

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA COVID-19, EL GÉNERO, Y LA DISCAPACIDAD:

Garantizar una salud sexual y reproductiva basada en los derechos humanos de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA COVID-19, EL GÉNERO, Y LA DISCAPACIDAD:

Garantizar una salud sexual y reproductiva basada en los derechos humanos de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19*

Antecedentes

Las personas con discapacidad son aproximadamente el 15% de todas las personas en el mundo, y las mujeres con discapacidad representan casi 1 de cada 5 mujeres en el mundo. Durante las emergencias, tanto a nivel mundial como local, las personas con discapacidad y, en particular, las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad, a menudo se quedan atrás en el acceso a los servicios médicos esenciales.¹ Mientras tanto, debido a la discriminación basada en el género y la discapacidad -así como a otros factores como la edad- las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad pueden experimentar una mayor necesidad de atención de salud sexual y reproductiva (SSR), ya que su riesgo de violencia basada en género aumenta y experimentan barreras aún más significativas para acceder a la información, la educación, el empleo y otros servicios. Además, la pandemia de COVID-19 y otras crisis pueden afectar especialmente a las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad en los países en desarrollo y en otros contextos en los que no se han adoptado medidas de accesibilidad a largo plazo y en los que los recursos para responder a las crisis son limitados

Todas las personas con discapacidad -incluidas las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género- tienen derecho a la salud sexual y reproductiva y a la autonomía corporal, incluso cuando se enfrentan a crisis humanitarias. Los Estados se han comprometido a respetar, proteger y garantizar estos derechos mediante la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y otros tratados de derechos humanos, así como la firma del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD).² Estas normas de derechos humanos deben guiar la respuesta y la recuperación de la COVID-19, así como la preparación, la respuesta y la recuperación de otras crisis.

¿Quiénes son las personas con discapacidad?

Según la CDPD, las personas con discapacidad son “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 las demás”. La CDPD refleja el modelo de derechos humanos de la discapacidad, que reconoce que la deficiencia

* Sobre el uso del español: Women Enabled International está comprometida con la justicia de género. El uso del masculino genérico en este documento no refleja nuestra percepción de las cuestiones de género, sino que lo tomamos como una herramienta para facilitar la lectura del texto y hacerlo más accesible para nuestra comunidad.

es una parte importante de la diversidad humana, que la discapacidad es creada por el entorno en el que se vive y no es inherente a la persona, y que las personas con discapacidad son titulares de derechos. Para más información sobre el modelo de derechos humanos de la discapacidad, véanse las Directrices del UNFPA-WEI, citadas anteriormente.

Objetivo de esta lista de verificación

Esta lista de verificación de la COVID-19, el género y la discapacidad (la lista de verificación) tiene por objeto orientar a los Estados, los proveedores de atención médica y otras partes interesadas -así como a los equipos de las Naciones Unidas en los países (UNCT) que proporcionan orientación sobre las actividades de respuesta y recuperación de la COVID-19 sobre cómo garantizar la provisión de SSR basada en los derechos y que tenga en cuenta el género y la discapacidad para las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19 y otras emergencias. También debe utilizarse como herramienta para orientar los esfuerzos de recuperación de la pandemia de COVID-19, de modo que se garantice el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos en la intersección del género y la discapacidad como parte de esa recuperación.

Cómo utilizar esta lista de verificación

Esta lista de verificación está dividida en tres secciones, centradas en (1) SDSR durante la pandemia de COVID-19; (2) Determinantes sociales de la SSR durante la pandemia de COVID-19; y (3) Garantizar la SDSR para las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad en la recuperación de la pandemia.

En cada sección, hay varias “Acciones clave” para que los Estados y los proveedores de atención médica tomen medidas para garantizar que sus acciones se basen en los derechos e incluyan el género y la discapacidad en la respuesta y la recuperación de la COVID-19. Estas “Acciones clave” son el resultado de las conclusiones de 20 consultas virtuales y de las respuestas a las encuestas escritas de más de 250 mujeres, hombres, niñas y personas no conformes con el género con discapacidad, llevadas a cabo por el UNFPA, Women Enabled International y ocho organizaciones nacionales y regionales asociadas de todo el mundo,³ así como de las normas y directrices de derechos humanos aplicables.

