

**¿UNA RESPUESTA INCLUSIVA A LA PANDEMIA?
LA AUSENCIA DE UN ENFOQUE DE DISCAPACIDAD
EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS ADOPTADAS
EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA
POR COVID-19 EN EL PERÚ**

Renata Bregaglio
Renato Constantino¹

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud, el 15% de la población mundial está en situación de discapacidad (Organización Mundial de la Salud [OMS] y Banco Mundial, 2011). En el Perú, de acuerdo con el censo de 2017, la cifra es del 10.3 % (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017). Estas personas enfrentan severas exclusiones en el ejercicio de sus derechos, principalmente porque la sociedad no se adapta a su diferencia y apuesta, consciente e inconscientemente, por un patrón de normalización.

El modelo social de la discapacidad plantea que los Estados deben enfocarse en desarrollar políticas que confronten dicha exclusión. Si

1 Los autores agradecen a Teresa Arce Coronel por su apoyo en la identificación y revisión de las normas reseñadas en este artículo.

bien el Estado peruano acoge dicho modelo legislativamente, la realidad muestra que las personas con discapacidad y sus familias son frecuentemente excluidas de medidas de protección social (Aguerre *et al.*, 2019; Bernabé-Ortiz *et al.*, 2016). La respuesta al COVID-19 no fue la excepción. El Gobierno emitió diversas políticas sobre empleo, seguridad social y educación, algunas de ellas específicamente orientadas a población con discapacidad. En este capítulo, a través del lente del desarrollo humano, analizamos estas medidas y sus limitaciones.

DISCAPACIDAD Y DESARROLLO HUMANO.

¿QUÉ SE DEBE PROCURAR?

Desde el 2008, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) recoge el modelo social (Naciones Unidas, 2006; Mitra 2018, p. 21). De acuerdo con dicho modelo, reconocido en el ámbito nacional por la Ley general de la persona con discapacidad (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2018), la discapacidad no es una condición inherente a la persona, sino que se genera por la interacción entre una deficiencia y una barrera.

Así, termina siendo generada por una sociedad que no se adapta a la deficiencia o funcionamiento diverso² de una persona. Ello genera el deber del Estado y la sociedad de realizar las adaptaciones necesarias para el ejercicio de derechos. Para ello, se plantean tres tipos de medidas: i) accesibilidad, ii) ajustes razonables y iii) reconocimiento de la capacidad jurídica para la toma de decisiones (Bregaglio Lazarte, 2020).

2 Desde hace algunos años se viene cuestionando el término deficiencia por considerar que parte de una normalidad de la persona. Se le reemplaza con el término diversidad funcional (Palacios y Romañach, 2006). Sin embargo, en este capítulo utilizamos aquel término por ser el que utiliza la Convención y la Ley mencionadas.

La invisibilización y marginalización de las personas con discapacidad en los estudios de desarrollo ha sido una constante (Grech, 2009). No obstante, aunque es complejo incluir a la discapacidad en las teorías sobre el bienestar (Bickenbach, Felder y Schmitz, 2014), se han hecho esfuerzos. Posiblemente, el más destacado sea el del enfoque de las capacidades. El concepto, esbozado inicialmente por Sen (1988), busca generar mayor bienestar en la persona, lo que incluye la libertad de elegir los *seres* y *haceres* (Sen, 1988, p. 15) que las personas valoran como una expansión del bienestar. En esa línea, antes que hablar de funcionamientos alcanzados o logrados (Robeyns, 2017, que podrían no ser los mismos en todas las personas, Sen plantea la noción de capacidades, entendidas como las posibilidades que tiene una persona de elegir, de ser libre (1988, p. 17). Esta aproximación fue complementada por la lista de las capacidades humanas esenciales desarrollada por Nussbaum (2012, pp. 53-54).

