

INVISIBLE DENTRO DE LO INVISIBLE: LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA



CONSEJO DANÉS PARA REFUGIADOS
SEPTIEMBRE DE 2022

DRC CONSEJO
DÁNES PARA
REFUGIADOS

Este documento abarca las actividades de ayuda humanitaria con la asistencia financiera de la Unión Europea Protección civil y ayuda humanitaria (ECHO). Las opiniones expresadas en él no deben interpretarse en modo alguno como opinión oficial de la Unión Europea. La Comisión Europea no se hace responsable del uso que se pueda hacer de la información contenida en el documento.



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

Tabla de contenido

1. Introducción	4
2. Metodología, aclaraciones y limitaciones.....	5
3. Un panorama regional	7
3.1. Distribución por países	8
3.2. Nacionalidades.....	10
1.1. Sexo, género y discapacidad	11
1.2. Edades.....	12
1.3. Garantía del derecho a la educación.....	13
1.4. Necesidades específicas	15
4. Colombia, México, Perú, Venezuela y Guatemala: Resultados por país	16
2.1. Colombia.....	16
2.2. México	20
2.3. Perú.....	25
2.4. Venezuela.....	29
2.5. Guatemala	32
5. Recomendaciones.....	35

Fotografía en portada:

DRC

2022

Contacto:

Maria Elena Hernández Domínguez

Gerenta de Protección para América Latina y el Caribe

Email: mariaelena.hernandez@drc.ngo

Juan Camilo Rúa Serna

Especialista de Protección para América Latina y el Caribe

Email: juan.rua@drc.ngo

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1. Porcentajes de PcDFS	8
Ilustración 2. Distribución nacionalidades a nivel regional	10
Ilustración 3. Distribución de PcDFS por sexo, por cada país.	11
Ilustración 4. Personas con discapacidades físicas y sensoriales por grupos etarios.....	13
Ilustración 5. Grados de escolaridad de la población refugiada y migrante con discapacidad ...	14
Ilustración 6. Exclusión del sistema educativo	14
Ilustración 7. Necesidades específicas	15
Ilustración 8. Colombia: Porcentaje de personas con discapacidad y distribución por sexo.....	16
Ilustración 9. Nacionalidad de las PcDFS en Colombia	16
Ilustración 10. Colombia: Distribución por edades.....	17
Ilustración 11. Colombia: Grados de escolaridad	17
Ilustración 12. Colombia: porcentajes de exclusión	18
Ilustración 13. Colombia: necesidades específicas.....	19
Ilustración 14. Colombia: condición médica comparación personas con discapacidad y sin discapacidad	20
Ilustración 15. México: porcentaje de discapacidad y distribución por sexo	21
Ilustración 16. Nacionalidades de las PcDFS en México	21
Ilustración 17. México: distribución por edad de las PcDFS	22
Ilustración 18. México: grados de escolaridad	23
Ilustración 19. México: Exclusión del sistema de salud.	23
Ilustración 20. México: Necesidades específicas.....	24
Ilustración 21. México: Condición médica.....	24
Ilustración 22. Perú: porcentaje de PcDFS y distribución por sexo.....	25
Ilustración 23. Nacionalidades de las PcDFS en Perú.....	26
Ilustración 24. Perú: Distribución de PcDFS por edades	26
Ilustración 25. Perú: Exclusión del sistema educativo.....	27
Ilustración 26. Perú: Necesidades específicas de las PcDFS.....	28
Ilustración 27. Perú: Condición médica.....	28
Ilustración 28. Venezuela: Porcentaje PcDFS y distribución por sexo	29
Ilustración 29. Nacionalidades de las PcDFS en Venezuela.....	29
Ilustración 30. Venezuela: Distribución por edades de PcDFS	30
Ilustración 31. Venezuela: Grado de escolaridad.....	31
Ilustración 32. Venezuela: Exclusión del sistema educativo	32
Ilustración 33. Guatemala: Porcentaje por discapacidad y Distribución por sexo.....	32
Ilustración 34. Nacionalidades de las PcDFS en Venezuela.....	33
Ilustración 35. Guatemala: Distribución por edades	33
Ilustración 36. Guatemala: Grado de escolaridad.....	34
Ilustración 37. Guatemala: Necesidades específicas	34
Ilustración 38. Guatemala: Condición médica	35

1. Introducción

Las personas refugiadas y migrantes con discapacidad se encuentran en una situación en la que se cruzan dos procesos de invisibilización. Por una parte, las personas con discapacidad viven en una situación en la que la sociedad y el Estado no los toma en cuenta¹: no se diseñan edificaciones, calles, espacios públicos y servicios de tal manera que sean universalmente accesibles, ni se generan ajustes razonables para garantizar el acceso igualitario a derechos, y, cuando existen, cuando su presencia se torna visible, su visibilidad tiene una carga de extrañeza, temor o lástima. Por su parte, las personas refugiadas y migrantes también viven en una contradicción²: van de la invisibilidad de ser negados como sujetos de derechos a la hipervisibilidad de ser vistos, por medios de comunicación y sectores de la opinión pública, como una amenaza para el orden social.

Es en el cruce de estas formas de invisibilidad e hipervisibilidad que la vida de las personas con discapacidad refugiadas y migrantes se ha venido desarrollando en una de las peores crisis humanitarias de la región y del mundo. De acuerdo con los datos de la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), 6.805.209 de refugiados y migrantes venezolanos han salido de su país y se encuentran viviendo en todo el mundo, de los cuales el 84% están viviendo en América Latina y el Caribe. Colombia, con una población de más de 2.477.000 personas venezolanas, ocupa el primer lugar de destino en el mundo, seguido de Perú (1.280.000), Ecuador (502.214), Chile (448.138) y Brasil (358.000), entre otros.

La respuesta a esta crisis de protección ha supuesto un inmenso reto para todos los países de la región, y la pertinencia y eficacia de dicha respuesta ha estado sujeta a las barreras de información que existen sobre las condiciones, alcances y dinámicas de la situación. Uno de los principales vacíos de información ha estado en las afectaciones diferenciales que enfrentan grupos poblacionales como las personas con discapacidad, y dicho vacío ha imposibilitado una toma de decisiones basada en la evidencia. En este contexto, este informe tiene el objetivo de brindar información sobre las características sociodemográficas de la población refugiada y migrante que vive en Colombia, México, Guatemala y Perú, así como sobre la población con discapacidad que vive en Venezuela. Fortalecer la recolección, análisis y difusión de información sobre discapacidad y movilidad humana facilitará una respuesta que sea sensible a los riesgos específicos de protección que puede enfrentar esta población.

¹ McBryde, H. (2020). *Unspeakable Conversations*. En Wong, A. *Disability visibility. First-Person Stories from the Twenty-First Century*. Nueva York: Vintage Books.

² Thanh Nguyen, V. (2018). *The Displaced. Refugee writers on refugee lives*. Nueva York: Abram Press.

2. Metodología, aclaraciones y limitaciones

Este informe se ha construido a partir de los datos recopilados por el Monitoreo de Protección³ del Consejo Danés para Refugiados (DRC) en cinco países de la región: Colombia, Perú, México, Venezuela y Guatemala. La información fue recopilada durante varios periodos según el país entre enero del 2020 hasta julio del 2022, a través de encuestas no probabilísticas. La información fue analizada a través de estadística descriptiva básica, lo que permitió una caracterización de la población y la identificación de algunas cuestiones relevantes en términos de respuesta. La selección de los países obedeció a la implementación del DRC del monitoreo de protección en dichos territorios, y si bien el informe se refiere de manera genérica a “personas con discapacidad refugiadas y migrantes”, la información también cubre a personas que no han sido afectadas por ninguna forma de desplazamiento, particularmente en el caso de quienes viven en Venezuela.

Para el análisis, se hizo una desagregación de datos para lograr una caracterización puntual de las personas con discapacidad refugiadas y migrantes y compararlas con sus pares sin discapacidad. El monitoreo de protección del DRC se basa en la batería de preguntas del Grupo de Washington para la identificación de discapacidades, que plantea una escala de limitaciones para la realización de ciertas tareas de la vida diaria. Adicionalmente, se hizo un ejercicio simple de triangulación de la información con una revisión de datos secundarios a través de la plataforma *The Deep*, que permitió un análisis de 389 documentos relacionados con la crisis de protección en la región, y de los cuales se obtuvieron hallazgos adicionales relevantes para el análisis.

Dada la complejidad de obtener información sobre las personas con discapacidad en un contexto de crisis de protección, se hace necesario resaltar algunas limitaciones de este informe. En primer lugar, el informe tiene un alcance limitado por las restricciones de la metodología de recolección de datos sobre población. En esa medida, solo se presenta información sobre personas con discapacidad física y sensorial (PcDFS). Si bien el cuestionario del Grupo de Washington contiene preguntas que están orientadas hacia la identificación de limitaciones cognitivas y psicosociales, estas pueden generar información imprecisa por la amplitud de algunas de sus

³ El monitoreo de protección se define como la recopilación, verificación y análisis de información sistemática y periódica durante un período prolongado de tiempo para identificar violaciones de derechos y riesgos de protección para las poblaciones de interés con el propósito de fundamentar respuestas eficaces. Para más información sobre el Marco conceptual de gestión de información de protección: <http://pim.guide>.

preguntas. Así, por ejemplo, la pregunta por la capacidad para concentrarse o para comunicarse tienen una conexión poco clara con las limitaciones cognitivas que tienen una relación más directa con la capacidad para comprender y entender la realidad. De igual forma, una buena parte de la información en la que se basa este informe se recogió durante los meses más restrictivos de la pandemia y durante los meses posteriores a las reaperturas de fronteras y de actividades económicas, meses durante los cuales las personas experimentaron cargas emocionales extremas que generan un sesgo en el que la información disponible del monitoreo no permite una identificación precisa de las personas con discapacidad.

Preguntar por los niveles de condiciones como la ansiedad o depresión, en contextos de altas precariedades materiales y riesgos de protección, no permite establecer una relación clara entre dichas condiciones y las barreras del entorno, ni permite ver la vocación de permanencia en el tiempo de la discapacidad. La identificación precisa de las personas con discapacidad psicosocial y cognitiva, en contextos migratorios y en crisis de protección es uno de los principales retos que persisten para las organizaciones.

