas con discapacidad corren un riesgo mucho mayor si contraen el COVID-19 y las respuestas estatales deben incorporar medidas específicas para abordarlo. Las medidas orientadas a responder a la crisis y las intervenciones en materia de salud y protección social han de ser accesibles a todos y no deben discriminar a las personas con discapacidad.
2. El distanciamiento social, el aislamiento voluntario y otras medidas de emergencia han de tener en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad que dependen de redes de apoyo para sobrevivir y que podrían padecer un estrés considerable a causa del confinamiento.
3. A lo largo de la crisis, los Estados deben aplicar medidas adicionales para garantizar la continuidad de las redes que dan apoyo a las personas con discapacidad. Cuando las limitaciones de movimiento impidan el funcionamiento de las redes de apoyo familiares y sociales, estas deben ser sustituidas por otros servicios.
4. Los Estados deben velar por que las decisiones relativas a la asignación de recursos escasos (por ejemplo, respiradores) no se basen en la existencia de patologías previas, la gran necesidad de elementos de apoyo, las evaluaciones sobre la calidad de vida o los prejuicios médicos.
5. Siempre que sea posible, los Estados deberían poner fin a la reclusión de las personas con discapacidad en instituciones, residencias de mayores, centros psiquiátricos y otras instalaciones, y tomar medidas orientadas a proteger a las que permanezcan en esas instituciones.
6. El acceso a la ayuda económica y la protección social es fundamental para las personas con discapacidad y sus familiares, ya que muchas de ellas dependen de servicios que han sido suspendidos y podrían carecer de recursos para sufragar sus necesidades básicas.

Si bien las directrices arriba señaladas, ponen luz sobre las condiciones específicas que tienen injerencia sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad, no establecen las posibles rutas para evitarlas o para solucionarlas, por ello se derivan al documento “COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad: directrices”³², donde se presentan diversas prácticas promisorias que se implementaron en distintos lugares del mundo y que son congruentes con estas directrices y dan



respuesta a las problemáticas surgidas de la relación: personas con discapacidad y pandemia. En dichas prácticas se identifican medidas que pueden ser adoptadas por los Estados, pues si bien las directrices son líneas generales que deben tenerse en cuenta, en este documento se habla de acciones concretas clasificadas según siete grandes temas, cada uno de ellos se divide en dos, las prácticas promisorias que se han presentado con relación al tema y las principales medidas que pueden adoptar los estados y otros interesados, además cada línea y afirmación dentro de los temas está acompañada de documentos y otros recursos que los respaldan. Los temas son:

1. *Derecho a la salud de las personas con discapacidad.*

Bajo este tema se revisan elementos y actitudes que afectan directamente el derecho a la salud de las personas con discapacidad, y su objetivo es establecer medidas que eviten el sesgo en el triaje de pacientes debido a que la persona vive con alguna discapacidad y que se les proteja de prejuicios y protocolos inequitativos.

2. *Personas con discapacidad que viven en instituciones.*

Este tema parte del hecho de que la convivencia en instituciones implica mayor riesgo de contagio y defunciones, primero por las condiciones de salud subyacentes, es decir las comorbilidades, después por la dificultad de promover el distanciamiento entre personas y finalmente por la ausencia del personal de servicio; las medidas que propone son para aminorar estas situaciones.

3. *Derecho de las personas con discapacidad a vivir en la comunidad.*

Las medidas revisadas en este tema surgen de la necesidad de atender las condiciones específicas de las personas con discapacidad que viven en su comunidad, con el apoyo formal de prestadores de servicios o el apoyo informal a través de parientes y amigos, apoyo que es perturbado y trastocado por las restricciones de movilidad y la falta de información accesible respecto a la pandemia.

4. *Trabajo, ingreso y sustento de las personas con discapacidad.*

Este tema parte de la premisa de la precariedad laboral de las personas con discapacidad y por lo tanto de la dificultad de la recuperación económica en el contexto de la COVID-19, también considera la dificultad del trabajo en casa debido a la falta de infraestructura adecuada y accesible, además de la posibilidad de la afectación de las personas cuidadoras, por ello las medidas planteadas están enfocadas principalmente al apoyo económico.

5. *Derecho a la educación de las personas con discapacidad.*

Las medidas señaladas en este tema dan respuesta a las dificultades para acceder a la educación que viven las personas con discapacidad y de la gravedad del impacto del cierre de las instituciones educativas, así como de la complejidad de la educación a distancia y las barreras que esta tiene por falta de equipos, Internet, de materiales accesibles, etc.

6. *Derecho de las personas con discapacidad a la protección de la violencia.*

Las medidas que se proponen en este tema parten de la premisa de que en circunstancias similares las personas con discapacidad sufren mayor violencia en especial cuando están aisladas; también que las mujeres y las niñas enfrentan niveles más altos de violencia ya sea de género, sexual, de



pareja y/o doméstica. Otra premisa es que denunciar y acceder a servicios de apoyo contra la violencia es más difícil para estas personas debido en gran medida a que los servicios no suelen ser ni incluyentes ni accesibles.

7. Grupos específicos de la población en los cuales las personas con discapacidad están sobrerrepresentadas.

En los dos grupos que plantea este tema, se establece que en ellos prevalecen las personas con discapacidad psicosocial e intelectual.

A. Prisioneros con discapacidad

El Tema parte de la premisa de que la población con discapacidad está sobrerrepresentada dentro de la “población carcelaria” y depende en gran medida del apoyo de sus compañeros, aunado a los problemas de hacinamiento y falta de higiene lo que aumenta el riesgo de infección y en este sentido están planteadas las medidas de atención.

B. Personas con discapacidad sin vivienda adecuada

Para este grupo son elementos clave que inciden en la posibilidad de contagio, el hacinamiento, la falta de acceso al agua y el saneamiento, las condiciones de salud preexistentes, agravadas por no poder cumplir con el distanciamiento físico debido a que sus viviendas o refugios no lo permiten.

Si bien, es interesante el relato de las *prácticas promisorias*³³ que sirvieron como base para establecer las principales medidas que pueden adoptar los Estados y otros interesados, no son el objeto de este diagnóstico; lo son las medidas que se revisarán a detalle en el apartado correspondiente al estado de cumplimiento de las directrices, ya que son el punto de comparación para determinar el grado de cumplimiento de las acciones desarrolladas en esta Ciudad.

