



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para
la Integración de la
Persona con Discapacidad
CONADIS



Situación de las personas con
discapacidad de alta vulnerabilidad
(migrantes, afrodescendientes,
indígenas, LGTBI, adultos mayores)
frente a la emergencia nacional
sanitaria por COVID-19



BICENTENARIO
PERÚ 2021

Autor(es): Esta es una obra colectiva.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para
la Integración de la
Persona con Discapacidad
CONADIS

“Situación de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad (migrantes, afrodescendientes, indígenas, LGTBI, adultos mayores) frente a la emergencia nacional sanitaria por COVID-19”

MARCO ANTONIO GAMARRA LA BARRERA

Presidente del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad

VICTOR HUGO VARGAS CHÁVARRI

Director (e) de Investigación y Registro

JHONATHAN RIVERA CARBAJAL

Director (e) de la Subdirección de Investigación

Editador por:

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS

Av. Arequipa N° 375, Urb. Santa Beatriz. Lima - Perú

comunicaciones@conadisperu.gob.pe

www.gob.pe/conadis

Observatorio Nacional de la Discapacidad: www.conadisperu.gob.pe/observatorio/

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú: N° 2021-14019

Primera Edición - Diciembre de 2021 / Lima - Perú

La información contenida en este documento puede ser reproducida total o parcialmente, siempre y cuando se mencione la fuente de origen: “situación de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad (migrantes, afrodescendientes, indígenas, LGTBI, adultos mayores) frente a la emergencia nacional sanitaria por COVID-19”

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
GLOSARIO	6
RESUMEN EJECUTIVO	7
I. OBJETO DE ESTUDIO.....	8
II. ANTECEDENTES	9
III. MARCO TEÓRICO	17
IV. METODOLOGÍA.....	21
4.1 FASES DE INVESTIGACIÓN	21
4.1.1 Fase 1: Investigación Cualitativa	21
4.1.2 Fase 2: Investigación Cuantitativa.....	23
4.1.3 Fase 3: Análisis cualicuantitativo.....	24
V. RESULTADOS	25
VI. CONCLUSIONES	57
VII. RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 4.1: Distribución de Grupos Focales	23
Tabla 4.2: Distribución de Encuestas	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1: Cantidad de personas con discapacidad que cuentan con carné del CONADIS.....	26
Gráfico 5.2: Preocupaciones principales al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020.....	28
Gráfico 5.3: Preocupación principal al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020 por vulnerabilidad	29
Gráfico 5.4: Segunda preocupación principal al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020	31
Gráfico 5.5: Emociones experimentadas durante la pandemia/confinamiento porcentajes (primera mención)	32
Gráfico 5.6: Nivel de estudios en porcentajes	33
Gráfico 5.7: Nivel de estudios por vulnerabilidad.....	33
Gráfico 5.8: Ocupación principal en porcentajes.....	36
Gráfico 5.9: Ocupación principal por vulnerabilidad	39
Gráfico 5.10: Compañía durante la pandemia/confinamiento	45
Gráfico 5.11: Sentimientos hacia las personas que lo han acompañado durante la pandemia/confinamiento en porcentaje.....	46
Gráfico 5.12: Sensación de discriminación/maltrato ante su discapacidad en porcentaje	48
Gráfico 5.13: Sensación de discriminación/maltrato por ser afrodescendiente/LGTBI/indígena/migrante/de la tercera edad.....	48
Gráfico 5.14: Sensación de haber sido más discriminado/maltratado por vulnerabilidad	50
Gráfico 6.1: Percepción sobre su vida en general durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	58
Gráfico 6.2: Percepción sobre sus relaciones sociales (familia, amigos, compañeros de trabajo) durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	59
Gráfico 6.3: Percepción sobre su situación económica durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	59
Gráfico 6.4: Percepción sobre su situación económica durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	59
Gráfico 6.5: Percepción sobre su relación consigo mismo durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	60
Gráfico 6.6: Percepción sobre su relación con las instituciones durante la pandemia/confinamiento en porcentaje.....	60
Gráfico 6.7: Percepción sobre su relación con la ciudad/país durante la pandemia/confinamiento en porcentaje	61

INTRODUCCIÓN

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) —creado por Ley 27050— se constituye como la entidad pública competente en la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad. Además de sus funciones de formulación, ejecución, supervisión y evaluación de las políticas públicas para la población con discapacidad, se incluye la producción de conocimiento y la difusión de información relacionada. Así, resulta importante efectuar diversos estudios —tanto cuantitativos como cualitativos— que permitan la oportuna aproximación hacia la realidad de las personas con discapacidad, explorando sus subjetividades, con la finalidad de promover el cambio en los patrones socioculturales frente a posibles casos de discriminación, con la participación de la ciudadanía y las entidades cooperantes.

En el actual contexto de emergencia sanitaria por COVID-19, es aún más apremiante para el Estado procurar a las personas con discapacidad un entorno propicio, accesible y equitativo. Si bien el año pasado se llevó a cabo un primer estudio cualitativo que profundizó en las experiencias de vida y percepciones de éstos al interior de nuevas realidades como el teletrabajo, el desempleo, la educación virtual desde la casa, la protección permanente, la distancia física con familiares, amigos y vecinos, entre otras, surge ahora también la necesidad de conocer qué ha pasado con aquellas personas que posean otras condiciones que los predispongan a ser aún más discriminados en el medio.

En esa línea, el presente informe aborda en esta oportunidad la situación de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad en el Perú como lo es el caso de los migrantes venezolanos, los afrodescendientes, los indígenas, las personas LGTBI y los adultos mayores cuyos derechos, se presume, pueden haber sido aún más vulnerados durante el estado de emergencia. Este texto se pone a disposición de las instancias del Gobierno, la sociedad civil y la comunidad en general con el propósito de apoyar la toma de decisiones relacionadas con el diseño y la implementación de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de vida y fomentar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en todo el país.

GLOSARIO

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONADIS	Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad
CONAPDIS	Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (Venezuela)
ESSALUD	Seguro Social de Salud (Perú)
OMAPED	Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad
OREDIS	Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad
OMS	Organización Mundial de la Salud
PCD	Persona con discapacidad
RNPCD	Registro Nacional de la Persona con Discapacidad

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo tiene como objetivo contar con una aproximación cualitativa y cuantitativa que revele las dimensiones subjetivas de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad experimentadas durante la emergencia por COVID-19, conociendo sus percepciones y experiencias de vida. De esta manera, se explorarán sus necesidades no satisfechas en materia de inclusión y respeto de sus derechos, especialmente en las áreas de educación, salud, empleo, entorno familiar, seguridad y vida social. Aunado a esto, al ser el CONADIS la entidad solicitante de este estudio, también recoge las expectativas de las personas en relación a los servicios que la entidad ofrece, así como hacia sus funciones.

Este estudio se llevó a cabo mediante el uso de focus groups virtuales y encuestas telefónicas con participantes con distintos tipos de discapacidad y condiciones adicionales de vulnerabilidad, como lo son el ser adulto mayor, migrante venezolano, afrodescendiente, indígena o LGTBI.

Entre los resultados más importantes, ese tiene que los problemas que se han presentado para las personas con discapacidad en relación a la emergencia por COVID-19 no han diferido particularmente de los que pudieran haber experimentado las personas sin algún tipo de discapacidad, si no que se han visibilizado. Esto no quiere decir que no haya dificultades y situaciones que les conciernan particularmente, pero éstos ya existían con anterioridad a la situación de emergencia, como es la falta de sensibilidad de la sociedad y demandas que aún no son escuchadas ni canalizadas por las autoridades. Se incide, además, que el hecho de ser sujetos de otros factores susceptibles de discriminación debido a sus diversas identidades coexistentes (ej: persona venezolana y discapacitada) coloca a estas personas en una posición mucho más delicada con respecto al común de las personas con discapacidad.

Se espera que este informe contribuya tanto a una mayor sensibilización, así como al diseño de políticas estratégicas destinadas a mejorar la calidad de vida y respeto de los derechos de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad.

I. OBJETO DE ESTUDIO

Conocer las percepciones y experiencias de vida las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad (migrantes, afrodescendientes, indígenas, LGTBI, adultos mayores) antes y durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Perú, revelando sus dimensiones subjetivas. Explorando sus necesidades no satisfechas en materia de inclusión y respeto por sus derechos, con foco en las áreas de educación, salud, empleo, entorno familiar, seguridad y vida social. Así mismo se indagó respecto al conocimiento y valoración que las personas con discapacidad tienen acerca del CONADIS y los servicios que la entidad presta. Sobre esta base, se proponen algunas recomendaciones para mejorar su gestión y el cumplimiento de su rol rector en materia de discapacidad.

II. ANTECEDENTES

La pandemia mundial desatada por el COVID-19 en el año 2020, el Estado peruano tomó una serie de medidas con la finalidad de proteger a la población y crear mecanismos de prevención y control del contagio. Así, el 11 de marzo del 2020, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el Estado Peruano declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días, estableciendo una serie de medidas destinadas a promover la prevención y el control. Posteriormente, este periodo de emergencia fue prorrogado por otros 90 días mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA de fecha 04 de junio, y ulteriormente las prórrogas de este Decreto Supremo se han extendido por varios meses más hasta la presente fecha.

Aunado a ello, el Decreto Legislativo 1468 promulgado el 23 de abril de 2020 estableció medidas de prevención y protección especiales para las personas con discapacidad. Las medidas específicas de este Decreto Legislativo han incidido en materias de salud, autonomía y vida independiente; educación, trabajo, accesibilidad a la información y comunicaciones; seguridad, protección y acceso a suministros humanitarios con la finalidad de que la provisión de servicios por parte de las entidades públicas o privadas se ofrezca a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones que a las demás. Sin embargo, esto no contempla situaciones colaterales que, producto del Estado de Emergencia y el confinamiento obligatorio, se pudieran haber experimentado en aspectos tales como mayores limitaciones de acceso al empleo, la discontinuidad en atenciones sanitarias urgentes y muy urgentes, violencia física o psicológica, entre otras, que sería preciso conocer con la finalidad de poder plantear estrategias más certeras que contribuyan a la mejora de su calidad de vida.

El CONADIS llevó a cabo un primer estudio cualitativo a nivel nacional destinado a conocer las percepciones, vivencias y testimonios de las personas con discapacidad en el contexto de pandemia, año 2020. En las reuniones, tanto con personas con discapacidad como con cuidadores de diversas partes del país, éstos manifestaron que sus problemas en relación al confinamiento por COVID-19 no fueron especialmente distintos en comparación al resto de los peruanos y que, quizás, lo que sí hizo la pandemia fue evidenciar aún más carencias y necesidades en relación a su condición que ya se venían “arrastrando” de años anteriores. De esta manera, aspectos como el acceso a una pensión o a espacios más seguros y adaptados para ellos, así como una mayor concientización de la sociedad respecto al respeto de sus derechos aquí cobraron una mayor relevancia. Incluso, aquellas personas cuya discapacidad no es evidente a simple vista comentaban ser más susceptibles de recibir algún tipo de maltrato al momento de intentar hacer valer sus derechos. Predomina la desconfianza y se incide en que siguen sin sentirse realmente integrados.

Dado este contexto, resulta válido preguntarse por la situación de quienes, además de contar con una discapacidad, ostentan alguna otra característica que los vuelva particularmente vulnerables al interior de la sociedad peruana, como pudiera ser el hecho de ser afrodescendiente, indígena, parte de la población LGTBI, migrante venezolano o adulto mayor. Todas estas situaciones en el Perú, por sí mismas, suelen ser causal de discriminación en la actualidad y el poseer dos o más podría colocar a estas personas en situaciones más difíciles en materia de atención y respeto a sus derechos, por lo que construir una mirada desde la interseccionalidad es importante.

En ese sentido es que es relevante para el CONADIS, como ente encargado de establecer en el Perú políticas públicas para las personas con discapacidad, así como de promover sus

derechos, poder contar con una aproximación que revele las dimensiones subjetivas de las diferentes situaciones experimentadas por estos públicos, durante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 para así plantear iniciativas que decanten luego en mejoras.

Durante el 2020 y parte del 2021 diversas instituciones dedicadas y preocupadas por la situación de las poblaciones vulnerables a nivel mundial han ya elaborado algunos informes o estudios que pueden servir como base para entender qué es lo que está pasando con las personas con discapacidad a gran escala y qué derechos que guardan relación con su calidad de vida (al trabajo, a la protección de su salud, etc.) peligran de ser vulnerados. A su vez, pueden también encontrarse otros artículos de fechas anteriores con definiciones que también pueden aportar al análisis.

“Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad en el contexto de las medidas adoptadas ante la pandemia por el coronavirus COVID-19” (Defensoría del Pueblo, 2020)

Mediante una serie de informes especiales que revisan el caso peruano, la Defensoría del Pueblo desarrolla los aspectos relativos al derecho a la educación inclusiva, accesibilidad y trabajo de las personas con discapacidad, así como a la salud mental y atención de quienes están en situación de calle y la protección social a nivel general que deben tener. Se invocan a los diferentes ministerios y autoridades correspondientes para incidir en su cuidado y se brindan recomendaciones y se solicitan garantías para la continuidad de la prestación de servicios destinados a asegurar la calidad de la vida de las personas con discapacidad.

“El impacto de la COVID-19 en las poblaciones afrodescendientes de la Región de las Américas. Prioridades y oportunidades” (OPS, 2020)

En este informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se incide en que en el caso de las personas afrodescendientes, y en comparación con el resto de la población de las Américas, los efectos de la pandemia los han afectado de manera desproporcionada como resultado de sus indicadores previos y críticos en el acceso y la atención a los servicios de salud, educación de calidad, trabajo digno, vivienda, y agua y saneamiento, los cuales han aumentado su vulnerabilidad a contraer el virus y morir por la enfermedad.

La falta de información desagregada por origen étnico es, todavía, una de las principales barreras y obstáculos que deben enfrentar los países para tomar medidas específicas y diferenciadas que les permitan garantizar el acceso a servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de la COVID-19. Las medidas tomadas por cada gobierno aún resultan insuficientes sobre todo en el caso de las poblaciones más vulnerables.

“El mundo indígena 2021: Red global de personas indígenas con discapacidad” (IWGIA, 2021)

El International Work Group for Indigenous Affairs (IWGIA) estipula en este documento que existen, aproximadamente, 71 millones de personas indígenas alrededor del mundo con discapacidad y, según varios estudios, el mismo hecho de ser indígena las expone a un mayor número de situaciones a partir de las cuales la discapacidad pudiera surgir. Así, estas personas constantemente se enfrentan a la exclusión, marginación y diversas formas de discriminación que obstaculizan el pleno disfrute de sus derechos por su discapacidad, su origen étnico y su género.

Las personas indígenas con discapacidad se habrían enfrentado a mayores desigualdades en el acceso a la atención sanitaria durante la pandemia debido a la inaccesibilidad de la información sanitaria y la crisis mundial estaría agudizando las desigualdades preexistentes, poniendo de manifiesto la necesidad urgente de trabajar en la inclusión de las personas con discapacidad.

“El pueblo afrodescendiente en América Latina enfrenta el COVID-19” (Raza e Igualdad, 2020)

El Instituto Internacional sobre Raza, Igualdad y Derechos Humanos (Raza e Igualdad) presenta este informe hecho en colaboración con líderes y lideresas afrodescendientes en el que se explicita que el COVID-19 ha puesto en evidencia el racismo estructural y la discriminación en América Latina, acrecentando los problemas que ya tenían.

En este sentido, es necesario que los Estados mejoren sus sistemas de salud, empleo y educación, aportando también a la eliminación de la brecha entre el sector rural y urbano. Es importante también hacer hincapié en las interseccionalidades. Urge la generación de políticas públicas, programas y proyectos que combatan efectivamente el racismo existente, generando acciones y protocolos institucionales eficaces y novedosos que den respuesta a los descatos del confinamiento obligatorio y que no conlleven al incremento de detenciones, judicialización y perfilamiento racial.

“Guía: COVID-19 y los derechos de los pueblos indígenas. ¿Cuál es el impacto del COVID-19 en los derechos de los pueblos indígenas?” (Naciones Unidas, 2020)

Esta guía revisa la situación de los pueblos indígenas de varios países durante la pandemia por COVID-19, haciendo hincapié en la exacerbación de las desigualdades estructurales subyacentes y la discriminación generalizada que actualmente están experimentando. Así, los derechos a la salud de los pueblos indígenas, su acceso a la participación y consulta, a la información, a sus tierras y al agua potable ya estaban en peligro antes de la pandemia, y su situación se ha visto agravada por la crisis.

No obstante las dificultades, los pueblos indígenas, en su calidad de agentes activos e impulsores del cambio, están encontrando sus propias soluciones para responder a estos problemas, basándose en sus conocimientos y prácticas tradicionales y mediante sus propias instituciones representativas o el autogobierno. Y si bien hay también algunas iniciativas de parte de sus respectivos Estados y la sociedad civil que pueden

tomarse de modelo, en balance, éstas resultan aún insuficientes. No obstante, se valoran estos esfuerzos y el mapearlos y hacerlos de conocimiento público, puede contribuir a su mejor discusión y servir de inspiración para proyectos de mayor envergadura.

“Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad” (Naciones Unidas, 2020)

Reflexionando acerca de cómo la COVID-19 puede estar agravando la situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidad, tanto de manera directa como indirecta, este documento insiste en un enfoque integrado que considere a las personas con discapacidad en el centro de la respuesta, haciéndolos partícipes como agentes de planificación y ejecución de políticas destinadas a mejorar su calidad de vida. Las personas con discapacidad no solo corren más riesgo de contraer COVID-19, si no de desarrollar patologías más graves y tener tasas de mortalidad más elevadas, que va a de la mano con la mayor discriminación que sufren en su acceso a la atención médica y a la situación de confinamiento obligatorio a la que deben someterse.

El informe brinda recomendaciones específicas a los sectores clave definiendo 4 esferas de acción en relación a: el aseguramiento de la incorporación de la discapacidad en todas las actividades de respuesta a la COVID-19 y recuperación posterior, el aseguramiento de la accesibilidad de la información, las instalaciones, los servicios y los programas en la respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior, la celebración de consultas sustantivas con las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, asegurando su participación activa en todas las fases de respuesta a la COVID-19 y la recuperación posterior y el establecimiento de mecanismos de rendición de cuentas para asegurar la inclusión de la discapacidad en la respuesta.

“La discapacidad en situación de interseccionalidad entre factores de discriminación y política pública” (Buenaño, 2017)

Esta tesis, preparada por Silvia Lorena Buenaño Carrillo, destaca el concepto de interseccionalidad, desarrollado por corrientes afro feministas, en donde un factor principal de discriminación interactúa simultáneamente con otros de distinta índole, influyendo de manera diferente en la vida de cada persona y creando situaciones de discriminación más específicas. De esta manera, la intersección de dos o más factores de discriminación puede traer como consecuencia una aún más marcada que afecte a la persona en su desarrollo académico, su estado emocional, impacte en sus relaciones familiares y sociales e incluso incremente la desconfianza de sus capacidades frente al conglomerado social.

Estudiando el caso ecuatoriano, la autora recomienda fomentar el trabajo individual de las personas con algún tipo de discapacidad capaz de generar autonomía, independencia y libertad de expresión, que decante en la participación directa de los involucrados, intervención de profesionales especializados en la materia, asignación de recursos debidamente fiscalizados, formulación de directrices basadas en parámetros innovadores e incluso, un banco de información alimentado por ideas que coadyuven al

reconocimiento, ejercicio, defensa y ampliación de derechos en favor del gremio con discapacidad en situación de interseccionalidad.

“Migración & discapacidad. Una mirada desde la interseccionalidad” (COAMEX, 2019)

Este estudio, publicado en el 2019 por la Coalición México por los Derechos de las Personas con Discapacidad (COAMEX), profundizó en la situación de los migrantes con discapacidad en México, El Salvador, Honduras y Guatemala con el propósito de identificar las medidas necesarias para la atención integral de este sector de la población, que tiene como destino principal Estados Unidos.

En este documento se establece que los derechos de los migrantes con discapacidad que deben ser atendidos con mayor urgencia son aquellos relacionados con la persona en sí con anterioridad a su condición específica de movilidad humana, priorizando su derecho a la salud, identidad y oportunidades laborales, así como su libertad de desplazamiento. Las personas con discapacidad se encuentran presentes en todos los ámbitos del proceso migratorio (e incluso, el mismo proceso puede ser causante de su actual discapacidad) y enfrentan retos particulares dependiendo de su condición en la que se suman varios factores interseccionales. Estos factores, como la edad, el género, la identidad sexual, su estatus migratorio (regular o irregular), estar o no acompañado (en referencia a niñas, niños y adolescentes), entre otros, pueden aumentar su situación de vulnerabilidad y acceso a servicios básicos.

“Percepciones y vivencias de las personas con discapacidad durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Perú” (CONADIS, 2021)

Este estudio, llevado a cabo en Perú y publicado en agosto del 2021 por el CONADIS, tuvo el propósito de identificar las percepciones y experiencias de vida de las personas con discapacidad antes y durante la emergencia sanitaria por COVID-19, explorando áreas como las de educación, salud, empleo, entorno familiar y vida social.

Aquí se destaca que los problemas generados por la emergencia sanitaria por COVID-19 no afectaron en una forma particular a las personas con discapacidad respecto al resto de la población, pues ya los vivían con anterioridad a la situación de emergencia. En este sentido, lo que hizo la pandemia fue evidenciar las carencias de este grupo ya de por sí vulnerable, sometido a la discriminación y escasa sensibilidad de la sociedad y las autoridades, con falta de acceso a la información referente a los derechos que los asisten.

Estos hallazgos son de gran relevancia para las entidades públicas y privadas que prestan servicios para las personas con discapacidad al identificar sus necesidades y requerimientos en la actualidad más apremiantes como: apoyo económico, acceso a medicamentos, capacitaciones, concientización de la sociedad en temas de discapacidad, información pertinente en materia de derechos, entre otros.

“Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones” (CEPAL, 2020)

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) comenta en este informe una serie de situaciones que afectan a las personas con discapacidad brindando además recomendaciones con políticas relevantes al interior de este contexto de pandemia.