La relación entre el enfoque de capacidades y el modelo social de la discapacidad es compleja. Mitra, aunque acepta que el modelo social ha sido altamente influyente (2018, p. 21), indica que el modelo de capacidades resulta más conveniente, dado que permite un mejor entendimiento de la discapacidad al incluir el contexto y los recursos en el análisis (Mitra, 2006). Grech, por su parte, argumenta que el enfoque de capacidades en el análisis de la discapacidad ayuda a entender el problema como uno de privación de capacidades y buscar soluciones en la igualdad de oportunidades (2009, p. 779).

En este capítulo argumentamos que no es necesario oponer los modelos, sino encontrar aquellos elementos que los puedan enlazar. En esta línea, por ejemplo, Harnacke encuentra que el enfoque de capacidades puede entenderse como uno de los fundamentos de la CDPD, y ubica cuatro elementos que los relacionan: i) universalidad, ii) capacidades (no funcionamientos), iii) un estándar mínimo de justicia y iv) relación con los derechos humanos (2012, pp. 171-173).

El modelo social tiene como principio rector “el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas” (Naciones Unidas, 2006, art. 3.d), lo cual se condice con la centralidad que ha tenido la discapacidad en los estudios del desarrollo (Robeyns, 2016). Ambos modelos también coinciden en entender la importancia de los factores sociales en la determinación del bienestar de las personas. Finalmente, también hay una notable identidad entre las ideas de agencia (Mitra, 2018, p. 14) y el principio rector de autonomía en la CDPD (Naciones Unidas, 2006, art. 3.a). Por ello, las políticas públicas deben apuntar a lograr la mayor autonomía y bienestar posible, también en el caso de las personas con discapacidad, sin excluirlos por sus deficiencias. Es decir, adecuando las políticas y procesos a las particularidades individuales y estructurales de cada persona.

Sin embargo, para que esta autonomía alcance su maximización, resulta necesario volver a las bases del modelo social y aceptar que las restricciones a dicha autonomía no siempre serán intrínsecas a las personas con discapacidad. Por el contrario, en la mayoría de los casos, estaremos ante limitaciones generadas por una sociedad que no se adapta a la discapacidad: información en texto impreso para personas ciegas o en lengua oral para personas sordas, o barreras arquitectónicas para personas con discapacidad física.

En ese sentido, para que la personas con discapacidad puedan desarrollar sus capacidades y volverse sujetos autónomos que promuevan su propio bienestar, las políticas públicas de desarrollo deben incorporar el enfoque de discapacidad en su concepción y aplicación. Esto se puede encontrar en el literal *g* del preámbulo de la CDPD (Naciones Unidas, 2006) y también en la meta 11 de los objetivos del desarrollo sostenible (Naciones Unidas, 2005b, pp. 24-25). En un contexto como el de COVID-19, además, esta obligación se materializa en el artículo 11 de la CDPD, que dispone que los Estados deben adoptar medidas para garantizar la seguridad y la protección de las personas con dis-

capacidad en situaciones de riesgo, como son las emergencias humanitarias. El Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres (Naciones Unidas, 2015a) también reconoce esto en su parágrafo 19.d.

En esta tarea, lo ideal es apostar por un doble enfoque en las políticas públicas (Moon, 2011, párr. 12). Por un lado, se debe transversalizar la discapacidad. Y esto se logrará a través de las ya mencionadas medidas de accesibilidad, ajustes razonables y reconocimiento de la capacidad jurídica. Por otro lado, se deben crear los servicios específicos que requiera esta población. Esto no debe significar la segregación de los servicios para personas con discapacidad, ni tampoco debe darse desde un enfoque asistencialista.

FALLAS EN LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE DISCAPACIDAD EN LAS MEDIDAS COVID-19 ADOPTADAS POR EL ESTADO PERUANO

Desde la declaratoria de pandemia hecha por la OMS en marzo de 2020, diferentes órganos de protección de derechos humanos se han pronunciado sobre los impactos que las medidas adoptadas por los Estados han generado en la población en general y en determinados grupos, entre ellos, las personas con discapacidad (Lewis, 2020). La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020a; 2020b), la Organización de Estados Americanos (2020), la Organización Internacional del Trabajo (2020), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020), el Secretario General de Naciones Unidas (Guterres, 2020), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020), la Organización Mundial de la Salud (2020a; 2020b) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020), entre otros organismos, emitieron pronunciamientos destacando riesgos específicos de vulneración de derechos para este colectivo, y medidas que debían ser adoptadas para evitarlos.