3.2.3.3. Medidas de atención para personas con discapacidad dictadas por el Gobierno Federal

Las directrices y medidas a las cuales deben estar apegadas las acciones realizadas en la Ciudad no son solo las internacionales arriba presentadas, también hay una guía desarrollada por el Gobierno Federal, el cual realizó trabajos que se concretan en la “Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19”³⁴; este documento fue elaborado en colaboración de Entes de Gobierno, como la Secretaría de Salud, la Secretaría del Bienestar y la Secretaría de Gobernación, además participaron 22 organizaciones de la sociedad civil, en cita de la Guía se establece el sentido de la misma:

“La Guía se fundamenta en las obligaciones del Estado mexicano de garantizar, promover, proteger y respetar los derechos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad – en particular, su derecho a la salud, principal derecho afectado por la emergencia por COVID-19– y en cumplimiento de la legislación aplicable.”³⁵

En este documento se establecen y se emiten recomendaciones bajo un esquema de cuatro grandes rubros para la prevención, atención y seguimiento de la COVID-19 en todo el país, las medidas que presenta son sencillas y en algunos casos muy elementales y no entran en conflicto con las líneas



generales de los documentos de la OACNUDH, para la revisión completa de la *Guía de medidas básicas* se recomienda consultar el documento pues en este diagnóstico sólo se retomarán los elementos generales a considerar. Los rubros presentados por el Gobierno Federal se dividen en vertientes, cada una de ellas dirigida a determinados actores dentro del panorama de la pandemia y son:

A. Acceso a la información y comunicación

≈ Las formas de comunicación que deben adoptar las autoridades sanitarias y medios de comunicación para favorecer el acceso a la información de las personas con discapacidad respecto a COVID-19, así como las diferencias por tipo de discapacidad. *(Para el Gobierno Federal es importante garantizar el acceso a la información pertinente, oportuna, veraz, en un lenguaje comprensible por toda la población en formatos accesibles.)*

- a.** Consideraciones Generales para las autoridades sanitarias y medios de comunicación
- b.** Consideraciones por tipo de discapacidad *(En todos los rubros del documento considera seis tipos de discapacidades -discapacidad auditiva, intelectual, motriz, psicosocial, visual; así como personas con parálisis cerebral- hace recomendaciones y establece medidas de atención específicas para cada una de ellas.)*

B. Medidas de protección y vigilancia (dirigidas a personas con discapacidad, su familia, redes de apoyo, personas de asistencia personal, y las organizaciones de y para personas con discapacidad)

≈ Las medidas de protección, vigilancia y cuidados con motivo de COVID-19 que deben adoptar las personas con discapacidad, sus familias, redes de apoyo y personas de asistencia personal. *(Estas medidas buscan hacer dinámicas las acciones de autocuidado y cuidado comunitario en favor de las personas con discapacidad y también para disminuir las alteraciones emocionales)*

- a.** Medidas de protección y vigilancia a llevar a cabo por las personas con discapacidad. *(Este apartado es relevante porque a diferencia de los documentos internacionales, aquí se hacen recomendaciones directas a las personas con discapacidad sobre el cuidado de su salud, lo cual es una forma de hacerlas titulares de sus derechos)*
- b.** Medidas de protección y vigilancia que se sugiere adopten las familias, redes de apoyo, organizaciones de y para personas con discapacidad, y las personas que brindan apoyo y asistencia personal.
- c.** Recomendaciones para las familias, redes de apoyo, organizaciones de y para personas con discapacidad, y las personas que brindan apoyo y asistencia personal, según el tipo de discapacidad de la persona.

C. Instituciones de acogimiento / espacios institucionalizados

≈ Las medidas que deben adoptar las instituciones de acogimiento y espacios de internamiento en donde viven las personas con discapacidad, para prevenir y atender contagios de COVID-19. *(Este rubro es consecuente con las recomendaciones emitidas por la OACNUDH, en el sentido de la gran posibilidad de contagio a la que se está expuesto en estos espacios)*

- a.** Consideraciones generales
- b.** Consideraciones particulares por tipos de discapacidad



D. Protección a la salud

- ≈ Las medidas diferenciadas de protección a la salud que deben adoptar las instituciones de atención a la salud para atender a las personas con discapacidad con COVID-19 o como casos sospechosos. *(En este rubro se establece la garantía de que las personas con discapacidad reciban atención médica en condiciones de igualdad al resto de las personas)*
- a. Consideraciones generales
 - b. Consideraciones particulares por tipos de discapacidad

Lo interesante de este documento es que no está dirigido únicamente a las personas servidoras públicas o pensado como una guía para generar políticas públicas, sino que considera a los titulares de derechos y a su entorno familiar y social.

3.2.3.4. Medidas de atención para personas con discapacidad dictadas por el Gobierno de la Ciudad de México

El Gobierno de la Ciudad de México, emitió el documento titulado “COVID-19. Medidas de atención y protección a personas con discapacidad”³⁶ en el cual menciona los factores que coadyuvan a incrementar el riesgo de contraer COVID-19 entre las personas con discapacidad, las cuales son consistentes con las mencionadas por la OMS.³⁷ El documento del Gobierno de la Ciudad también considera como elementos determinantes, las limitaciones de los servicios de asistencia social, la falta de capacitación entre su personal y la relevancia de que el gobierno incida en la disminución de los obstáculos mediante la aplicación de medidas.

En la creación de este documento participaron El Gobierno de la Ciudad de México, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México y el Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México, así como ocho organizaciones de la sociedad civil.

Este documento además de presentar una serie de medidas para prevenir el contagio también incluye los datos de contacto para presentar quejas o solicitar orientación relacionados con la negación del servicio y/o actos discriminatorios, los Entes enlistados son: la Secretaría de Salud, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación, Locatel / línea de no discriminación; además del Sistema Unificado de Atención Ciudadana (Servicio en línea).

El documento se divide en cuatro grandes apartados que presentan las medidas y recomendaciones para la atención y protección de las personas con discapacidad:

- A. Medidas de acceso a la información y a la comunicación.
La información referente a la prevención y al autocuidado para prevenir el contagio de la COVID-19, debe ser totalmente accesible para todos los grupos de población para lo cual señala cinco medidas generales para atender dicho interés.



- B. Recomendaciones generales en la atención de salud de las personas con discapacidad.
Este apartado busca garantizar que la atención para personas con discapacidad sea accesible, asequible e incluyente, los principales actores son el personal de salud.
- C. Recomendaciones generales para la prevención del contagio COVID-19.
En esta parte se emiten recomendaciones en materia de prevención, asistencia e higiene, están dirigidas a las personas con discapacidad y a su círculo cercano o de primer contacto, están divididas en cuatro temas, a saber:
1. Medidas preventivas básicas en hogares con presencia de personas con discapacidad.
 2. Personas de asistencia personal.
 3. Prevención y atención de salud emocional de las personas con discapacidad.
 4. Medidas para la limpieza y desinfección del hogar.
- D. Recomendaciones adicionales específicas por tipo de discapacidad.
Al igual que en el documento del Gobierno Federal, se establecen medidas específicas por tipo de discapacidad, pero en este caso solo son cinco, y son:
1. Para personas con discapacidad visual
 2. Personas con discapacidad auditiva
 3. Personas con discapacidad intelectual
 4. Personas con discapacidad motriz/física
 5. Personas con discapacidad psicosocial



3.2.4. Identificación del estado de cumplimiento de los estándares de la OACNUDH por parte del Gobierno de la Ciudad de México

Sabiendo ya la situación de las personas con discapacidad en la Ciudad de México; la posición desventajosa en la que las colocó la COVID-19 y las directrices propuestas por la OACNUDH para proteger sus derechos; se identificará el grado de cumplimiento de las normas emanadas de esas directrices por parte del Gobierno de la Ciudad, así como también cuales han sido sus acciones directas para atender esta pandemia, ya que ha planteado nuevos retos para la atención de grupos prioritarios que están considerados en su Constitución Política, en Artículo 11, letra G., donde se establece la obligación del Estado de garantizar los principios de inclusión y accesibilidad para las personas con discapacidad.

Como primer paso se citarán las medidas desarrolladas a partir de las Directrices de la OACNUDH con el fin de establecer los parámetros a alcanzar.