Conscientes de que la asociación entre pobreza y discapacidad es uno de los factores que subyacen a la permanente exclusión de esta parte de la población, aunada a las dificultades de acceso a un trabajo digno, considera que esta situación puede haberse visto agravada durante la pandemia. Por otro lado, al existir una relación positiva entre discapacidad y edad, lo más probable es que los adultos mayores con algún tipo de discapacidad hayan contraído la enfermedad y, por consiguiente, contando con menos recursos para enfrentarla.

Respecto a la interrupción de las actividades en centros educativos, se considera que la alternativa de uso de dispositivos a distancia podría plantear varias brechas para el aprendizaje de los estudiantes con discapacidad. Asimismo, las situaciones de violencia, sobre todo hacia las mujeres, pueden al interior de este panorama agravarse.

Finalmente, entre las recomendaciones puntuales que el documento brinda, están las de la promoción del respeto de los derechos de las personas en general, independientemente de su situación de discapacidad, así como el mayor acceso a la información sobre el COVID-19 y a aquellos espacios en donde éste se está tratando.

“Personas venezolanas en el Perú. Análisis de la situación antes y durante la crisis sanitaria generada por el COVID-19” (Defensoría del Pueblo, 2020)

En este informe especial se recoge información de primera línea para fortalecer la respuesta en favor de las personas desplazadas y sus comunidades de acogida. Entre los retos identificados aparecen principalmente limitaciones al interior del sistema de determinación de la condición de refugiado y del sistema migratorio, así como dificultades para que las personas refugiadas y migrantes ejerzan sus derechos esenciales a la educación, el trabajo y la salud.

La emergencia sanitaria agudizó las necesidades y carencias que ya existían en el Perú, recibiendo el mayor impacto quienes ya se encontraban en situación de pobreza o pobreza extrema. Por otro lado, las disposiciones promulgadas para aminorar el impacto de las medidas aplicadas durante el estado de emergencia (a través de bonos económicos y traslados humanitarios internos) no contemplan dentro de sus directivas y ejecución a la población venezolana.

El recrudecimiento de las condiciones de la población refugiada y migrante en el Perú evidencia la necesidad de implementar con urgencia procedimientos de regularización migratoria con la finalidad de brindarle a esta población herramientas que les permitan subsistir y participar en la reactivación económica del país.

“Primera encuesta virtual para personas LGTBI 2017. Principales resultados” (INEI, 2017)

En el 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), realiza por encargo de algunos grupos representativos de la población LGTBI una encuesta para obtener información de corte estadístico sobre este grupo poblacional en el Perú. Esta encuesta, de carácter exploratorio, no probabilístico (por cuanto no se disponía de información sobre este grupo para realizar un diseño muestral probabilístico), abordó temas generales como: Educación, Salud, Empleo, Vivienda, Etnicidad y Discapacidad, focalizándose en temas más específicos y de interés para esta población como sus problemas de violencia y discriminación, así como su conocimiento sobre propuestas legislativas y otras iniciativas que la protegen.

De esta manera, este primer gran acercamiento a las características, problemas y necesidades de la población LGTBI al interior del territorio se constituye como un gran marco de referencia para las autoridades públicas y sociedad civil para implementar políticas, acciones y estrategias que garanticen su reconocimiento y protección en los diferentes espacios públicos y privados.

“Superando barreras. Historias de venezolanos con discapacidad en Perú” (SERVINDI, 2020)

Este informe especial elaborado en el 2020 por los Servicios en comunicación intercultural (SERVINDI) profundiza en los testimonios de 4 migrantes venezolanos con discapacidad en los que se cuentan sus dificultades para conseguir empleo y acceder a servicios básicos, si bien en Perú es más fácil, en comparación a lo que sucede en Venezuela, conseguir alimentos y medicinas.

El Estado de Emergencia por COVID-19 marcó un punto de inflexión en la situación de estos migrantes venezolanos, ocasionando que perdiesen sus fuentes de ingreso o la posibilidad de trabajar en las calles. A ello, se sumó la obligación de pagar alquileres mes tras mes y la dificultad para tratar su estado de salud. Enfrentarse a marcos legales distintos en cuanto al tema de políticas de inclusión en torno a la discapacidad resulta también desconcertante, ya que algunas ventajas que podrían tener en su país de origen no las tienen en Perú y viceversa. Todo esto, aunado a la xenofobia, se constituyen como los principales problemas que sufre esta población en la actualidad. Al interior de este contexto, establecer una mesa de diálogo con organizaciones nacionales y agencias internacionales de cooperación sería importante para poder superar las diferentes barreras relacionadas a la financiación de sus trámites, acceso al trabajo y la salud.

“Vulnerabilidad amplificada. El impacto de la pandemia del COVID-19 en las personas LGBTIQ” (OutRight Action International, 2020)

OutRight Action International publica esta investigación llevada a cabo en el año del 2020, en pleno contexto de pandemia, en la que personas alrededor del mundo de la comunidad LGBTIQ cuentan sus experiencias acerca de cómo la están enfrentando.

Las actuales y profundas inequidades en las estructuras políticas y económicas mundiales hacen que quienes ya son vulnerables agraven sus sufrimientos y estos es lo que sucede con las personas LGTBIQ, cuyas vidas en numerosos lugares del mundo ya están vergonzosamente devaluadas por el estigma, la discriminación, la exclusión y la criminalización. Sin embargo, a pesar de las dificultades económicas y los riesgos para la salud, el informe también rescata la fortaleza, determinación y desinterés que muchas personas LGTBIQ están encontrando apoyándose mutuamente.

Al interior de este contexto, su principal demanda es la de la igualdad de acceso a la ayuda, pidiendo ser incluidos en todos los esfuerzos para aliviar el estrés económico y los impactos en la salud que ha provocado la pandemia.

“Vulnerabilidades sociodemográficas de las personas mayores frente al COVID-19” (CEPAL, 2020)

En este informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se hace hincapié en que las personas mayores presentan vulnerabilidades específicas frente a la pandemia por COVID-19, debiendo considerar el grado de evolución del envejecimiento poblacional (dado que la edad avanzada es un factor de riesgo), las condiciones de salud en términos de las enfermedades crónicas y los determinantes de la salud asociados a mayor riesgo; los arreglos domiciliarios y la coresidencia, dadas las recomendaciones de aislamiento social, así como el acceso a sistemas adecuados de protección social, que, a su vez, influyen en los determinantes de la salud de la población.

La pandemia es un punto de inflexión que demanda a los Estados una mejor preparación para las emergencias sanitarias y también los obliga a que destinen recursos para un buen manejo de la crisis, especialmente en lo concerniente a las personas mayores. Como recomendación final, este informe incide en la reorientación de cada país de sus políticas de manera directa y explícita hacia el cuidado de las personas de edad, de tal manera que se garantice su protección para evitar el contagio y, en caso de infección, puedan acceder a los tratamientos más adecuados sin discriminación de ningún tipo.

III. MARCO TEÓRICO

En el presente, se mostrarán algunos de los conceptos básicos que se mencionarán a lo largo de este trabajo y facilitarán la comprensión de los hallazgos. En la mayoría de los casos, se utilizarán las definiciones y conceptos manejados, compartidos y difundidos por el CONADIS.

Alta Vulnerabilidad

Según un artículo de la International Federation Red Cross (2020), la vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, así como para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico que casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones. Ser de alta vulnerabilidad, entonces, es constituirse como alguien en mayor situación de riesgo que la media en circunstancias similares.

Adultos mayores

Según el artículo 2 de la Ley de la persona adulta mayor, publicada en el 2016 en el Diario Oficial El Peruano, el Estado Peruano define a la persona adulta mayor como “aquella que tiene 60 o más años de edad”. Acorde a esto, si bien cualquier persona mayor de 60 años podría ser útil para efectos de esta investigación, se incidió en la búsqueda de aquellos que superasen la edad de 65 debido a encontrarse en una mayor situación de riesgo (en el primer estudio que se hizo el año anterior, además, ya se incluyó la participación de personas hasta los 65).

Afrodescendientes

De acuerdo al material de capacitación denominado “Derechos de la población afroperuana” publicado por el Ministerio de Cultura (2015) se encontró que el concepto de afrodescendiente puede entenderse como “todos los pueblos y personas descendientes de la diáspora africana en el mundo. En América Latina y el Caribe el concepto se refiere a las distintas culturas ‘negras’ o ‘afroamericanas’ que emergieron de los descendientes de africanos, las cuales sobrevivieron a la trata o al comercio esclavista que se dio en el Atlántico desde el siglo XVI hasta el XIX” (Antón 2007) (2015, 28). Esta característica y el hecho de compartir también un sentimiento de identidad, los constituiría también como grupo étnico. Bajo este marco, nacer y vivir al interior del territorio peruano puede darle al término la variante de “afroperuano”.

COVID-19

En la Plataforma Digital Única del Estado Peruano se define a “el COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente el COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países del mundo” (2020, S/P). Cabe anotar que los coronavirus (CoV) pertenecen a una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común, hasta infecciones graves en las vías respiratorias.

Estado de Emergencia Nacional

En la misma Plataforma Digital Única del Estado Peruano, se nos dice que estar en estado de emergencia significa que por un período de tiempo determinado por el estado “quedan restringidos tus derechos a reunirte con otros ciudadanos y transitar libremente dentro y fuera del territorio peruano, en horarios que pueden variar de acuerdo a cada departamento. Esta decisión está amparada por el capítulo IV, artículo 137 de la Constitución Política del Perú y su plazo ha sido fijado mediante los Decretos Supremos 044-2020-PCM, 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 080-2020-PCM, 094-2020-PCM, 110-2020-PCM, y 116-2020-PCM” (2020 S/P).

Inclusión social

De acuerdo al libro Equidad e Inclusión Social: “Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas” existen dos definiciones con amplio consenso, una manejada por el Banco Mundial y otra por CEPAL respecto a la inclusión social. Así, “el Banco Mundial define la inclusión social como el proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en sus vidas a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, servicios y los espacios políticos, sociales y físicos” (2016, 16) mientras que la CEPAL define a la inclusión social como el “proceso por el cual se alcanza la igualdad, y como un proceso para cerrar las brechas en cuanto a la productividad, a las capacidades (educación) y el empleo, la segmentación laboral, y la informalidad, que resultan las principales causas de inequidad” (2016, 17).

Entonces, la inclusión de personas con discapacidad significa entender la relación entre la manera en que las personas funcionan y cómo participan en la sociedad, así como garantizar que todas tengan las mismas oportunidades de participar en todos los aspectos de la vida al máximo de sus capacidades y deseos, algo que se intentará averiguar cómo funciona en la actualidad con foco en el contexto marcado por la COVID-19.

Indígenas

Según definición de la página del Banco Mundial, “los pueblos indígenas son grupos sociales y culturales distintos que comparten vínculos ancestrales colectivos con la tierra y con los recursos naturales donde viven, ocupan o desde los cuales han sido desplazados. La tierra en la que viven y los recursos naturales de los que dependen están inextricablemente vinculados a su identidad, cultura y medios de subsistencia, así como también a su bienestar físico y espiritual. A menudo buscan ser representados por sus líderes y organizaciones tradicionales, que son distintas o están separadas de aquellas de la sociedad o cultura dominante. Muchos pueblos indígenas siguen manteniendo una lengua diferente de la o las lenguas oficiales del país o región en la que residen” (2021, S/P). De acuerdo a este concepto, entonces, lo indígena es todo lo que es propio de estos pueblos, habiendo en el Perú 55 identificados hasta la fecha y registrados por la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios (2020, S/P), entre los que destacan los aimaras, ashaninka, bora, quechua, shipibo-konibo, uro, etc.

Interseccionalidad

De acuerdo al artículo Interseccionalidad: Definición y orígenes concepto, el término “interseccionalidad” acuñado en 1989 por Kimberlé Williams Crenshaw, académica y docente estadounidense especializada en el campo de la teoría crítica de la raza, se define como “el fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales” (Valiña, 2019, S/P). Así, la interseccionalidad pone de manifiesto cómo diferentes categorías, al entrecruzarse entre ellas, generan más opresiones o más privilegios.

LGTBI

De acuerdo a la publicación: “Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú” (Defensoría del Pueblo, 2018), las siglas LGBTI (o LGTBI, según se ordenen) corresponden al grupo poblacional conformado por personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en nomenclatura utilizada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Migrantes venezolanos

Según la publicación “Características sociodemográficas de la migración venezolana en el Perú. Febrero 2017-Julio 2020,” de acuerdo a la Superintendencia Nacional de Migraciones, “la migración es el movimiento de la población dentro del territorio de un estado o hacia el territorio de otro. Además, sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas, dicho movimiento constituye un fenómeno geográfico de relevante importancia en el mundo” (2020, 13). Para efectos de esta investigación, se escogió como parte de la muestra a la población de migrantes venezolanos existentes en el Perú, ya que la situación política de la República Bolivariana de Venezuela de los últimos años ha traído como consecuencia un creciente movimiento de ciudadanos venezolanos a los países cercanos en busca de mejores condiciones de vida. Según la misma publicación, los ingresos totales al Perú de ciudadanos venezolanos, desde el año 2017 hasta el 15 de julio de 2020, fueron de 1,299,955 personas, lo que ya los convierte en una parte importante de la población total del territorio.

Niveles de discapacidad

Se manejan actualmente 3 niveles de discapacidad (leve, moderada y severa). En la Plataforma Digital Única del Estado Peruano de acuerdo a lo dispuesto por el Ministerio de Salud, “los grados de discapacidad están definidos en relación al nivel de dependencia de la persona con discapacidad a emplear algún dispositivo, tecnología y/o ser asistido por otro individuo en el desarrollo de sus actividades cotidianas” (2019, S/P).

En este mismo documento también se especifica que la discapacidad severa es aquella condición en la cual se requiere del apoyo o cuidados de una tercera persona, la mayor parte del tiempo o de forma permanente. Es el médico certificador la única persona que puede evaluar y certificar el nivel de dependencia de la persona de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud.

Acorde con esto, el CONADIS emite un carné identificador para visualizar a simple vista qué tipo de discapacidad posee una persona. Así, en el portal de CONADIS Perú (2019) se visualiza que el CONADIS entrega dos tipos de carné, celeste o azul para discapacidad leve y moderada y amarillo para discapacidad severa. Esto nos será especialmente útil al momento de distinguirlos, de ser necesario, durante las sesiones de focus groups.

Personas con discapacidad

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, “las personas con discapacidades incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (2006, S/P).

IV. METODOLOGÍA

Existen diferentes caminos para adentrarnos en el estudio de la realidad, siendo fundamental elegir los métodos más adecuados. Los métodos inductivos, que utilizan premisas particulares para llegar a una conclusión general, usualmente se asocian a la investigación cualitativa, mientras que los métodos deductivos, que usan premisas generales para llegar a una conclusión específica, son propios de la investigación cuantitativa.

Ambos métodos son importantes en la producción de conocimiento. Es posible valerse de uno u otro, o una combinación de ambos, dependiendo de los objetivos. Para este estudio en particular, en el que se desea profundizar sobre las percepciones y experiencias de vida de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad, así como sus necesidades no satisfechas durante la emergencia por COVID-19, se optó por un enfoque mixto, cualicuantitativo que, al utilizar tanto métodos cualitativos como cuantitativos, enriqueció el análisis midiendo los resultados obtenidos.

Cabe anotar que debido a no existir un marco de muestreo que permita identificar y cuantificar a la población con discapacidad de alta vulnerabilidad en el Perú, se recurrió al muestreo no probabilístico, de conveniencia, el cual tuvo como objetivo incluir a todas las personas accesibles a nivel nacional (es decir, a todos aquellas disponibles para aportar información al estudio). Por ello, debe tenerse en cuenta que los resultados no necesariamente serán representativos de la población total con discapacidad de alta vulnerabilidad en el Perú, pero sí ayudarán a revisar sus problemáticas y esbozar algunas soluciones. De acuerdo a lo mencionado antes, la metodología de investigación abarcó tres fases.

4.1 FASES DE INVESTIGACIÓN

4.1.1 Fase 1: Investigación Cualitativa

La investigación cualitativa puede definirse en términos sencillos como el estudio de la gente a partir de lo que dice y hace en el escenario social y cultural. De carácter exploratorio, sirve para investigar causas subyacentes, emociones y valores para a partir de allí desarrollar una hipótesis. La meta de los estudios cualitativos es descubrir y explicar por qué ocurre un fenómeno o comportamiento. Dado que el contexto nacido a partir del Covid-19 es relativamente nuevo y dicho público no ha sido previamente estudiado en contexto peruano, se optó por utilizar esta metodología para obtener un primer acercamiento.

Las dimensiones exploradas fueron las siguientes:

- Experiencias de vida y percepciones sobre sí mismo antes y durante la Emergencia Sanitaria por Covid 19.
- Necesidades no satisfechas de las personas con discapacidad en materia de inclusión y respeto de sus derechos, especialmente en las áreas de educación, salud, empleo, entorno familiar, ciudad, seguridad y vida social.

Aunado a esto, se determinó el conocimiento y valoración que las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad tienen con respecto a los servicios ofrecidos por el CONADIS, recogiendo sus expectativas hacia sus funciones. Se escuchó y levantó información relevante que, se espera, sirva como insumo para el desarrollo de estrategias en pro de mejoras para la calidad de vida de estos públicos.

4.1.1.1 Técnica utilizada

Los focus groups son una técnica que reúne en un salón a un grupo reducido de personas que no se conocen pero que comparten características semejantes con la finalidad de intercambiar ideas a partir de temas de discusión propuestos por un moderador. La función del moderador es la de enlistar las preguntas y compartirlas con el grupo fomentando las respuestas de todos. El tiempo promedio de cada sesión varía de 90 a 120 minutos y todos los participantes reciben un pequeño incentivo por su colaboración.

Dado el estado de emergencia nacional (que aún establece restricciones en relación al desplazamiento y a las reuniones sociales), se utilizó una variante de esta técnica, los focus groups online, que nos facilitaron la implementación de estudios de manera remota sin poner en riesgo a los sujetos cuya condición los pudiera hacer aún más vulnerables al contagio por COVID-19.

Los focus groups online son grupos de discusión que se llevan a cabo mediante el uso de una plataforma tecnológica en línea a través de la cual los sujetos pueden participar de la reunión sin salir de sus hogares o lugares de trabajo. Para este caso, los participantes fueron reclutados vía telefónica (por contacto y por llamadas hechas a la base de datos facilitada por el CONADIS y otras asociaciones) facilitándoles luego un enlace a la plataforma Zoom mediante el cual estuvieron todos reunidos de manera simultánea a una hora programada para discutir las diferentes preguntas de un cuestionario. Cada conversación fue grabada y luego transcrita para su posterior procesamiento.

4.1.1.2 Características

Cinco focus groups, de 5 a 6 personas c/u, realizados a personas con discapacidad (en los ámbitos de discapacidad Sensorial-Física-Cognitiva-Psicosocial) considerados de alta vulnerabilidad (migrantes venezolanos, afrodescendientes, indígenas, LGTBI, adultos mayores).

Las edades de los grupos de migrantes, afrodescendientes, indígenas y personas LGTBI oscilaron entre los 25 y 45 años, al tratarse de un rango de edad en el que la persona promedio se encuentra más activa (formando una familia, trabajando, etc.) y en el que suelen encontrarse más brechas. En lo que respecta a los adultos mayores, se priorizó a las personas que superaran los 65 años debido a ser un público aún muy poco estudiado y que suele hallarse en especial situación de vulnerabilidad.

Tabla 4.1: Distribución de Grupos Focales

	Grupos propuestos				
	Migrantes venezolanos	Afro descendientes	Indígenas	LGTBI	Adultos mayores
Personas con discapacidad (Sensorial-Física-Cognitiva-Psicosocial capaces de expresarse por sí mismos) de 25 a 45 años.	1 focus group	1 focus group	1 focus group	1 focus group	
Personas con discapacidad (Sensorial-Física-Cognitiva-Psicosocial capaces de expresarse por sí mismos) mayores de 65 años.					1 focus group
TOTAL	5 focus group				

4.1.2 Fase 2: Investigación Cuantitativa

La investigación cuantitativa, por su parte, brindó resultados estadísticamente significativos que, al ser medidos, sirvieron para afinar y sustentar algunas hipótesis. Esta información numérica se obtuvo a partir de las variables proporcionadas previamente por la investigación cualitativa, estudiando la relación entre una y otra e intentando establecer algunas generalizaciones.

4.1.2.1 Técnica utilizada

Las encuestas telefónicas constituyen un método de recolección de datos en el que una persona, utilizando un cuestionario estandarizado, realiza una serie de preguntas al otro lado del teléfono apoyada en un software para el registro de la información.

Para efectos de esta investigación, se elaboró un cuestionario de una duración promedio de 20 minutos en el que, para comodidad del encuestado, estuvo mayoritariamente conformado por preguntas cerradas. Se contemplaron, asimismo, preguntas filtro al inicio para asegurarnos que los entrevistados correspondiesen a la muestra. Este trabajo, hecho con ayuda de encuestadores expertos, fue luego debidamente supervisado, editado, codificado y posteriormente procesado.

4.1.2.2 Muestra

Cien (100) personas con discapacidad de alta vulnerabilidad de edades comprendidas entre los 25 y 45 años. Del mismo modo, se buscó que la edad de los adultos mayores encuestados superase los 65 años.

Tabla 4.2: Distribución de Encuestas

	Muestra propuesta				
	Migrantes (venezolanos)	Afro descendientes	Indígenas	LGTBI	Adultos mayores
Personas con discapacidad (Sensorial-Física-Cognitiva-Psicosocial capaces de expresarse por sí mismos) de 25 a 45 años.	20 encuestas	20 encuestas	20 encuestas	20 encuestas	
Personas con discapacidad (Sensorial-Física-Cognitiva-Psicosocial capaces de expresarse por sí mismos) mayores de 65 años.					20 encuestas
TOTAL	100 encuestas				

4.1.3 Fase 3: Análisis cualicuantitativo

Ya con la información procesada proveniente del campo cualitativo y cuantitativo, se procedió a la elaboración de un documento integrador, analítico y reflexivo sobre los resultados de ambas fases.