La lista de verificación debe leerse junto con la publicación de 2018 del UNFPA y WEI, [Mujeres y jóvenes con discapacidad: Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos \(las Directrices del UNFPA-WEI\)](#). Las Directrices del UNFPA-WEI proporcionan una orientación práctica para hacer que los servicios de SSR sean más inclusivos y accesibles para las mujeres y los jóvenes con discapacidad y para orientar las intervenciones a fin de satisfacer las necesidades específicas de su discapacidad en todos los contextos, incluidas las emergencias humanitarias. Esta lista de comprobación también se basa en las Directrices del [Comité Permanente entre Organismos \(IASC\): Inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria](#), así como por las normas de derechos humanos relativas a los derechos en la intersección del género y la discapacidad, especialmente en lo que respecta a la salud sexual y los derechos reproductivos.⁴

1.0 Garantizar la SDSR de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19

Al igual que todas las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad siguen teniendo el derecho y necesidad de acceder a información, bienes y servicios de SSR y de ejercer su autonomía corporal durante una crisis. Para garantizar estos derechos a las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19, debe prestarse especial atención a la disponibilidad y accesibilidad de la atención médica relacionada con la discapacidad, incluida la SSR, y a la inclusión de las personas con discapacidad en la respuesta al COVID-19.

Acciones clave para los Estados

- Las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad **han sido incluidas en la elaboración de leyes, políticas y planes de acción** en materia de atención médica, incluida la SSR, durante la pandemia de COVID-19.
- Se han elaborado materiales de información**, educación y comunicación para concienciar a las personas de que, durante los confinamientos u otras restricciones a la circulación, pueden seguir accediendo a los servicios médicos esenciales, incluidos los servicios de SSR, y de dónde se encuentran esos servicios, incluso en las zonas rurales y remotas.
 - Estos materiales están disponibles en diversos formatos accesibles.⁵
 - Estos materiales incluyen a las personas con discapacidad, incluso a través de imágenes y atendiendo a sus necesidades particulares.
- Toda la gama de bienes y servicios de SSR se designan como **servicios esenciales** y los proveedores de SSR se designan como **trabajadores esenciales**.
 - Todos los servicios médicos, incluidos los de SSR, son accesibles⁶ e inclusivos para las personas con discapacidad.
 - Los trabajadores de SSR tienen acceso prioritario a guarderías y otros apoyos sociales. Los trabajadores de SSR tienen acceso a equipos de protección personal (EPP) adecuados. Los trabajadores de SSR tienen acceso prioritario a los programas de vacunación contra la COVID-19.
 - El personal de SSR ha recibido formación para garantizar una atención de calidad y basada en los derechos de las personas con discapacidad.
 - Los trabajadores de SSR no son reasignados a otras funciones médicas.
- Existen planes para **supervisar la prestación de servicios de SSR** durante esta crisis, incluida la calidad de los servicios.
 - Los planes incluyen un seguimiento específico de los servicios para mujeres, niñas y personas no conformes con el género con discapacidad.
- Los programas de **educación integral de la sexualidad** han continuado dentro de los planes de estudio presenciales y a distancia.
 - Estos programas son accesibles e inclusivos para los niños y niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad.⁷

Acciones clave para los proveedores de servicios sanitarios

- Las políticas de los hospitales y clínicas explican que las personas con discapacidad tienen **derecho a ir acompañadas de una persona de apoyo o de un intérprete** a las citas médicas, incluso cuando la normativa local o las reglas de las clínicas u hospitales limiten el acompañamiento del paciente.
 - Estas políticas se aplican específicamente a las citas de SSR y en las salas de parto y posparto.
 - Las personas con discapacidad son informadas sistemáticamente de este derecho.
 - Las personas de apoyo reciben los EPP apropiados, según sea necesario.