En segundo lugar, el cuestionario del Grupo de Washington permite fijar un grado para la limitación que se pregunta, en una escala que va desde “Ninguna dificultad” hasta la imposibilidad total para ejecutar la actividad, pasando por niveles intermedios de “cierta” y “mucho” dificultad. En este caso, solo se han tomado en consideración aquellas personas que respondían “con mucha dificultad” o con la incapacidad total para ejecutar la actividad. Esta, que es una recomendación del propio grupo de Washington⁴, permite darles mayor precisión a las respuestas y mitiga los sesgos creados por situaciones de salud potencialmente temporales que no generan discapacidad en un sentido estricto.

En tercer lugar, las muestras en las que se basa el informe no permiten hacer generalizaciones sobre la situación de las PcDFS refugiadas y migrantes. El método de muestreo es no probabilístico por conveniencia, y una de sus principales limitaciones está relacionada con una mayor participación de mujeres en las encuestas del monitoreo de protección. Este potencial sesgo, sin embargo, se mitiga por la pregunta que se hace sobre los demás integrantes del hogar.

En cuarto lugar, los datos se han tomado en diferentes momentos. Así, la información de Colombia empezó a recolectarse en diciembre del 2019 (y es, por lo tanto, la más robusta); la información sobre México, desde enero del 2021; la

⁴ Washington Group on Disability Statistics. (2020). Introducción a las listas de preguntas del Grupo de Washington sobre Estadística de la Discapacidad. Disponible en: https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Spanish.pdf

información sobre Perú, desde octubre del 2020 y la de Venezuela, desde julio del 2022 (y es, por lo tanto, la menos robusta). La información recogida incluye datos recogidos hasta julio del 2022, a excepción de Venezuela, con información hasta agosto del 2022. Por su parte, la información sobre Guatemala se recolectó desde octubre del 2020 hasta julio del 2021. La información presentada, por lo tanto, se compara solo en términos de porcentajes y no de valores absolutos, y tampoco se hace un análisis sobre las variaciones en el tiempo de las categorías que se muestran.

Finalmente, el informe reúne datos sobre países en los que las personas tienen una situación migratoria específica y unas dinámicas y perfiles de movilidad concretas, no siempre equiparables entre sí. Resalta especialmente las diferencias entre el contexto de Venezuela y el de los demás países abordados en este informe. Mientras que, en los demás países, la mayor parte de las personas tienen perfil de refugiados o de migrantes, por haber cruzado la frontera del país de origen, en Venezuela las personas entrevistadas se encuentran viviendo en su país, si bien algunas veces pueden cruzar fronteras de manera pendular. A pesar de estas diferencias en el contexto, dada las conexiones de la situación de crisis en Venezuela con las dinámicas de movilidad en la región, se consideró importante la inclusión de este país dentro del informe. Cuando ha sido pertinente, se han hecho algunas salvedades, a lo largo del informe, sobre las particularidades de Venezuela.

3. Un panorama regional

La situación de discapacidad, en un contexto de crisis humanitaria y de movilidad humana, constituye una circunstancia que acentúa la exposición a amenazas de protección. El análisis sobre la población cubierta por el monitoreo de protección del Consejo Danés para Refugiados (DRC) permite concluir que es una población con altos niveles de feminización, mayoritariamente adulta, con bajos niveles de escolaridad y altos niveles de exclusión de los sistemas educativo y altas prevalencias de enfermedades sin acceso adecuado a servicios de salud.

3.1. Distribución por países

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las personas con discapacidad representan un 15% de la población mundial⁵; al examinar la proporción de las PcDFS en cada país, se observa que solo Venezuela y Guatemala se encuentran cerca de esta cifra, con un 14% y 12%, respectivamente. Perú y México son los países con la menor proporción, con 5% y 3%, mientras que en Colombia la proporción sería del 8%.

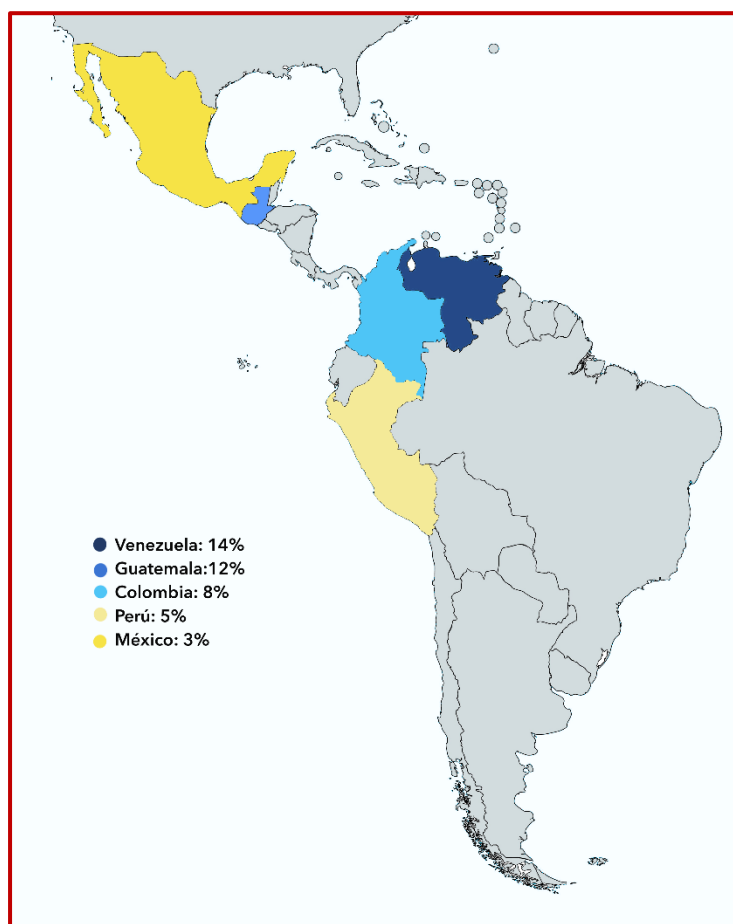


Ilustración 1. Porcentajes de PcDFS

Estas cifras, para el caso de Colombia, son relativamente consistentes con las que se han documentado por parte de otras organizaciones. Así, en Colombia, el Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) ha estimado que cerca del 11% de la

⁵ Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Ginebra: OMS, p. 50.

población refugiada y migrante venezolana tendría alguna discapacidad⁶. La información disponible para otros países de la región es mucho más limitada. En países como Argentina se ha estimado que cerca del 17% de la población refugiada y migrante tendría alguna discapacidad⁷, mientras que en Ecuador se ha documentado que, en regiones como Pedernales, el porcentaje podría llegar al 8%⁸.

Como se señaló en la descripción metodológica de este informe, y específicamente en su apartado de limitaciones, la información primaria no permitió hacer una descripción precisa de los tipos de discapacidad en términos de proporción. Sin embargo, la revisión secundaria permitió reunir información sobre los tipos de discapacidad que se observan con mayor frecuencia en los países de la región. Una característica común de la información que se recoge en países como México, Colombia, Argentina y Perú es la mayor prevalencia de datos sobre personas con discapacidades físicas y sensoriales. Así, en México, el ACNUR ha documentado que los tipos más frecuentes de discapacidad son la discapacidad visual (32,5%) y la sensorial (43%)⁹; una tipología similar a la detallada por OIM en Argentina, en donde las discapacidades físicas (64%) y sensoriales (23%) aparecen como las más frecuentes¹⁰.

La información sobre las discapacidades cognitivas y, especialmente, sobre las psicosociales, continúa siendo sumamente limitada. En estos mismos informes, las discapacidades intelectuales suelen tener pesos del 3% y 7%, mientras las psicosociales aparecen con pesos del 2% y 1,5%. Incluso instrumentos tan avanzados de medición de la discapacidad como las preguntas del Grupo de Washington son insuficientes para tener un panorama preciso de las limitaciones y sus interacciones con las barreras. Esto supone un vacío para una respuesta que permita proveer ajustes razonables pertinentes y para avanzar hacia mayores niveles de diseño universal en las políticas, programas y acciones.

⁶ GIFMM. (2021). Evaluación Conjunta de Necesidades, Colombia. Ronda 5. Colombia: GIFMM.

⁷ OIM y BID. (2022). Inclusión laboral de personas migrantes con discapacidad en Argentina. Buenos Aires: OIM y BID.

⁸ GTRM. (2022). Evaluación Rápida Interagencial Pedernales. Ecuador: GTRM.

⁹ ACNUR y RIADIS. (2021). Informe sobre movilidad humana y discapacidad. Estudio regional sobre la situación de las personas con discapacidad refugiadas, desplazadas y migrantes en América Latina. ACNUR.

¹⁰ OIM y BID. (2022). Inclusión laboral de personas migrantes con discapacidad en Argentina. Buenos Aires: OIM y BID.

3.2. Nacionalidades

La información recolectada por el monitoreo de protección se refiere principalmente a personas venezolanas, con un 71,55%. La alta presencia de población venezolana está influenciada por la operación del DRC en Colombia, que es el lugar del que más información disponible se tiene, y por la operación en Venezuela. Esta circunstancia también influye en la proporción de las siguientes nacionalidades, pues la colombiana representa el 10,8% y la doble nacionalidad colombo-venezolana el 6,64%. No obstante, resulta clave este panorama para señalar la gran diversidad de nacionalidades de las personas que están en movilidad por la región: no solo hay población venezolana afectada por la crisis regional, sino que personas hondureñas (4,12%), salvadoreñas (2,49%) y Nicaragua (1,19%), entre otras. Vale resaltar, además, la presencia de personas que se encuentran en riesgo de apatridia: el 1,74%, que se encuentra en su totalidad en Colombia.