3.2.4.1 Medidas derivadas de las Directrices de la OACNUDH para atender a las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19.

Estas medidas son el resultado de la atención de problemas específicos surgidos de la relación entre las personas con discapacidad y la COVID-19 en todas partes del mundo, y las prácticas que se realizaron para darles solución y que fueron exitosas; aquí se enumeran dichas medidas bajo el entendido que no todas ellas son realizables a corto plazo, ni son competencia exclusiva del Gobierno de la Ciudad de México, pero se enlistan (tal y como están en el documento) para establecer una línea base de análisis. También es importante reiterar que estas medidas no cubren todos los derechos de las personas con discapacidad.

Como parte del análisis de la información se le asignó a cada medida un número y una letra esto para identificarlas y poderlas relacionar con las acciones directas de los Entes de Gobierno de la Ciudad; el número corresponde al asignado al tema en el orden que se presentan en el documento “COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad: directrices”³⁸ y la letra es un listado consecutivo de las mismas, a estas no se les añade ningún texto pues se considera que se explican por sí mismas, incluso los resaltados son del original, así pues:

1. Derecho a la salud de las personas con discapacidad.
 - 1.a. Prohibir la denegación de tratamiento por motivos de discapacidad y derogar las disposiciones que impiden el acceso al tratamiento por motivos de discapacidad, nivel de necesidades de apoyo, evaluaciones de calidad de vida o cualquier otra forma de sesgo médico contra las personas con discapacidad, incluso dentro de directrices para la asignación de recursos escasos (como los respiradores o el acceso a los cuidados intensivos).
 - 1.b. Asegurar la realización de pruebas prioritarias a las personas con discapacidad que presenten síntomas.



- 1.c. **Promover la investigación** sobre el impacto de COVID-19 en la salud de las personas con discapacidad.
- 1.d. **Identificar y remover las barreras al tratamiento**, incluyendo garantizar entornos accesibles (hospitales, instalaciones de pruebas y de cuarentena), así como la disponibilidad y difusión de información y comunicaciones sobre la salud en modos, medios y formatos accesibles.
- 1.e. **Asegurar el suministro y el acceso continuos a medicamentos** de las personas con discapacidad durante la pandemia.
- 1.f. **Llevar a cabo actividades de capacitación y toma de conciencia de los trabajadores de la salud** para prevenir la discriminación basada en prejuicios contra las personas con discapacidad.
- 1.g. **Consultar estrechamente con, e involucrar activamente a, las personas con discapacidad y a las organizaciones** que las representan en la elaboración de una respuesta a la pandemia basada en derechos que sea inclusiva de las personas con discapacidad en toda su diversidad.

2. Personas con discapacidad que viven en instituciones.
 - 2.a. **Dar de alta y liberar a las personas con discapacidad de las instituciones** y asegurar rápidamente la prestación de apoyo en la comunidad a través de redes familiares y/o informales, y financiar los servicios de apoyo de proveedores de servicios públicos o privados.
 - 2.b. **Dar prioridad a los análisis y promover medidas preventivas** en las instituciones para reducir los riesgos de infección abordando el hacinamiento, aplicando medidas de distanciamiento físico para los residentes, modificando las horas de visita, exigiendo el uso de equipo de protección y mejorando las condiciones de higiene.
 - 2.c. **Aumentar *temporariamente* los recursos de las instituciones**, incluidos los recursos humanos y financieros, para aplicar medidas preventivas.
 - 2.d. **Durante el período de emergencia, garantizar el respeto continuo de los derechos de las personas que viven en instituciones**, incluido el derecho a no [sic] vivir libre de explotación, violencia y abuso, la no discriminación, el derecho al consentimiento libre e informado y el acceso a la justicia.
 - 2.e. **‘Recuperarse mejor’, adoptando y reforzando las estrategias de desinstitucionalización** para cerrar las instituciones y que las personas regresen a la comunidad, y reforzando los apoyos y servicios basados en la comunidad para las personas con discapacidad y las personas adultas mayores.

3. Derecho de las personas con discapacidad a vivir en la comunidad.
 - 3.a. Asegurar que la **información sobre las medidas relacionadas con COVID-19 sea accesible** a las personas con discapacidad, incluyendo la interpretación del lenguaje de señas, el subtitulado y formatos de fácil lectura, entre otros.
 - 3.b. Asegurar que las **personas de apoyo de las personas con discapacidad estén exentas de las restricciones de permanencia en el hogar** a fin de prestar asistencia.
 - 3.c. Promover y coordinar el **desarrollo de redes de apoyo comunitario** y asegurar la disponibilidad de materiales, equipo y productos de protección.
 - 3.d. Considerar la posibilidad de establecer **horarios de apertura que den prioridad** a las personas con discapacidad y a sus asistentes personales en los supermercados, tiendas de comestibles y otros comercios esenciales, durante las medidas de permanencia en el hogar/confinamiento.



- 3.e. Asegurar la realización de ajustes razonables** a las personas con discapacidad, absteniéndose de prohibiciones generales de salir del hogar e imponiendo multas, y creando excepciones para que las personas con discapacidad puedan salir.
- 4.** Trabajo, ingreso y sustento de las personas con discapacidad.
- 4.a.** Proporcionar **ayuda financiera a las personas con discapacidad que no tengan ningún ingreso** (por ejemplo, pagos de una suma determinada; medidas de reducción de impuestos, subsidios de bienes, etc.).
- 4.b.** **Aumentar las prestaciones de discapacidad existentes**, incluso mediante el adelanto de los pagos para cubrir costos adicionales.
- 4.c.** **Prorrogar automáticamente** cualquier apoyo financiero que esté por expirar pronto.
- 4.d.** Implementar una **compensación financiera** a los trabajadores autónomos con discapacidad que vean reducidos sus ingresos.
- 4.e.** Poner en marcha **programas de asistencia financiera** para las personas que dejen de trabajar para poder apoyar o prevenir que su(s) familiar(es) con discapacidad contraigan el COVID-19, y que no estén cubiertos por las prestaciones de desempleo o enfermedad.
- 4.f.** Prestar **apoyo financiero, incluso mediante créditos fiscales, a los empleadores** de personas con discapacidad para que proporcionen el equipo necesario para el teletrabajo.
- 4.g.** Asegurar que los **planes de suministro de alimentos** incluyan a las personas con discapacidad y respondan a sus necesidades, incluidas las medidas logísticas para entregar los alimentos en sus casas.
- 5.** Derecho a la educación de las personas con discapacidad.
- 5.a.** **Proporcionar una orientación clara** a las autoridades educativas y escolares sobre el alcance de sus obligaciones y la variedad de recursos disponibles al impartir educación fuera de las escuelas.
- 5.b.** **Garantizar el acceso a Internet para el aprendizaje a distancia y asegurar que los programas informáticos sean accesibles** a las personas con discapacidad, incluso mediante el suministro de dispositivos de asistencia y ajustes razonables.
- 5.c.** **Proporcionar orientación, capacitación y apoyo a docentes** en materia de educación inclusiva mediante el aprendizaje a distancia.
- 5.d.** **Establecer una estrecha coordinación** con familiares y cuidadores para la educación temprana de los niños y niñas con discapacidad.
- 5.e.** **Proporcionar orientación y apoyo a distancia a familiares y cuidadores** para ayudarles a instalar el equipo necesario y apoyar el programa de educación de sus hijos e hijas con discapacidad.
- 5.f.** **Desarrollar materiales accesibles y adaptados para estudiantes con discapacidad**, para apoyar el aprendizaje a distancia.
- 5.g.** **Desarrollar materiales educativos audiovisuales accesibles** para difundirlos a través de diferentes medios (por ejemplo, en línea a pedido, programas educativos televisados, etc.)
- 6.** Derecho de las personas con discapacidad a la protección de la violencia.
- 6.a.** **Asegurar que los mecanismos de denuncia, las líneas telefónicas de urgencia, los refugios de emergencia y otras formas de asistencia sean accesibles e incluyan a las personas con discapacidad.**