- Se prestan **servicios de SSR a domicilio** a las personas con discapacidad, siempre que sea seguro y posible.⁸

- En los casos en que los servicios a domicilio u otros servicios presenciales pueden poner en peligro a las personas, la **telesalud y otros servicios a distancia están a disposición** de las personas con discapacidad.
 - Se utilizan plataformas accesibles para estos servicios (llamadas telefónicas, plataformas en línea, etc.).
 - Se ofrece interpretación en lengua de señas u otro tipo de apoyo para acceder y comunicarse dentro de estas plataformas.
 - Existen planes de capacitación y formación para apoyar a los trabajadores de la SSR en la implementación de los servicios de telesalud, para garantizar la accesibilidad y la continuidad de la atención.⁹

- Existen políticas y procedimientos para detectar con seguridad la **violencia basada en género** en las personas que acceden a los servicios de SSR, remitirlas a servicios apropiados y accesibles, y proporcionarles tratamiento de acuerdo con los enfoques centrados en las supervivientes.
 - Los procedimientos abordan la necesidad de privacidad frente a la familia y las parejas íntimas, incluso en las citas de telemedicina.
 - Los trabajadores de la SSR han recibido formación para comunicarse y trabajar directamente con las personas con discapacidad para controlar la violencia.
 - Los procedimientos incluyen un plan para supervisar la implementación, centrándose en particular en los grupos marginados.

La respuesta a la violencia basada en género contra las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19 se analizará con más detalle en una lista de verificación complementaria, [Lista de verificación de la COVID-19, el género, y la discapacidad: Prevención y respuesta a la violencia de género contra las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19.](#)

2.0 Garantizar los determinantes sociales de la SSR para las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad durante la pandemia de COVID-19

El acceso de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad a una SSR de calidad se ve afectado por una serie de otros determinantes sociales de la SSR, como el empleo y los ingresos, la educación, el acceso a apoyos y servicios relacionados con la discapacidad, el acceso a la atención médica más allá de la SSR y la capacidad de satisfacer las necesidades básicas. Para garantizar la SSR de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad, estos determinantes sociales de la SSR también deben abordarse como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19 y deben ser accesibles e inclusivos para quienes viven en la intersección del género y la discapacidad, así como en otras intersecciones como la edad.

2.1 Garantizar el acceso a la información sobre la COVID-19 y a otra información, bienes y servicios médicos

Acciones clave para los Estados

- Se han publicado y distribuido a los proveedores de atención médica directrices relacionadas con las **pruebas, el tratamiento y la vacunación contra la COVID-19**.
 - Las directrices enumeran específicamente que la discriminación por razón de sexo, discapacidad (incluida toda la gama de discapacidades), y otros factores como la edad, está prohibida en la realización de las pruebas, el tratamiento y las vacunas de COVID-19.
 - Las personas con discapacidad y sus redes de apoyo forman parte de los grupos prioritarios para recibir las vacunas contra la COVID-19.¹⁰
 - Los centros de pruebas, tratamiento y vacunación de COVID-19 son totalmente accesibles para las personas con discapacidad y ofrecen servicios gratuitos o a bajo coste.

- Los servicios y bienes médicos que necesitan las personas con discapacidad específicamente a causa de su discapacidad se clasifican como **servicios esenciales**.
 - La lista de bienes y servicios esenciales incluye los servicios que necesitan principalmente las personas con discapacidad, como la atención mental, el tratamiento del dolor y la rehabilitación, y equipos como ventiladores, audífonos, sillas de ruedas y catéteres.
 - Las personas con discapacidad tienen acceso prioritario a estos bienes y servicios de forma gratuita o a bajo coste, con especial atención a las personas con discapacidad que puedan tener necesidades más complejas.

Acciones clave para los proveedores de servicios médicos

- En las instalaciones médicas y los centros de pruebas se recogen **datos** desglosados por edad, discapacidad, sexo y otros factores sobre las pruebas de COVID-19, el tratamiento, las muertes y las vacunaciones.

- Los **servicios de apoyo psicosocial y de salud mental** continúan o se amplían durante la pandemia de COVID-19.
 - Estos servicios están disponibles y son accesibles para las personas con discapacidad, incluidas las que han experimentado violencia durante la pandemia de COVID-19.