V. RESULTADOS

Revisando y contrastando las experiencias de cada una de las personas estudiadas, el análisis de sus respuestas fue agrupado en cada uno de los siguientes temas relacionados a la situación de emergencia que fueron priorizados por el CONADIS:

1) Conocimiento acerca del CONADIS y los servicios dirigidos a las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad

En la mayoría de los casos se tenía nociones o algún tipo de acercamiento con el CONADIS e incluso alguna vez se había acudido a su oficina más cercana. No obstante, no todos los participantes en las reuniones poseían el carné de la institución. Los grupos de adultos mayores, indígenas y migrantes venezolanos eran quienes con más información contaban y quienes más se habían preocupado por obtener sus carnés instados por algún doctor o amigo con algún conocimiento y/o experiencia en el tema. Apenas estas personas se vieron en situación de discapacidad, adquirieron el carné (azul o amarillo) con la finalidad de obtener algún tipo de subvención o beneficios.

CONADIS... la primera tarjeta que me dieron es en el año 1997, cuando yo trabajaba en la ferretería, vinieron los ladrones, me dieron 2 balas en el cuerpo, en ese momento empecé con el mal de columna (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

Al interior de estos grupos, son los adultos mayores quienes, por lo general, poseen el carné desde hace varios años y han mostrado más preocupación por obtenerlo. En los grupos de menor edad se observa que su adquisición ha sido algo más reciente (al empezar a tener más problemas con su padecimiento) e incluso motivado por la pandemia.

[...] nos afectó el COVID y aparte de estar sin trabajo, este año que estamos iniciando [...], por sugerencia de un médico, al tratarme el oído, me dijo "Con el tiempo tendrás problemas en la forma de enseñanza, saqué el carné y afiliarme al programa de CONADIS" (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

En el caso de los migrantes venezolanos con discapacidad, éstos mencionaron contar con una organización similar en su país de origen (CONAPDIS) que les otorgaba beneficios, por lo que al llegar a Perú preguntaron por la entidad equivalente, buscándola de manera proactiva. Cabe resaltar que para éstos obtener el carné es bastante más complejo, ya que primero deben poseer el DNI peruano o carné de extranjería. Esto no sería fácil para muchos tanto por la demora de los trámites como por los costos que éstos implican (y que en su situación de migrantes muchas veces al inicio no se pueden permitir).

[...] creo que no tienen la ley de CONADIS que en las empresas por cada empleado tiene que haber una persona con discapacidad, en Venezuela sí la tenemos. Igual con la ley de personas con autismo, tengo el C.E. en calidad de refugiado, a los 6 meses me lo aprobaron, mi caso fue excepcional, no consigo trabajo, estoy viendo el emprendimiento para ver si nos ayudan. Realmente es

engorroso para uno como inmigrante y discapacitado... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Yo llegué en el 2017, busqué empleos en varios colegios como profesor de matemática, lo primero que veían era mi bastón, yo les aclaraba, yo puedo durar bastante tiempo parado, el bastón lo uso para subir escaleras y sentarme, eso se nota, que miran tu bastón, yo tengo un acortamiento de pierna izquierda, eso era lo que me iba a pegar, pero fui al ministerio de trabajo con mi carné de CONADIS para ingresar a trabajar, sí pude ingresar (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

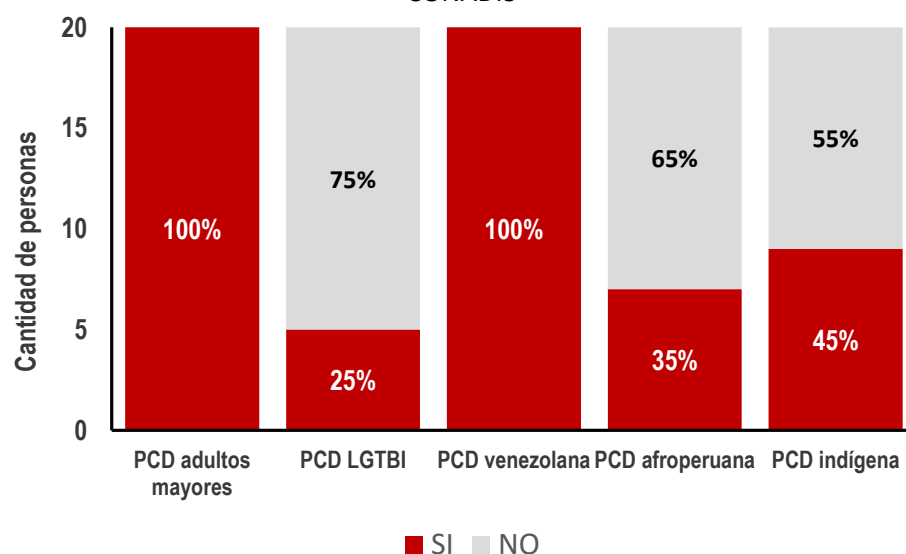
En lo que respecta a los grupos de afrodescendientes y población LGTBI aunque sí había gente que contaba con su carné del CONADIS, se observa, sin embargo, un mayor desconocimiento hacia la entidad y los servicios que ofrece, sorpresa e incluso desinterés. En las sesiones de conversación, varios afirmaron no saber nada CONADIS, lo cual fue luego corroborado en las encuestas hechas con una muestra mayor.

Desconozco [acerca del CONADIS], busco conocer. No sé mucho de CONADIS, como dijeron que es ayudar a las personas, pienso en los jóvenes como yo (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Mi nombre es Juan, no tengo carné por diferentes motivos, trabajaba temporalmente independiente, pero ahorita si estoy acá (Participante del grupo 5: PCD LGTBI) .

No [tengo el carné del CONADIS]. No he hecho el trámite [...]. Quizás no lo he hecho por un tema de tiempo o quizás porque mis hijos estaban chicos, por trabajar [...] no lo he llegado a realizar (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Gráfico 5.1: Cantidad de personas con discapacidad que cuentan con carné del CONADIS



Sin embargo, lo que sí aplica para todos los grupos, es que no se tienen claras las funciones del CONADIS, así como sus alcances en materia de ventajas y beneficios de cara a ellos. A grandes rasgos se tenían poseían ciertas nociones de la entidad como protectora de los derechos de las personas con discapacidad quien, a través del carné, podía concederles una serie de beneficios tales como menores pagos en el acceso de ciertos servicios públicos y, en algunos casos, acceso a una pensión.

Tenemos una identificación con el carné, cuando nos presentamos [...]. Para el estudio, para viajes zonas turísticas... a veces en transportes urbanos no nos exoneran [el pago], pero igual (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Unos pocos habían tenido una experiencia más directa con la institución debido a ser líderes en sus respectivas comunidades y buscar activamente mejoras para la población con discapacidad. Por lo general, estas personas tenían una serie de reclamos hacia la entidad, manifestando que el presupuesto no era distribuido convenientemente en sus ciudades, que varias de sus representantes no cumplían su labor como tal, que ellos mismos no tenían suficientes personas con discapacidad líderes al interior de sus oficinas (que empatizasen con su situación) y que aún no se veían mejoras tangibles hacia su situación. Las principales demandas hacia la entidad, en este sentido, van de la mano con la adecuación de los espacios, la obtención y generación de empleos, así como el énfasis en la sensibilización hacia la discapacidad de parte de la sociedad.

Quiero hacer un aporte con respecto a la ayuda de CONADIS. Acá en Pucallpa es poca la ayuda, mayormente he escuchado que CONADIS apoya a las personas, pero en regiones como Iquitos, Pucallpa, no es tanta la ayuda. Con respecto a lo laboral, no es factible que digamos, no sé si esté el encargado el CONADIS de ver infraestructura en los lugares, acá en Pucallpa hacen infraestructuras, hacen rampas no muy elaboradas. Dentro de la universidad donde estoy estudiando, es complicado, tampoco hay rampas, tampoco hay ascensores... Con respecto a trabajos, para conseguir un trabajo es difícil, hay personas con discapacidad que no tienen estudios y las empresas requieren de eso, muchas veces por no tener estudios para las personas que necesitan trabajar, creo que se debería verificar en otras regiones para ver el trabajo que hace CONADIS (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

[...] la verdad para mí, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad no nos apoya como debe ser, según las normas o leyes [...]. Somos vulnerados en nuestras leyes como personas con discapacidad, siempre hacemos denuncias y no nos atienden. No hay resultados (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

[...] yo venía de un CONADIS de Venezuela, era más proactivo, participé en varias actividades, me ofrecieron trabajo, a diferencia de acá que no he podido aprovechar en nada, con el tema de pasaje pensé obtener descuento con el carné, cuando fui al metropolitano, es solo para carné amarillo me dijeron, yo pago mi pasaje normal en todos lados (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Esto hace que varios se hayan acercado a otras instituciones de los que perciben alguna ayuda más efectiva y acompañamiento hacia su situación, mencionando entre éstas a la OMAPED de su ciudad, así como asociaciones civiles o iglesias.

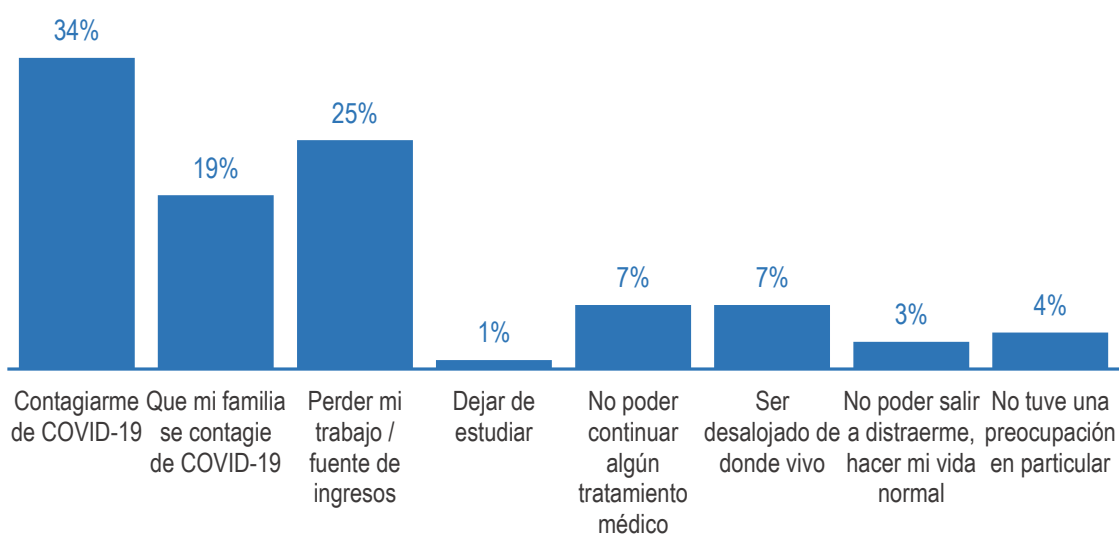
En Tacna son bastantes las asociaciones de discapacitados [...] entonces nosotros más que nada trabajábamos con OMAPED que es del municipio y del gobierno regional, pero en el gobierno regional, está la señorita del CONADIS, entonces, la verdad no nos sirve de nada [...] solamente a través de ella se ven los temas de discapacidad, la van a buscar a su oficina no la encuentran, ella gana bien, no sé cómo hacen que renuevan los contratos, no sé, entonces muchos compañeros se quejan porque supuestamente ella tiene que apoyar al discapacitado (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

Yo pertenezco a la fraternidad cristiana de personas enfermas con discapacidad a nivel internacional (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

2) Percepciones, temores y preocupaciones de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad en torno al COVID-19 y su impacto en la vida cotidiana

Todos los participantes eran conscientes de la situación de pandemia por COVID-19 en la que actualmente sacude a la sociedad, debiendo permanecer gran parte del tiempo reclusos al interior de sus hogares. Para la mayoría quedaba claro de que se trataba de un virus que podía ser mortal, por lo que preferían tomar sus precauciones, tal como indicaba el gobierno, para no contagiarse. Cabe señalar que las personas con discapacidad física o sensorial comprendieron la situación desde el primer momento a comparación de quienes tienen discapacidades ligadas a lo cognitivo o psicosocial, quienes tienen más problemas para procesar la información y expresarse.

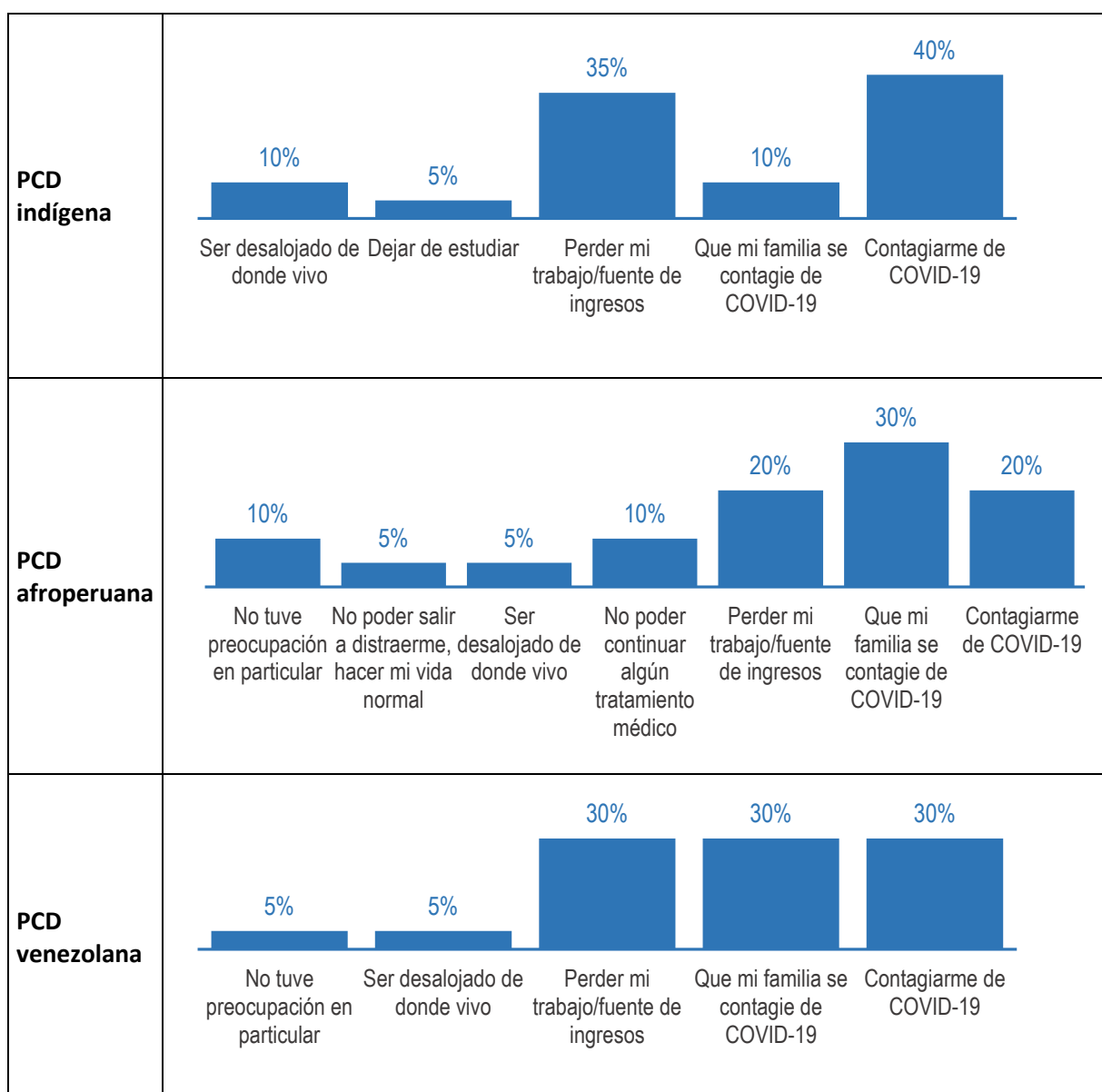
Gráfico 5.2: Preocupaciones principales al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020 (Porcentaje)

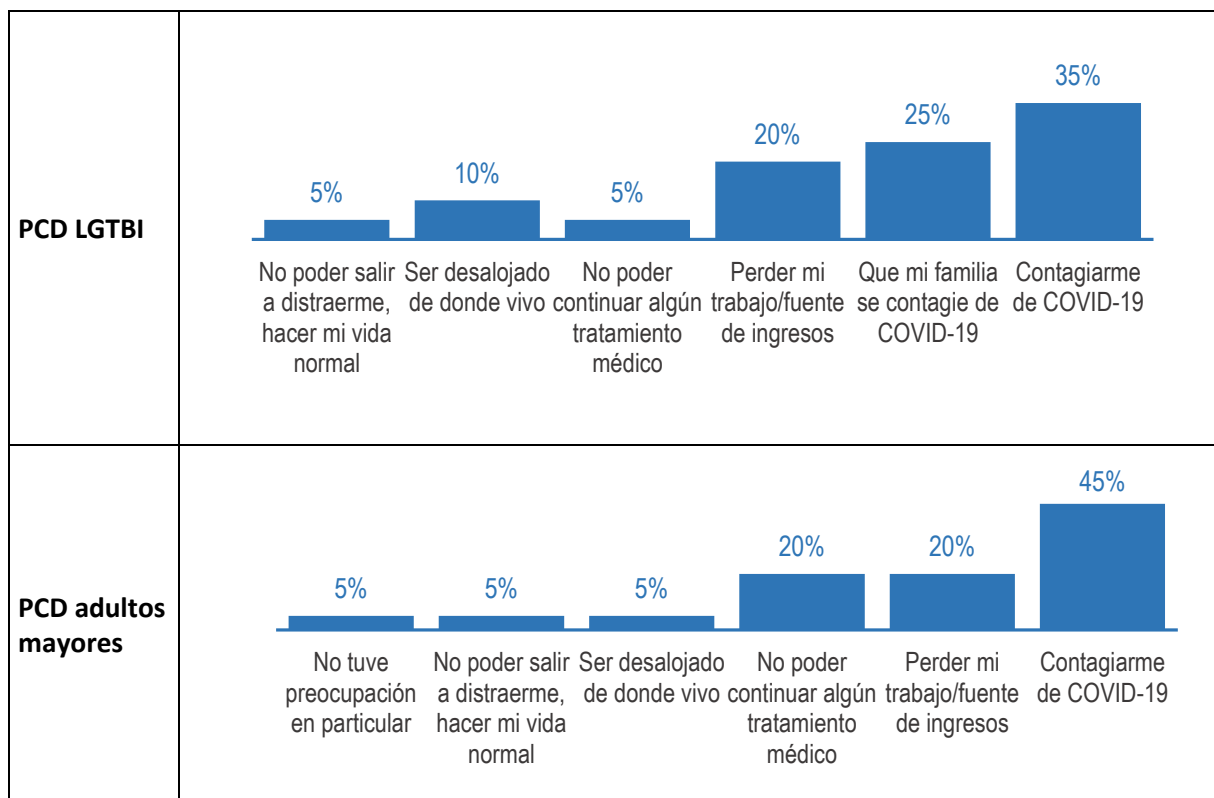


No obstante, a pesar de temerle de manera generalizada al nuevo virus, las principales preocupaciones que tuvieron apenas comenzó el estado de emergencia nacional variaron entre cada grupo vulnerable.

De esta manera, se observa que mientras para la población de adultos mayores es significativamente mayor su preocupación, con respecto a otros grupos, de contagiarse de COVID-19, para los indígenas, LGTBI y afroperuanos esta preocupación por el contagio también se extendió hacia el resto de sus familias, mientras que, para los migrantes venezolanos, el temor a la enfermedad estuvo algo más repartido junto la posibilidad de perder el trabajo. Al ser sus redes en el país más endeble respecto a sus pares peruanos, la idea de perder sus ingresos, apenas contar con ahorros y no tener a quién recurrir para poder mantenerse fue de las primeras cosas que para muchos venezolanos cruzó por sus mentes.

Gráfico 5.3: Preocupación principal al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020 por vulnerabilidad (porcentaje)





[...] fue muy triste porque antes de la pandemia, salía lunes, martes y viernes a hacer trabajos manuales, mi esposo trabajaba, venía de noche, con el temor que él podía contagiarme, porque él trabajaba en un sitio de salud. Me dijo: “Te vas con un sobrino”. Tengo mi hija y nietos y tampoco podía ir porque ella estaba embarazada y en plena pandemia dio a luz. Me llamaban y fallecían parientes, un cuñado mío... Se enfermaron varios, mis hermanos y hermanas [...]. No salí para nada hasta en el mes de noviembre (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

[Estábamos] en casa un poco agitados, más que todo por el contagio... Cómo va a ser esta nueva enfermedad. ¡Se hablaban tantas cosas de la enfermedad! Ciertas personas tenían defensas bajas, el miedo fue más que todo al comienzo... (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

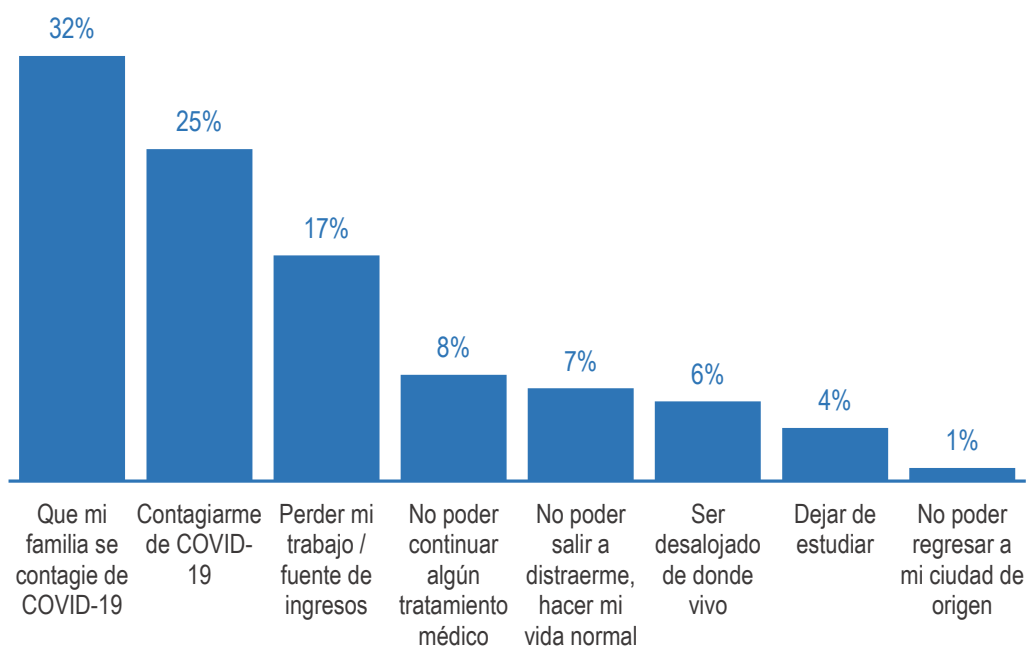
Lo que me preocupaba era que primero, había ingresado a un instituto de educación particular [a enseñar matemáticas]. [...] se redujo la matrícula, entonces se quedaron con el personal que tenían, y ¿cómo hago? Primero mi tratamiento [...] me inyectaba 8 frascos y para reducir tuve que usar 1 frasco [...] y estoy casado, tengo 2 hijos, mi esposa es peruana, ¿cómo hago con ellos? (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

De manera general, el temor al contagio de COVID-19 era alto entre las personas con discapacidad al sentirse más vulnerables debido a sus preexistencias, sobre todo entre quienes tienen su salud más mermada con dos o tres padecimientos, lo cual es más

frecuente entre quienes tienen una enfermedad genética o contraída en comparación a quienes han perdido una capacidad o parte de su cuerpo por negligencia o accidente. En ese sentido, cabe resaltar que, de la mano al temor a la enfermedad, las principales preocupaciones de los adultos mayores también giraron alrededor de no poder continuar con sus tratamientos médicos (son el grupo que en las sesiones de conversación manifestó necesitarlos con mayor asiduidad e incluso haber desarrollado otras patologías que durante la pandemia se acrecentaron). En algunos casos incluso han requerido apoyo psicológico.