A partir de lo planteado en estos documentos y de la lectura que algunos autores han hecho de ellos (Lewis, 2020; Sakellariou, Serrata Malfitano y Rotarou, 2020), hemos elaborado una matriz con nueve tipos de medidas que, en el marco de las obligaciones planteadas por la CDPD y aportes de diversos órganos, hubiese sido necesario aplicar para incluir un enfoque de discapacidad, y de las medidas efectivamente adoptadas por el Estado peruano. Esta evaluación solo se refiere a la adopción de la medida, no a su cumplimiento efectivo.

Así, el primer grupo de medidas tiene que ver con que la información sobre la pandemia esté en formatos accesibles para diversos tipos de discapacidad, incluyendo la discapacidad intelectual (Courtenay y Perera, 2020). El segundo, con la existencia de servicios de salud para la atención de COVID-19 adaptados y prestaciones médicas que tengan en cuenta la vulnerabilidad de las personas con discapacidad frente al COVID-19. El tercero, con la existencia de programas de educación básica inclusiva, para que niños y niñas con discapacidad no pierdan el año escolar y cuenten con las adaptaciones necesarias. El cuarto son protecciones laborales frente al desempleo por la vulnerabilidad por exposición al virus. El quinto grupo se refiere a medidas de protección social para cubrir prestaciones que por la pandemia no son de fácil acceso, como contar con asistentes personales para la vida diaria y recursos económicos para subsistir. El sexto implica garantizar acceso a la justicia para que las personas con discapacidad puedan reclamar las vulneraciones a las normas que les otorgan derechos. Estos mecanismos, además, deben estar adaptados a la diversidad.³ El séptimo está relacionado con medidas para garantizar a la población con discapacidad bajo cuidado del Estado prevención frente al contagio y atención médica adecuada. Nos referimos a la población con discapacidad en

3 Tales mecanismos deberían respetar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, en especial en los países en los que ya se han llevado a cabo reformas legislativas, como Perú (Bregaglio Lazarte y Constantino Caycho, 2020).

centros penitenciarios e institucionalizada en centros de salud mental. El octavo tiene que ver con la recopilación de información estadística sobre el impacto de la pandemia y las medidas adaptadas a las personas con discapacidad, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 31 de la CDPD. Finalmente, el noveno grupo de medidas está relacionado con la existencia de procesos de consulta, de conformidad con el artículo 4.3 de la CDPD (Constantino Caycho, 2017). Si bien en un primer momento el contexto de emergencia pudo justificar la ausencia de esta medida, posteriormente, pudieron realizarse las consultas necesarias.

A continuación, presentamos la Tabla 1 con los grupos de medidas y las disposiciones adoptadas por el Estado peruano en relación al colectivo de personas con discapacidad.

Tabla 1

Medidas con enfoque de discapacidad adoptadas en el marco de la emergencia por COVID-19

| <i>Obligaciones que debieron satisfacerse</i> | | <i>Medidas efectivamente adoptadas</i> |
|---|--|---|
| Categorías de análisis | Rubro | Medida |
| Información accesible | Información sobre medidas ante la pandemia | La información sobre la emergencia sanitaria debe darse a través de medios de comunicaciones accesibles (lengua de señas peruana, subtítulo, sistema braille, audiodescripciones, macrotipos, visualización de textos, dispositivos multimedia, lenguaje escrito, sistemas auditivos, lenguaje sencillo, medios de voz digitalizada, etc.). (Decreto 1468, 2020). |
| | Intérprete de lengua de señas peruana | Plataforma de atención virtual en lengua de señas para entidades públicas y privadas. Permite brindar atenciones virtuales por videollamadas de WhatsApp con intérpretes en lengua de señas. (Decreto 1468, 2020). |