- Los protocolos de los hospitales y clínicas permiten que las **personas de apoyo** acompañen a las personas con discapacidad a todas las citas médicas
 - Los trabajadores de la salud están formados para comunicarse directamente con todo tipo de personas con discapacidad cuando no tienen la ayuda de una persona de apoyo.

- El personal médico recibe información sobre las posibles **consecuencias** médicas y sociales **de la COVID-19 para las personas con discapacidad.**
 - El personal médico ha recibido formación adicional y módulos en línea para asumir funciones más amplias, incluida la prestación de asistencia médica a personas con discapacidad, durante la crisis.

2.2 Satisfacer las necesidades básicas

Acciones clave para los Estados

- Se ha adoptado **un programa nacional de protección social a raíz de la COVID-19.**
 - Las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad han sido incluidas en el diseño, la aplicación y el seguimiento de este(os) programa(s).
 - Este(os) programa(s) garantiza(n) unos ingresos adecuados o una ayuda en especie para que todas las personas puedan satisfacer las necesidades básicas de agua potable, alimentos, vivienda, calefacción, saneamiento, transporte, comunicaciones y productos de higiene, incluida la higiene menstrual.
 - La información sobre el programa o programas se ha distribuido al público en formatos accesibles.
 - Se han tomado medidas especiales para que la información y los programas lleguen a las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad.
 - Las solicitudes de protección social están disponibles en formatos accesibles y no incluyen requisitos onerosos, como la necesidad de obtener un certificado de discapacidad.

- Los trabajadores de apoyo a la discapacidad y los intérpretes están clasificados como **trabajadores esenciales.**
 - Los trabajadores de apoyo reciben equipos de protección personal para realizar su trabajo. Los trabajadores de apoyo tienen acceso prioritario a las guarderías y otras ayudas sociales.
 - Los trabajadores de apoyo tienen acceso prioritario a las pruebas de COVID-19 y a los programas de vacunación.
 - Las personas con discapacidad han recibido suplementos de ingresos para pagar a los trabajadores de apoyo y a los intérpretes, según las necesidades y cuando el Estado no paga directamente a estos trabajadores de apoyo.

- Se han puesto en marcha programas de sensibilización en las comunidades locales sobre la necesidad de controlar y prestar **apoyo informal a las personas con discapacidad** y a sus familias.

2.3 Garantizar el acceso al empleo y la educación

Acciones clave para los Estados

- Existe un programa nacional de ayuda al desempleo.**
 - Este programa incluye la compensación a personas que anteriormente estaban empleadas en el sector informal, eran autónomas o eran contratistas independientes.

- Existen ayudas relacionadas con la discapacidad para que las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad asistan **a la escuela o a la universidad.**
 - Se proporciona apoyo a la tecnología, el acceso a Internet y la accesibilidad de las plataformas para el aprendizaje a distancia.
 - Los estudiantes con discapacidades participan en las escuelas y aulas ordinarias, tanto en las escuelas a distancia como en las presenciales.
 - Se ofrecen ajustes razonables a los estudiantes con discapacidades, tanto en la enseñanza a distancia como en la presencial.
 - Se proporciona transporte accesible para asistir a las escuelas presenciales.

- Se recogen **datos** desglosados por género, discapacidad, edad y otros factores sobre el desempleo y el acceso a la educación durante la pandemia de COVID-19.

3.0 Garantizar la SDR de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad en la recuperación de la COVID-19

Si bien hay barreras específicas que las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad han experimentado en el acceso a la SSR como resultado de la COVID-19, muchas de estas barreras son el resultado de los sistemas prepandémicos que no han garantizado la SDR. Entre ellos se encuentran las brechas en el marco legal en torno a la SSR y los derechos de las personas con discapacidad; los obstáculos a la información, los bienes y los servicios de SSR disponibles, accesibles, aceptables y de calidad; la discriminación, el estigma, los estereotipos y los tabúes culturales en las comunidades y entre los trabajadores de la salud sobre la discapacidad, incluso en torno a la sexualidad y la capacidad de las personas con discapacidad de ser padres; y las brechas en la recopilación rutinaria de datos sobre la participación e inclusión de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad en las políticas y los programas en torno a la SSR. Para garantizar una SSR verdaderamente inclusiva, receptiva y basada en los derechos de las personas con discapacidad y para prepararse para la próxima crisis, las partes interesadas deben abordar estas cuestiones sistémicas como parte de sus esfuerzos de recuperación de la COVID-19.