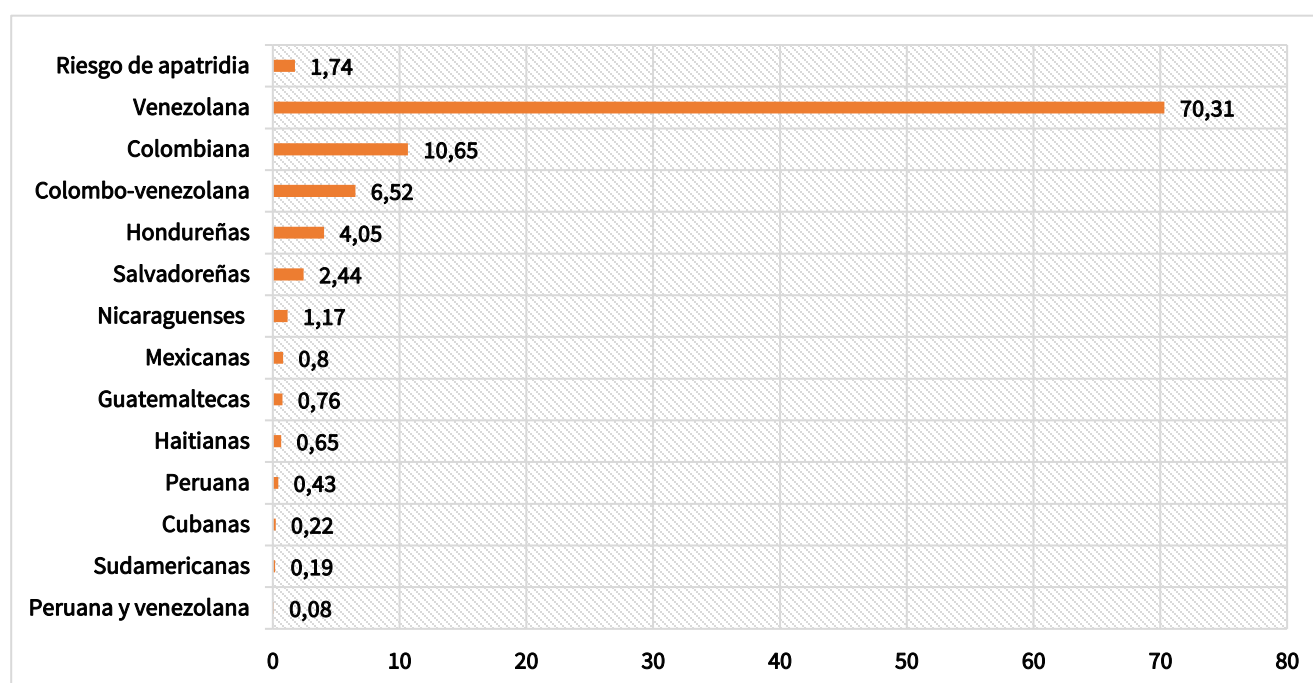


Ilustración 2. Distribución nacionalidades a nivel regional

Este panorama tiene matices en un análisis por países, pues al analizar la situación de México y Guatemala que, en ambos países, la proporción de personas de nacionalidad venezolana es mucho más baja, con porcentajes del 3,49% y 1,74%, relativamente.

3.3. Sexo, género y discapacidad

De los países examinados, solo México y Guatemala muestran un equilibrio estadístico entre hombres y mujeres, con una leve mayor presencia de hombres en ambos casos. Sabiendo que en la ruta migratoria de México y Guatemala hay una tendencia más elevada de hombres que viajan solos. Por su parte, Venezuela, Colombia y Perú evidenciaron una mayor presencia dentro de mujeres dentro de la población monitoreada, con Perú a la cabeza como el país de mayor proporción, con un 65% de mujeres sobre hombres. Diferentes informes y estudios han mostrado una creciente participación de las mujeres en los procesos migratorios¹¹; sin embargo, los datos del monitoreo muestran diferencias muchísimo más marcadas a las que se observan en el caso de las mujeres sin discapacidad. En el caso de Colombia, la proporción entre hombres y mujeres sin discapacidad es del 46% al 54%; en el de Perú, del 45% al 55% y de Venezuela, del 48% al 52%. En el caso de las PcDFS, la diferencia de estos mismos países, entre hombres y mujeres, es del 39% al 61% en Colombia, del 35% al 65% Perú y del 42% al 58% en Venezuela.

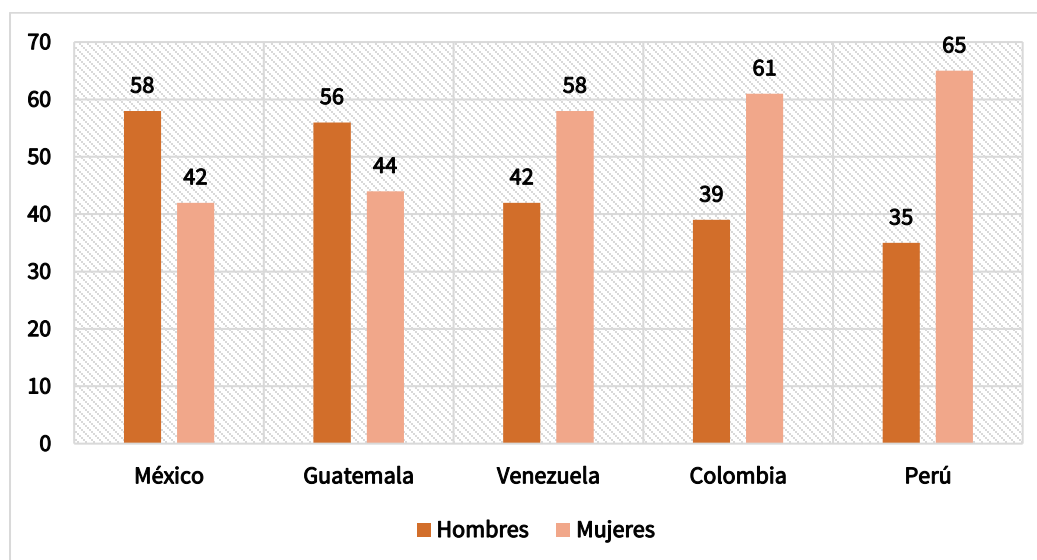


Ilustración 3. Distribución de PcDFS por sexo, por cada país.

Esto implica un inmenso reto en materia de protección, por los riesgos acentuados a los que se enfrentan: las mujeres y niñas con discapacidad tienen una alta probabilidad de

¹¹ Martínez, J. (2007). Feminización de las migraciones en América Latina: discusiones y significados para políticas. *Seminario mujer y migración: Región de la Conferencia Regional sobre Migraciones*. CEPAL, p. 126; Organización Internacional de las Migraciones (OIM). (2021). Género y migración. [Recurso WEB]. Disponible en: <https://rosanjose.iom.int/es/genero-y-migracion>.

ser víctimas de violencias basadas en género (VBG)¹², circunstancia que se agrava aún más por su experiencia migratoria, por su estatus jurídico y por su frecuente baja inclusión en redes de apoyo local.

La información disponible permite problematizar una de las principales de circunstancias de vulnerabilidad que se suelen analizar en las crisis humanitarias: la relación entre género y cuidado, que es una extensión de las cargas tradicionales de cuidado que han sido impuestas a las mujeres en todos los ámbitos sociales. De hecho, numerosos estudios han abordado las desigualdades de género que existen en materia de cuidado¹³. Algunos de los reportes analizados durante la revisión secundaria asumen dicha situación, al plantear algunas conclusiones como que “la mujer enfrenta la discapacidad (...) obedeciendo a dos dimensiones, como mujer con discapacidad o como cuidadora de la PcD que está en la familia”¹⁴; otros hacen énfasis en las cargas de cuidado y las precarias redes de apoyo que tienen las mujeres que deben cuidar a personas con discapacidad¹⁵. Los hallazgos de este informe permiten concluir que las personas con discapacidad no solo sujetas de cuidado, sino cuidadoras de otras personas. Así, al examinar las necesidades específicas de cada país se observa que las mujeres con discapacidad son cuidadoras; en Colombia, el 5,16% de las personas con alguna necesidad era el cuidado sobre otros; en México, el 5,71% y en Perú, el 2,28%.

3.4. Edades

Una de las características más marcadas de esta población es su edad: la mayor parte de las personas alcanzadas se encuentran en los grupos etarios correspondientes a los 18 y 59 años y los mayores de 60. La suma de los mayores alcanza casi el 90% en Venezuela, el 85% en Guatemala, el 83% en Perú, el 73% en Colombia y el 71% en México. En casi todos los casos, con la excepción de Venezuela, la mayor parte se encuentra entre los 18 y los 59 años, pues hay una relativa baja presencia de personas

¹² COCEMFE. (2019). *Manual básico sobre género y discapacidad*. Madrid: Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica.

¹³ Ver, entre otros, Vaquiro, S.; Stiepovich, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y enfermería*, XVI (2), pp.-16. y García-Calvete, M.; Del Río, M. y Eguiguren, A. (2007). Desigualdades de género en el cuidado informal de la salud. *Revista Inguruak*, (44), pp. 291-308.

¹⁴ Confederación de Sordos de Venezuela. (2021). *Informe sobre derechos humanos de las personas con discapacidad*. Caracas: CONSORVEN.

¹⁵ ACNUR y RIADIS. (2021). Informe sobre movilidad humana y discapacidad. Estudio regional sobre la situación de las personas con discapacidad refugiadas, desplazadas y migrantes en América Latina. ACNUR.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

mayores con discapacidad física y sensorial en los demás países analizados, con porcentajes entre el 2,8%, para el caso de México, y el 20,3%, en el caso de Colombia.

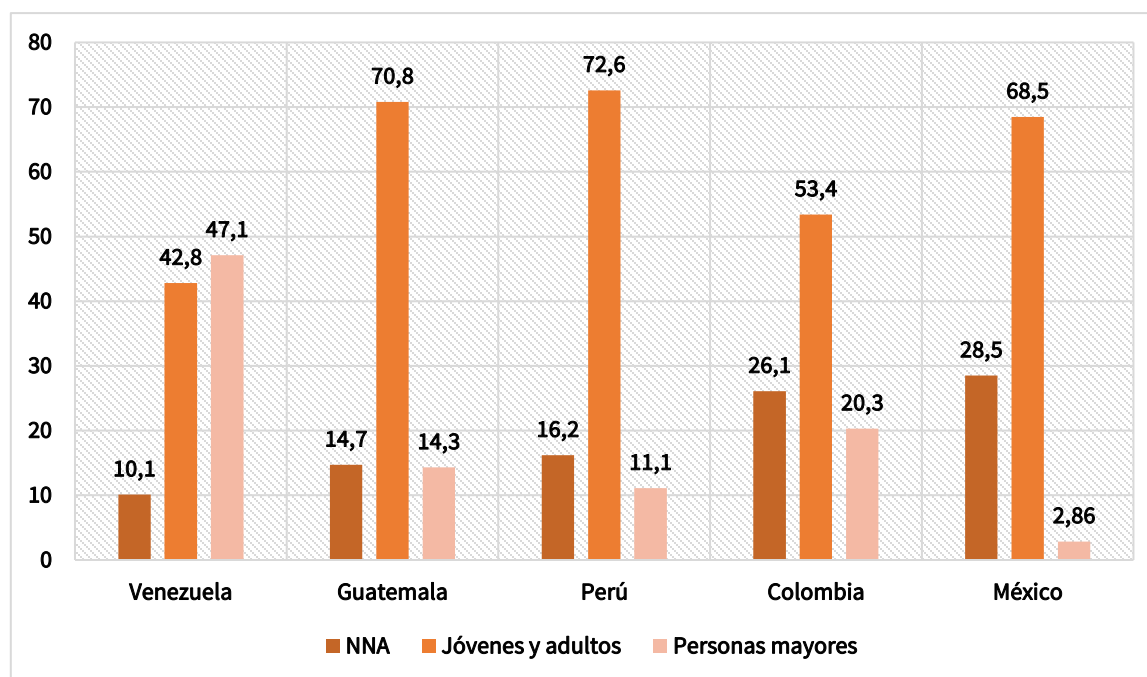


Ilustración 4. Personas con discapacidades físicas y sensoriales por grupos etarios.