- 6.b. Llevar a cabo el monitoreo** de la situación de las personas con discapacidad, en particular de las que viven aisladas, mediante el establecimiento proactivo de contactos, incluso a través de redes comunitarias y voluntarias.
- 6.c. Concientizar y proporcionar capacitación** sobre el riesgo de violencia que corren las personas con discapacidad, en particular las mujeres y las niñas con discapacidad, y promover redes de apoyo, incluido el fomento del apoyo entre pares.
- 7. Grupos específicos de la población con discapacidad.**
 - A. Prisioneros con discapacidad**
 - 7.A.a. Reducir la población carcelaria liberando a los grupos de presos en situación de riesgo, incluidas las personas con discapacidad, aplicando la libertad anticipada y la libertad condicional o acortando o conmutando las penas y reduciendo el uso de la prisión preventiva,** y garantizar sin demora la prestación de apoyo en la comunidad a través de redes familiares y/o informales y la financiación de servicios de apoyo por parte de proveedores de servicios públicos o privados
 - 7.A.b. Aplicar medidas preventivas** en las cárceles para reducir los riesgos de infección, entre otras cosas, identificando a los reclusos con discapacidad y asegurando su acceso a apoyo, alimentos, agua y saneamiento; aplicar medidas de aislamiento y distanciamiento físico, exigir el uso de equipo de protección y mejorar las condiciones de higiene.
 - B. Personas con discapacidad sin vivienda adecuada**
 - 7.B.a. Garantizar que las personas sin hogar con discapacidad sean tratadas con dignidad y respeto, y que el personal encargado de la primera respuesta reciba capacitación y orientación** en materia de comunicación para evitar situaciones violentas.
 - 7.B.b. Evitar el desplazamiento forzoso de los asentamientos informales,** ya que ello puede servir para acelerar la propagación del virus. Tratar a las personas con discapacidad sin hogar en los lugares donde viven y ofrecerles un refugio seguro y accesible cuando lo deseen.
 - 7.B.c. Explorar diferentes opciones de refugio que ofrezcan un distanciamiento físico,** incluidas propiedades de alquiler, hoteles, centros de conferencias y estadios, con un saneamiento adecuado y condiciones de vida apropiadas
 - 7.B.d. Proporcionar servicios de saneamiento en las calles,** incluida agua, jabón, lavabos y otros recursos para garantizar la disponibilidad de agua y saneamiento.

Hasta aquí se cuenta con la expresión de los medios con los cuales se busca estabilizar la situación de las personas con discapacidad dentro de la pandemia, es necesario recalcar que varias de ellas están pensadas bajo paradigmas que no corresponden a la realidad del país ni de la Ciudad, pero sí sirven de guía para avanzar hacia el respeto a la dignidad humana y los derechos de las personas con discapacidad.

3.2.4.2 Acciones desarrolladas por el Gobierno de la Ciudad de México y las Alcaldías para atender a las personas con discapacidad en el marco de la COVID-19.

En consumación de los procesos de acopio y revisión de información, conociendo las directrices y medidas planteadas por la OACNUDH, así como lo dictado por el Gobierno Federal y el Gobierno de la



Ciudad de México para atender a las personas con discapacidad dentro del marco de la COVID-19, se presenta información cualitativa en torno al cumplimiento de dichas medidas; y esto se hará mediante la revisión de los Programas Sociales y las Acciones de los Entes de Gobierno.

Dentro de la información específica que generó la Ciudad de México en el marco de la pandemia, existe el *Inventario de medidas por contingencia COVID-19*³⁹, en él se pueden consultar la implementación y la evolución de respuestas directas de los Entes de Gobierno a la contingencia, y saber cuantas de esas acciones están orientadas a incidir en la situación de las personas con discapacidad; dicho inventario conduce a los ejemplares de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México en donde se han publicado Reglas de Operación, Lineamientos, Acuerdos, convocatorias, etc., también incluye modificaciones a las acciones ya existentes y sólo considera aquellas que se ubican en el contexto de la pandemia, es por eso que el inventario resultó en una herramienta valiosa pues abona a la eficiencia del presente.

Aquí se puede mencionar que el Sistema de Información del Desarrollo Social, que depende de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO), cuentan con un completo compendio de Reglas de Operación de los Programas Sociales vigentes así como de las Acciones Sociales, pero no hay una selección de aquellos que específicamente se enmarcan en el espacio temporal de la pandemia, por lo que en favor de la eficiencia se optó por el inventario como la herramienta adecuada, para este diagnóstico; además que se complementó con la información de los trabajos de monitoreo realizados por el INFO CDMX.

Como se mencionó en el apartado de “Metodología”, con la información extraída del “Inventario”, las especificaciones revisadas en la Gaceta y la relación con las medidas de la OACNUDH se construyó una tabla, en ella se desarrolla la siguiente información:

≈ **Medida.**

Corresponde al título del Programa o Acción Social al cual se refiere cada caso, ya que los Programas o Acciones seleccionados se revisaron desde las reglas de operación o lineamientos, con el fin de estar claros en el objetivo y alcance de la actividad, en especial cuando en el inventario se citan únicamente las modificaciones, avisos o aclaraciones, se revisó el origen y lo que implican esos cambios, lo común fue que en estos casos, una acción ya implementada se adecuara para ubicarla en el marco de la pandemia es decir, a manera de respuesta a la crisis.

Existen tres casos que se encuentran en la situación de aplicarse para 2020 y para 2021 y se siguen enmarcando en la pandemia, dichos casos son: El Programa Social “Impulso social” que fue modificado en 2020 y se mantiene para 2021 en la Alcaldía Gustavo A. Madero; las Reglas de Operación de la acción social, “Apoyo Económico a Personas en Situación de Vulnerabilidad, Extrema Gravedad y Urgencia para la Salud, la Vida, el Desarrollo de las Personas y las Familias” y su versión para 2021 que corresponden a la Alcaldía Iztapalapa; finalmente está el caso de los Lineamientos de Operación de la acción social denominada, "Apoyo a Personas con Discapacidad Permanente frente al COVID19" tanto para 2020 como para 2021 y los emitió la Alcaldía Tlalpan.



≈ **Ente responsable.**

Aquí está el nombre del Ente responsable de esa Acción o Programa, es relevante que de los 26 casos seleccionados 24 correspondan a Alcaldías, pero no están todas, faltan Iztacalco y Miguel Hidalgo, las cuales sí cuentan con Programas y/o Acciones de atención específica para las personas con discapacidad, pero que no se circunscribieron al marco de la pandemia.