En primera instancia parecía algo para no creer, algo raro, no le daba importancia, vi que las cosas eran más serias y me empecé a preocupar, justamente tengo un problema, estoy padeciendo de una enfermedad ansiosa depresiva (...). Cuando ha llegado la pandemia se agudizó más. Se ha agudizado más en el sentido que me empecé a asustar más... tener ansiedad, temblor en las manos. Me han encontrado un problema de Parkinson, y esas cosas me han ido mermando la calidad de salud (...) estoy yendo a un centro psiquiátrico y psicológico, por momentos estoy bien y por momentos me vienen cosas negativas (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

Gráfico 5.4: Segunda preocupación principal al anunciarse el confinamiento obligatorio por COVID-19 en marzo 2020



Nota: solo consideran a las personas que declararon la segunda preocupación

Es importante mencionar que muchos pensaban que el confinamiento y el estado de emergencia no durarían más allá de un par de semanas. Con el correr de los días, sin embargo, comenzaron las preocupaciones económicas (perder el trabajo o su negocio con el cual se mantenían a sí mismos y al resto de sus familiares). Una vez flexibilizadas las

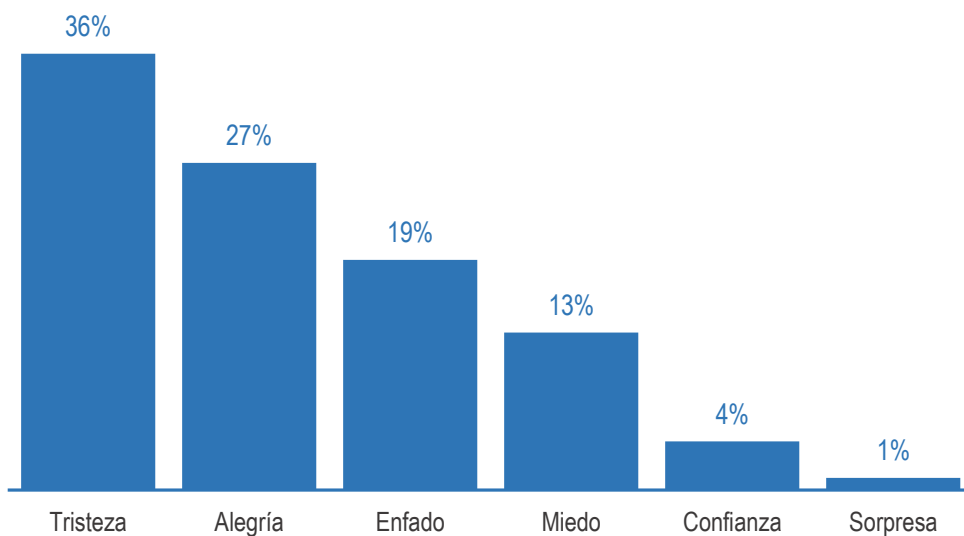
restricciones, mencionan poco a poco recuperarse, pero aún con menos ingresos en comparación a lo que percibían antes.

La pandemia comenzó antes de las clases del año pasado, entonces lo tomamos como 15 días de descanso, pero cuando se fue complicando todo, según empezamos a ver por televisión, nos empezamos a preocupar. Los ahorros se nos iban acabando, se nos fue complicando... (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Nosotros no teníamos ingresos sino salidas, gastábamos lo poco o mucho que teníamos ahorrado [...] no teníamos ingreso, acá en Cusco, aparte que soy docente nos dedicamos al turismo, el turismo se estancó (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

En concordancia con todo esto, las emociones más presentes entre las personas fueron de tristeza y enfado, ante situaciones que no podían controlar.

Gráfico 5.5: Emociones experimentadas durante la pandemia/confinamiento porcentajes (primera mención)



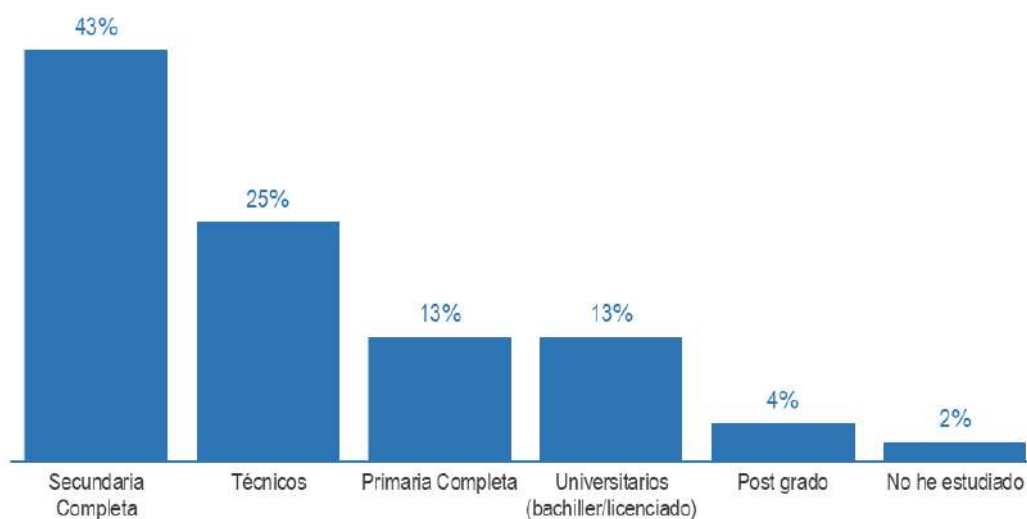
3) Oportunidades de aprendizaje y acceso a la educación de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad

Se observa que el grado de estudios alcanzado por cada participante estaba mediado tanto por sus posibilidades económicas como el tipo de discapacidad que ostentase. De esta manera, aquellos que contaban con un mejor nivel socioeconómico (y vivían en ciudades grandes como Lima) y una discapacidad sensorial o física que no afectase su desarrollo intelectual habían tenido la oportunidad de cursar estudios superiores e incluso continuar capacitándose, a diferencia de quienes padecían una discapacidad cognitiva o psicosocial y además vivían en condiciones más precarias. En algunos casos, a su vez, la discapacidad había aparecido de manera ya tardía en su vida, sin afectar su educación y desarrollo normal durante buena parte de su vida.

Soy profesor de la universidad de San Marcos [...]. Dicho todo lo que es salud pública, preventivo [...]. Sufro secuela de poliomielitis miembro inferior izquierdo (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

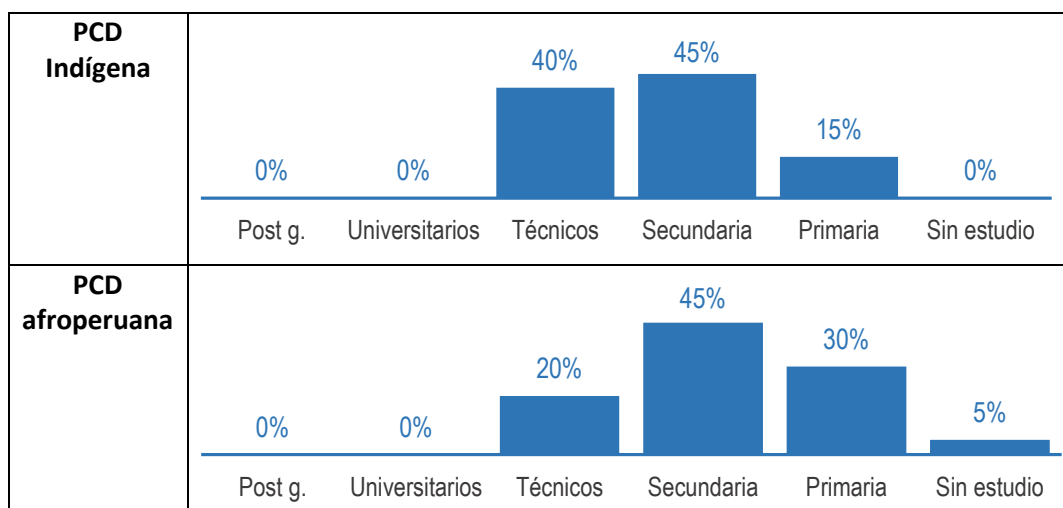
[...] tengo 42 años de edad, soy médico de profesión. Hace como 3 años me diagnosticaron artritis reumatoide. [...] en mi condición de médico cirujano, me limita en las cirugías, hace como 3 meses, casi me llevó a una depresión total... (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

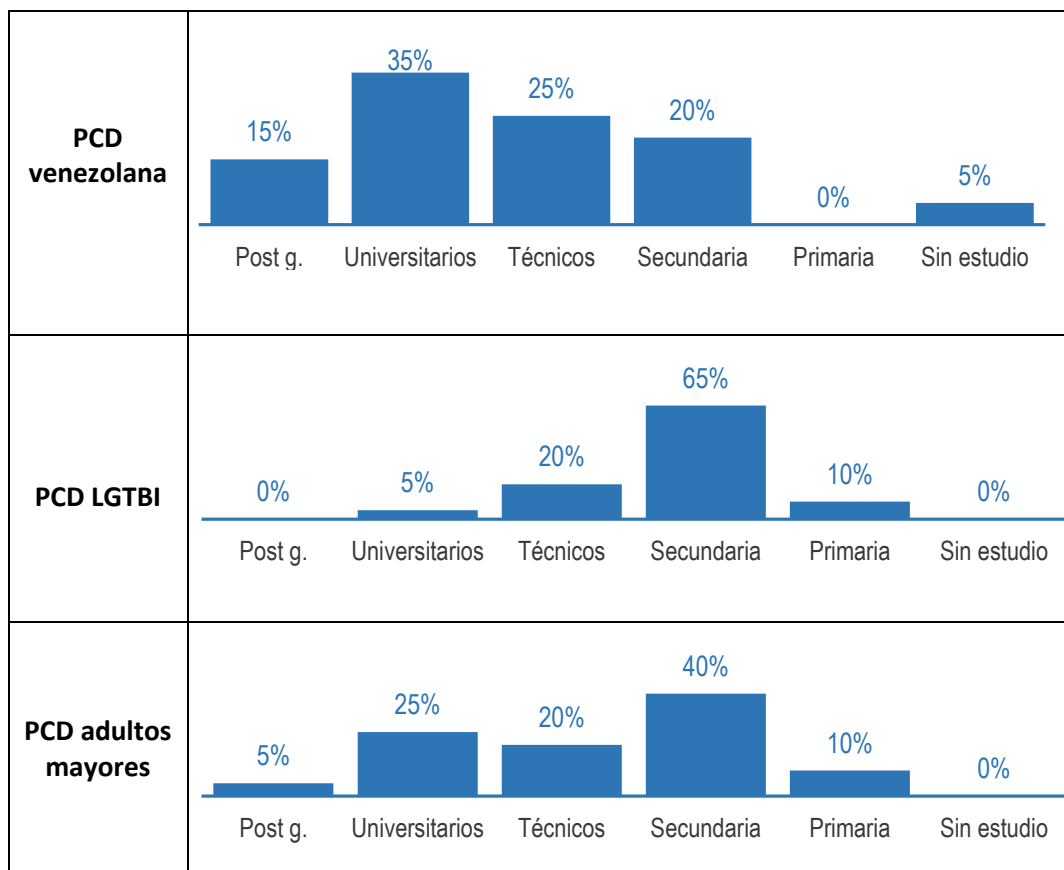
Gráfico 5.6: Nivel de estudios en porcentajes



Quienes habrían alcanzado un mayor grado de estudios serían los adultos mayores y los migrantes venezolanos, seguidos por la población LGTBI. Se resalta que son pocos los que poseen grado universitario y estudios de post grado.

Gráfico 5.7: Nivel de estudios por vulnerabilidad





En las sesiones de conversación se apreció que sólo unas cuantas se encontraban estudiando y/o capacitándose en aquellos momentos. Aquellos que estudiaban ya lo habían hecho de manera presencial antes de la pandemia debido a las exigencias de su trabajo, ya sea para acceder a un puesto específico o para emprender. Algunos debieron dejar estos estudios, principalmente por no contar con recursos.

Estuve estudiando una segunda especialización, educación inicial, pero se estancó. No pude continuar estudiando, no tenía ingresos, no tuve ingresos el año pasado y gracias a Dios se presentó algo, tendré que retomar, pero recién [...]. Justo me toca graduarme, con pandemia no se puede (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Pensaba en [estudiar] 2 meses después que comenzó la pandemia, sí, estudiar, pero como dijeron, no hay trabajo. Se complicó bastante (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Por otro lado, para otras personas, la pandemia fue un periodo en el que pudieron hacer un alto y aprovechar las ventajas de la virtualidad para adquirir nuevos conocimientos o concretar proyectos relacionados a lo académico, aún con los retos que ello supone, tanto tecnológicos como por su condición (se mencionaron enfermedades de la vista derivadas de su situación de discapacidad). Es importante destacar que son los adultos mayores quienes más interesados están en temas de capacitación y actualización, sobre todo en el uso de nuevas tecnologías. En un caso, incluso, una participante perteneciente al grupo de los adultos mayores terminó y sustentó su tesis de licenciatura.

[...] vimos que [la pandemia] tenía para rato y escuché a un economista y dijo que tenemos que invertir en educación, alimentación y salud, estoy estudiando [...] me faltaba acabar la secundaria [...]. Ya había hecho un curso de rehabilitación física, asistencia de un año y quiero poder hacer la carrera técnica de fisioterapia y estoy concluyendo eso para posteriormente postular a rehabilitación física y fisioterapia [...]. Es un tema para quienes tenemos discapacidad visual (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

En Venezuela hice bachillerato, escuela completa, empecé a estudiar marketing en ISIL [...]. Esta semana estoy terminando el último ciclo (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

El mayor tiempo lo paso en la computadora. Lo paso en Photoshop, edito videos [...] aprendí con el tutorial de YouTube (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

[...] profesión abogada, recién me he recibido [...]. Sí, he sustentado mi tesis el primero, acabo de sacar el título el 13 de julio (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

Ya sea por medio de instituciones formales o de manera autónoma, la capacitación es algo que muchos buscan.

Quienes poseían estudios secundarios/técnicos, pocos recursos y actualmente no trabajaban, pedían capacitaciones tanto orientadas a poder desarrollar un negocio como otras de corte más recreativo, con la finalidad de poder sobrellevar mejor el confinamiento. Los temas más recurrentes eran cocina, pastelería, manualidades, ejercicios y baile. Ya la gran mayoría está familiarizada con las videollamadas por Internet, así que éstos podrían darse a través de plataformas como Zoom, buscando que sean gratuitas o a costo simbólico. Se considera que el Estado u organizaciones como CONADIS podrían apoyarlos, sobre todo a aquellos casos más graves de discapacidad en los que las personas ven sus opciones de empleo al interior del mundo corporativo más limitadas.

[...] programas para que den cursos de cocina, maquillaje, para que una pueda emprender por sí sola” (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

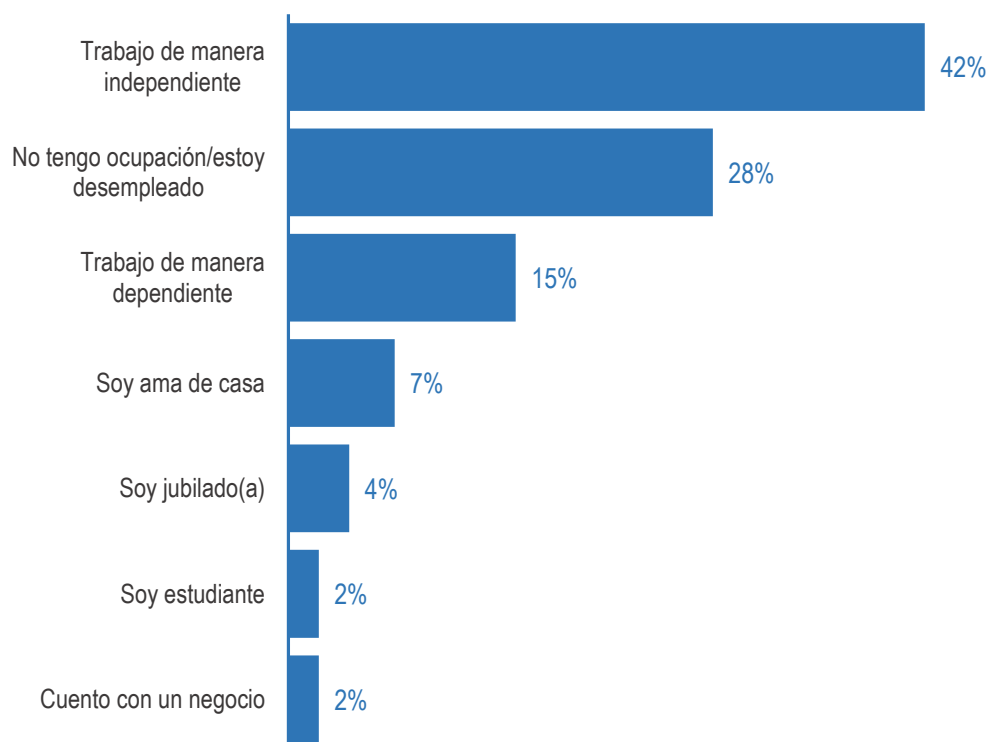
Cabe anotar que la mayoría ha incrementado sus conocimientos tecnológicos durante la pandemia, aprendiéndolos de manera autodidacta casi “a la fuerza” debido a la necesidad de mantener la comunicación con otros.

La verdad yo no sabía ni usar la tecnología como Zoom, por medio de una profesora en clases virtuales que le enseña a mis sobrinos [...] poco a poco fui aprendiendo. [...] prácticamente es necesario aprender esos temas para cualquier cosa nos sirve en la vida (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

4) Efectos del confinamiento en el empleo y la generación de ingresos de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad

En la actualidad, la gran mayoría de personas con discapacidad trabaja de manera independiente o se encuentra desempleada. Solo una pequeña parte (por lo común, personas cuya discapacidad no es demasiado evidente ni interfiere en el relacionamiento con los otros) tiene un empleo. El tener o no un empleo puede ser o no estar motivado por la pandemia o precederle.

Gráfico 5.8: Ocupación principal en porcentajes



Encontrar empleo para una persona con discapacidad en el Perú depende de varias variables. Las más relevantes son el tipo y nivel de discapacidad que presenta la persona, que la lleva a determinar cuál funcional y útil es para diversos tipos de trabajos, mediado por el nivel de estudios alcanzado según sus posibilidades económicas. Conscientes de esto, las personas con discapacidad han negociado a lo largo del tiempo con sus opciones.

Soy profesor de la universidad de San Marcos. [Enseño] todo lo que es salud pública, preventivo [...]. Sufro secuela de poliomielitis miembro inferior izquierdo (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

Tengo desvío de rodilla [...]. En mi caso no he tenido problemas ni por discapacidad ni por cosas de opción sexual ni nada de eso. En ambos trabajos, en empresa agrícolas y en Movistar siempre me han recibido bien, y es que te ponen a prueba por tu margen de rendimiento y he tenido un buen avance o proyección, me he desenvuelto bien en los trabajos [...]. Soy electricista técnico, pero no ejerzo por diferentes temas. Los pagos que te dan por esa profesión son

súper baratos y como tenía gastos, no me convenía trabajar así. Preferí ser promotor de ventas, daban muchísimo (Participante del grupo 5: PCD LGTBI) .

En líneas generales, puede decirse que las personas cuya discapacidad no les impide desplazarse libremente, no padecen una enfermedad degenerativa y además conservan sus facultades cognitivas y psicosociales, desenvolviéndose en sociedad con normalidad, pueden desempeñarse en una variedad de trabajos. De esta manera, adultos de mediana edad y buena posición socioeconómica han conseguido trabajos más estables y hasta el mismo trato que una persona no discapacitada, con oportunidades similares.

[...] tengo la suerte de conocer Tacna y varios lugares del Perú, trabajé en un proyecto especial de pequeñas y medianas irrigaciones, me permitió conocer casi todo el Perú [...]. Tengo 67 años [...]. Ahorita pertenezco al movimiento retiro parroquiano Juan XXIII, en la cual soy dirigente y la iglesia católica acá en Tumbes, hizo una planta de oxígeno, la cual se logró, estoy en la parte administrativa, estamos abasteciendo de oxígeno [...]. Soy amputado del fémur izquierdo (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

[...] yo trabajo para el Estado, nos eligen por capacidad de acuerdo al mérito [...] las otras personas que tienen más dificultades no los eligen mucho (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Es importante, sin embargo, considerar también el momento en que la discapacidad aparece. De esta manera, aquellas personas que presentaron una discapacidad a una edad más tardía, han logrado hacer una vida más normal y trabajar, pues los problemas y limitaciones aparecieron a posteriori, quitándoles oportunidades.