Obligaciones que debieron satisfacerse

Medidas efectivamente adoptadas

| Categorías de análisis | Rubro | Medida |
|--|-------------------------------|--|
| Acceso a salud (servicios de salud adaptados o planes de protección especiales) | Salidas terapéuticas | Las personas con discapacidad mental pueden realizar salidas cortas a lugares cercanos a su domicilio. (Decreto 1486, 2020). |
| | Pruebas de descartar | El Ministerio de Salud debe establecer inmediatamente atención y realización de pruebas para personas con discapacidad en situación de riesgo, desprotección, y/o abandono que ingresen a servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (Decreto 1486, 2020). |
| | Seguimiento de casos y alerta | Red de soporte para el adulto mayor con alto riesgo y la persona con discapacidad severa (Red Amanchay): busca realizar un seguimiento y dar atención oportuna a través de cinco servicios: i) consejería para la prevención, ii) identificación de signos de alarma de infección por COVID, iii) inmunización, iv) seguimiento de casos y v) alerta sobre situaciones de riesgo. (Decreto 005, 2020). |
| | Decisiones médicas | El Ministerio de Salud publicó el documento técnico Consideraciones éticas para la toma de decisiones en los servicios de salud durante la pandemia Covid-19, que señaló que la discapacidad por sí sola no puede ser un factor para tomar decisiones médicas, y que habrá que evaluar la situación clínica general de la persona. |





Obligaciones que debieron satisfacerse

Medidas efectivamente adoptadas

Categorías de análisis

Rubro

Medida

Programas de educación inclusiva

Adaptaciones pedagógicas en la educación pública remota

Programa educativo Aprendo en casa (radio, televisión e internet). Las orientaciones pedagógicas en materia de discapacidad establecieron que:

- i) Se deben realizar adaptaciones curriculares y modificar la forma de evaluación.
- ii) Los docentes deben identificar qué estudiantes con discapacidad requieren apoyos educativos, para consultar a la plataforma Aprendo en casa o la institución privada sobre los recursos disponibles.
- iii) Los servicio de apoyo y asesoramiento para la atención de necesidades educativas especiales (SAANEE) acompañarán al docente en la implementación de los recursos disponibles.
- iv) Los profesionales de los centros de educación especial deben colaborar con la atención de las familiares de estudiantes con discapacidad y deben brindar orientaciones a docentes en la producción de material educativo para la realización de las actividades de Aprendo en casa.

(Resolución 093, 2020; Resolución 125, 2020; Resolución 133, 2020; Resolución 160, 2020; Resolución 178, 2020.

Acceso a educación pública remota

Se estableció que estudiantes con discapacidad leve o moderada que deseen inscribirse en el sistema de educación pública tendrán prioridad al momento de la asignación de vacantes.

(Resolución 193, 2020.

Evaluación de educación pública remota

En el caso de estudiantes con discapacidad los criterios de evaluación deberán considerar las adaptaciones que hayan requerido y se deberá incluir en las conclusiones de evaluación los apoyos educativos brindados por los docentes.

(Resolución 193, 2020.





Obligaciones que debieron satisfacerse

Medidas efectivamente adoptadas

| Categorías de análisis | Rubro | Medida |
|-------------------------------|--|--|
| Protecciones laborales | Prohibición de suspensión perfecta (relación de trabajo sin pago ni obligación de trabajo) | Se estableció que en el caso de las personas con discapacidad, estas debían pasar a trabajo remoto o acceder a licencia remunerada con cargo a compensación al término de la emergencia sanitaria. La compensación no debe afectar las condiciones de salud de las personas con discapacidad ni los cuidados que requiera por parte de sus familiares. (Decreto 1468, 2020). |
| Protección social | Pensión por discapacidad severa | Se autorizaron pagos adelantados del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo. (Decreto 004, 2020; Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2020). |
| Protección social | Canastas de alimentos | Se autorizó a gobiernos locales a adquirir y distribuir a población en situación de vulnerabilidad productos de primera necesidad. La Presidencia del Consejo de Ministros emitió una guía de orientación señalando que el criterio de priorización era pobreza monetaria, y solo si era necesario se podía considerar como criterio complementario los hogares con personas en situación de discapacidad severa. (Decreto 033, 2020). |
| Protección social | Bonos | Bono universal (subsido único de S/760) entregado, entre otros, a hogares con algún integrante que sea beneficiario del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo. Posteriormente se autorizó un segundo subsidio de S/760. (Decreto 052, 2020; Decreto 098, 2020). |