Esto supone una consecuencia clave para las acciones y políticas que se implementan para dar respuesta a esta población: no se puede asumir que las personas con discapacidad refugiadas y migrantes sean homogéneas; por el contrario, se encuentran en distintos momentos del ciclo de vida y las respuestas deben adaptarse en términos de necesidades de acceso a servicios de salud, a servicios de cuidado y al sistema educativo. De la misma manera, el diseño de políticas que garanticen los derechos de las PcDFS en Venezuela debe incluir un enfoque de edad, pero también tomando en cuenta que es muy posible que las personas mayores con discapacidad se encuentren solas dadas las altas cifras de migración.

3.5. Garantía del derecho a la educación

El acceso al sistema educativo es una de las principales necesidades, por los bajos niveles de escolaridad que se observan. La mayor parte de las PcDFS no han completado el ciclo educativo secundario. El caso venezolano es uno de los más notables, pues solo el 11% de la población encuestada (que, como se observó antes, es mayoritariamente adulta) ha culminado con sus estudios secundarios. De igual forma,

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

es el país con la proporción más alta de personas que no han terminado ningún nivel educativo.

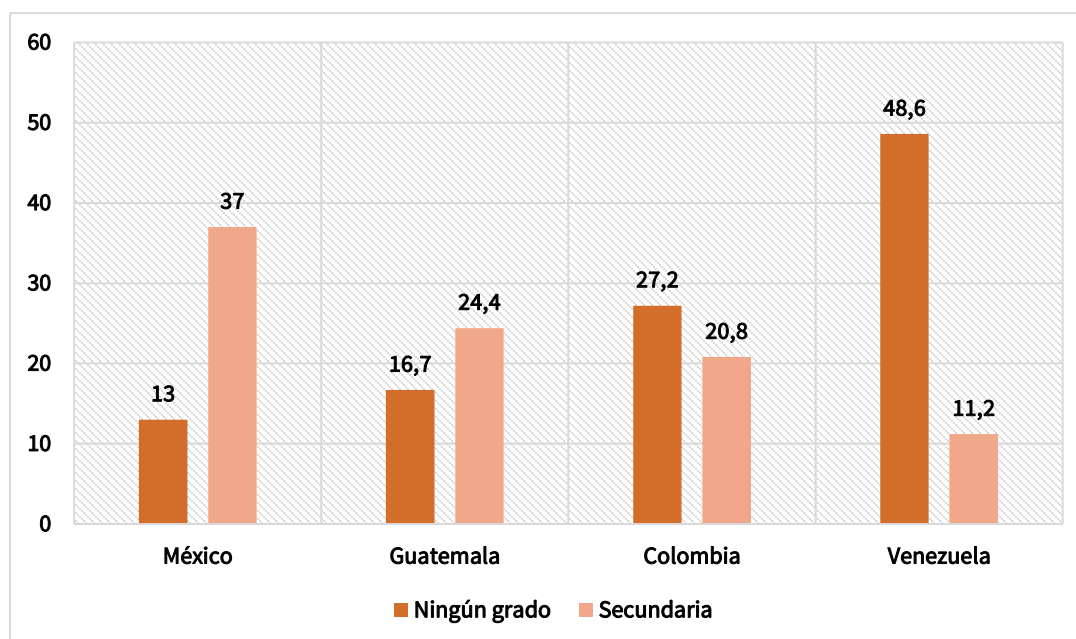


Ilustración 5. Grados de escolaridad de la población refugiada y migrante con discapacidad

Al hacer una comparación entre la situación de las PcDFS con sus pares sin discapacidad, se observa que las primeras se encuentran en una situación de mayor precariedad. En casi todos los países, las PcDFS tienen menores niveles grados de escolaridad y una mayor proporción no ha culminado ningún tipo de nivel educativo. De igual forma, se observa que los NNA en edad escolar tienen un muy bajo nivel de acceso al sistema educativo, con porcentajes de exclusión superiores al 60% en casi todos los países, a excepción de Venezuela:

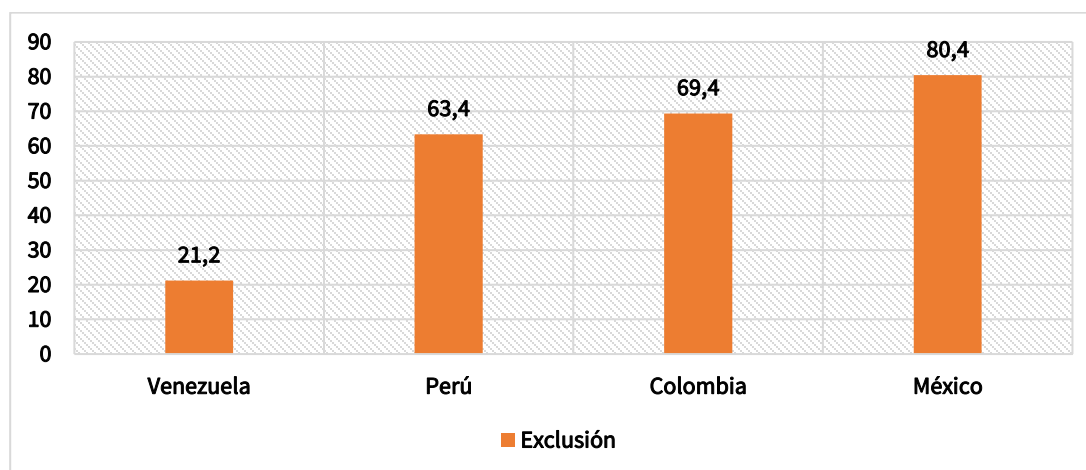


Ilustración 6. Exclusión del sistema educativo

3.6. Necesidades específicas

Desde el enfoque social de la discapacidad promovido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), se parte de la premisa de que la discapacidad no es, en sí misma, una necesidad específica de protección ni una situación de riesgo, amenaza o vulnerabilidad. Se entiende que la discapacidad, al interactuar con amenazas y barreras, acentúa la exposición a riesgos. En esa medida, se observa que en la totalidad de países sobre los que se tiene esta información, más del 50% de las personas tienen alguna necesidad específica, entre las cuales la condición médica resalta como la de mayor peso.

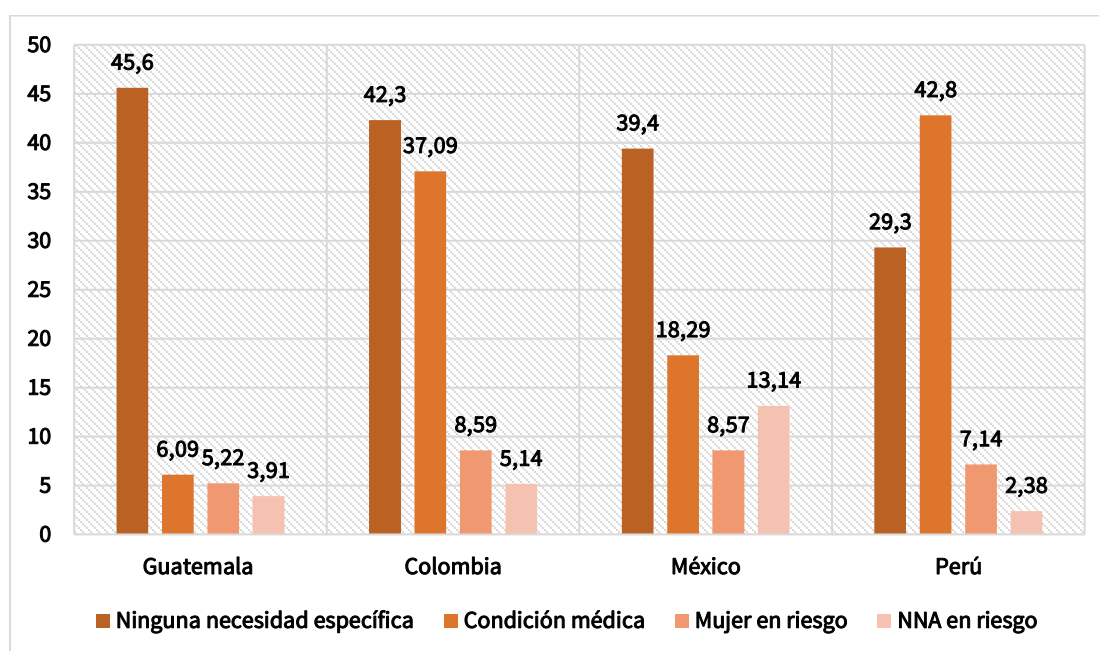


Ilustración 7. Necesidades específicas

En el caso de la condición médica, se observa que, en todos los países, las personas con discapacidad tienen condiciones más precarias de salud que sus pares sin discapacidad. Estos porcentajes deben problematizarse a la luz de la medicalización que suele operar sobre la vida de las personas con discapacidad, por una asociación social entre discapacidad y enfermedad que suele tener un alto peso sobre las prioridades que expresan las personas con discapacidad y sus cuidadoras y cuidadores. Esta situación implica que los Estados deben fortalecer sus respuestas en materia de provisión de servicios de salud y eliminar barreras legales que impiden que reciban atención médica adecuada y servicios de rehabilitación en el marco de la CDPD; y, además, tanto el Estado como las organizaciones nacionales e internacionales deben

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

promover el ejercicio de otros derechos humanos más allá de la salud, principalmente en relación con la autonomía, la libertad, la capacidad jurídica, los derechos sexuales y reproductivos, el acceso a la justicia, entre otros.