Tengo 42 años de edad, soy médico de profesión. Hace como 3 años me diagnosticaron artritis reumatoide. En principio, no tengo seguro, nada, me trataba particular. Me estuvieron tratando con corticoides, entonces ahora tengo más de 100 kilos [...]. En mi condición de médico cirujano, me limita en las cirugías. Hace como 3 meses casi me llevó a una depresión total (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

[Yo trabajaba en] zonas petroleras, antes del accidente [por el que perdí la mano]. Operaba máquinas, trabajaba en una empresa de minimización de residuos, por ejemplo, trabajé en la empresa Brunner, unión, manejo de residuos sólidos, también de conductor [...]. Ahorita no estoy para discriminar trabajos, yo puedo trabajar mentalmente (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Incluso, aquellas personas de menores recursos y estudios, pero con una salud poco deteriorada, han podido salir adelante jugando las alternativas disponibles en su entorno. Sin embargo, cabe anotar que muchos entre quienes tienen alguna discapacidad, sobre todo de los niveles más bajos, prefieren trabajos que les permitan desempeñarse de manera autónoma, tanto por la ventaja de poder hacer las cosas “a su modo y ritmo” (de acuerdo al tipo de discapacidad que posean), como por el haber percibido otros tipos de discriminación, principalmente por raza y orientación sexual, aunque también se

mencionan otros como el peso y/o cambios en su anatomía a consecuencia de la discapacidad. Esto suele ser más acusado cuando el trabajo es de cara al público, ya que se considera que hay ciertos “estándares” a cumplir, no siendo muchas veces “bien vistos” por la sociedad.

Hice mi negocio en casa [...]. [Afuera] te ponen normas, cuando vas a trabajar a un sitio, eres gay no hay problema “pero tienes que venir con pantalón y camisa”. No vas como tú te sientes tranquilo. Te ponen en un sitio, a mí no me gustó. Me han enseñado, en el 2005, un curso de Impacta, en donde aprendimos a hablar y comportarnos dependiendo al sitio donde vas. Si te sientes como mujer tienes que vestirte así y si eres gay vestirte como gay [...]. En mi caso soy gay y cojo, hay 2 cosas que me rechazaban, ahora no me siento rechazado (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Me presenté a un trabajo. Trabajaba en Lima en el Ministerio de Salud, y en la misma plaza. ¡Todos los TDR que yo tengo! Y cuando me dicen “Manda tu foto actual”, pongo “Tengo esto y lo otro y así estoy [con varios kilos sobrepeso]”. Pude mandar otra foto, pude hacer otra cosa, pero si iba en vivo y en directo para la entrevista me iban a ver. Me dijeron la clásica “Te llamo” y hasta el día de hoy, así requieran mis servicios y es decepcionante... (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Y a pesar de que sus campos de acción son más limitados, tanto por factores inherentes a su discapacidad como por prejuicios/situaciones de discriminación, varios han conseguido encontrar trabajos u ocupaciones que puedan desempeñar con comodidad y que les permitan generar algún tipo de ingresos. De esta manera, las dificultades respecto al empleo experimentadas al empezar la pandemia han tenido más que ver con los problemas y restricciones de cada rubro, así como el temor generalizado al contagio por COVID-19, que con la discapacidad de la persona. Así, aquellas pocas personas dependientes y con trabajo estable (se observa que principalmente vinculados al sector educativo o administrativo de corte operativo), conservaron sus empleos, pasando a la modalidad de teletrabajo.

[...] hay muchos docentes que no sabían manejar y tuvieron que aprender a la fuerza para trabajar en remoto con los estudiantes [...]. Yo estuve de vacaciones y durante esos meses hicieron capacitaciones, pero no muy ordenadas, yo llegué y encontré nuevas tecnologías, no lo utilizaba mucho, siempre dejaba que una persona me lo haga y me sigue costando (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

[Yo trabajaba] en un call center en la avenida La Molina, en Atento [...]. La pandemia fue 16 de marzo, y yo fui a trabajar 16 y 17 de marzo, fui a trabajar presencial, luego de eso nos dijeron que nos pasaban a home office [...]. Sí, continué trabajando (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Y si bien varios al interior del sector formal conservaron sus empleos, también hubo gente despedida, como es el caso de aquellos con poco tiempo prestando servicios, ya que por lo general se prefirió conservar al personal ya en planilla o más antiguo. Esto afectó

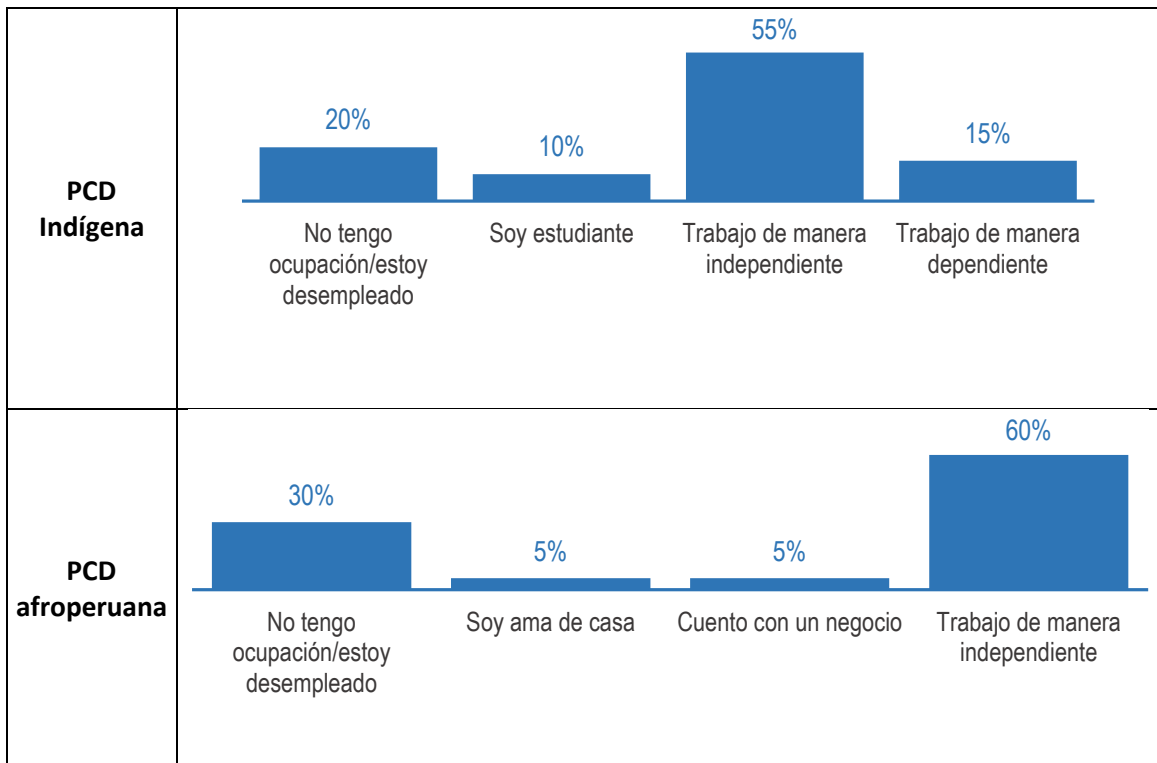
particularmente a los migrantes venezolanos, con pocos papeles y menos contactos y redes en el país, cuya situación de por sí ya es complicada y precaria.

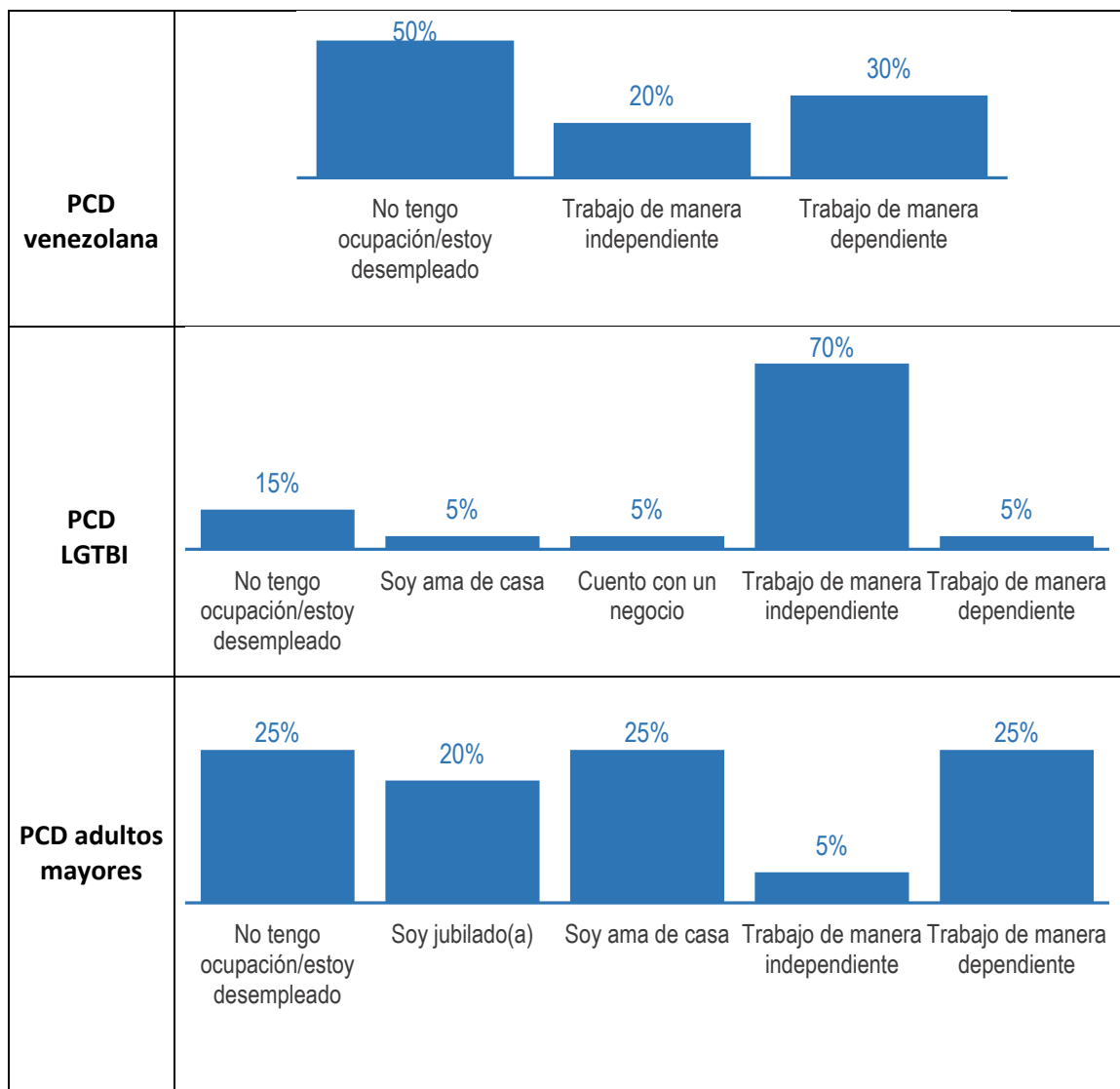
Lo que me preocupaba era que, primero, había ingresado a un instituto de educación particular [...] se redujo la matrícula, entonces se quedaron con el personal que tenían. Y ¿cómo hago? (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

[...] estábamos asustados porque en casa, somos mi esposo, yo y mis 2 hijos, todos desempleados. Trabajaban en restaurantes, pero cerraron los restaurantes y se quedaron sin trabajo. Yo a veces tengo o consigo algo (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

De esta manera, el grupo de migrantes venezolanos sería el más afectado en materia de consecución de empleo en la actual situación de pandemia. Esto, tanto por tener menos redes en el país, como por presentar una discapacidad y además ser víctimas de los diferentes prejuicios que actualmente atañen al conjunto de venezolanos migrantes en su totalidad (acusaciones de “ladrones,” “vivos,” “ociosos,” etc.), no obstante ser de los grupos más educados y que aspira a un trabajo formal por sobre otras opciones como el empleo independiente o colocar un negocio.

Gráfico 5.9: Ocupación principal por vulnerabilidad





A uno lo escuchan hablar. Por mi acento, saben que uno es venezolano. Me dicen “Ese puesto está ocupado”. Tengo amigos peruanos, ellos se molestan en ir y a ellos sí se lo ofrecen, ¿entonces? (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Quienes trabajaban de manera independiente también sufrieron complicaciones, especialmente aquellos vinculados a sectores turísticos o de servicios. En el caso de quienes tenían pequeños negocios, de la misma manera, desapareció para muchos el público al cual dirigían su emprendimiento, debiendo cambiar o adaptar el rubro para generar ingresos.

Yo tenía un kiosko en un colegio [...]. Cuando me dijeron, la pandemia comenzó antes de las clases del año pasado, entonces lo tomamos como 15 días de descanso, pero cuando se fue complicando todo, empezamos a ver por televisión nos empezamos a preocupar y los ahorros se nos iban acabando [...]. Tuvimos que dar un giro a vender artículos y accesorios para celulares, algunos adornos para cabello (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Varias personas de este grupo han estado (y en algunos casos continúan) sin trabajo, debiendo jugar con las opciones disponibles en su medio para asegurar la entrada de dinero. Consideran que es complejo lograrlo ya que, de acuerdo a cada situación, sus opciones que ya de por sí son limitadas, se han visto aún más reducidas, tanto por temor al contagio por COVID-19 como por el hecho de que los trabajos disponibles no son compatibles con su formación, experiencia y condición de discapacidad. Muchos de este grupo, conscientes de lo complicado del panorama actual, han optado por generar sus propios emprendimientos.

Yo por ahora estoy trabajando en casa con productos de venta de catálogo, sandalias, Natura, antes trabajaba en limpieza en un restaurante, por motivos de pandemia cerraron el restaurante. Trabajo en casa y bueno la discapacidad que tengo es por el peso que tengo en la columna. Aún no tengo un diagnóstico, todavía no me he hecho ver del todo, pero siento dolor en la columna, puede que sea por el peso (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Por otro lado, aquellas personas con discapacidad cuya condición los hace depender directamente alguien más, ya sea por ser grave o ver interferidas sus facultades intelectuales y sus interacciones sociales, por lo general no continuaron estudios superiores y tampoco trabajan, dedicándose a realizar pequeñas labores domésticas bajo supervisión de un familiar. Algunos tienen la intención de poner un emprendimiento, generalmente relacionado a cocina, repostería o manualidades, o incluso lo han hecho, con moderado éxito. Varios lo dejaron iniciada la pandemia, pero están comenzando a retomarlos, por lo que en esa línea solicitan apoyo para capacitarse y mejorar sus aptitudes para el negocio. Si bien no ganan mucho dinero, les gusta sentirse útiles y contribuir a la economía del hogar.

Tengo un diagnóstico que [tiene que ver con] comunicación destreza, no puedo conseguir trabajo [...] yo necesito trabajar en talleres de dibujo o pintura [...]. Soy un poquito ansioso, leve... una conducta con la comunicación con las personas... A veces me estreso un poquito, es leve, pero estresado... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

[...] yo nací con hidrocefalia y espina bífida [...]. No camino, no siento las piernas tampoco, no controlo mis necesidades, uso pañales y sufro de insuficiencia renal. Me hago diálisis 3 veces por semana [...]. Yo estudié primaria y no trabajo [...]. He empezado un negocio de venta de chocotejas y me he animado a hacer para ser independiente (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

En la actualidad, si bien el panorama poco a poco se está normalizando, consideran que al igual que con el tema educativo, falta más apoyo para las personas con discapacidad en lo concerniente a la consecución de empleos apropiados en aquellos casos en los que la discapacidad es más evidente y la vulnerabilidad es mayor. Cabe aclarar que no se trata de un problema surgido por la pandemia, si no de una situación anterior a ésta que se ha agudizado con el estado de emergencia.

Tenemos las mismas actividades que una persona normal, si quiera el 5% debería estar trabajando, no nos ha dado una respuesta clara, en los trabajos somos vulnerados, discriminados, no nos dan esa oportunidad (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Te ven con una discapacidad y acá la persona piensa que uno es capaz de hacer nada. Soy estudiado, ¡hay muchas personas con discapacidad! En realidad, lo categorizan a uno... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

5) Impacto de la pandemia en la atención de las necesidades de salud de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad

Si bien todos los participantes en las reuniones cuentan con alguna discapacidad, no todos requieren o siguen algún tratamiento médico o piensan que no lo necesitan, principalmente porque han acostumbrado a vivir con ella y ésta no les ocasiona mayores inconvenientes (autismo, amputaciones, etc.).

No es un impedimento andar [aunque] soy cojo (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

En esta línea, también existe el caso de quienes cuya discapacidad sí les ocasiona alguna incomodidad, pero nunca han seguido un tratamiento debido a vivir en zonas alejadas y no contar ni con especialistas en la zona ni con los recursos para buscarlo. Esta situación afecta principalmente a los indígenas y precede a la pandemia.

No tengo ningún tratamiento, lo mío es de nacimiento, hemos perdido el ojo derecho en totalidad. [No sigo tratamiento], donde vivimos no hay especialistas (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Durante los primeros meses del confinamiento, en aquellos casos en donde la persona vivía enfrentada a enfermedades degenerativas o procesos activos derivados de su discapacidad o añadidos a ésta, su tratamiento se vio abruptamente interrumpido. En la mayoría de los casos, sobre todo los más leves, los medicamentos fueron racionados hasta que la consulta pudiera abrirse de nuevo. Más allá de la consulta como tal con un especialista, lo que se deseaba era tener acceso a los medicamentos, puesto que varios requerían de receta, además de brindárselos a precios más módicos.

No era prioridad consulta externa sino atención en urgencia por COVID, tuvimos tratamiento [recién] hasta final del año pasado. Fue duro [...]. Lo que mi esposo tenía, lo administrábamos. Esperábamos a tener dolor para ahorrar pastillas, hasta que nos dieron consulta. En el SIS nos dieron las pastillas (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

El doctor se hizo mi amigo, me apoyaba, él pedía a las instituciones, me dijeron: “Ya salió” para sacar la placa. Justo en eso de la pandemia, tenía que ir con el reumatólogo, nunca nos dejaron ingresar, justo tenía que hacerme chequeos

médicos, estuve en espera, nos regresaron a casa. Tuve que sacar medicina por mis propios medios, nos citan, nos ven, pero en la pandemia nos dejaron a la deriva [...]. Esa placa se quedó en nada, tenía que verme el reumatólogo [...]. El doctor [...] me donó como 30 pastillas, a los doctores les dan. “Vente con tu seguridad, mascarilla”, y me las entregó, de allí me dio una receta para comprar el resto, por medio de 3 a 4 meses que empezaron a vernos cómo vamos [...]. Tenemos que estar drogándonos con ese calmante para no cojear tanto, estar tranquilos, como tengo ese problema en ambas caderas, yo la tomaré intercalada a la semana porque cuestan, y para no estar dependiendo de la pastilla [...]. Por pandemia subió 3.5 soles y ahora 4.2 soles o 4.5 soles (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Cuando empezaron en plena pandemia las medicinas empezaron a subir, no comprábamos uno sino un blíster o 2 blíster, y recomendaron comprar Paracetamol para tomar cada 6 horas. En la familia nos aseguramos con la medicina: Diclofenaco, Metamizol, Dexametasona (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

El tema del aumento de los precios fue particularmente preocupante en los casos más graves en donde no se podía ver interrumpido el tratamiento, intentando conseguir las medicinas por cuenta propia en las farmacias.

Se complicó, las consultas tuvieron que ser virtuales e incluso los medicamentos demoraron 3 meses para darnos. En el caso que tengo yo por la vista, tengo que recibir, para la presión ocular, lágrimas hipertónicas, y conseguirlo en las farmacias... ¡todos los medicamentos se encarecieron! (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Hay que considerar también que, aunado a esto, el costo de varios medicamentos se encareció en un momento en que varios perdieron su trabajo y con ello un seguro privado que, fuera propio o del cónyuge, les daba cierto alivio. Incluso, producto de la ansiedad, el estrés y el cúmulo de tensiones que de pronto sobrevinieron con el confinamiento, estas personas consideran que su situación empeoró.

[...] las primeras semanas a mi esposo lo despidieron [...] entré en pánico, me enfermé porque mi esposo perdió el trabajo y perdimos el seguro [...]. Tengo el síndrome de Sjögren, empeoré. No puedo estresarme, el nivel de estrés se dispara y empeoró, tenía que comprar medicamentos y dentro de mis tratamientos está la dicloroxiroquina y eso se disparó hasta las nubes. Iba a la farmacia y dicloroxiroquina solo vendían 2 a la semana y en ocasiones no había y tenía que pasar un segundo tratamiento. Los corticoides no me ayudan mucho, pero es lo mejor para sobrellevar la enfermedad (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Mi diagnóstico es hemofilia [...] tengo artropatía en rodillas y codos, el rango de movilidad en limitado y por la falta de tratamiento me ha afectado más de como estaba [...] ahorita en pandemia no estoy trabajando [...]. Con respecto al tratamiento cuando estaba en planilla, recuperé mi postura un 100%, me sentí

relajado, súper bien, en Venezuela no pude tener tratamiento por la crisis... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Por otro lado, para aquellos que optaron por ir a Essalud, asimismo y especialmente en los casos más graves, se temía ir hasta el local a recoger sus medicamentos ya que existía temor al contagio por COVID-19 que podía afectar aún más su deteriorada situación.

Tuvimos que ir al seguro. Essalud tiene una política de atención media complicada: tenías que recoger el medicamento presencial. No sabías quién estaba por delante o atrás [y podías contagiarte de COVID-19], tenías que hacerlo para recoger medicamentos, a veces cada mes o dos meses, dependiendo porque fue bastante complicado (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Las consultas virtuales, por otro lado, también fueron una alternativa para aquellos casos en donde no era necesario examinar directamente a la persona ni recibir medicamentos, prescindiendo del riesgo de acudir hasta un local de Essalud y contagiarse de COVID-19. Los mismos doctores trataban de que los pacientes fuesen la menor cantidad de veces posibles hasta la institución.

En mi caso, tuve una consulta virtual con otorrino, hace aproximadamente 8 meses, porque Essalud también he tenido consultas virtuales con la neuróloga, la única presencial ha sido con la ginecóloga. El doctor me preguntó cómo estaba mi audición para ver cómo seguía, me dijo que acudiera a Essalud para hacerme una audiometría, no escuchaba, y me dijo que él podía hacer que yo vaya presencialmente para poderme medir (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Sin embargo y a pesar de las precauciones que tomó la mayoría con respecto al COVID-19, algunos se contagiaron y enfermaron. Otros sospechaban haber tenido la enfermedad debido a que estuvieron expuestos a otras personas contagiadas, pero sin dinero suficiente como para corroborarlo mediante una prueba (que fue sobre todo el caso de los venezolanos). Varios utilizaron la medicina alternativa con ingredientes naturales (kión, ajo, etc.) tanto como paliativo y tratamiento. Luego, el uso de la ivermectina se empezó a popularizar entre las personas de recursos más escasos.