Obligaciones que debieron satisfacerse

Medidas efectivamente adoptadas

| Categorías de análisis | Rubro | Medida |
|---|--|--|
| Generación de información estadística | Creación de registros locales de personas con discapacidad para facilitar entrega de beneficios | Se modificaron los artículos 69 y 70 de la Ley general de la persona con discapacidad, estableciendo que la Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad (OREDIS) y las Oficinas Municipales de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) deben implementar una base de datos sobre personas con discapacidad y organizaciones de protección ubicadas en sus jurisdicciones. (Decreto 1468, 2020). |
| | Registro de beneficiarios de medidas de protección social | Creación del Registro Nacional para Medidas COVID-19 en el Marco de la Emergencia Sanitaria, a cargo del RENIEC. Dicho registro incluye la información de los beneficiarios del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo. (Decreto 052, 2020). |
| Consulta | A pesar de la obligación de la Ley general de la persona con discapacidad, ninguna de las medidas adoptadas fue consultada | |
| Acceso a la justicia | Demandas de apoyos | Formulario y procedimiento virtual de Demanda virtual del reconocimiento judicial de apoyos y salvaguardias. (Resolución 122, 2020; Resolución 220, 2020). |
| Personas residiendo en centros bajo control del Estado | Psiquiátricos, cárceles y centros de atención residencial | Se deben adoptar los ajustes necesarios a los entornos físicos y adoptar acciones para prevenir el contagio de personas con discapacidad institucionalizadas en hospitales psiquiátricos, en centros de atención residencial (o similares) y en centros penitenciarios. Se establece la posibilidad de desarrollar pruebas de descarte a las personas con discapacidad y al personal que las atiende, así como articular con el establecimiento de salud correspondiente la inmediata atención de las personas que presenten positivo. También deben establecerse mecanismos para que mantengan la comunicación con sus familiares o personas de su entorno cercano. (Decreto 1468, 2020). |

Elaboración propia.

La pandemia afectó severamente a personas con discapacidad, pues reforzó el aislamiento de este colectivo. Frente a ello, desde un enfoque de desarrollo humano y de discapacidad, las medidas debían tomar en cuenta la diversidad del colectivo y apuntar a una ampliación de bienestar y agencia. No obstante, esto no ocurrió.

En materia de protección social, no se tomó en cuenta la discapacidad como un criterio para ser beneficiario. El programa Contigo no surgió con la pandemia, la única medida fue adelantar los pagos. En el caso de las canastas y bonos, el criterio definitorio fue la pobreza monetaria, abandonando así la posibilidad de aplicar un enfoque multidimensional. Como consecuencia, para julio, apenas se habían repartido 10 000 canastas a personas con discapacidad (Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad [CONADIS], 2020). Si bien en el Perú viven más de 300 000 personas con discapacidad en situación de pobreza (INEI, 2018), existe una relación entre la discapacidad y la pobreza (Pinilla-Roncancio, 2015) que no se visibiliza con los criterios de medición de la pobreza que aplica el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

En lo educativo, si bien las medidas sobre acceso y adaptaciones resultan alineadas al modelo de educación inclusiva, el programa Aprendo en casa no contó con intérprete en lengua de señas peruana hasta mayo, y recién en agosto se implementó un programa para educación básica especial. Esto limita seriamente el acceso a un entorno que busca brindar herramientas para potencializar los funcionamientos.