Del Gobierno de la Ciudad de México hay dos Entes la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social y al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México; con programas vigentes que fueron modificados para atender la emergencia sanitaria. Se extrañaría la presencia de la Secretaría de Salud y del Instituto de las Personas con Discapacidad, pero estos Entes desarrollaron el documento “COVID-19 Medidas de atención y protección a personas con discapacidad”, que fue revisado en el apartado 3.2.3.4, por lo cual no se le incluyó aquí.

≈ **Fecha de publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (GOCDMX)**

Este dato se mantiene con el fin de poder vincular los dichos en este diagnóstico con los documentos oficiales que los sustentan.

≈ **Nivel de atención.**

Esta columna se refiere a como están dirigidos los apoyos, pues en algunos casos no son específicos; se detectaron tres formas: los apoyos Dirigidos a personas con discapacidad; los apoyos que Considera a personas con discapacidad como parte de la población objetivo; y finalmente los apoyos Para personas cuidadoras, donde su ubican como sujetos de cuidado a las personas con discapacidad.

Únicamente 7 de los 26 casos están dirigidos a este grupo de población prioritaria y dos a personas cuidadoras, eso deja 17 casos donde los apoyos deben distribuirse entre todos los grupos poblacionales que se consideran en situación de vulnerabilidad, lo cual por una parte disminuye el acceso de las personas con discapacidad a los apoyos, pero al ser una condición interseccional facilita la inclusión de quienes soliciten las ayudas si son mujeres, niñas, niños, adolescentes, están en situación de pobreza, carecen de empleo, etc.

≈ **Tipo de acción.**

Aquí se pone el tipo de apoyo o ayuda que proporciona el Programa o la Acción; se encontró que en general las ayudas son limitadas ya que básicamente es en especie (Despensas, Paquetes de Alimentos, Comidas preparadas o vales de despensa) y son 12 de 25 casos es decir casi la mitad; en tanto que en 9 casos se trata de Apoyos económicos directos que son limitados en cantidad y en temporalidad, por lo cual se puede decir, son un paliativo.

Hay cinco casos diferentes 3 corresponden a la entrega de Aparatos auditivos, sillas de ruedas prótesis muletas, etc., están son ayudas que incidirán de manera directa en la forma de vida de las personas con discapacidad, y son implementadas por las Alcaldías Magdalena Contreras, Tláhuac y Xochimilco; otro caso sobresaliente es el de la Alcaldía Milpa Alta que ofrece un Programa en el rubro de la Alimentación que otorga Servicios de salud, orientación y despensas, y considera dentro de la población objetivo a este grupo prioritario; y finalmente la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social



(SIBISO) que cuenta con una Acción Institucional muy amplia: “Atención Social Inmediata a Poblaciones Prioritarias (ASIPP)”, que fue modificada para dar respuesta a la crisis generada por la pandemia y aporta Ayuda en especie, servicios sociales y apoyos económicos e incluye entre su población objetivo a las personas con discapacidad

≈ **Aspecto que atiende.**

Para empezar a delimitar los grandes rubros con los que confluyen estas acciones con las medidas que propone la OACNUDH se clasificaron en ‘aspectos’ dentro de algún derecho y son 4: el sustento (se toma esta designación dado que así se conecta con las directrices), el ingreso, la salud y el caso único de SIBISO con la Acción que implementa y que se puede llamar ‘Integral’.

Una vez ubicadas las actividades de los Entes de Gobierno de la Ciudad de México dentro de estos grandes rubros, se procedió a identificar específicamente la medida derivada de las Directrices con las que se interseca.

≈ **Directriz y medida con la que interseca.**

Con la información de esta columna se cierra el proceso de revisión del grado de cumplimiento pues se establece con cuál de las medidas es coincidente la actividad desarrollada, aquí es donde se utiliza el identificador generado para las medidas de las Directrices de la OACNUDH; básicamente solo se está atendiendo a dos medidas y ambas están bajo el rubro 4 “Trabajo, ingreso y sustento de las personas con discapacidad” en sus medidas específicas:

- 4.a. Proporcionar ayuda financiera a las personas con discapacidad que no tengan ningún ingreso (por ejemplo, pagos de una suma determinada; medidas de reducción de impuestos, subsidios de bienes, etc.) con 9 casos
- 4.g. Asegurar que los planes de suministro de alimentos incluyan a las personas con discapacidad y respondan a sus necesidades, incluidas las medidas logísticas para entregar los alimentos en sus casas con 12 casos

Para los cinco casos restantes, no se pudo hacer una conexión con lo emitido por OACNUDH; en cuatro de ellos (los designados bajo el rubro de ‘Salud’) de manera muy general se les vinculó con el apartado de “Protección a la Salud” de la Guía emitida por el Gobierno Federal, título D. del apartado 3.2.3.3. de este documento. El último caso, el correspondiente a la SIBISO, quedó sin vincularse, dada su amplitud.

En la tabla V, se puede hacer el seguimiento de los esfuerzos realizados en la Ciudad de México para atender la crisis ocasionada por el Sars-Cov-2 y la COVID-19, además de todo lo anteriormente expuesto:



Tabla V

Relación de medidas implementadas en el marco de la pandemia COVID-19 en la Ciudad de México y su vinculación con las directrices y normas para la atención de las personas con discapacidad.

Medida	Ente responsable	Fecha de publicación en la GOCDMX	Nivel de atención	Tipo de acción	Aspecto que atiende	Directriz y medida con la que interseca
Lineamientos de Operación de la Acción Social "Entrega de despensas a familias vulnerables con motivo de la emergencia sanitaria"	Alcaldía Álvaro Obregón	04/06/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.
Acción Social "Paquete Cuides Azcapo" (Entrega de Artículos Básicos de Alimentación y Limpieza Personal), a población en condiciones de vulnerabilidad 2020	Alcaldía Azcapotzalco	06/05/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Vales de despensa	Sustento	OACNUDH 4.g.
Lineamientos de operación de la Acción Social Comedores comunitarios Azcapotzalco (apoyo alimenticio a población en condiciones de vulnerabilidad)	Alcaldía Azcapotzalco	23/06/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Alimentación	Sustento	OACNUDH 4.g.
Lineamientos de Operación de la acción social, Apoyo Emergente a Grupos de Atención Prioritaria: Personas con Discapacidad y Mujeres Madres Jefas de Familia, "Azcapotzalco Incluyente y Solidario"	Alcaldía Azcapotzalco	18/11/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Modificaciones a las Reglas de Operación del programa social, "Apoyo a Personas con Discapacidad Permanente y Enfermedades Crónico Degenerativas"	Alcaldía Benito Juárez	20/04/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de Operación de la acción social, "Apoyo Alimentario en Especie, (Despensas Coyoacán)"	Alcaldía Coyoacán	21/10/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.
Acción Social "Siempre Contigo"	Alcaldía Cuajimalpa de Morelos	06/05/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.