Como perdí el seguro me quedé en el aire, por el trabajo mi esposo al llegar tarde no conseguía a comprar el medicamento, iba protegida, pero con mi dosis de ivermectina cada 20 días (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Por suerte, quienes mencionaron haberla padecido dijeron que fue de manera leve. Luego de vivir esas experiencias, consideran que los efectos del COVID-19 pueden ser totalmente inesperados y verse sobre todo influidos por su estado emocional.

Sí, mi esposo y yo, nos dio. Gracias a Dios no ha sido algo tan fuerte que nos llevó a UCI [...]. O sea, es triste y doloroso, somos jóvenes, creo que también, no sé si es por falta de anticuerpos o estamos débiles... para mí particularmente ha sido la tristeza, el estrés de no tener trabajo, de tener que pagar al banco...

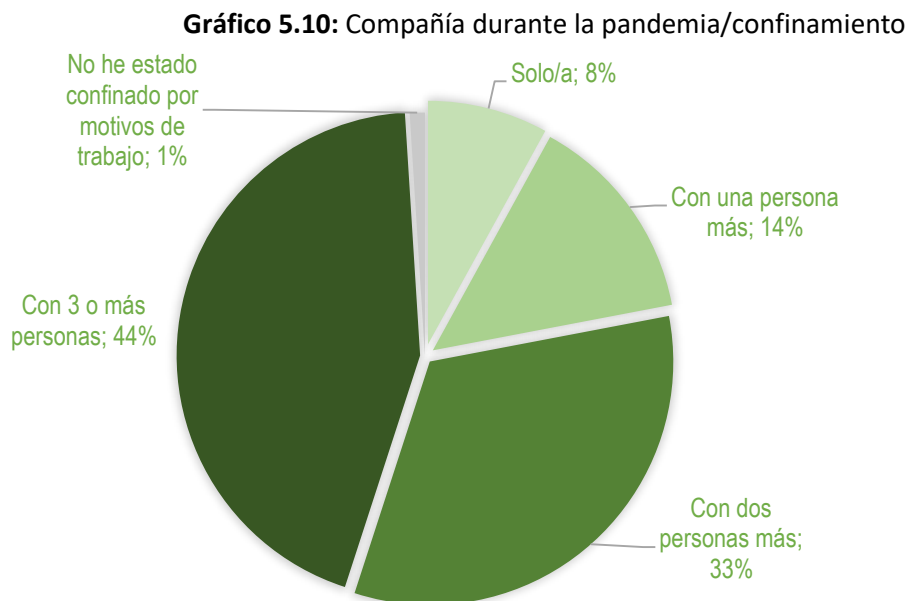
Pienso que esta enfermedad es psicológica, si estás débil mentalmente. Si estás fuerte, trabajando, yo creo que ni lo sientes (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

En ese sentido, tanto debido a la pandemia como el encontrarse enfermos, sin trabajo, confinados, toparse continuamente con malas noticias, etc. mermó en el aspecto emocional de una parte de los entrevistados, refugiándose tanto en sus seres queridos como, en los casos más graves, con un psicólogo.

Estoy con psicólogo, la ansiedad me deprime. Nunca he trabajado, no tengo plata tampoco, tengo problemas sociales y económicos, en la comunicación... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

6) Vínculos familiares y con otras personas cercanas a las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad durante la pandemia

La gran mayoría vivió el confinamiento junto a su familia nuclear, generalmente compuesta por más de 2 personas.



Si bien la pandemia y el confinamiento fueron situaciones complicadas para varios, mencionando haber vivido momentos tensos con su familia, la mayoría comenta que la pandemia los ha unido más, ya que han debido recurrir al apoyo de quienes tenían más cerca para afrontar los diversos problemas que se presentaron. Se coincidió, asimismo, en el hecho de que a raíz de esta situación pudieron convivir más con sus parejas, hijos y otros parientes de quienes se habían distanciado principalmente por trabajo.

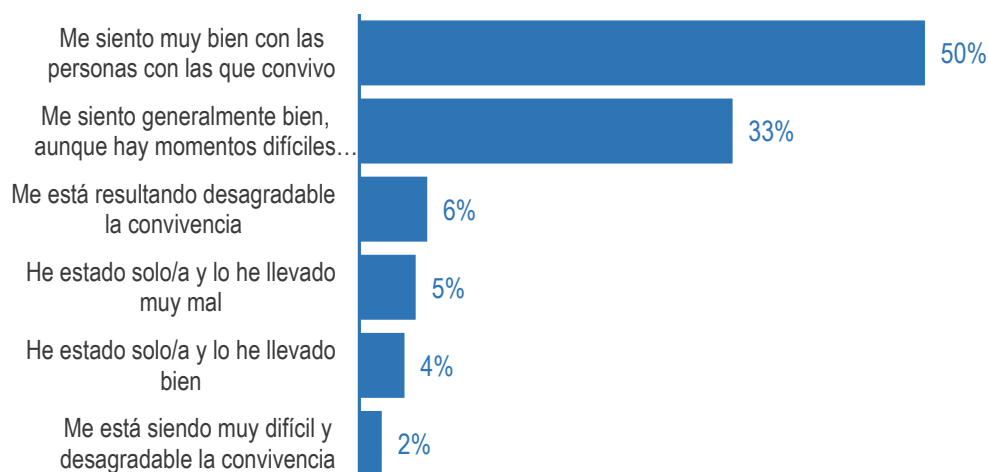
Con esto, nos ha permitido hacer la pausa en todo, para poder encontrarnos como familia, juegos y demás cosas, haciendo dulces. Me ha servido bastante, por el trabajo no podíamos cantar con ellos, jugar (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Gracias a Dios señorita, la familia siempre nos ha ido bien, hemos estado unidos, la pandemia me regaló una esposa, hoy en día estamos con una buena concordancia, hay buena armonía [...]. Me casé en pandemia, en diciembre del 2020 (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Incluso, los lazos parecen haberse afianzado entre los miembros de la familia extendida, (primos, hermanos, parientes políticos, etc.), ya que, en las situaciones más complejas, en donde la familia nuclear resultaba insuficiente o no se daba abasto, se recurrió a su apoyo. Las instituciones como iglesias, municipalidades y organizaciones varias sin fines de lucro también fueron, en este sentido, importantes.

La unión ha sido más fuerte, estamos preocupados, tanto con mis hermanos de sangre y congregación. [pertenezco a la] Iglesia evangélica bautista, en cada hogar, cabeza de familia, se ha compartido la palabra de Dios. No estaba permitida la aglomeración de personas, se cerraron las iglesias, pero en los hogares se compartía la palabra de Dios. [...] la unión ha sido fuerte, no hemos perdido a ningún familiar, solo por parte de mi esposa, con los vecinos, creo que esta plaga, ha unido más a las personas (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Gráfico 5.11: Sentimientos hacia las personas que lo han acompañado durante la pandemia/confinamiento en porcentaje



Por otro lado, el apoyo de terceros y de las instituciones fue particularmente relevante en el caso de los migrantes venezolanos, quienes en varios casos aún no poseen fuertes redes de ayuda en el país. Entonces, optaron por apoyarse en otros venezolanos más afianzados (dentro o fuera del país) e incluso en ciertos momentos se ha apelado a la comprensión y caridad de caseros, amigos y vecinos.

Agradezco a Dios y la señora del alquiler, ella sabe mis condiciones, me dice, cuando pueda me cancela, si pudimos comer fue gracias a unos amigos, fueron bastantes meses sin trabajo, nos ayudaron económicamente, racionábamos la comida y tratamiento, no somos personas de estar pidiendo (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Donde yo vivo la Municipalidad nos ayudó muchísimo. Nos daban alimentos, canasta de comidas... Mis hermanas, que viven en Estados Unidos, me ayudaban y aparte tengo familiares en Chile que llegaron a mi ayuda. Donde vivo la señora nos dio 1 mes de descuento y pagamos 500 soles por la habitación. Es chiquito, la señora nos hizo un descuento, no fue grande, nos descontó 100 soles por un mes y más nada [...] (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

En esa línea, si bien se habló de disputas y riñas cotidianas (principalmente generadas por la escasez de ingresos, la ansiedad y diversas situaciones de duelo) la familia, tanto nuclear como extendida, ha sido un gran apoyo emocional para afrontar los diversos retos del confinamiento y la pandemia. Esto primó por sobre las desavenencias y problemas generados por el mayor tiempo de convivencia y solo en unos contados casos, la pelea sí llegó a ser de consideración”.

[...] por esta pandemia estamos más estresados, ahí vienen las discriminaciones: “Que tú eres así...” Pienso que eso ya pasó, y no volver a repetirlo ni recordarlo [...]. Un tiempo nos distanciamos (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Perder a amigos y familiares durante la pandemia, por otro lado, llevó a muchos a poner las cosas en perspectiva y valorar los momentos que comparten con sus seres queridos, apreciando su cercanía ya sea de manera presencial o mediante el uso del teléfono, WhatsApp o tecnologías similares.

Bueno, el que habla está acostumbrado en vivir solo. ¿Deprimirme? la tecnología y la pandemia nos habrá alejado de nuestras familias personalmente, pero nos ha unido de otra manera. Me ha unido la tecnología porque estaba en constante comunicación con mi mamá o a los amigos por Zoom, WhatsApp [...] así nos enterábamos de tal amigo que había fallecido (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Nos hemos quedado los 2 solos, mi esposo y yo [...] por internet nos comunicamos con mi hija, con mi mamá, ella tiene 94 años, así. Estamos bien (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

7) Percepciones de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad sobre la ciudad, la seguridad y la vida social

Las personas con discapacidad mencionan que situaciones de problemas y conflictos en su mayoría aparecen cuando deben interactuar con gente fuera de sus círculos de confianza. Es decir: personas que los conocen poco o con quienes no se ha hablado acerca de su discapacidad, procedencia (como es el caso de los indígenas o la población venezolana que

se asienta en las grandes ciudades) u orientación sexual (como es el caso de los LGTBI) o con los que no se comparte el color de piel (afrodescendientes). De esta manera, fuera de sus familiares y amigos, perciben, por actitudes o comentarios, falta de interés o tacto hacia sus diferencias, ya sea por su discapacidad, origen, color de piel, etc. La gran mayoría sí se ha sentido alguna vez, en varios sentidos, discriminado.

Gráfico 5.12: Sensación de discriminación/maltrato ante su discapacidad en porcentaje

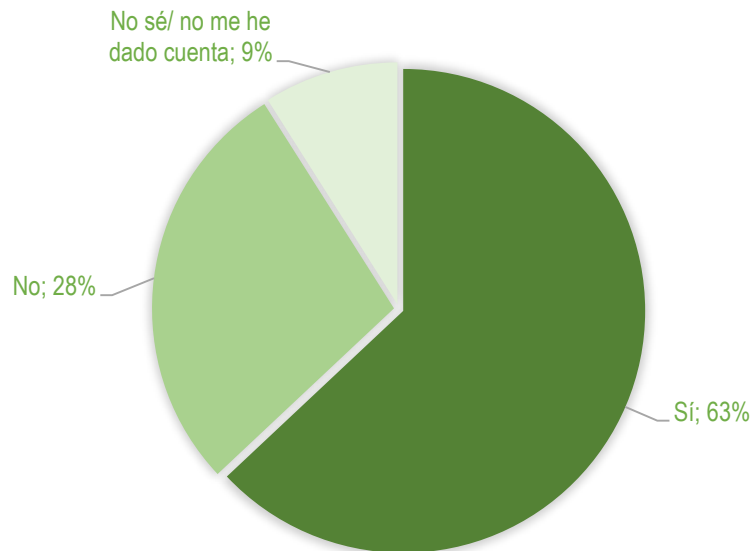
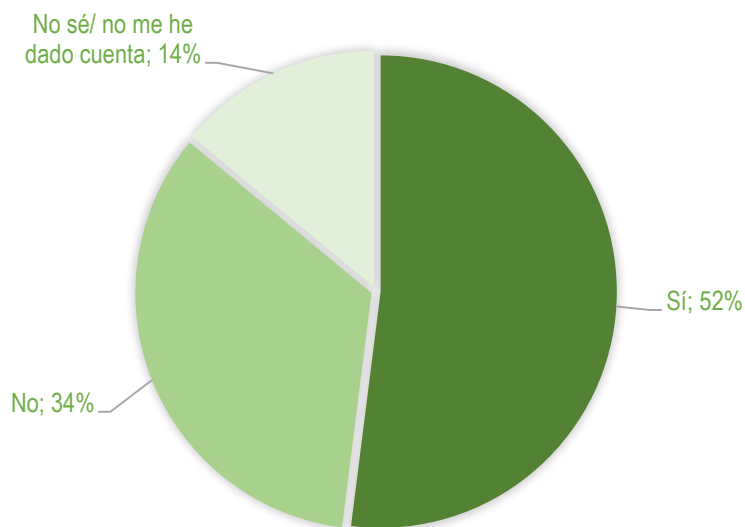


Gráfico 5.13: Sensación de discriminación/maltrato por ser afrodescendiente/LGTBI/indígena/migrante/de la tercera edad



Es importante resaltar que esta doble situación de discriminación precede a la pandemia, situándolos al interior de un marco de interseccionalidad, pasando a ser discriminados por dos (o más en algunos casos) variables.

Los que venimos de comunidades, soy de Maras, [estoy] orgullosa de ser de una comunidad. Es más tranquila, gente pasiva, humilde... pero venimos a la ciudad y ahí es donde hay ese miedo, donde hay el “qué dirán”. Pero en tu pueblo no, a mi parecer hay ese respeto, esa habla en quechua (...). La comunidad es más tranquila, la ciudad es movida, el trabajo... Das a conocer tu discapacidad y siempre un poco que te aíslan, como dicen mis compañeros, para conseguir trabajo la sufren, entonces la ciudad es más complicada en ese aspecto (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Se considera que estas situaciones afectan a las personas con discapacidad sobre todo cuando deben buscar trabajo, ya que reducirían sus posibilidades de ser contratados, especialmente en aquellos casos donde el motivo “adicional” de discriminación no se puede “esconder,” como es el caso de una persona afrodescendiente o de marcado acento venezolano. En lo que respecta a los indígenas y a las personas LGTBI suele ser distinto ya que, a menos que evidencien algún comportamiento que los haga ser discriminados (el uso del quechua en una gran ciudad o ser transgénero). Esto, desde luego, no elimina la frustración de no ser del todo aceptado.

En mi caso, si voy a buscar trabajo en alguna empresa, yo soy cojo, la pierna está débil, aun así, puedo, pero cuando tienes discapacidad algunas empresas ponen algunos peros, por no decirte que te ven como una persona inservible. Mejor tener un negocio de lo que sea. Existe la discriminación a los LGTB. Nos discriminaban cuando se iba a buscar trabajo, había trabajo y nos negaban, soy gay o transformista y soy cojo también, ¿de qué va a servir un cojo para que haga esto? Pero las manos me sirven, entonces por eso me puse a hacer un pequeño negocio para no estar recibiendo estas malas caras... (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Las personas con discapacidad perciben que existe mucha gente a su alrededor con prejuicios y poca sensibilidad hacia la diferencia que ellos representan. En ese sentido, se observa que varias de las personas con discapacidad, sobre todo aquellas de menores recursos, prefieren quedarse en zonas específicas y reunirse solo con familiares y gente similar a ellos con los que se sienten más apoyados, entendidos y seguros, buscando en común un atributo de distinción más amplio como lo es el color de piel, el origen, la nacionalidad, etc. por sobre la mera discapacidad. De ahí que se conformen comunidades de venezolanos, afroperuanos, LGTBI, etc., para asistirse en caso de necesidad. Así, por ejemplo, las personas indígenas con discapacidad prefieren vivir al interior de sus comunidades y muchos de los afroperuanos concentrarse en ciudades específicas como El Carmen en Chíncha, en donde existe la mayor cantidad de ellos. Sitios o ciudades más grandes o con gente que no los conoce, representan un peligro.

Le tengo miedo a la capital por la actualidad, tendría que irme con toda mi familia, soy el sustento en la casa, llevar a mis hijas pequeñas a una ciudad que

está en peligro diario, sí te persiguen (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Quienes sufrirían más discriminación en la actualidad serían sobre todo las personas de nacionalidad venezolana, que no solo tienen problemas para conseguir trabajo, sino que, además, para tener un lugar donde vivir y en el trato en general.

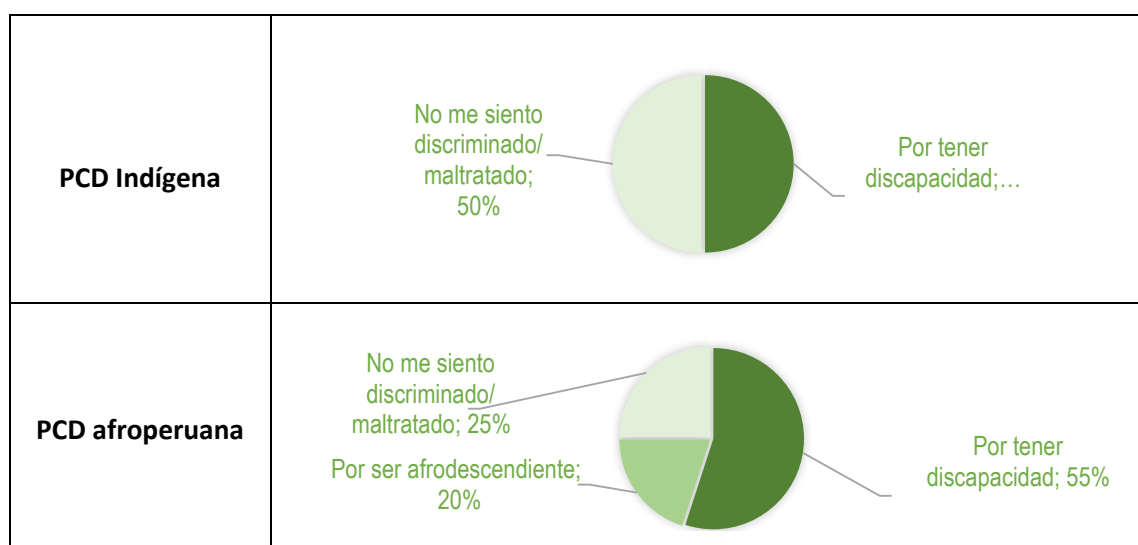
Sí [he sufrido discriminación por ser venezolana]. Cuando una va a buscar un alquiler es difícil. En ese sentido he sufrido de discriminación, somos personas responsables, cuidadosas, pero en el tema de la discapacidad, uno se pone las trabas (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

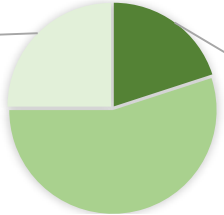
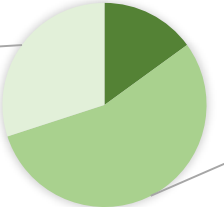
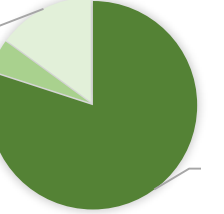
Cuando te escuchan hablar, ya conocen el deajo, sacan cuentas que no somos de aquí. Sí, hay rechazo [...] una señora, no había ni hablado [...] me trató tan feo, esa fue una experiencia dura. Al momento me quedé así... Al rato entendí [...] pasa, intenté pensar que son hechos aislados. No todos los peruanos son así. Concentrarme en lo positivo, cuando alguien es amigable, y ver eso (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

En esa línea, el otro gran grupo discriminado serían los representantes de la comunidad LGTBI, especialmente en los casos en que se adopta un comportamiento evidente y si bien algunos lo ocultan, les parece injusto el tener que reprimirse.

Yo sí conseguía trabajo, pero ser una persona trans fue más difícil. Como no me veía femenina, era como muy complicado para las personas entender eso. Siento que en muchas ocasiones he tenido como qué no decir que soy trans, pero tener que dejar el trabajo a cierto tiempo porque era insostenible que la persona no se entere que era trans (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

Gráfico 5.14: Sensación de haber sido más discriminado/maltratado por vulnerabilidad



<p>PCD venezolana</p>	 <p>No me siento discriminado/maltratado; 25%</p> <p>Por tener discapacidad; 20%</p> <p>Por ser migrante; 55%</p>
<p>PCD LGTBI</p>	 <p>No me siento discriminado/maltratado; 30%</p> <p>Por tener discapacidad; 15%</p> <p>Por ser LGTBI; 55%</p>
<p>PCD adultos mayores</p>	 <p>No me siento discriminado/maltratado; 15%</p> <p>Por ser de la tercera edad; 5%</p> <p>Por tener discapacidad; 80%</p>

Los adultos mayores, por su parte, no se sentirían tan discriminados tanto por su edad (que se acepta como un hecho natural de la vida), como por tener una discapacidad, que les impediría desempeñarse tan bien como una persona con todas sus capacidades. Asimismo, a lo largo de su vida y desde que eran más jóvenes, las situaciones de discriminación que conocen son sobre todo por tener una discapacidad visible.

Por ejemplo, en mi trabajo hubo bastante discriminación. Yo trabajaba en mesa de partes, los jefes decían: “¿Por qué ponen a esa persona con bastones? ¡Debe haber una persona con buen cuerpo!” Me bajaron a otra oficina, tenía que juntar y ver documentos. Después, cuando me hice el listado, hubo problemas, no me daban descanso, me presenté a otro trabajo e igual por mi discapacidad, cuando empecé a agarrar silla de ruedas... Es penoso (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

El presentar una discapacidad y reconocerlo públicamente es algo con lo que se juega dependiendo de la discapacidad, el nivel de ésta y que tanto puede o no limitar sus oportunidades en la sociedad. Quienes trabajan para el gobierno, por ejemplo, consideran que manifestarlo puede añadirles puntos en sus evaluaciones para ser contratados. En los casos en que se tiene un padecimiento grave, se es consciente que asumirlo públicamente puede brindarles una pensión o beneficio.