En el ámbito laboral, por su parte, se permitió otorgar licencia compensable. Sin embargo, la mayoría de personas con discapacidad que laboran tienen contratos temporales o de locación de servicios. En ese sentido, la medida no evitó que los contratos no fueran renovados, lo que generó la pérdida de empleos. Es decir, la medida no garantizó el bienestar en un contexto tan complejo. Frente a ello, una regulación orientada a promover empleo de este colectivo o paliar el impacto del desempleo hubiera sido más adecuada.

Con respecto a las privaciones de libertad, en junio, los decretos legislativos 1513 (Decreto 1513, 2020) y 1514 (Decreto 1514, 2020) establecieron disposiciones para el deshacinamiento de establecimientos penitenciarios y juveniles por riesgo de contagio. No obstante, para el caso de personas con discapacidad internadas con medida de seguridad solamente contemplaron la posibilidad de revisar tales medidas. Una adecuada regulación de estas situaciones desde un enfoque de capacidad jurídica y vida en comunidad hubiera permitido pensar en políticas de desinstitucionalización y reducción de contagios. Esto debió haberse extendido también a hospitales psiquiátricos, donde viven personas con discapacidad bajo control total del Estado. A pesar de que formalmente estos hospitales contaban con planes de contingencia, la realidad indica que no fueron suficientes. Al respecto, en agosto, la Defensoría del Pueblo denunció que había 223 casos confirmados en uno de estos (2020).

Además, debemos destacar grandes ausencias. Ninguna de las medidas fue consultada, a pesar de existir una obligación legal al respecto. El participar de estas consultas hubiese permitido a las personas con discapacidad ejercer su agencia de manera efectiva. Estas oportunidades ayudan a la creación de organizaciones de personas con discapacidad, al surgimiento de liderazgos y al planteamiento de agendas de cambio y mejora.

Finalmente, a pesar de que el análisis en este documento es a nivel de adopción de medidas, la realidad indica que muchas de estas medidas no han sido adecuadamente implementadas. Casi todas las disposiciones del decreto legislativo 1468 están redactadas en una lógica *programática*, sin aplicación directa. Además, las medidas de recopilación de información no se han implementado y la información sobre las medidas adoptadas en el marco de la emergencia nunca estuvo en formatos plenamente accesibles.

CONCLUSIONES

Perú cuenta con un marco normativo favorable a la inclusión del enfoque de discapacidad en las políticas públicas, que debe leerse de manera complementaria con el enfoque de desarrollo humano. Desde el punto de vista formal, las decisiones tomadas en el marco de la pandemia se adecuaron a dichos enfoques. No obstante, un análisis cercano de las medidas nos permite concluir que esto no se tradujo en medidas que permitan una maximización de autonomía y desarrollo, incluso considerando las limitaciones de un contexto de pandemia.

La emisión de normas es solamente un primer paso en la expansión del bienestar de las personas. Si bien son saludables los esfuerzos por incluir la discapacidad, esta inclusión ha sido fragmentada, incompleta y, en varios casos, meramente formal. No hubo un adecuado entendimiento de la diversidad humana e hizo falta capacidad técnica para comprender la perspectiva de discapacidad. Tampoco se apostó por una ampliación de la agencia y no se dieron procesos de consulta que permitan que la población con discapacidad participe en la formulación de las normas. Tampoco hubo un aparato estatal con la capacidad de implementar adecuadamente las medidas. En suma, las personas con discapacidad vieron gravemente afectadas sus posibilidades de bienestar, en lo económico y en otros ámbitos.

En tal sentido, el balance en materia de la atención a las personas con discapacidad durante la pandemia es positivo *en el papel*, aunque existe aún una deuda muy grande en la realidad. Si bien el haber intentado acercarse a un estándar ideal es importante, queda mucho trabajo pendiente. Este pasa principalmente por dejar de lado la mirada asistencialista y de incapacitación y procurar medidas que se traduzcan en un autónomo ejercicio de derechos.