Acciones clave para los Estados

3.1 Crear un entorno legislativo y político propicio



Existe un **sólido marco legal** para garantizar el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos de la SDR y de la discapacidad:

- Se han ratificado todos los tratados internacionales de derechos humanos y los tratados regionales de derechos humanos pertinentes.
- Los informes que se presentan a los órganos de vigilancia de los tratados regionales y de la ONU contienen información específica sobre las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad, incluida su SDR, y se han elaborado en consulta con estos grupos.
- Existe una **ley, una política o un plan de acción nacional sobre SDR** que:
 - Proporciona acceso a toda la gama de información, bienes y servicios en materia de SSR, de acuerdo con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.
 - Reconoce específicamente la intersección entre el género y la discapacidad y enumera medidas específicas para garantizar el acceso a la SSR de las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad.
 - Cuenta con un presupuesto específico y suficiente para su implementación, incluyendo la inclusión de la discapacidad.
- Existe una **ley sobre los derechos de las personas con discapacidad basada en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** que:
 - Aborda específicamente el tema del género, incluso en relación con la SSR.
 - Tiene un presupuesto específico asignado a la aplicación de esta ley y de las políticas resultantes.

Para más información sobre la creación de un entorno legislativo y político propicio, véase el capítulo 2.2 de *las Directrices del UNFPA-WEI*.

3.2 Garantizar el acceso a los servicios de inclusión de la discapacidad

- Se han identificado y abordado las **barreras** a las que se enfrentan las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad a la hora de obtener información, bienes y servicios de SSR accesibles, aceptables y de calidad.
 - Se ha proporcionado **orientación** a los centros de SSR sobre cómo garantizar que las instalaciones y los equipos de SSR sean físicamente accesibles, que los servicios y los bienes sean económicamente accesibles, que los pacientes reciban información en formatos accesibles y que se proporcionen intérpretes de lengua de señas u otras personas de apoyo formadas.
 - Se ha realizado una **auditoría de accesibilidad a nivel nacional** para evaluar toda la gama de medidas de accesibilidad en los centros de SSR.
 - Se ha puesto en marcha un plan de acción para subsanar las deficiencias de accesibilidad.
 - Los proveedores y el personal de SSR deben **recibir formación sobre derechos humanos, en particular sobre derechos de género y discapacidad**, incluso como parte de la educación médica. Esta formación incluye:
 - Información para contrarrestar la suposición incorrecta de que las personas con discapacidad son asexuadas o incapaces de tomar decisiones en materia de salud.
 - Información sobre la diversidad de la discapacidad y sobre la atención respetuosa a las personas con discapacidad.
 - Existe **un programa de concienciación en la comunidad sobre** la necesidad de la SSR para las personas con discapacidad, incluyendo sus derechos en este contexto, y para contrarrestar el estigma y los estereotipos en torno a la discapacidad y la sexualidad.

Para más información sobre cómo garantizar el acceso a los servicios que incluyen la discapacidad, véase el capítulo 2.4 de *las Directrices del UNFPA-WEI*.

3.3 Desarrollo, aplicación y seguimiento de los programas de SSR

- Las mujeres, las niñas y las personas no conformes con el género con discapacidad **participan y son incluidas** en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de los programas de SSR.
 - Las entidades gubernamentales colaboran habitualmente con organizaciones independientes, basadas en los derechos humanos y dirigidas por mujeres, niñas y personas no conformes con el género con discapacidad, para desarrollar, implementar, supervisar y evaluar políticas y programas relacionados con la SSR.
- **Se recogen datos desglosados** sobre mujeres, niñas y personas no conformes con el género en torno a la SSR.
 - El desglose incluye el género, la discapacidad, la edad, la orientación sexual, el estatus socioeconómico y el entorno de vida, entre otros estatus relevantes.