No he hecho comentarios [sobre mi discapacidad] en las empresas agrícolas, me reciben bien, gente que ya me conoce, que yo he sido trabajador. He trabajado en eventos, porque una sola vez que fui, avancé y tuve una buena producción, incluso me han llamado en esas empresas agrícolas [...] a veces decía un ratito

que me duele la rodilla, mi avance del día iba a regular, más que otros, y estaba mis 8 horas reglamentarias (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

En otros casos, sobre todo en el de aquellos con menos tiempo conviviendo con su discapacidad, hay por el contrario un latente temor a que se den cuenta y/o a mencionarlo.

Soy sorda de un oído [...] quedé sorda el año pasado [...]. Yo me siento mal por tener esto, no sé porque cuando me vienen a supervisar de la UGEL, te dicen “¿Por qué gritas?” y les digo “No grito”. Quisiera decirles que tengo esta discapacidad, a veces por vergüenza no lo hago, saqué el carné, pero de no hacer notar que tengo esta discapacidad [...] hay esa incomodidad, de ser discriminada (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Por otro lado, cuando la discapacidad no es muy evidente, las personas manifestaban que otro motivo para ocultarla es el hecho de que “el resto no los va a entender” o asumir que se finge para obtener algún beneficio o consideración especial que no merecen. De esta manera, no se muestra el carné de CONADIS para obtener atención preferente ya que las demás personas podrían “molestarse” y exigir que no se les reconociese este derecho al no “ver” su discapacidad. Colocarse en las colas “normales” o dejar de reclamar su derecho en estos casos era preferible a tener que dar a cada paso explicaciones.

Tengo que hacer mi cola, muy contadas veces sino sale de mí el reclamar [...] yo no soy de reclamar o de llamar la atención, no me gusta (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Cuando la discapacidad es evidente y, sobre todo, cuando involucra cambios notorios en la fisonomía, puede llegar a ser doloroso más allá del tema de la discriminación para acceder a un trabajo ya que puede llegar a implicar agresiones verbales, especialmente en el caso de los niveles más bajos en los que se puede estar expuesto a mayores situaciones de violencia por parte de la sociedad.

(...) la sociedad no entra en consciencia y no todos tenemos esa capacidad de entender a otra persona. Yo varias veces he sido verbalmente agredido: “Mocho, discapacitado” y con una forma de... bajarte, pero gracias a Dios, soy una persona bastante pacífica, me gusta respetar y también que me respeten (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

Yo estuve encerrada 6 meses sin salir, engordé, me dijeron: “Qué gorda estás, ya no comas”. No tienen el tino, en realidad, pocas personas se acercaban y saben que tengo una enfermedad. Decir que estás llevando un tratamiento [...] es chocante, me sentía mal. Como poco pero sigo engordando [...]. No hago caso, cuando me fastidian digo “la buena vida y la poca vergüenza” (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

Por el lado de la discapacidad, aunado a todo esto, existiría otra gran discriminación: la de los espacios, que muchas veces no consideran a las personas con necesidades o requerimientos especiales, afectando sobre todo a quienes poseen dificultades en el

desplazamiento. Esto ocurre tanto en las calles como en sus viviendas como al interior de los trabajos.

Antes hablaba con el alcalde. Una vez nos hemos puesto cuando iban a inaugurar las veredas, nos hicieron callar [...] no lo han arreglado, nadie ni CONADIS nos ha hecho caso. Aparte de eso, por ejemplo, hay una rampa para entrar al condominio y eso tiene rejas. Esa rampa está cerrada, han puesto unos fierros los dueños del condominio. La gente no piensa en una persona con discapacidad. Las autoridades deben tener personas que sepan leer y entender a personas con discapacidad (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

La gente discrimina mucho a las personas con discapacidad. Incluso cuando uno toma la combi, ve a una persona con muletas, simplemente no paran el carro, lo ignoran o una persona ciega, tampoco. Una vez tuve una anécdota: estuve en la combi y subía una persona cieguita y llevaba a su perro guía, no la dejaron subir, dijeron que animales no se aceptan en el carro. Yo sí me informo y sé que ellos tienen derecho de tener perro guía y lo pueden aceptar en cualquier sitio. Acá en Piura hay discriminación, incluso en los espacios públicos, no tienen señalización, no tienen rampas para personas con silla de ruedas, no respetan en los parques que es zona para discapacitados y todo eso pasa en nuestra sociedad (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

8) Requerimientos o necesidades especiales en materia de inclusión y respeto de los derechos de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad

Si bien las necesidades de una persona con discapacidad son múltiples, al estar esta condición interseccionada con otras características que hacen que las personas participantes en este estudio sean aún más vulnerables, presentando aún más necesidades y demandas.

Si bien las necesidades de una persona con discapacidad son múltiples, al estar esta condición interseccionada con otras características que hacen que las personas participantes en este estudio sean aún más vulnerables, presentando aún más necesidades y demandas.

- Sensibilización y concientización de la sociedad en general

La demanda principal, en todos los casos, es de concientización y sensibilización de la sociedad tanto hacia la discapacidad como hacia el grupo que ellos representan como adultos mayores, migrantes venezolanos, indígenas, afrodescendientes o LGTBI. Como ya se mencionó, fuera de sus círculos cercanos, no perciben suficiente empatía hacia ellos de parte de la sociedad, lo cual hace que muchas veces no se respeten sus derechos y éstos sean ignorados, minimizados o vulnerados. El foco de esta petición es la consecución de la igualdad, el no “hacerlos sentir como pobrecitos” o “marginados sociales” si no promoviendo hacia ellos un trato digno e igualitario.

Por otro lado, se hace hincapié en que se necesitan más autoridades o gente visible con discapacidad que coloque el tema del respeto de los derechos de las personas con

discapacidad en agenda para la mejora de su calidad de vida. La labor de concientización, se menciona, podría empezar desde la escuela.

Podría haber grupos de personas que fiscalicen cómo es el trato a personas discapacitadas, dar charlas, comenzar desde los colegios puede ser, darles información [...]. Ése sería mi apoyo para cambiar el trato a las personas con discapacidad y de diferente género (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

- Integración al aparato productivo

De la mano con lo anterior, la siguiente demanda importante es la consecución de empleo. Se comenta que las empresas no respetan la ley de las personas con discapacidad en la que cierto porcentaje de ellos debe estar contratado. Se propone incluso la creación de una bolsa especial de empleo exclusiva para ellos.

Puede ser dando más oportunidades laborales y no discriminar a las personas. Yo trabajo para el estado, nos eligen por capacidad de acuerdo al mérito. Yo estoy de acuerdo con el Estado, las otras personas que tienen más dificultades no los eligen mucho (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

- Estudios y capacitaciones

Los estudios y las capacitaciones, en este sentido, también son importantes, sobre todo para aquellas personas con discapacidad de bajos recursos, con aún menos oportunidades que el resto. Estos podrían dictarse de manera gratuita a precios simbólicos y enfocarse en labores que puedan realizar de acuerdo a su tipo de discapacidad, ya sea como miras a obtener un trabajo en alguna institución o desarrollar su propio emprendimiento.

Se necesita que la gente se desarrolle en estudios, hay gente que se puede dedicar a muchas cosas, computación, problemas visuales, aprender rehabilitación física, coctelera, cocina, algo donde puedan sentirse útiles a la larga... (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

[...] sería ideal que como tenemos tiempo, que implementaran talleres gratuitos, que hubiera más interacción entre las personas que tengamos necesidad, silla de ruedas, medicamentos... ese tipo de cosas que son primordiales para avanzar, para conseguir un trabajo... Hacer talleres de emprendimiento, acuérdate que no tienes opción de conseguir trabajo, pero emprendimiento, se está utilizando mucho, de repente no tenemos las herramientas y conocimiento, pero tenemos tiempo y disponibilidad (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

Talleres en arte y manualidades son también importantes para aquellos que, aunque estén imposibilitados para trabajar, necesitan tener algo en qué ocuparse. Conocimientos en herramientas tecnológicos y uso de Internet son, asimismo, en estas épocas, indispensables.

- Pensiones y/o algún tipo de apoyo económico

El apoyo económico y las pensiones para quienes no pueden trabajar son necesarios, especialmente en aquellos casos en que la situación familiar está bastante deteriorada o la persona, debido a su discapacidad, incurre constantemente en grandes gastos.

Por ejemplo, acá en Perú, no hay ayuda para los discapacitados. Por ejemplo, gano 530 soles, no me alcanza para nada, tiene que haber una ayuda, ahora con esta pandemia, no tenemos nada (Participante del grupo 1: PCD adultos mayores).

- Acceso a medicamentos

El contar siempre con acceso a medicamentos es prioritario, sobre todo para quienes tienen condiciones degenerativas. Se deben garantizar y prever posibles situaciones de desabastecimiento, sin descuidar el surtido, especialmente en los casos de las medicinas más demandadas.

Hay personas que no trabajan y pasan necesidades. En los hospitales no dan medicina y para conseguir uno las medicinas tienen que trabajar y hay algunos que no pueden ejercer nada y tienen que mendigar. Yo sugeriría al gobierno o municipios que abran una oficina, que la persona que tenga una receta, les pueda brindar sus medicinas (Participante del grupo 5: PCD LGTBI).

- Apoyo psicológico

A partir de la pandemia y la gran cantidad de problemas acaecidos con ésta, la salud mental de varias de las personas con discapacidad se ha deteriorado, presentando cuadros de depresión. Es necesaria terapia especialmente en aquellas situaciones en que la salud y la calidad de vida de las personas en los últimos meses ha empeorado.

[Es importante] el área psicológica, el sustento y apoyo, que nos hagan salir de esos 5 minutos que nos caemos. Eso es muy importante (Participante del grupo 4: PCD afrodescendientes).

- Espacios adaptados

Actualmente las personas con discapacidad enfrentan dificultades en cuanto a la accesibilidad de espacios que se extienden desde sus hogares hasta sus oficinas y las calles. En los centros de labores no existen condiciones adecuadas para realizar su trabajo y en las calles no se consideran rampas ni tamaños suficientes. Existen muchos que deben desplazarse con prótesis, bastones y sillas de ruedas.

Hemos sufrido mucho con la silla. En el distrito en el que vivo no hay condiciones para que la silla de rueda para andar, las aceras no están adecuadas, para salir es un sacrificio enorme. Los Metropolitanos deberían tener para subir con la silla. Eso legalmente no funciona, hace que sea difícil, donde estoy, la mayoría

de calles no están pavimentadas. Es duro el acceso para ir, para ir al hospital María Auxiliadora, las pistas, los autos que no dejan pasar... (Participante del grupo 2: PCD migrantes venezolanos).

- Información

Varios, sobre todo quienes viven en las zonas más alejadas de la capital, no cuentan con carné de discapacidad. Desconocen sus beneficios, así como sus derechos y hasta dónde llegan éstos. La diferencia entre los carnés no está clara y se considera que el azul es de escaso valor, puesto que la mayor cantidad de beneficios los posee el amarillo.

Se comenta que se debería hacer un esfuerzo para empadronar a todas las personas con discapacidad y tenerlas mapeadas para que la información sea distribuida lo más ampliamente. Esta información, asimismo, debe transmitirse por canales más directos como el WhatsApp, que es una tecnología que todos manejan y a la que tienen acceso. Otra alternativa son las charlas virtuales. La mayoría no tiene conocimiento del Facebook del CONADIS ni de su página web.

Den charlas virtuales, mayor información sobre las cosas que brindan para que se conozcan mejor (Participante del grupo 3: PCD indígenas).

VI. CONCLUSIONES

Aunque el año 2020 (y buena parte del 2021) fue complicado en diversos aspectos para las personas con discapacidad, se incide en que lo fue particularmente para quienes ya eran vulnerables por otras razones sumadas a su situación de discapacidad. Esta situación de interseccionalidad entre dos o más factores hace que las personas con discapacidad sean susceptibles de vivir en condiciones aún más marginales y se les dificulte aún más que en épocas anteriores a la pandemia el acceso a oportunidades de trabajo y diversos servicios.

Quienes afrontaron mejor la pandemia y sus complicaciones fueron quienes contaban con un mayor nivel de educación y poder adquisitivo, aunado al hecho de ser de nacionalidad peruana y poseer de manera automática la residencia legal. En este sentido, los migrantes venezolanos con discapacidad fueron los que más padecieron al carecer de varios de estos atributos y además no contar con demasiadas redes en el país debido a su falta de integración en la comunidad de acogida por causas vinculadas a la discriminación que actualmente padecen los venezolanos en general. La xenofobia dificultaría aún más su acceso a derechos básicos como trabajar o conseguir una vivienda y podría llegar a pesar más que su discapacidad. Y si bien los demás grupos tienen dificultades, el ser extranjero y pobre, de alguna manera, marca una mayor desventaja de base.

De esta manera, hubo una diferencia significativa entre quienes tenían mayor acceso a los recursos y quiénes no. También se hace hincapié en que aquellos que presentan una discapacidad o enfermedad degenerativa aunada y/o una discapacidad cognitiva o psicosocial tienen mayores desventajas para enfrentarse a los requerimientos de la cada vez más demandante sociedad actual y hacer una vida relativamente normal.

Pese a este cuadro complejo en donde la sociedad parece ser una jungla en donde quien más requisitos cumpla tiene mayores probabilidades de ser aceptado y acceder a más oportunidades y privilegios, se rescatan los grandes vínculos de solidaridad y apoyo entre las familias nucleares y extendidas de las personas con discapacidad, los que les permitieron contar con algún tipo de asistencia en medio de circunstancias difíciles. De esta manera, mientras que con la pareja, hijos, hermanos y amigos se haya contención y refugio, con “los otros” (es decir, las personas fuera de sus círculos cercanos la ciudadanía en general e incluso las autoridades) predomina desconfianza y temor debido a experiencias pasadas en las que la discriminación, maltrato e indiferencia estuvieron presentes.

Puede señalarse que los problemas generados por la COVID-19 que afrontan las personas con discapacidad no son particularmente diferentes en comparación a los del resto de los peruanos, sin embargo, su lucha, debido a los prejuicios y las limitaciones propias de su condición, es aún más dura. No existe confianza en las instituciones y entidades colectivas que parecen no cumplir adecuadamente su función de amparar a los individuos. Sin duda, lo que la pandemia está haciendo es evidenciar las carencias, necesidades y dificultades que padecen y “arrastran” desde años anteriores no solo las personas con discapacidad, si no la sociedad peruana en general. De hecho, según los resultados de la encuesta, la mayoría tiene problemas para decidir si su situación actual, a varios niveles, está igual que antes (en donde ya era mala) o peor. Por esta razón es que las personas con discapacidad ven prioritaria la concientización ciudadana de la mano de una intervención estatal más eficiente y articulada capaz de asegurar su real inclusión social, política y económica.

Gráfico 6.1: Percepción sobre su vida en general durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

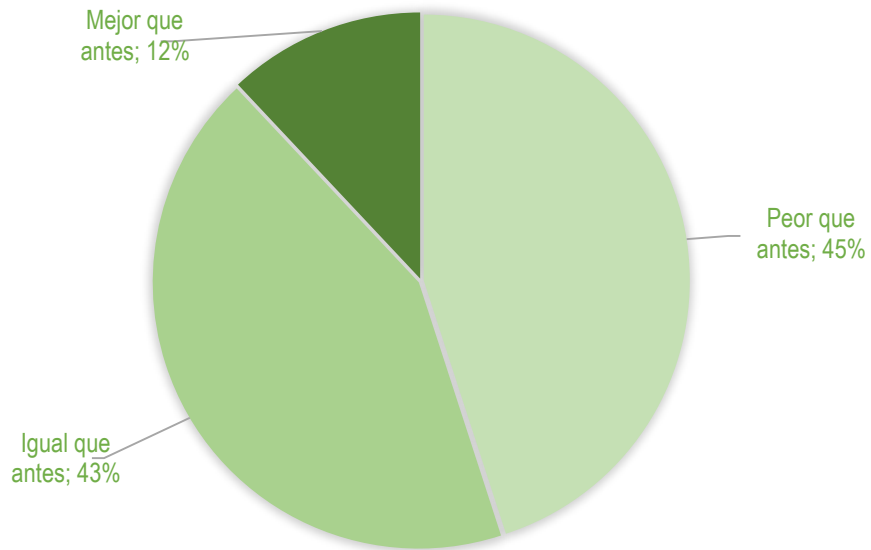


Gráfico 6.2: Percepción sobre sus relaciones sociales (familia, amigos, compañeros de trabajo) durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

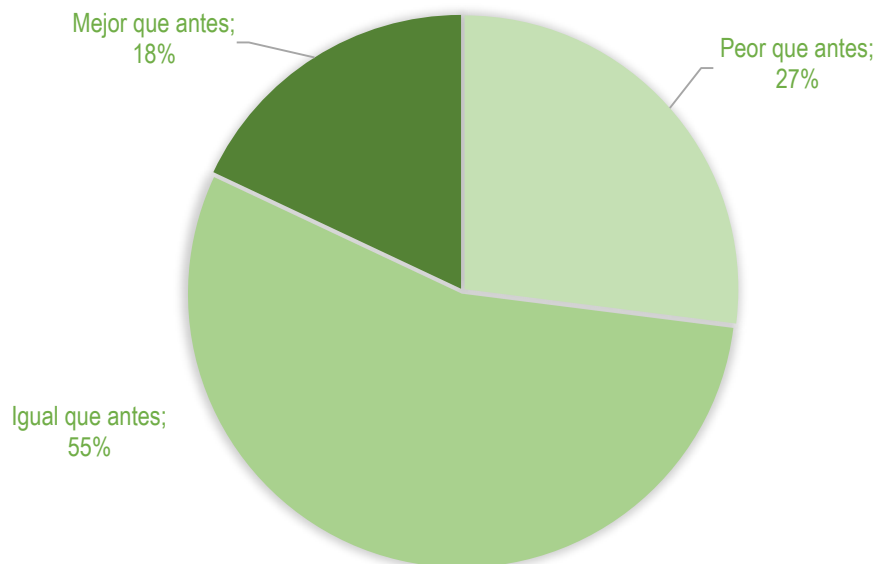


Gráfico 6.3: Percepción sobre su situación económica durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

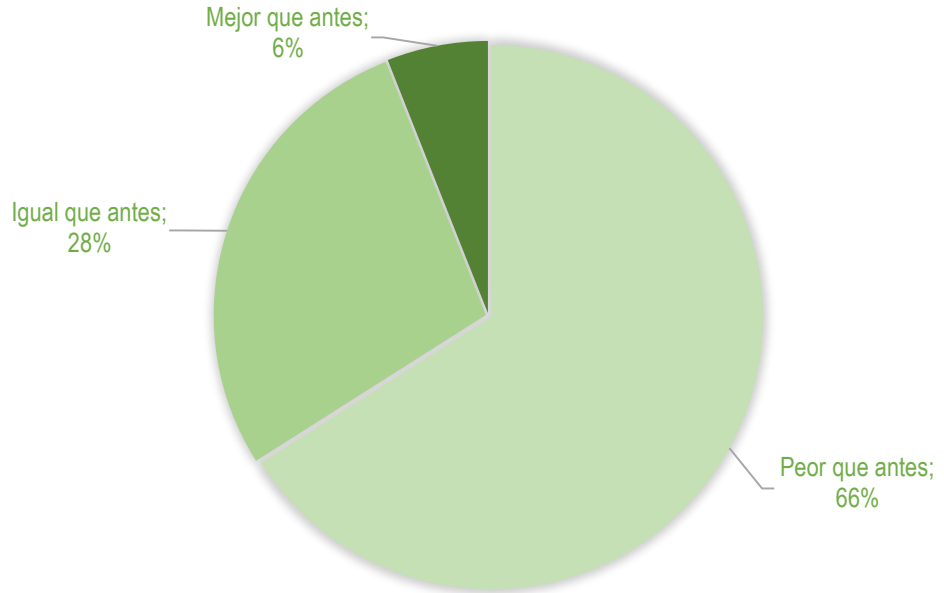


Gráfico 6.4: Percepción sobre su situación económica durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

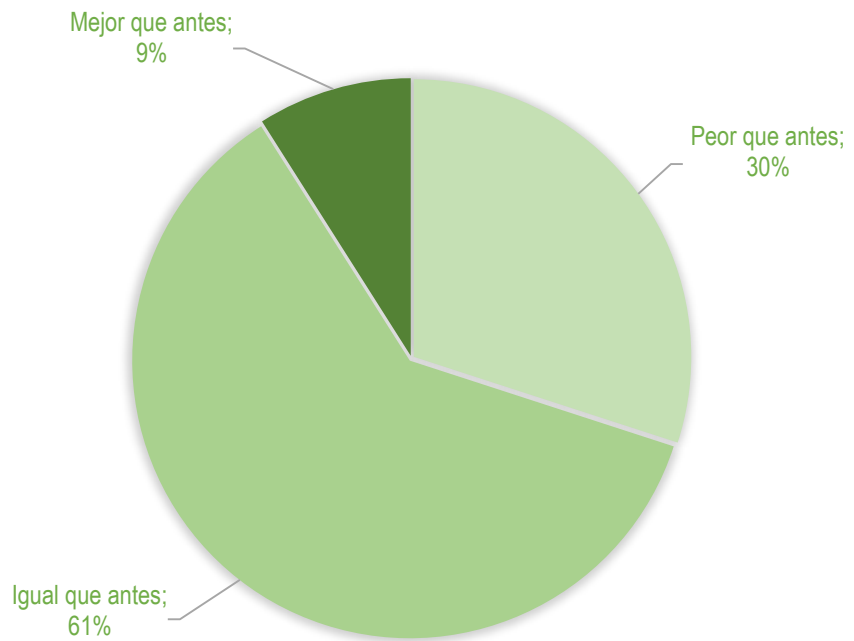


Gráfico 6.5: Percepción sobre su relación consigo mismo durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