REFERENCIAS

- Aguerre, I. M., Riley-Powell, A. R., Weldon, C. T., Pajuelo, M. J., Celis Nacimiento, R. A., Puente-Arno, A., Cabrera, L., Oberhelman, R. A. y Paz-Soldán, V. A. (2019). “Knocking on doors that don’t open”: Experiences of caregivers of children living with disabilities in Iquitos and Lima, Peru. *Disability and Rehabilitation*, 41(21), 2538-2547. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1471741>
- Bernabé-Ortiz, A., Diez-Canseco, F., Vásquez, A., Kuper, H., Walsham, M. y Blanchet, K. (2016). Inclusion of persons with disabilities in systems of social protection: A population-based survey and case-control study in Peru. *BMJ Open*, 6(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011300>
- Bickenbach, J. E., Felder, F. y Schmitz, B. (eds.). (2014). *Disability and the good human life*. Cambridge University Press.
- Bregaglio Lazarte, R. A. (2020). Nadie dijo que sería fácil. Los problemas en la aplicación del modelo social de la discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En A. M. D’vila Lopes, F. Paredes Paredes, y R. A. Bregaglio Lazarte (eds.), *Tendências jurisprudenciais da Corte Interamericana de Direitos Humanos* (pp. 205-222). Livraria do Advogado.
- Bregaglio Lazarte, R. A. y Constantino Caycho, R. A. (2020). Un modelo para armar: La regulación de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en el Perú a partir del Decreto Legislativo 1384. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 4(1), 32-59. <https://bit.ly/3uOHwW4>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Persons with disabilities and coronavirus disease (COVID-19) in Latin America and the Caribbean: Status and guidelines*. <https://bit.ly/3mOiP9k>

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020a). *Resolución 1/2020. Pandemia y derechos humanos en las Américas*. <https://bit.ly/3dkZGZs>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020b). *Resolución 4/2020. Derechos humanos de las personas con COVID-19*. <https://bit.ly/3gcJfQR>
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2020, 26 de julio). *Centros de coordinación regional del Conadis lograron atender a más de 10 mil personas con discapacidad durante la pandemia*. Portal del Estado Peruano. <https://bit.ly/3dkvDkI>
- Constantino Caycho, R. A. (2017). *La otra consulta: El derecho a la consulta de las personas con discapacidad* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://bit.ly/3x0vsmD>
- Courtenay, K. y B. Perera. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: Impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 231-236. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>
- Decreto 004 de 2020 [Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social], D. O. n.º 15310 (2020). <https://bit.ly/3e681ld>
- Decreto 005 de 2020 [Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social], D. O. n.º 15319 (2020). <https://bit.ly/3tmpMkH>
- Decreto 033 de 2020, D. O. n.º 15334 (2020). <https://bit.ly/3mUg7z9>
- Decreto 052 de 2020, D. O. n.º 15404 (2020). <https://bit.ly/3tqqVHN>
- Decreto 098 de 2020, D. O. n.º 15596 (2020). <https://bit.ly/3e9e6em>
- Decreto 1468 de 2020, D. O. n.º 15380 (2020). <https://bit.ly/3af0qh0>
- Decreto 1513 de 2020, D. O. n.º 15463 (2020). <https://bit.ly/3dm5eTR>

- Decreto 1514 de 2020, D. O. n.º 15463 (2020). <https://bit.ly/3dm5eTR>
- Defensoría del Pueblo. (2020, 8 de junio). *Defensoría del Pueblo alerta sobre 223 casos confirmados de coronavirus en hospital Víctor Larco Herrera*. <https://bit.ly/32mBdww>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *COVID-19 response: Considerations for children and adults with disabilities*. <https://uni.cf/3aeiCqU>
- Grech, S. (2009). Disability, poverty and development: Critical reflections on the majority world debate. *Disability & Society*, 24(6), 771-784. <https://doi.org/10.1080/09687590903160266>
- Guterres, A. (2020). *Informe de políticas: Una respuesta a la COVID-19 inclusiva de la discapacidad*. <https://bit.ly/3giaBVN>
- Harnacke, C. (2012). Capability and disability: The CRPD from the perspective of the capabilities approach. En J. Anderson y J. P. M. Philips, *Disability and universal human rights: Legal, ethical, and conceptual implications of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (pp. 167-184). Utrecht University, Netherlands Institute of Human Rights.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017*. <https://bit.ly/3acg8cl>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad, 2017*. <https://bit.ly/32gcF8A>
- Lewis, O. (2020). Supranational human rights bodies and protecting the rights of people with disabilities in the COVID-19 pandemic. *European Human Rights Law Review*, 4, 372-393.