Para más información sobre el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de los programas de SSR, véase el capítulo 2.3 de *las Directrices del UNFPA-WEI*.

Notas Finales

- 1 Véase, por ejemplo, COVID-19 Disability Rights Monitor, *Disability rights during the pandemic A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor 7* (2020), <https://covid-drm.org/assets/documents/Disability-Rights-During-the-Pandemic-report-web.pdf>; Women Enabled International, COVID-19 at the Intersection of Gender and Disability: Findings of a Global Survey (mayo de 2020) <https://womenenabled.org/blog/covid-19-survey-findings/>.
- 2 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada el 13 de diciembre de 2006, arts. 11, 23 y 25, A.G. Res. A/RES/61/106, U.N. GAOR, 61ª Sesión, U.N. Doc. A/61/611 (entró en vigor el 3 de mayo de 2008); Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada el 18 de diciembre de 1979, arts. 12 y 16(e), A.G. Res. 34/180, U.N. GAOR, 34ª Sesión, Supp. No. 46, en 193, U.N. Doc. A/34/46, U.N.T.S. 13 (entró en vigor el 3 de septiembre de 1981); *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*, El Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre de 1994, Sec. 6.30-33 y 7; U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995).
- 3 Entre las organizaciones asociadas se encuentran El Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile (CIMUNIDIS), Disabled Women in Africa, HYPE Sri Lanka, Movimiento Estamos Tod@s en Acción (META) (América Latina), My Life, My Choice (Reino Unido), National Forum for Women with Disabilities (Pakistán), Shanta Memorial Rehabilitation Centre (India) y Special Olympics (Europa del Este y Asia Central). También se recogieron resultados de encuestas escritas en la región de los Estados Árabes, así como en África Occidental y Central.
- 4 Un documento informativo que resume las normas internacionales de derechos humanos en torno a la SDRS, incluyendo a las personas con discapacidad, está disponible en <https://womenenabled.org/atk.html>.
- 5 Los formatos accesibles incluyen vídeo con subtítulos e interpretación en lengua de señas, audio, letra grande, Lectura Fácil, lenguaje sencillo, braille y formatos compatibles con lectores de pantalla digitales. Para ver ejemplos de materiales disponibles en lectura fácil y versiones de Word accesibles para lectores de pantalla, consulte <https://womenenabled.org/wei-unfpa-guidelines.html>.
- 6 La accesibilidad, en lo que respecta al acceso de las personas con discapacidad, se refiere a la accesibilidad física, social, económica y cultural y debe incluir instalaciones, equipos, información, comunicaciones y transporte accesibles. Véase el capítulo 2.4 de las Directrices del UNFPA-WEI.
- 7 Véase UNFPA, *Adapting Comprehensive Sexuality Education Programming During the COVID-19 Pandemic* (junio de 2020), <https://www.unfpa.org/resources/adapting-comprehensive-sexuality-education-programming-during-covid-19-pandemic>.
- 8 Véase ACNUDH, *COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad: directri* (abril de 2020), https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf.
- 9 Véase UNFPA, *COVID-19 Technical Brief for Maternity Services* (julio de 2020), <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-technical-brief-maternity-services>.
- 10 Véase Alianza Internacional de la Discapacidad, *Alcanzar primero a quienes siempre quedan atrás: Las personas con discapacidad deben tener prioridad para acceder a las vacunas COVID-19* (diciembre de 2020), https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recomendaciones_vacuna_covid-19_es.pdf.



unprpd.org



unfpa.org



unwomen.org



womenenabled.org



riglobal.org



aecid.es

Esta publicación ha sido elaborada por el UNFPA y Women Enabled International en el contexto del programa Building Back Better for All, apoyado por el Fondo Fiduciario de Donantes Múltiples de la Alianza de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD). Esta publicación no refleja necesariamente la posición oficial del Fondo Fiduciario Multilateral de la UNPRPD. Esta publicación también ha sido elaborada con el apoyo de Rehabilitación Internacional y en colaboración con la Oficina Regional de Asia y el Pacífico del UNFPA.