4. Colombia, México, Perú, Venezuela y Guatemala: Resultados por país

4.1. Colombia

El monitoreo de protección para Colombia, desde enero del 2020, ha cubierto a 35.935 personas; de estas, el 8% tiene alguna discapacidad visual, auditiva o física. Es una población altamente feminizada: más del 60% de las personas con discapacidad refugiadas y migrantes son mujeres.

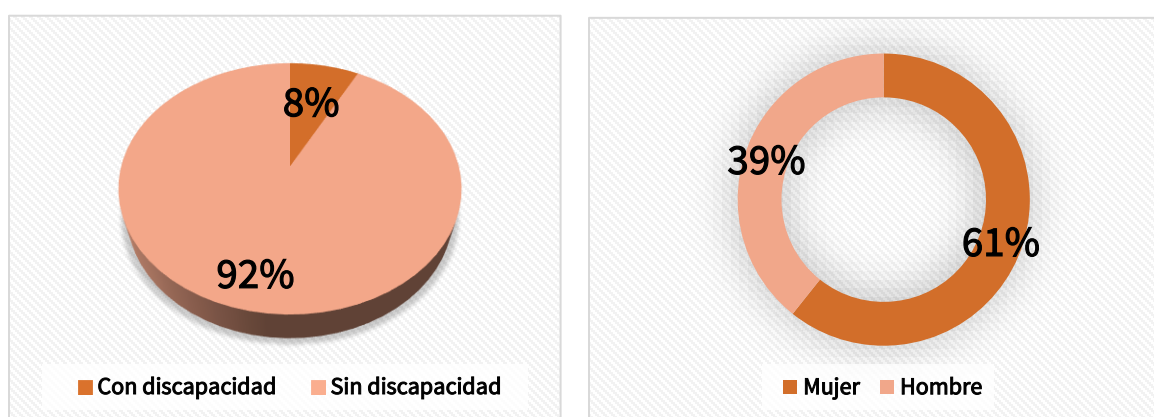


Ilustración 8. Colombia: Porcentaje de personas con discapacidad y distribución por sexo.

La mayor parte de esta población corresponde a personas venezolanas, con un 76,01%, seguido de la población colombiana, con un 13,67%. Colombia es el único país en el que se registran PcDFS refugiadas y migrantes en riesgo de apatridia.

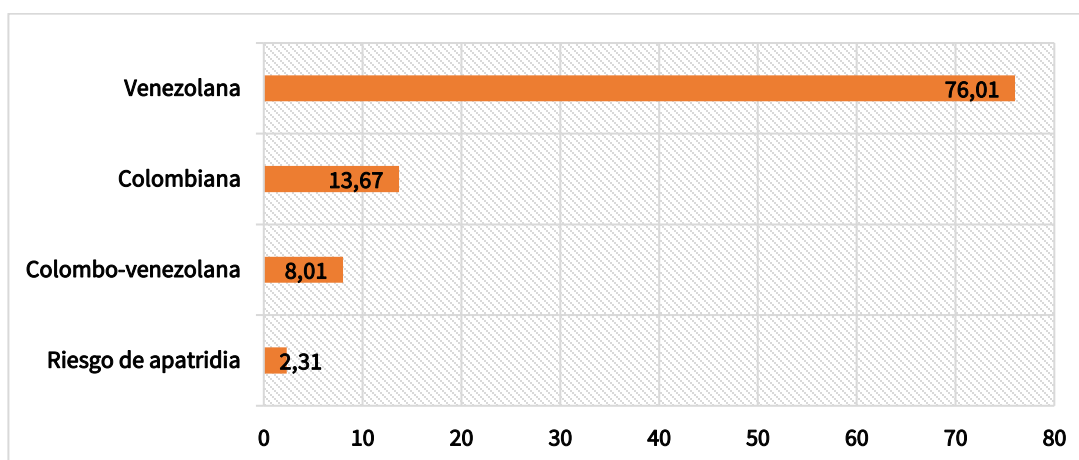


Ilustración 9. Nacionalidad de las PcDFS en Colombia

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

Las personas con discapacidad refugiadas y migrantes que viven en Colombia se encuentran en todos los momentos del ciclo de vida; sin embargo, la mayor parte tienen entre 18 y 59 años (53,46%), seguidos de personas mayores de 60 años (20,38%). Entre los niños, niñas y adolescentes (NNA), la mayor parte se encuentra entre los 0 y 5 años (11,65%).

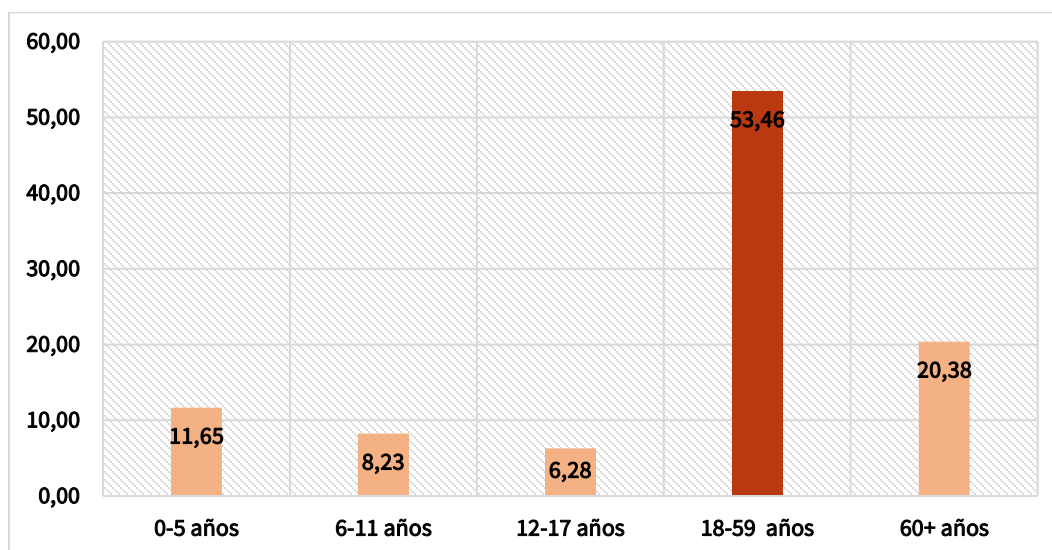


Ilustración 10. Colombia: Distribución por edades.

A pesar de que la mayor parte de la población alcanzada por las encuestas es mayor de 18 años (73,84%), se reportan muy bajos niveles de escolaridad: el 27,20% no ha completado ningún nivel educativo, mientras que el 34,49% solo ha completado la primaria. De hecho, las personas con discapacidad refugiadas y migrantes tienen menores grados de escolaridad que sus pares sin discapacidad:

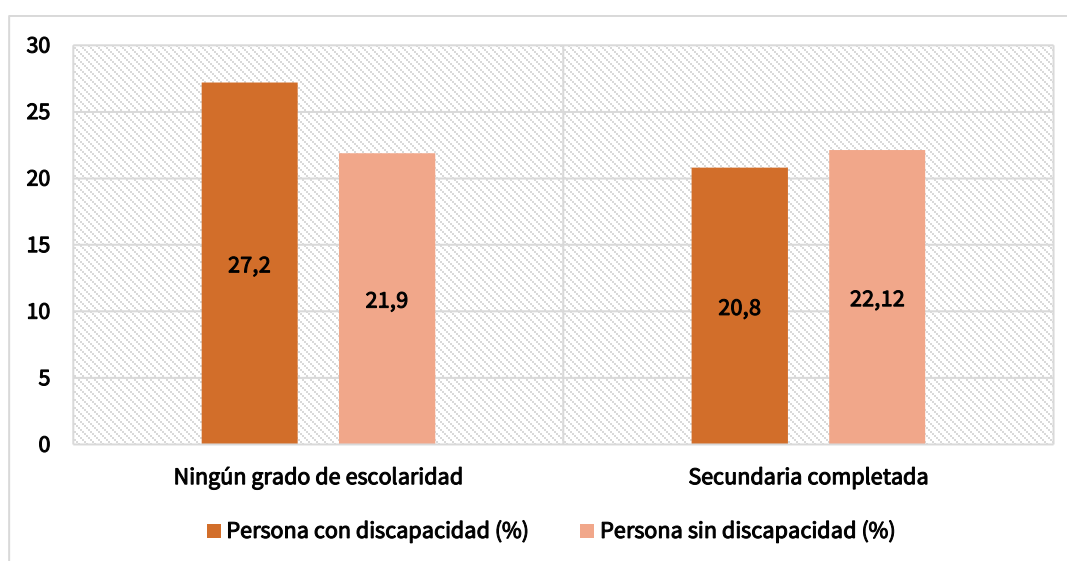


Ilustración 11. Colombia: Grados de escolaridad

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

Las diferencias en el acceso al derecho a la educación son mucho más marcadas al examinar el acceso de los NNA con discapacidad a la escuela, especialmente cuando se les compara con sus pares refugiados y migrantes sin discapacidad. Al revisar la información sobre 703 niños y niñas en edad escolar con discapacidad, se encuentra que siete de cada diez no están estudiando; al profundizar en las barreras que han tenido que enfrentar estos niños y niñas y sus familias, se identificó que la falta de alternativas de educación inclusiva es la principal de barrera de acceso (25,96% de las respuestas la identificaban como tal), seguida de la edad (20,25%), la documentación (9,8%) y la falta de cupo (6,8%).