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2020). *Protocolo para brindar la asistencia en la entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - Contigo*. <https://bit.ly/32jjcQ4>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). *Ley N° 29973. Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento*. <https://bit.ly/2Q3lOyQ>
- Mitra, S. (2006). The capability approach and disability. *Journal of Disability Policy Studies*, 16(4). [https://doi.org/10.1177 %2F10442073060160040501](https://doi.org/10.1177/%2F10442073060160040501)
- Mitra, S. (2018). *Disability, health and human development*. Palgrave Pivot. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-53638-9>
- Moon, B. K. (2011). *Incorporación de la discapacidad en el programa de desarrollo*. Naciones Unidas. <https://bit.ly/3mQboic>
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://bit.ly/3wTycSC>
- Naciones Unidas. (2015a). *Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015-2030*. <https://bit.ly/3dhUx4s>
- Naciones Unidas. (2015b). *Transformar nuestro mundo: La agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. <https://bit.ly/2QqyI9U>
- Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades: Propuesta para el desarrollo humano* (A. Santos Mosquera, trad.). Paidós.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2020). *COVID-19 and the rights of persons with disabilities: Guidance*. <https://bit.ly/3smQTuk>

- Organización de Estados Americanos. (2020). *Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas*. <https://bit.ly/3mQzxVD>
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *COVID-19 y el mundo del trabajo: Garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en todas las etapas de la respuesta a la pandemia*. <https://bit.ly/3ge85zK>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19*. <https://bit.ly/32hX3S2>
- Organización Mundial de la Salud. (2020b). *Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales*. <https://bit.ly/3to8sLR>
- Palacios, A. y Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas. <https://bit.ly/3wWZ18w>
- Pinilla-Roncancio, M. (2015). Disability and poverty: Two related conditions. A review of the literature. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 113-123. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.50132>
- Resolución 093 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 15384 (2020). <https://bit.ly/3uXZKof>
- Resolución 122 de 2020 [Poder Judicial], D. O. n.º 14883 (2020). <https://bit.ly/3sj5s25>
- Resolución 125 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 15522 (2020). <https://bit.ly/32fK1Vd>

- Resolución 133 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 14437 (2020). <https://bit.ly/32ijhmW>
- Resolución 160 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 15342 (2020). <https://bit.ly/3dlnU67>
- Resolución 178 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 15651 (2020). <https://bit.ly/32gdLBp>
- Resolución 193 de 2020 [Ministerio de Educación], D. O. n.º 15676 (2020). <https://bit.ly/32hAHA7>
- Resolución 220 de 2020 [Poder Judicial], D. O. n.º 15538 (2020). <https://bit.ly/3e9iZUO>
- Robeyns, I. (2017). *Wellbeing, freedom and social justice: The capability approach re-examined*. Open Book Publishers. <https://bit.ly/3w-QHO0x>
- Robeyns, I. (2016). Capabiliarianism. *Journal of Human Development and Capabilities*, 17(3), 397-414. <https://doi.org/10.1080/19452829.2016.1145631>
- Sakellariou, D., Serrata Malfitano, A. P. y Rotarou E. S. (2020). Disability inclusiveness of government responses to COVID-19 in South America: A framework analysis study. *International Journal for Equity in Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01244-x>
- Sen, A. (1988). The concept of development. En H. Chenery y T. N. Srinivasan, *Handbook of development economics* (pp. 9-26). Elsevier.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. <https://bit.ly/3aanGfY>