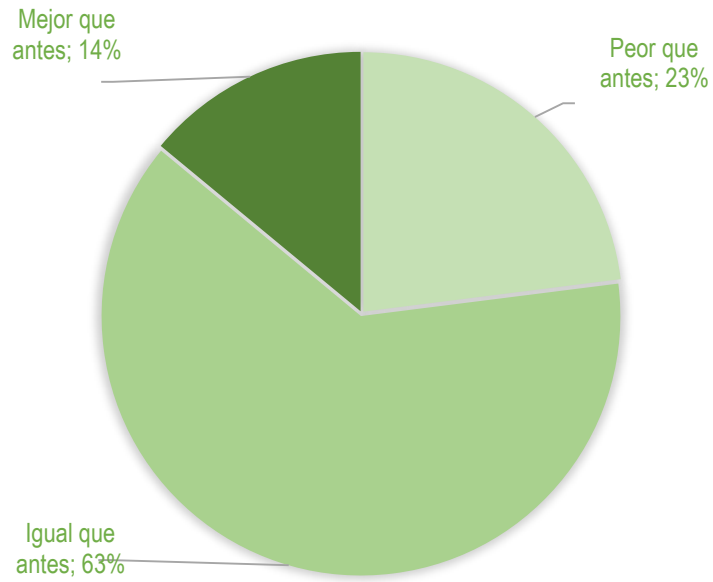


Gráfico 6.6: Percepción sobre su relación con las instituciones durante la pandemia/confinamiento en porcentaje

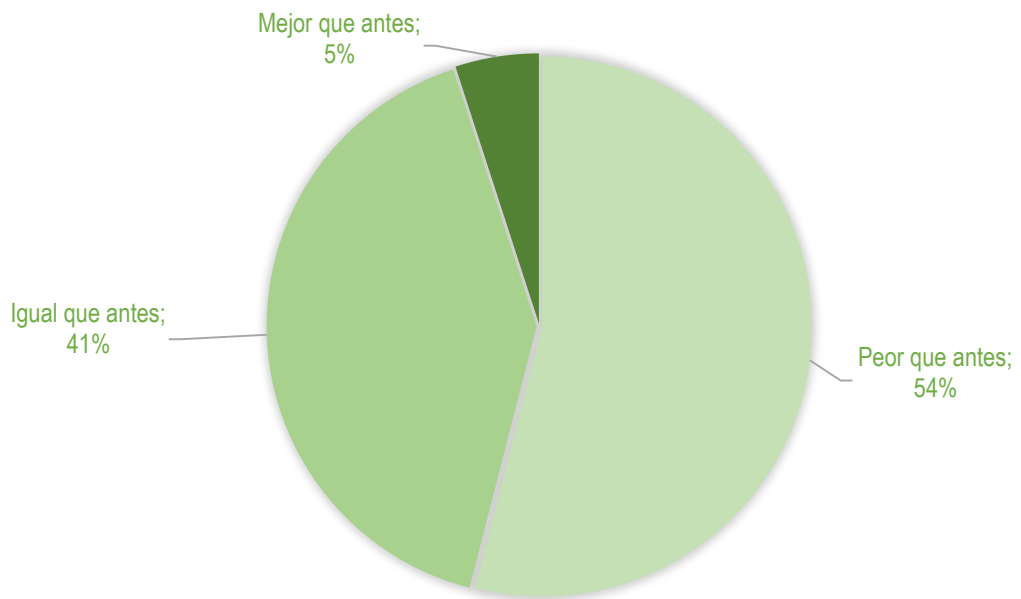
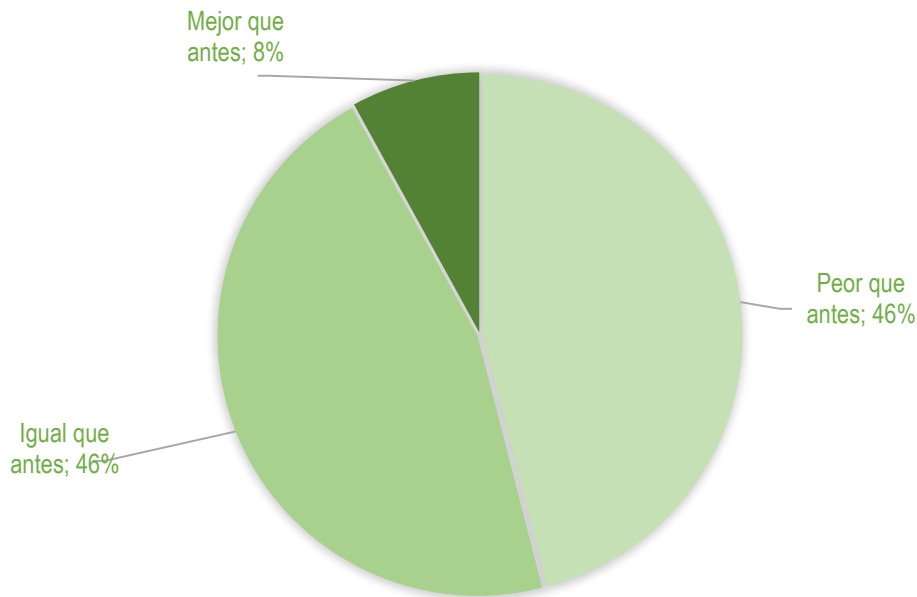


Gráfico 6.7: Percepción sobre su relación con la ciudad/país durante la pandemia/confinamiento en porcentaje



- Conocimiento acerca del CONADIS y los servicios dirigidos a las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad: **En la mayoría de los casos, la información que se maneja respecto al CONADIS se limita a la generación del carné de discapacidad; sin embargo, hace falta mayor información respecto a la entidad y el alcance de sus funciones y servicios ofrecidos.**

Se reconoce al CONADIS como una entidad del Estado que brinda apoyo a las personas con discapacidad a través de la cual se puede tramitar un carné que les permite acceder gratis o a menor costo a una serie de servicios que no sé tiene del todo claro cuáles son. Más allá de esto, no existe claridad con respecto a las funciones de la entidad e incluso hay un grupo que no había oído hablar antes de ésta, además de no contar con el carné. Varios declararon que tomaron conocimiento de su existencia en cuanto se vieron en situación de discapacidad y algún médico, asistente social o amigo se las mencionó. La población LGTBI y la afrodescendiente es la que, comparativamente, menos información cuenta en relación con los demás grupos.

- Percepciones, temores y preocupaciones de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad en torno al COVID-19 y su impacto en la vida cotidiana: **Las personas con discapacidad temen al contagio por COVID-19 en sus hogares, pero el tema económico puede ser tan o más preocupante.**

Las personas con discapacidad saben que la COVID-19 puede ser fatal y temen contagiarse, sobre todo porque se consideran, en la mayoría de los casos, más vulnerables. La preocupación por contraer la enfermedad es más significativa en el grupo

de los adultos mayores, con males genéticos o con enfermedades preexistentes las cuales han dejado a sus organismos aún más vulnerables. Es importante señalar que todos se preocuparon también por sus familias y, en el caso de los venezolanos, se temió particularmente por sus trabajos, al vivir muchos del día a día y no contar con gran apoyo o respaldo para asegurar su subsistencia. Se destaca el apoyo de familiares y amigos, e incluso de algunos grupos de caridad, quienes compartieron dinero y recursos con los más necesitados.

- Oportunidades de aprendizaje y acceso a la educación de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad: ***El nivel socioeconómico y el tipo de discapacidad influye en qué tanta educación se tiene de base. Los pocos que tienen estudios superiores continúan capacitándose, pero la mayoría, sin una formación especializada o de calidad, desean conocimientos para impulsar emprendimientos propios.***

El grado de estudios alcanzado por cada participante estaba mediado tanto por sus posibilidades económicas como por su tipo de discapacidad (en la medida si ésta interfería o no en la adquisición de conocimientos). Cabe resaltar que quienes más estudios habrían cursado serían los adultos mayores y los migrantes venezolanos. Se resalta, sin embargo, que pocos habrían alcanzado grado universitario o estudios de post grado.

Si bien la mayoría de los entrevistados no cursaba ningún tipo de estudios en ese momento, para algunos la pandemia fue una oportunidad para hacer un alto y adquirir conocimientos. Serían los adultos mayores los más entusiastas en ese sentido, sobre todo en lo correspondiente al uso de nuevas tecnologías. Sin embargo, de manera general, aquellas personas con discapacidad con ganas de emprender o mejorar sus negocios ya existentes, manifiestan su deseo de recibir capacitaciones que los ayuden en esta vía.

- Efectos del confinamiento en el empleo y la generación de ingresos de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad: ***Las dificultades en relación al empleo y a los ingresos de las personas con discapacidad en pandemia han tenido más que ver con los problemas propios de los rubros que con la discapacidad en sí misma. Cabe anotar que varios de los trabajaban de manera dependiente ya eran con anterioridad discriminados, por lo que el confinamiento en estos casos solo complicó más la situación. El temor al contagio también estuvo latente para aquellas personas con padecimientos degenerativos, limitando sus interacciones y, por ende, sus ingresos.***

Las personas con discapacidad normalmente buscan trabajos que saben que podrán realizar de acuerdo a los límites puestos por su condición, aprovechando sus habilidades y minimizando las posibilidades de rechazo. La situación suele ser menos complicada para las personas con discapacidades sensoriales o físicas en comparación con quienes presentan discapacidades de corte cognitivo o psicosocial, en la medida en que afecta su relación con los otros. Algunos optan por desarrollar sus propios emprendimientos.

La situación de confinamiento ha afectado diversos rubros y las dificultades experimentadas por las personas con discapacidad han tenido relación directa con los sectores en los que laboran, más que con la discapacidad en sí misma. Sin embargo, aquellos que son dependientes o lo han sido en algún momento de su vida, manifiestan haber experimentado situaciones de discriminación con anterioridad a la pandemia, pero

éstas han tenido más que ver con otras razones como el ser venezolano (dada la extendida xenofobia actualmente presente) o tener una imagen corporal que no correspondía a ciertos cánones en una labor de cara al público (tener sobrepeso, por ejemplo). De ahí que la mayoría piense muy bien el trabajo que va a desempeñar, evitando complicaciones.

Por otro lado, aún existe el temor al contagio, por lo que en algunos casos en los que las personas trabajaban de manera independiente, sus salidas e interacciones se han reducido (así como sus ingresos) tratando de evitar los riesgos.

- Impacto de la pandemia en la atención de las necesidades de salud de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad: ***Quienes solían acudir a consultas y tratamientos médicos, los vieron de pronto interrumpidos, aunado esto a la escasez y/o encarecimiento de sus medicamentos. Actualmente la situación se está normalizando. Algunos otros, en cambio, a pesar de que su condición lo amerita, no se tratan debido a no haber especialistas en sus zonas.***

Las consultas y tratamientos médicos para algunas de las personas con discapacidad que padecen enfermedades o procesos activos se vieron abruptamente interrumpidas, con lo cual tampoco podían acceder a las recetas para obtener sus medicamentos, los cuales en la mayoría de los casos fueron racionalizados. Ello, aunado al incremento del costo de ciertas medicinas, ocasionó que se hayan visto desprovistos de éstas por períodos.

Por otro lado, algunas personas más alejadas de las ciudades comentaron no haber seguido nunca un tratamiento o consulta debido a no haber especialistas en la zona.

Cabe anotar que, en general, el estado de ánimo de varios decayó mucho en los primeros meses del confinamiento debido a la ansiedad y el estrés propio de la pandemia y el confinamiento, agravando en ciertos casos sus cuadros.

- Vínculos familiares y con otras personas cercanas de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad durante la pandemia: ***La familia y amigos son siempre un soporte.***

Aunque algunas personas aceptaron haber tenido problemas con ciertos miembros de su familia debido a los problemas, el estrés o a la escasez de recursos, la mayoría considera que ellos han sido un gran apoyo, brindándolos sobre todo soporte emocional y en algunos casos hasta económico. Muchos comentaron que ahora se sienten más unidos a sus familias nucleares y extendidas por haber compartido momentos difíciles. Sentirse vulnerables y ser testigos del fallecimiento de varias personas, además, ayudó a varios a poner varias cosas en perspectiva.

Instituciones como iglesias, municipalidades y organizaciones varias sin fines de lucro también fueron importantes en el caso de quienes no tenían demasiadas redes de confianza (como en el caso de los migrantes venezolanos).

- Percepciones de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad sobre la ciudad, la seguridad y la vida social: ***La sociedad en general, poco sensibilizada con su discapacidad y otras condiciones de vulnerabilidad, puede ser una jungla.***

Fuera de sus círculos de confianza, las personas con discapacidad consideran que la gente está poco sensibilizada con la diferencia y las situaciones de vulnerabilidad. De esta manera, se teme que en las interacciones sociales con extraños e incluso instituciones, puedan exponerse a situaciones de marginación, discriminación e incluso algún tipo de violencia tanto por su discapacidad como por ser venezolano, LGTBI, etc. El área en que más afectados se verían es en el trabajo y esta situación precedería a la pandemia.

Por otro lado, el diseño de las ciudades tampoco está convenientemente adaptado para que las personas con discapacidad se movilicen tanto a su centro de trabajo como hacia otros espacios públicos.

- Requerimientos o necesidades especiales en materia de inclusión y respeto de los derechos de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad: ***Las necesidades puntuales de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad incidieron en: Sensibilización y concientización de la sociedad en general, integración al aparato productivo, estudios y capacitaciones, pensiones y/o algún tipo de apoyo económico, acceso a medicamentos, apoyo psicológico, espacios adaptados e información.***

Las personas con discapacidad tienen necesidades urgentes y puntuales que anteceden a la pandemia.

VII. RECOMENDACIONES

La sensibilización y concientización de la sociedad en relación a la problemática de las personas con discapacidad es sumamente importante, siendo las mismas personas con discapacidad conscientes de que poco se podrá lograr si sus problemas no son puestos de manera pública en agenda. Resulta relevante, entonces, no solo dirigirse a ellos, si no la población en su totalidad.

Dado que las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad ostentan varias características que pueden ser causal de discriminación (además de la discapacidad en sí) se sugiere trabajar de la mano con otras organizaciones especialistas en temas de LGTBI, pueblos indígenas, migración de venezolanos al país, etc. para diseñar en conjunto propuestas y políticas interseccionales de cara a la mejora de la calidad de vida de los distintos grupos. Aprovechar los espacios de articulación multisectorial y multinivel en los que participa el CONADIS, las Oficinas Regionales de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS) y las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED) es también relevante para seguir impulsando el diseño e implementación de normas legales, políticas públicas y medidas gubernamentales a favor de la accesibilidad de las personas con discapacidad al entorno urbano y edificaciones, transporte público, comunicaciones, y tecnologías de la información y la comunicación. Revisar otros temas concernientes a su acceso a la salud y educación puede trabajarse de la mano con sus respectivos ministerios.

En esa línea, es también importante contar con información actualizada sobre la situación socioeconómica de las personas con discapacidad de alta vulnerabilidad en aras de poder tomar decisiones más certeras. Un empadronamiento que mapee sus principales urgencias y necesidades puede ser una primera línea de acción, de cara a establecer prioridades en la atención de quienes se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad o grado de discapacidad.

El Estado peruano tendría que cumplir aquí un rol supervisor para asegurar el cumplimiento de las normas y legales promulgadas en beneficios de las personas con discapacidad, como la cuota mínima de empleo en entidades públicas y privadas, los servicios que ofrece el CONADIS a través del carné, los espacios habilitados en calles y oficinas, entre otras.

Por último, se debe a las personas con discapacidad información acerca de sus derechos y a qué beneficios podrían acceder utilizando canales adecuados y de rápida llegada. Aprovechar sobre todo el internet, la telefonía móvil y las redes sociales (WhatsApp) para sostener una comunicación bidireccional con estos públicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Mundial (2021). *Pueblos indígenas*. Consultado en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples>
- Buenaño Carrillo, Silvia Lorena (2017). *La discapacidad en situación de interseccionalidad entre factores de discriminación y política pública*. Consultado en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6034/1/T2526-MDC-Buena%C3%B1o-La%20discapacidad.pdf>
- BDPI (2020). *Lista de Pueblos Indígenas u Originarios*. Consultado en: https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/descargas/Lista%20de%20Pueblos%20Indi%CC%81genas%20u%20Originarios%202021.pdf
- CEPAL (2020). *Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientación*. Consultado en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf
- CEPAL (2020). *Vulnerabilidades sociodemográficas de las personas mayores frente al COVID-19*. Consultado en: https://www.cepal.org/es/enfoques/vulnerabilidades-sociodemograficas-personas-mayores-frente-al-covid-19?utm_source=CiviCRM&utm_medium=email&utm_campaign=20210204_boletin_envejecimiento_18&fbclid
- CONADIS (2019). *Notas Informativas. ¿Sabías que las personas con discapacidad severa tienen pase libre en el transporte público?* Consultado en: <https://www.conadisperu.gob.pe/notas-informativas/sabias-que-las-personas-con-discapacidad-discapacidad-tiene-pase-libre-en-el-transporte-publico#:~:text=con%20este%20servicio-,El%20Conadis%20otorga%20dos%20tipos%20de%20carnets%2C%20Celeste%20o%20Azul,p%20C3%20BAblico%20terrestre%20urbano%20e%20interurbano.>
- COAMEX (2019). *Informe especial sobre Migración & Discapacidad. Una Mirada desde la Interseccionalidad*. Consultado en: https://coalicionmexico.org.mx/informes/migrantes19_f.pdf
- CONADIS (2021). *Percepciones y vivencias de las personas con discapacidad durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Perú*. Consultado: <https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/biblioteca/percepciones-y-vivencias-de-las-personas-con-discapacidad-durante-la-emergencia-sanitaria-por-covid-19-en-el-peru/>
- Defensoría del Pueblo (2020). *Personas venezolanas en el Perú. Análisis de la situación antes y durante la crisis sanitaria generada por el COVID-19*. Consultado en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1481686/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-N-002-2020-DP-ADHPD-Personas-Venezolanas-en-el-Per%C3%BA.pdf.pdf>
- Defensoría del Pueblo (2020). *Serie de informes especiales N°04-2020-DP. Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad en el contexto de las medidas adoptadas ante la pandemia por coronavirus COVID-19. Educación inclusiva, accesibilidad y trabajo*. Consultado

en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-Informes-Especiales-N%C2%BA-04-2020-DP.pdf>

Defensoría del Pueblo (2020). *Serie de informes especiales N°05-2020-DP. Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad en el contexto de las medidas adoptadas ante la pandemia por coronavirus COVID-19. Salud mental y atención de personas en situación de calle*. Consultado en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-Informes-Especiales-N%C2%BA-05-2020-DP.pdf>

Defensoría del Pueblo (2020). *Serie de informes especiales N°06-2020-DP. Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad en el contexto de las medidas adoptadas ante la pandemia por coronavirus COVID-19. Protección social*. Consultado en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie-Informes-Especiales-N%C2%BA-06-2020-DP.pdf>

Defensoría del Pueblo (2018). *Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú*. Consultado en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-175--Derechos-humanos-de-personas-LGBTI.pdf>

Diario oficial El Peruano (2016). *Ley de la persona adulta mayor*. Consultado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

IGWIA (2021). *El Mundo Indígena 2021: Red Global de personas Indígenas con discapacidad*. Consultado en: <https://www.iwgia.org/es/ip-i-mi/4186-mi-2021-red-global-de-personas-indigenas-con-discapacidad.html>

Ministerio de Cultura del Perú (2015). *Derechos de la Población Afroperuana. Materiales de Capacitación*. Consultado en: https://poblacionafroperuana.cultura.pe/sites/default/files/derecho_de_la_poblacion_afroperuana.pdf

IFRC (2020). *¿Qué es la vulnerabilidad?* Consultado en: <https://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/que-es-un-desastre/que-es-la-vulnerabilidad/>

INEI (2017). *Primera encuesta virtual para personas LGTBI 2017. Principales resultados*. Consultado en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf>

Naciones Unidas (2020). *Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad*. Consultado en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/spanish_disability_brief.pdf

Naciones Unidas (2020). *Guía: COVID-19 y los derechos de los pueblos indígenas. ¿Cuál es el impacto del COVID-19 en los derechos de los pueblos indígenas?* Consultado en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights_ES.pdf

OEA (2016). *Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. Consultado en: http://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf

OPS (2020). *El impacto de la COVID-19 en las poblaciones afrodescendientes en la Región de las Américas. Prioridades y oportunidades*. Consultado en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53363/OPSEGCCOVID-19210002_spa.pdf?sequence=5

OutRight Action International (2020). *Vulnerabilidad amplificada. El impacto de la pandemia del COVID-19 en las personas LGTBIQ*. Consultado en:

<https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVID%20REPORT%20ESPAN%CC%83OL%20CORREGIDO.pdf>

Pita Fernández, S., Pértegas Díaz, S (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Consultado en: https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf

Plataforma Digital Única del Estado Peruano (2020). *Características sociodemográficas de la migración venezolana en el Perú. Febrero 2017-Julio 2020*. Consultado en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1260593/Caracteristicas-sociodemograficas-de-ciudadanos-venezolanos-julio2020.pdf>

Plataforma Digital Única del Estado Peruano (2020). *Conoce qué es el coronavirus COVID-19*.

Consultado en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

Plataforma Digital Única del Estado Peruano (2020). *Coronavirus: preguntas y respuestas sobre el estado de emergencia*. Consultado en: <https://www.gob.pe/8784-coronavirus-preguntas-y-respuestas-sobre-el-estado-de-emergencia>

Plataforma Digital Única del Estado Peruano (2019). *Diferencias entre discapacidad y discapacidad severa*. Consultado en: <https://www.gob.pe/1056-diferencias-entre-discapacidad-y-discapacidad-severa>

Raza e Igualdad (2020). *El pueblo afrodescendiente en América Latina enfrenta el COVID-19*.

Consultado en: http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/pueblo-afrodescendiente-en-ame%CC%81rica-latina-enfrentando-covid-19_3er-informe.pdf

Salgado Lévano, Ana Cecilia (2000). *Investigación cualitativa: Diseños, Evaluación del Rigor Metodológico y Retos*. Consultado en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>

SERVINDI (2020). *Superando barreras. Historias de venezolanos con discapacidad en Perú. Informe especial*. Consultado en:

<https://www.servindi.org/actualidad-informe-especial/03/12/2020/superando-barreras-historias-de-venezolanos-con-discapacidad>

United Nations (2006). *United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*.

Consultado en:

https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf

Valiña V., Carmen. Periféricas (2019). *Interseccionalidad: Definición y orígenes*. Consultado en:

<https://perifericas.es/blogs/blog/interseccionalidad-definicion-y-origenes>



**BICENTENARIO
PERÚ 2021**

Av. Arequipa 375, Cercado de Lima
Central telefónica: (051) 630-5170
Línea gratuita: 0800-00151
www.gob.pe/conadis

Síguenos como
MIMP CONADIS