Los NNA con discapacidad refugiados y migrantes con discapacidad están expuestos a mayores riesgos de exclusión del sistema escolar que sus pares sin discapacidad:

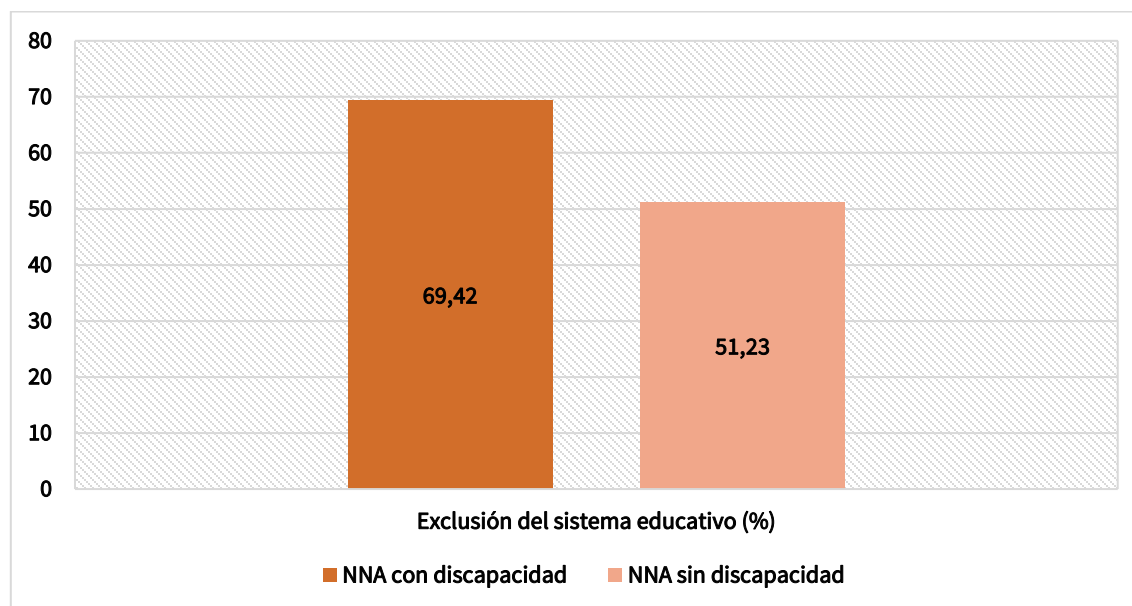


Ilustración 12. Colombia: porcentajes de exclusión

De igual forma, los NNA refugiados y migrantes con discapacidad podrían estar expuestos a riesgos acentuados de denegación del registro civil. El monitoreo de protección para Colombia contiene información sobre 171 niños y niñas que cumplían con los requisitos para el registro en el país; de estos, el 18,71% no pudo hacerlo, en contraste con lo que sucede con el caso de los pares sin discapacidad. De una muestra de 3102 niños y niñas en circunstancias similares, el 8,77% no pudo lograr el registro.

En cuanto a la población adulta y su acceso a la documentación civil, se observa que si bien hay una mayor proporción de personas con discapacidad que no tienen ningún tipo de documentación (1,52%), es una proporción similar a la de sus pares sin discapacidad (1,28%). Esta misma circunstancia se observa en el acceso a la

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

regularización migratoria, en la que en el caso de ambas poblaciones se observa que un 82,7% no tenía acceso a ninguna forma de regularización migratoria. Esto podría indicar que, de acuerdo con la información disponible a la fecha de corte de estos datos, el proceso de emisión del Permiso por Protección Temporal (PPT) no había incorporado efectivamente estrategias de priorización y focalización sobre la población con discapacidad. De hecho, varios informes han documentado la ausencia de acciones diferenciales en la emisión de este permiso¹⁶.

Finalmente, se observa que las personas con discapacidad atraviesan múltiples necesidades de protección que acentúan las vulnerabilidades, disminuyen capacidades de respuesta y aumentan la exposición a riesgos de protección. Al comparar a las PcDFS frente a las personas sin discapacidad se encuentra que de las 35.547 personas sin discapacidad alcanzadas casi el 70% no tenía ninguna necesidad específica identificada, mientras que este porcentaje caía a cerca del 40% para el caso de las PcDF.

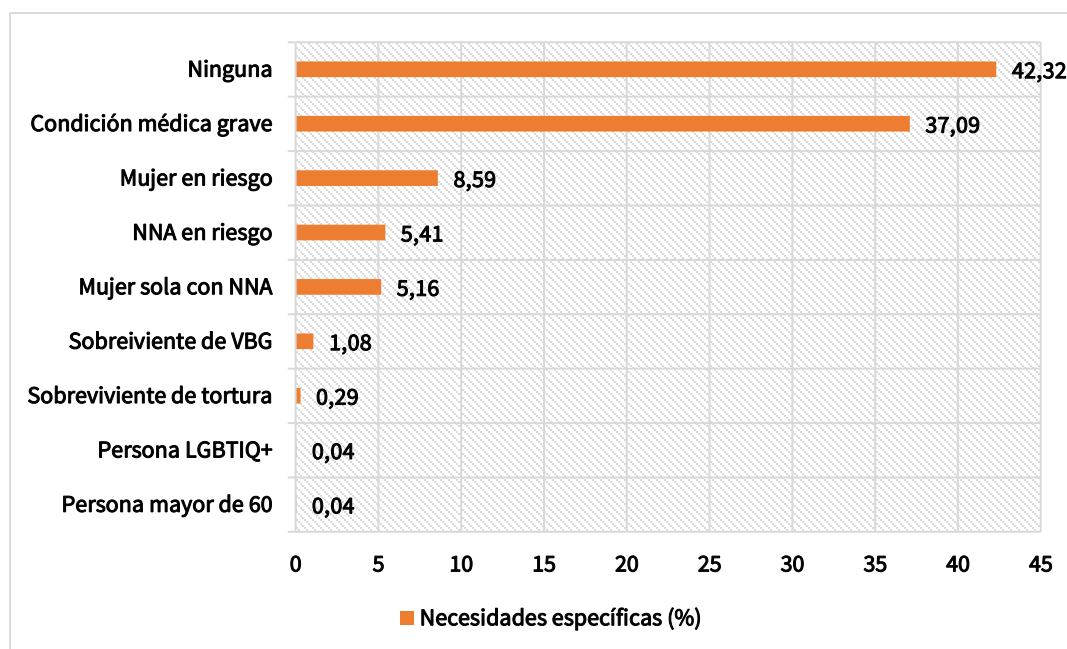


Ilustración 13. Colombia: necesidades específicas

Una de las mayores diferencias entre la población refugiada y migrante con discapacidad física y sensorial y sin discapacidad se encuentra al comparar la condición médica.

¹⁶ Consejo Danés para Refugiados. (2022). Informe periódico. Monitoreo de Protección. Colombia. Febrero-Marzo de 2022. Bogotá: DRC. P. 9.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

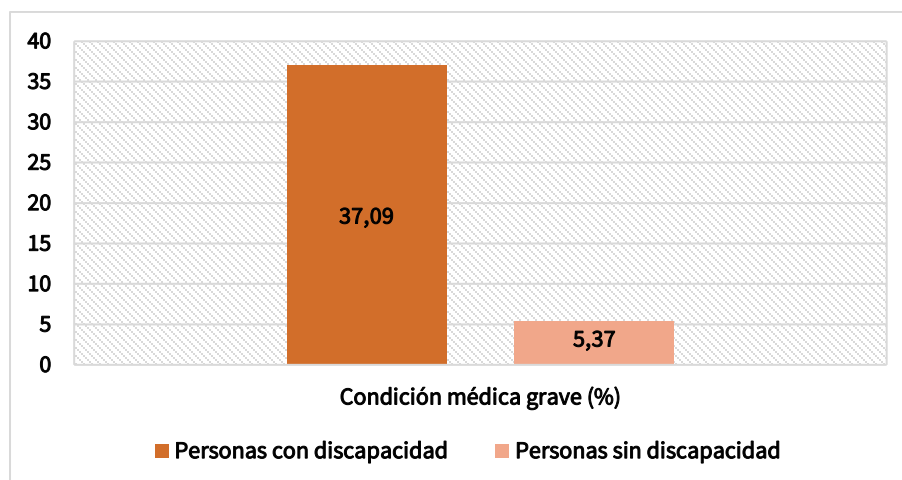


Ilustración 14. Colombia: condición médica comparación personas con discapacidad y sin discapacidad

A pesar del peso de las condiciones médicas en la vida de las PcDFS refugiadas y migrantes, la legislación colombiana continúa sujetando el acceso a sistemas públicos de aseguramiento en salud a la regularización migratoria¹⁷. El sistema jurídico colombiano garantiza el acceso a la atención de urgencias, pero algunas de las prestaciones de salud que requiere esta población podría no clasificar dentro de lo que se entiende por dichos servicios. Esta situación afecta particularmente a los NNA que requieren de la intervención de servicios de salud para poder incluirse sin barreras y dignamente al sistema educativo, y cuyos servicios no pueden ser proveídos por el sector educativo.

4.2. México

El monitoreo de protección para México, desde enero del 2021 y julio del 2022, ha cubierto a 6175 personas; de estas, el 3% tiene alguna discapacidad visual, auditiva o física. Es el porcentaje más bajo de la región, y la información disponible no permite identificar claramente las razones que lo expliquen; sin embargo, es posible plantear algunas hipótesis, a partir del contexto migratorio. Una de ellas es que, debido a que una de las principales rutas para el cruce es la Selva del Darién, el cruce de PcDFS podría verse altamente limitado. De hecho, al examinar las nacionalidades de este grupo poblacional, se observa que el menor número de personas provienen de países como Chile (0,57%), Colombia (0,57) y Venezuela (3,43%), que tienen al Darién como una de las rutas más frecuentes, o de Cuba (2,86%), que tienen que hacer una travesía

¹⁷ DRC. (2021). Acceso y permanencia de la población venezolana al sistema de salud en Medellín y el Valle de Aburrá. Bogotá: DRC.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

que implica viajes en altamar. Esta hipótesis, sin embargo, tiene limitaciones para explicar los ingresos para los primeros meses del 2021, pues el uso de esta ruta no ha sido permanente y es posterior al inicio del monitoreo.

En cuanto al sexo de las PcDFS, México es el único país de la región en el que hay una mayor proporción de hombres frente a las mujeres. En México se observa una proporción similar a la que sucede en el caso de la población sin discapacidad, en la que hay una proporción de 43% y 57%, entre mujeres y hombres.