Medida	Ente responsable	Fecha de publicación en la GOCDMX	Nivel de atención	Tipo de acción	Aspecto que atiende	Directriz y medida con la que interseca
Lineamientos de Operación para la acción social denominada, "Nuestro Corazón Fortalece", para el apoyo a personas en la Alcaldía Cuauhtémoc, afectados por la emergencia sanitaria derivada del COVID-19	Alcaldía Cuauhtémoc	20/04/2020	Para personas cuidadoras	Vales de despensa	Sustento	OACNUDH 4.g.
Acción Social "Nuestro Corazón Comparte" para apoyo a personas afectadas por la emergencia sanitaria por Covid-19	Alcaldía Cuauhtémoc	20/04/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Acción Social "Entrega de Ayuda Alimentaria en Especie" para personas afectadas por la Emergencia Sanitaria por Covid-19	Alcaldía Cuauhtémoc	08/05/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.
Lineamientos de Operación de la Acción Social "Programa Mercomuna Gustavo A. Madero Acción Emergente de alimentación y economía local"	Alcaldía Gustavo A. Madero	27/04/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Vales de despensa	Sustento	OACNUDH 4.g.
Modificaciones al programa social "Impulso Social"	Alcaldía Gustavo A. Madero	24/06/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Convocatoria del programa social, "Impulso Social", para el ejercicio fiscal 2021	Alcaldía Gustavo A. Madero	15/01/2021	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Reglas de Operación de la acción social, Apoyo Económico a Personas en Situación de Vulnerabilidad, Extrema Gravedad y Urgencia para la Salud, la Vida, el Desarrollo de las Personas y las Familias	Alcaldía Iztapalapa	21/04/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Salud	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de Operación de la Acción Social, Apoyo Económico a Personas en Situación de Vulnerabilidad, Extrema Gravedad y Urgencia para la Salud, la Vida, el Desarrollo de las Personas y las Familias, 2021	Alcaldía Iztapalapa	05/02/2021	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Salud	OACNUDH 4.a.



Medida	Ente responsable	Fecha de publicación en la GOCDMX	Nivel de atención	Tipo de acción	Aspecto que atiende	Directriz y medida con la que interseca
Nota Aclaratoria de Acción Social "Apoyo por Contingencia Social Covid-19"	Alcaldía Magdalena Contreras	15/05/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.
Lineamientos de la Acción para el Desarrollo Social Denominada "Contreras Te Cuida: Apoyos en Especie para Personas con Discapacidad".	Alcaldía Magdalena Contreras	31/08/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Aparatos auditivos y/o sillas de ruedas y/u otros	Salud	Gobierno Federal apartado D.
Lineamientos de Operación de la Acción Social denominada "Contreras Te Cuida: Apoyo Alimentario" para el Ejercicio Fiscal 2020	Alcaldía Magdalena Contreras	30/10/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.
Acción Social "Misión Personas con Discapacidad y Enfermedades terminales"	Alcaldía Milpa Alta	08/05/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de operación del programa social "Misión Aliméntate Bien"	Alcaldía Milpa Alta	07/08/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Servicios de salud, orientación y despensas	Salud	Gobierno Federal apartado D.
Aviso por el que se dan a conocer los Lineamientos de Operación de la Acción Social "Tláhuac crece contigo, otorgando aditamentos para una vida independiente 2020", para el Ejercicio Fiscal 2020.	Alcaldía Tláhuac	27/08/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Aparatos auditivos y/o sillas de ruedas y/u otros	Salud	Gobierno Federal apartado D.
Acción Social "Apoyo de Emergencia Social Tlalpan 2020" para apoyo económico a personas en situación vulnerable ante la emergencia sanitaria por Covid-19	Alcaldía Tlalpan	29/04/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de operación de la acción social "Apoyo alimenticio a las familias de Tlalpan en tiempos de COVID-19"	Alcaldía Tlalpan	24/06/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Despensas / Paquetes de alimentos	Sustento	OACNUDH 4.g.



Medida	Ente responsable	Fecha de publicación en la GOCDMX	Nivel de atención	Tipo de acción	Aspecto que atiende	Directriz y medida con la que interseca
Lineamientos de Operación de la acción social denominada, "Apoyo a Personas con Discapacidad Permanente frente al COVID19"	Alcaldía Tlalpan	21/07/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de Operación de la Acción Social denominada, "Apoyo a Personas con Discapacidad Permanente frente al COVID19" 2021		13/04/2021				
Ajuste del Programa Social "Apoyo a personas mayores formadoras del hogar" para atención de las personas afectadas por la contingencia sanitaria	Alcaldía Venustiano Carranza	20/04/2020	Para personas cuidadoras	Apoyo económico	Ingreso	OACNUDH 4.a.
Lineamientos de Operación de la acción social, "Sillas de Ruedas para Personas de Escasos Recursos", para el ejercicio 2020	Alcaldía Xochimilco	27/04/2020	Destinado a Personas con Discapacidad	Aparatos auditivos y/o sillas de ruedas y/u otros	Salud	Gobierno Federal apartado D.
Lineamientos Generales de la Acción Institucional (AI) "Atención Social Inmediata a Poblaciones Prioritarias (ASIPP)", para el ejercicio fiscal 2020, publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 31 de diciembre de 2019	Secretaría de Inclusión y Bienestar Social	02/04/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Ayuda en especie, servicios sociales y apoyos económicos	Integral	Sin vinculación
Comedores Populares activos en la contingencia	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México	24/03/2020	Considera a Personas con Discapacidad	Alimentación	Sustento	OACNUDH 4.g.

Como se mencionó anteriormente existen más Programas y Acciones Institucionales que dan atención a las personas con discapacidad, pero al no encontrarse en el Inventario se puede considerar que no se realizaron modificaciones sustanciales para integrarlas a la atención de la pandemia y dado que este es un diagnóstico situacional sobre la pandemia ocasionada por el Sars-Cov-2 y la COVID-19, se optó por dejarlos fuera. En cuanto a los programas y acciones monitoreados por el INFO CDMX se encontraron dos programas no considerados en el inventario uno de ellos correspondiente a la Alcaldía la Magdalena Contreras sí está orientado a la atención de las personas con discapacidad, pero no se estableció ni se



modificó dentro de la atención de la pandemia COVID-19, en tanto que el caso de la Alcaldía Tláhuac sí cumplió con este parámetro y por ello fue incluido en la tabla y en el análisis.

A manera de recapitulación de este apartado: La Ciudad de México generó una serie de conjuntos de datos que facilita el seguimiento a temas específicos dentro de la pandemia. Algunos de los programas y acciones sociales, fueron ‘ajustados’ para dar respuesta a la crisis resultante de la pandemia, dentro de esos casos hay tres que transitan del 2020 al 2021; quienes tuvieron mayores reacciones en favor de las poblaciones en situación de vulnerabilidad dentro de la COVID-19, fueron 14 de las 16 Alcaldías, pero el Gobierno Federal y el Gobierno de la Ciudad de México, se ocuparon de emitir medidas que buscan proteger la salud, la dignidad y algunos de los derechos de las personas con discapacidad.

Sobre los programas y acciones sociales implementados, la mayoría de ellos se orientan a la atención del conjunto de poblaciones de atención prioritaria, y de los 26 casos, 7 están dirigidos a las personas con discapacidad, en tanto que sobresale que se hayan considerado la relevancia de las personas cuidadoras; la mayoría de los apoyos y ayudas son meros paliativos que permiten sobrevivir pero no inciden profundamente en modificar la vida de las personas a quienes están destinados y se circunscriben en alguna forma de apoyo mínimo y eventual.

En tanto que, desde la perspectiva de la atención a las Directrices de la OACNUDH, se puede inferir que las acciones emprendidas en la Ciudad no están alineadas a ellas, dado que no hay una correlación simple entre las medidas de las Directrices y las acciones emprendidas, es decir no se pueden vincular una a una.



3.2.5 Conclusiones

Como resultado de la revisión de la información sobre las personas con discapacidad se puede resumir que en la Ciudad de México el porcentaje de personas con discapacidad es mayor a la media nacional, la proporción de mujeres es mayor y en general tienen más de 50 años. Del total de la población de las Alcaldías, en Iztacalco habita una proporción mayor de personas con discapacidad (y donde paradójicamente no se implementaron apoyos para este grupo prioritario) en tanto que en Cuajimalpa que tiene una proporción menor, se implementó una acción social que favorece a este grupo de personas. En tanto que los indicadores socioeconómicos muestran que la mayoría de las personas con discapacidad, cuentan con servicios médicos, pero no tienen ingresos y viven con su núcleo familiar, lo cual habla de altos niveles de dependencia. Justo este tema es una ventana de oportunidad pues lo adecuado sería que se establecieran mecanismos que permitan que las personas con discapacidad participen hacia afuera de su vida familiar en entornos accesibles y seguros para que ganen en la reafirmación de su dignidad.

Es importante resaltar la ausencia de información sobre como la pandemia ha afectada a la población con discapacidad pues incluso en el **Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)** - accesible desde el portal de Datos Abiertos de la CDMX-, que registra información sobre las personas afectadas por COVID-19, y considera datos como: edad, sexo, adscripción indígena, país de nacimiento, ocupación y comorbilidades; todo eso es información sobre características interseccionales de las personas, son 89 variables que se consignan para el seguimiento a posibles casos de COVID-19 y en ninguna de ellas se establece si la persona vive con alguna discapacidad. Esto refleja un aspecto de la cotidianidad de este grupo de atención prioritaria y qué es la falta de visibilidad, la cual conlleva a una falta de percepción sobre la diversidad humana; lo que hace más urgente modificar los prototipos de conocimiento de las características de las personas.

En favor de las Políticas Públicas mexicanas, es necesario mencionar que tanto el Gobierno de la Ciudad de México, como el Gobierno Federal consideraron a las personas con discapacidad como sujetos de derecho, pues sus medidas fueron emitidas poniéndoles como receptoras de la información a diferencia de la OACNUDH que genera recomendaciones, medidas y directrices dirigidas a tomadores de decisiones desde una posición vertical, y solamente en la medida 1.g. considera involucrar a las personas con discapacidad y a las organizaciones que las representan; y en general las directrices propuestas por la OACNUDH no son ni lo suficientemente amplias ni lo suficientemente flexibles para ser contextualizadas en países no desarrollados y con carencias elementales en cuanto a la inclusión de la población con discapacidad.

Respecto a las acciones implementadas en la Ciudad hay varios elementos a resaltar:

- ≈ Ninguno de los Programas y/o Acciones sociales está pensado para atender al 100% de la población a la cual están dirigidos.
- ≈ Por los alcances de los Programas y/o Acciones se puede inferir que su diseño es de acuerdo con los recursos disponibles.
- ≈ Si bien en el papel los Programas y/o Acciones están alineados con el Programa de Gobierno de la Ciudad de México, incluso los hay aún alineados con el Programa de derechos Humanos, en la práctica y al conocer sus alcances se puede afirmar que son sólo paliativos.



- ≈ Los Programas y/o Acciones revisados no inciden directamente en la consecución de los derechos humanos de las personas con discapacidad, pues no desarrollan elementos que modifiquen el entorno, ni la sensibilidad, ni generan accesibilidad, ni inclusividad; es decir no hay cambios de fondo respecto a rescatar la dignidad de este grupo poblacional.

En cuanto al cumplimiento de las Directrices dictadas por la OACNUDH no se puede afirmar que se les dé cumplimiento, incluso no hay señales que hayan sido consideradas dentro del diseño de los Programas y Acciones que se revisaron, aún y cuando se les realizaron modificaciones para dar respuesta a la crisis sanitaria, como ya se ha mencionado solo son paliativos y no se percibe un compromiso con los derechos humanos.

Es importante que cuando se construyan Políticas Públicas se considere a la población con discapacidad, como algo más allá de un simple cintillo donde se indica que la discapacidad no es motivo de discriminación, lo cual es una clara expresión de las barreras que el entorno forma y las cuales impactan en la participación de las personas; además de invisibilizar a estas personas ya que la discapacidad es un elemento de intersección con otras condiciones de vida como ser mujer, ser indígena, ser migrante, etc., por lo cual se debe avanzar en la sensibilización de las personas servidoras públicas para con ello garantizar la equidad y el respeto.

En un segundo momento del Diagnóstico, lo recomendable es revisar la evaluación que se hagan de los Programas y Acciones sociales que se dirigieron a la atención de la crisis generada por la COVID-19 en la Ciudad de México y que tienen entre su población objetivo a las personas con discapacidad y cuál fue la cantidad de personas con discapacidad que tuvieron acceso a los apoyos y ayudas, esperando que la característica sea captada en algún instrumento de información oficial.



Bibliografía

Centro de Seguridad Urbana y Prevención S. C. (CESUP). “Sistematización y difusión de prácticas promisorias implementadas en el marco del subsidio Programa Nacional de Prevención del Delito (PRONAPRED) en las demarcaciones focalizadas”. Desarrollado en 2014, consultado en agosto de 2021 en: http://www.mercops.org/Vigentes/258.Practicas_promisorias.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe” consultado en julio de 2021 en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45840/4/S2000462_es.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Informe: “Personas con discapacidad y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19: que nadie se quede atrás” consultado en julio de 2021 en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46600-personas-discapacidad-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19-que-nadie-se>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Informe “Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones” consultado en julio de 2021 en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf

Consejo para Prevenir y Eliminar la discriminación de la Ciudad de México. (COPRED) Informe “Impactos diferenciados de COVID-19: Diálogos con Organizaciones de la Sociedad Civil” consultado en agosto de 2021, en: <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/informe-impactos-diferenciados-por-covid19-dialogos-con-organizaciones-de-la-sociedad-civil.pdf>

Gobierno de México “Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19”, Versión 28.04.20. Consultado en junio de 2021 en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_PcD_COVID19_29042020.pdf

Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos de la Ciudad de México. “Diagnóstico de derechos humanos de la Ciudad de México 2020.” Aprobado por el Comité Coordinador de la Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos en su Tercera Sesión Ordinaria, celebrada el 16 de octubre de 2020. Disponible en: https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/IESIDH-PDH/IESIDH_Diagnostico-DerechosHumanos_2020.pdf

Instituto de Transparencia, Acceso a la Información, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. Estado Abierto, “2020. Reportes de programas y acciones sociales en la emergencia sanitaria por COVID19”. Histórico de reportes 2020, consultado julio de 2021 en: <https://www.infocdmx.org.mx/covid19/transparencia/transparencia-Monitoreos.php>

Instituto de Transparencia, Acceso a la Información, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. Estado Abierto, “2021. Reportes de programas y acciones sociales en la



emergencia sanitaria por COVID19”. Histórico de reportes 2021, consultado en julio de 2021 en:

<https://www.infocdmx.org.mx/covid19/transparencia/transparencia-Monitoreos.php>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Directrices relativas a la COVID-19, consultadas en mayo del 2021, en:

<https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, consultado en mayo de 2021 en:

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “COVID-19 y los Derechos de las Personas con Discapacidad: Directrices” consultado en mayo de 2021, en:

https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, consultado en:

<https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>

Organización Panamericana de la Salud, “Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19” 2020. Consultado en julio de 2021 en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52026/OPSNMHCOVID19200009_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México y el Instituto de las Personas con Discapacidad “COVID-19 Medidas de atención y protección a personas con discapacidad”, consultado en mayo de 2021 en:

<https://indiscapacidad.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5e9/7c5/de9/5e97c5de97e37003433815.pdf>



Notas

1 Consultado en mayo de 2020, en: <https://teg.gob.sv/noticias/no-dejar-a-nadie-atras/#.YQSEYI5KjEg>

2 Directrices relativas a la COVID-19, consultadas el 10 de mayo del 2021, disponibles en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>

3 *ibídem*.

4 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, consultado el 17 de mayo de 2021 en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>

5 Consejo para Prevenir y Eliminar la discriminación de la Ciudad de México. Informe “Impactos diferenciados de COVID-19: Diálogos con Organizaciones de la Sociedad Civil” consultado en: <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/informe-impactos-diferenciados-por-covid19-dialogos-con-organizaciones-de-la-sociedad-civil.pdf>

6 *Ibídem*

7 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

8 *“El concepto de Práctica Promisoria engloba aquellas acciones diseñadas e implementadas para la gestión de un proyecto, proceso o programa, que cuentan con elementos teóricos o metodológicos innovadores basados o no en evidencia y que se diferencian de las Buenas Prácticas porque no han sido aún evaluadas. Sin embargo, sí han sido monitoreadas y se pueden sistematizar para ofrecer lecciones y recomendaciones valiosas e incrementar la eficacia de intervenciones similares en otros contextos (aunque no necesariamente puedan ser consideradas replicables)”*. Tomado del documento “Sistematización y difusión de prácticas promisorias implementadas en el marco del subsidio Programa Nacional de Prevención del Delito (PRONAPRED) en las demarcaciones focalizadas”. Desarrollado en 2014 por el Centro de Seguridad Urbana y Prevención S. C. (CESUP), consultado en agosto de 2021 en: http://www.mercops.org/Vigentes/258.Practicas_promisorias.pdf

9 <https://datos.cdmx.gob.mx/>

10 Se revisaron los Reportes Programas y Acciones Sociales en la Emergencia por COVID-19 de 2020, así como los Monitoreos de Programas y Acciones Sociales en COVID19 de 2021. Consultado en julio de 2021 en: <https://www.infocdmx.org.mx/covid19/transparencia/transparencia-Monitoreos.php>

11 Organización Mundial de la Salud, Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19, disponible en <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

12 Organización de los Estados Americanos (OEA) Tratado. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, consultado en: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>



13 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe” consultado en julio de 2021 en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45840/4/S2000462_es.pdf

14 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, consultado el 17 de mayo de 2021 en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>

15 Informe elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) “Personas con discapacidad y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19: que nadie se quede atrás” consultado en julio de 2021 en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46600-personas-discapacidad-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19-que-nadie-se>

16 Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA) apartado Pobreza y Desigualdad, acceso a Resultados Principales, tabla “Ciudad de México: grupos de atención prioritaria, 2016 y 2018. Población según discapacidad y estratos del Método de Medición Integrada de la Pobreza, MMIP” consultado en julio de 2021 en: <https://www.evalua.cdmx.gob.mx/principales-atribuciones/medicion-de-la-pobreza-y-desigualdad/resultados-principales>.

17 Informe elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) “Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones” consultado en julio de 2020 en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf

18 Consultado en mayo de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/datos/#Programas> y <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/consultas/index#>

19 ibídem

20 ibídem

21 El INEGI maneja conceptos específicos en la información que produce, en general hay un consenso en su uso y significado, pero también es necesario considerar que éstos no siempre son incluyentes, pues lo que busca es que sean neutros y comparables. Ahora bien, en este diagnóstico se opta por usar los términos que figuran en los datos, no porque se les considere suficientes para expresar la importancia del tema, sino que son adecuados para no perder la comparabilidad de las cifras citadas, y de facilitar el cotejo de las mismas. Para mayor información de los términos usados, el glosario en línea del INEGI se encuentra en: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=cpv2020>

22 INEGI. **Problemas o condición mental.** Estado alterado de salud mental (desde el nacimiento, como resultado de una enfermedad o de un trastorno mental y del comportamiento, lesión o proceso de envejecimiento), que dificulta a la persona a participar en actividades de la vida social comunitaria e interactuar con otras personas de manera adecuada para el contexto y su entorno social (por ejemplo, familia, escuela, trabajo, vecinos, etcétera). El estado alterado de salud mental incluye padecimientos como autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, retraso mental (leve o grave), etcétera. Consultado en: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=cpv2020#letraGloP>



23 Consultado en mayo de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/datos/#Programas> y en:
<https://www.inegi.org.mx/app/scitel/consultas/index#>

24 Consultado en julio de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/datos/#Programas> y
<https://www.inegi.org.mx/app/scitel/consultas/index#>

25 **Otra clase de albergue para población vulnerable.** Establecimiento de asistencia social que no corresponde a las otras clases o edificación que proporciona alojamiento temporal comunitario a personas afectadas por diversas situaciones, como que hayan sido orilladas a dejar sus viviendas particulares por intimidación o violencia delictiva, persecución política o religiosa. Glosario INEGI, disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=cpv2020#letraGloA>

26 Censo de Población y Vivienda 2020, Microdatos, consultado en julio de 2021, en:
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>

27 Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos de la Ciudad de México. “Diagnóstico de derechos humanos de la Ciudad de México 2020.” Aprobado por el Comité Coordinador de la Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos en su Tercera Sesión Ordinaria, celebrada el 16 de octubre de 2020. Disponible en:
https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/IESIDH-PDH/IESIDH_Diagnostico-DerechosHumanos_2020.pdf

28 Supra 5

29 ibídem

30 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). Consultado en mayo de 2021 en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

31 Organización Panamericana de la Salud, Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-192020. Consultado en julio de 2021 en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52026/OPSNMHCOVID19200009_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

32 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). “COVID-19 y los Derechos de las Personas con Discapacidad: Directrices”

33 Supra 8

34 Gobierno de México “Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de COVID-19”, Versión 28.04.20. Consultado en junio de 2021 en:
https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_PcD_COVID19_29042020.pdf

35 ibídem.

36 Consultado el 18 de mayo de 2020, en:
<https://indiscapacidad.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5e9/7c5/de9/5e97c5de97e37003433815.pdf>



37 Óp. Cit. Página 9

38 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH).
Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

39 ADIP, Portal de Datos Abiertos, Inventario de medidas por contingencia COVID-19 consultado el 2 de junio en: https://datos.cdmx.gob.mx/dataset/inventario-medidas-contingencia-covid19/resource/4d2a338c-9e7b-455b-ac87-40416a50c80e?view_id=8eaaa1ff-70b9-4404-b9af-551658638a8e