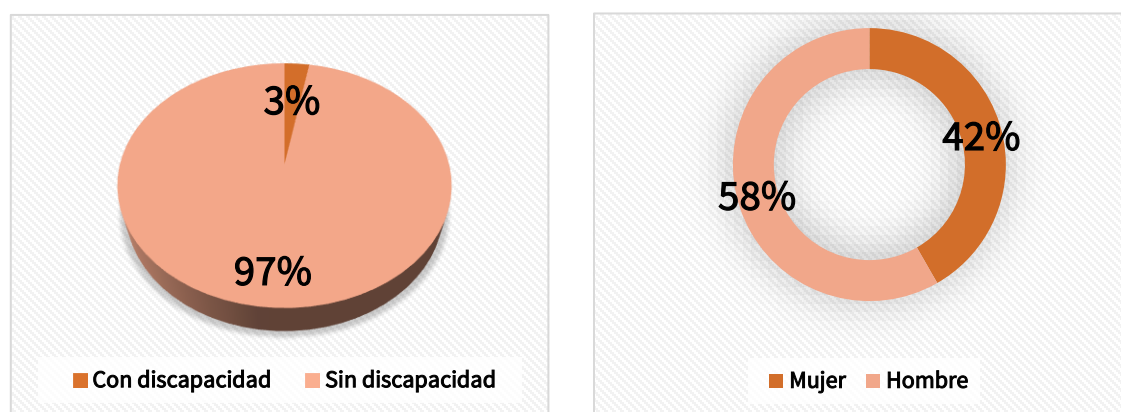


Ilustración 15. México: porcentaje de discapacidad y distribución por sexo

México es uno de los países de la región en el que las PcDFS tienen mayor diversidad en sus nacionalidades, y en las que las personas hondureñas representan el 36,6%, seguidas de las mexicanas, con 16,8%, las haitianas, con un 13,9%, y las guatemaltecas, con un 9,3%, reflejando las nacionalidades de los migrantes y refugiados en el país

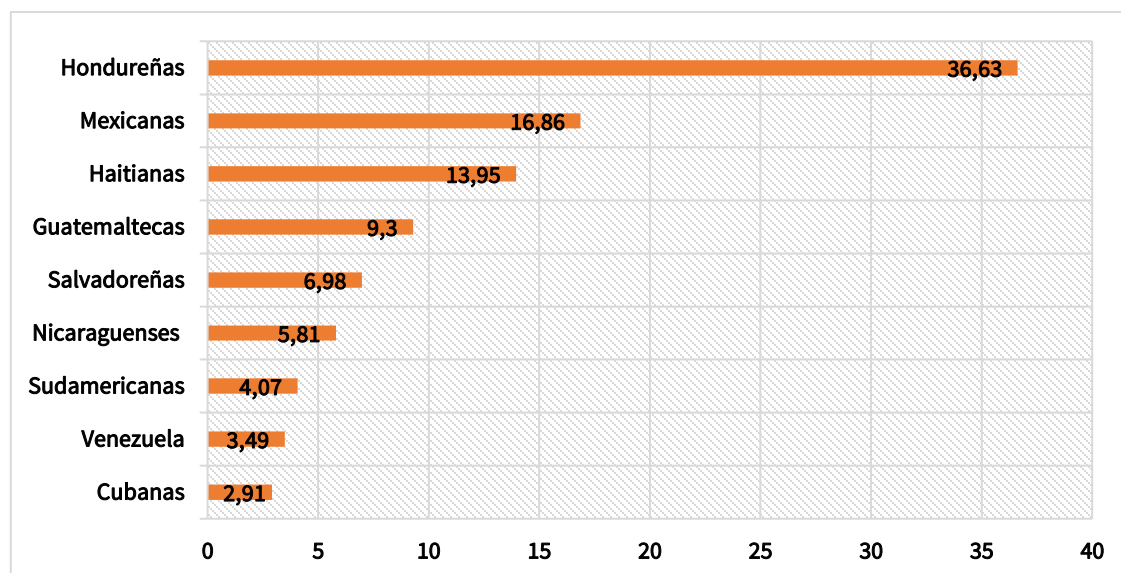


Ilustración 16. Nacionalidades de las PcDFS en México

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

Se encuentra a PcDFS refugiadas y migrantes de todas las edades; sin embargo, se evidencia una proporción muy marcada al grupo que se encuentran entre los 18 y los 59 años, mientras que el menor número estaría en el grupo de las personas mayores de 60 años. Esta menor presencia de personas mayores con discapacidad física y sensorial se diferencia del caso colombiano, en el que las personas mayores constituían el segundo grupo etario con mayor presencia de PcDFS.

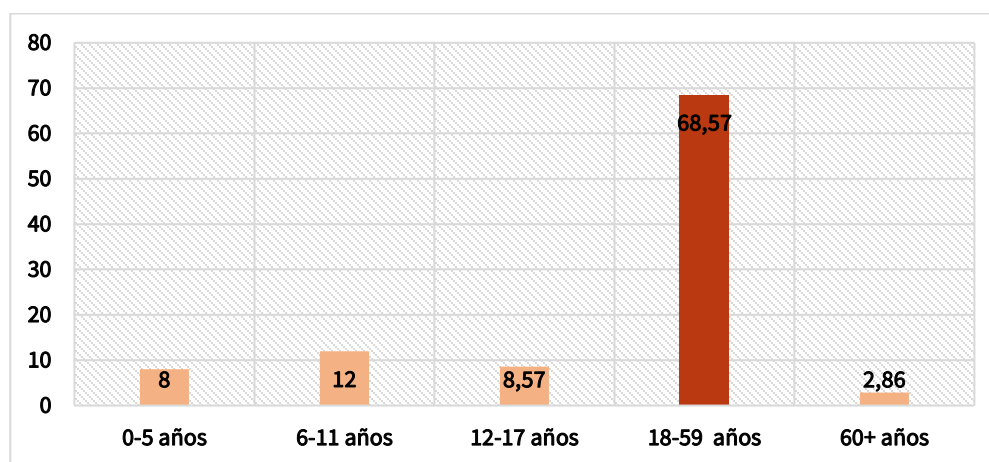


Ilustración 17. México: distribución por edad de las PcDFS

Al igual que en el caso colombiano, también se observan brechas en los grados de escolaridad de las PcDFS alcanzadas, pues el porcentaje de personas que no tenía ningún grado de escolaridad era mayor entre las PcDFS, mientras que era menor en cuanto a la culminación de la secundaria. Sin embargo, en términos generales, se observan mejores niveles de escolaridad entre la población con discapacidad física y sensorial en México, con tasas de bajos niveles de escolaridad inferiores al 10%, uno de los más positivos de los países analizados.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

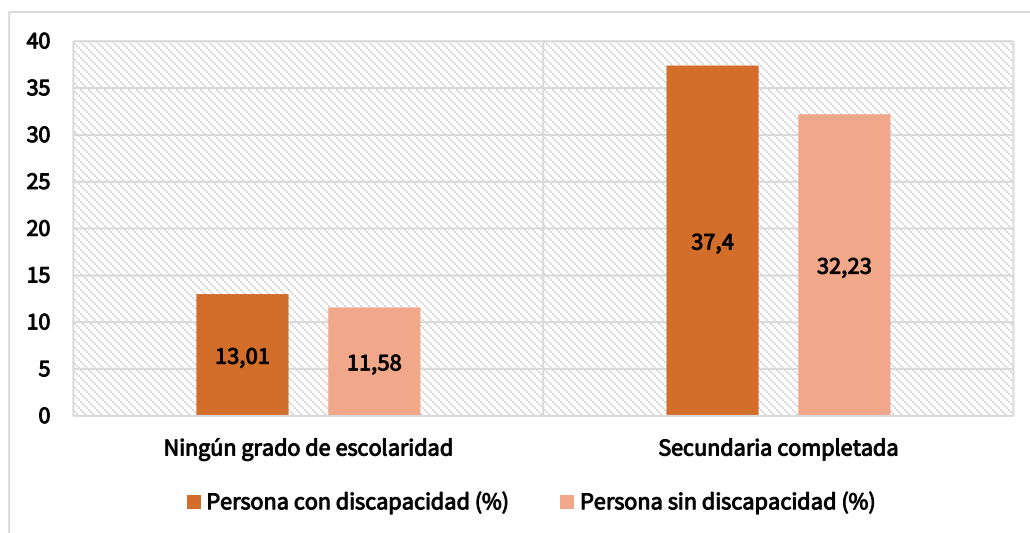


Ilustración 18. México: grados de escolaridad

La situación de los NNA con discapacidad física y sensorial que desean acceder al sistema educativo mexicano, sin embargo, es mucho más precaria, pues hay altas tasas de exclusión. El 76,3% de estos NNA no están estudiando, en una proporción similar a sus pares sin discapacidad, con una exclusión del 80%. México tiene un sistema educativo poco accesible para las personas en situación de movilidad, con y sin discapacidad, que expresan que algunas de las principales barreras de acceso son su situación de tránsito migratorio (36,6%), la falta de información (26,9%), la falta de documentación (18,1%) y la falta de recursos económicos (14,7%).

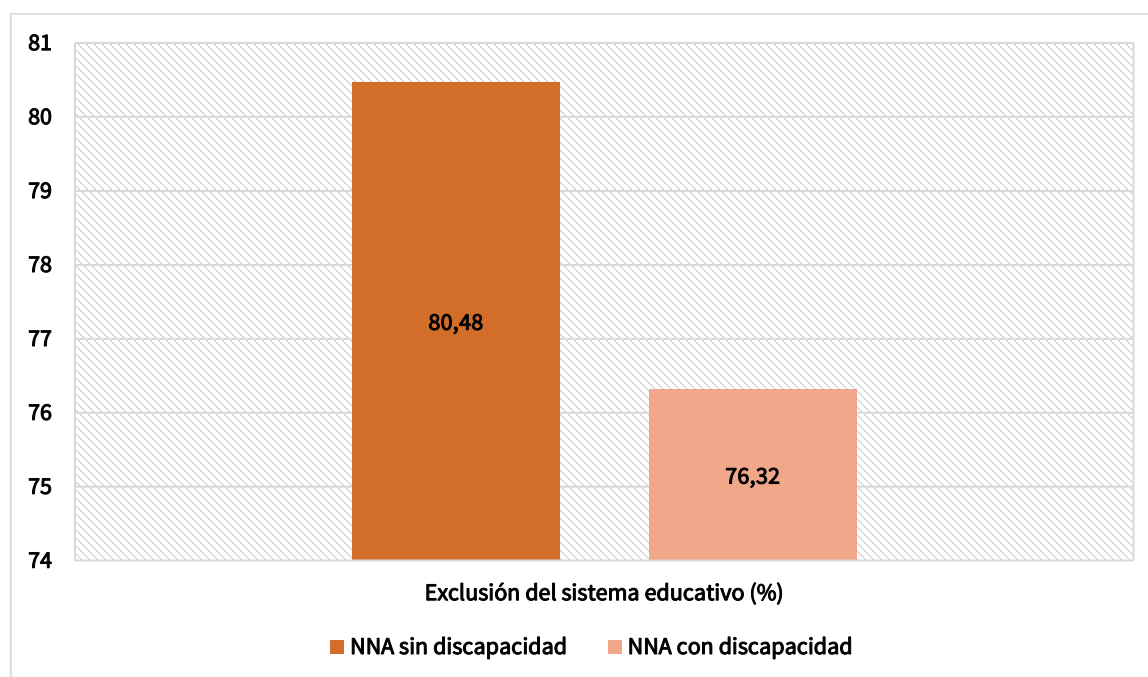


Ilustración 19. México: Exclusión del sistema de salud.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

En cuanto al acceso a la documentación, los datos muestran que el 38,9% de las personas no tienen acceso a ningún tipo de documentación legal, situación que no difiere sustancialmente de la situación de sus pares sin discapacidad, que en un 39,3% se enfrentan a la misma barrera. Las principales necesidades específicas de esta población se encuentran en su condición médica (18,29%) y en la situación de los niños, niñas y adolescentes (13,14):

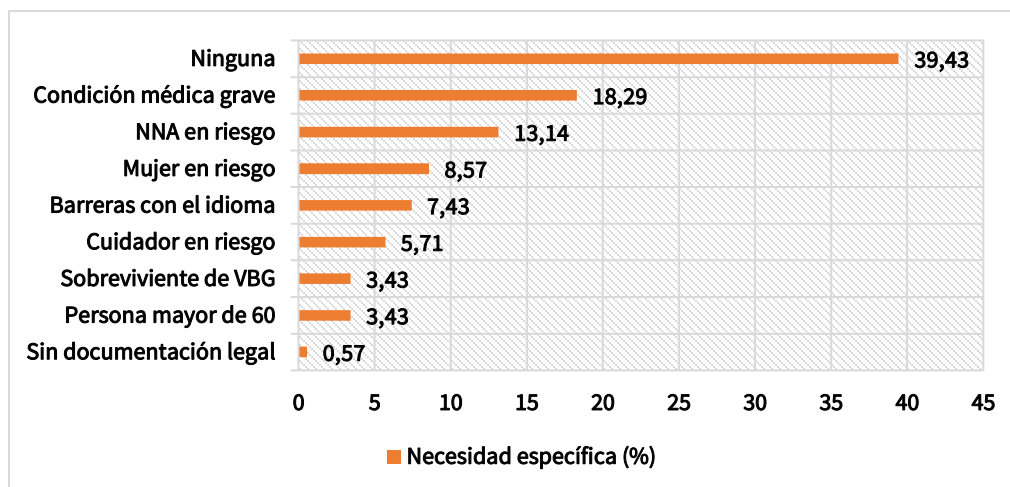


Ilustración 20. México: Necesidades específicas

La condición médica es una de las principales necesidades específicas, particularmente cuando se compara con la situación de las personas refugiadas y migrantes sin discapacidad.

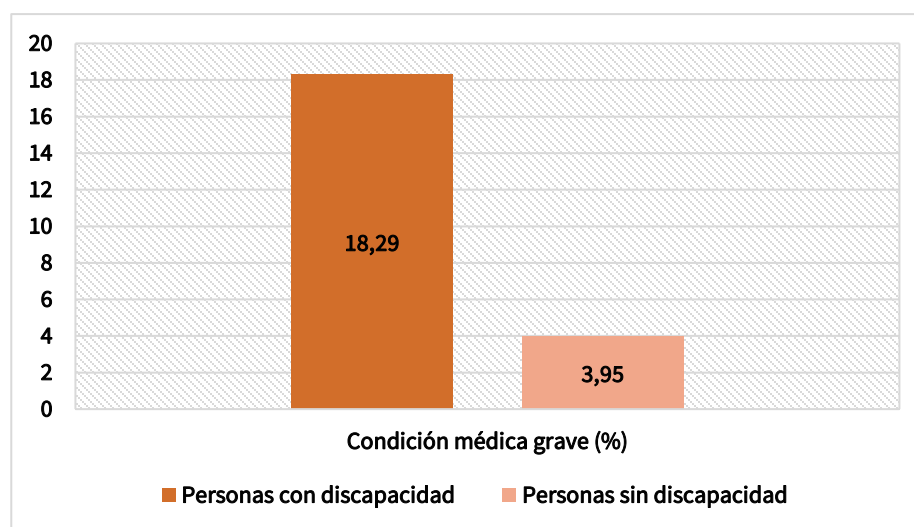


Ilustración 21. México: Condición médica

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

Esta situación de vulnerabilidad interactúa con un entorno institucional y legal en el que persisten importantes retos para garantizar un acceso igualitario y eficaz al sistema de salud. Así, aunque se han observado avances legales en el alcance de los servicios de salud mexicanos, persisten, en la práctica, brechas en la disponibilidad y accesibilidad para las personas refugiadas y migrantes, especialmente en zonas de frontera como Ciudad Juárez¹⁸.

4.3. Perú

El monitoreo de protección para Perú, desde octubre del 2020 a julio del 2022, ha cubierto a 4.966 personas; de estas, el 5,07% tiene alguna discapacidad visual, auditiva o física. Perú presenta uno de los altos más grados de feminización de la población refugiada y migrante con discapacidad física y sensorial:

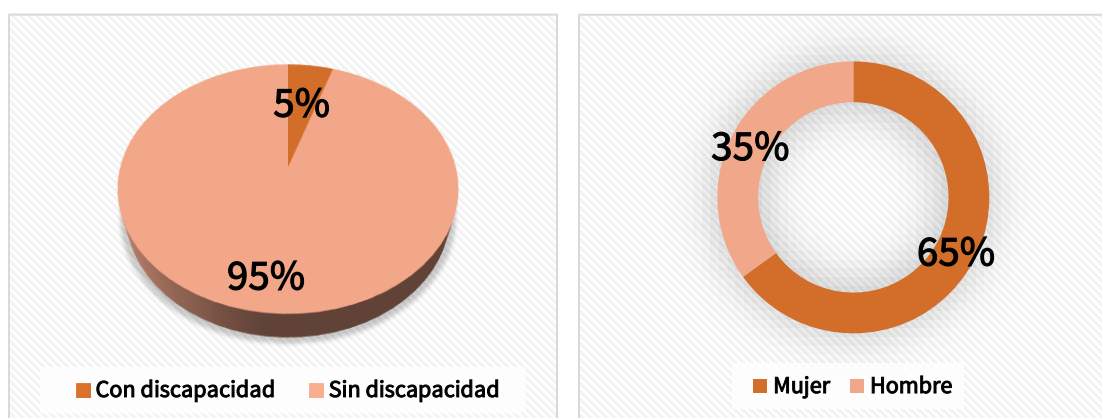


Ilustración 22. Perú: porcentaje de PcDFS y distribución por sexo

La nacionalidad venezolana es la más frecuente entre la población alcanzada, con un 92,06%. Es, junto a Colombia, uno de los países en los que hay un menor registro de personas de otras nacionalidades, lo cual está también influenciado por la dinámica de intervención del DRC en la zona, que dificulta la identificación de personas de otras nacionalidades.

¹⁸ DRC y JRS. (2022). The Right to Health: Challenges for Mixed Migration Flows in Ciudad Juárez, Mexico. DRC y JRS: México. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/mexico/right-health-challenges-mixed-migration-flows-ciudad-juarez-mexico>

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

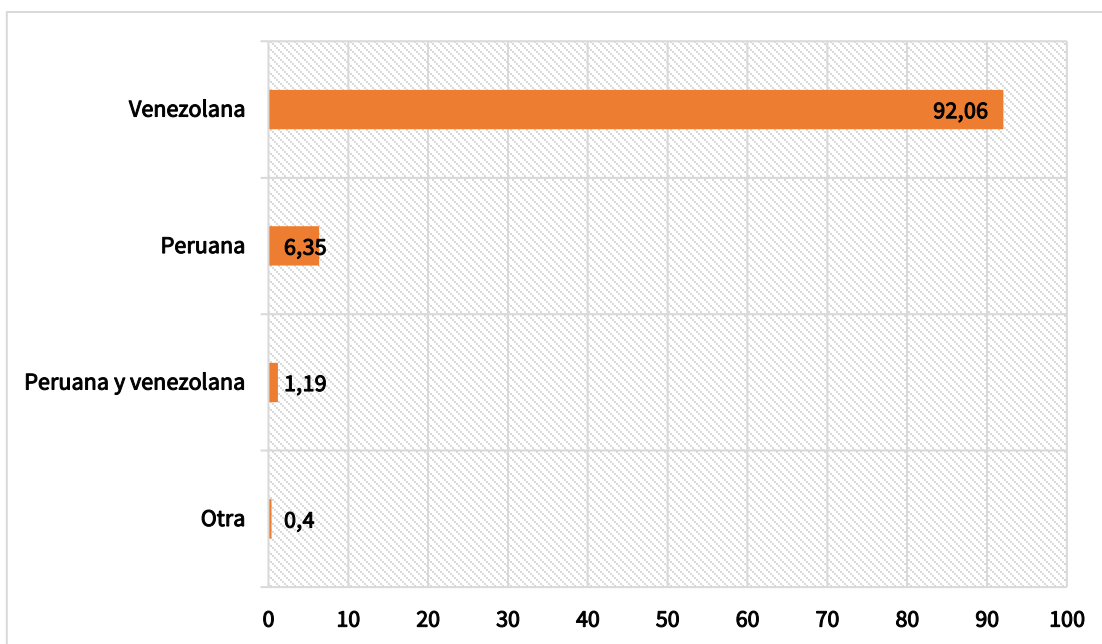


Ilustración 23. Nacionalidades de las PcDFS en Perú

De manera consistente con lo que se observa en la mayor parte de los países analizados, el grupo poblacional más numeroso es el de las personas que se encuentran entre los 18 y los 59 años, con el mayor peso porcentual de los países analizados.

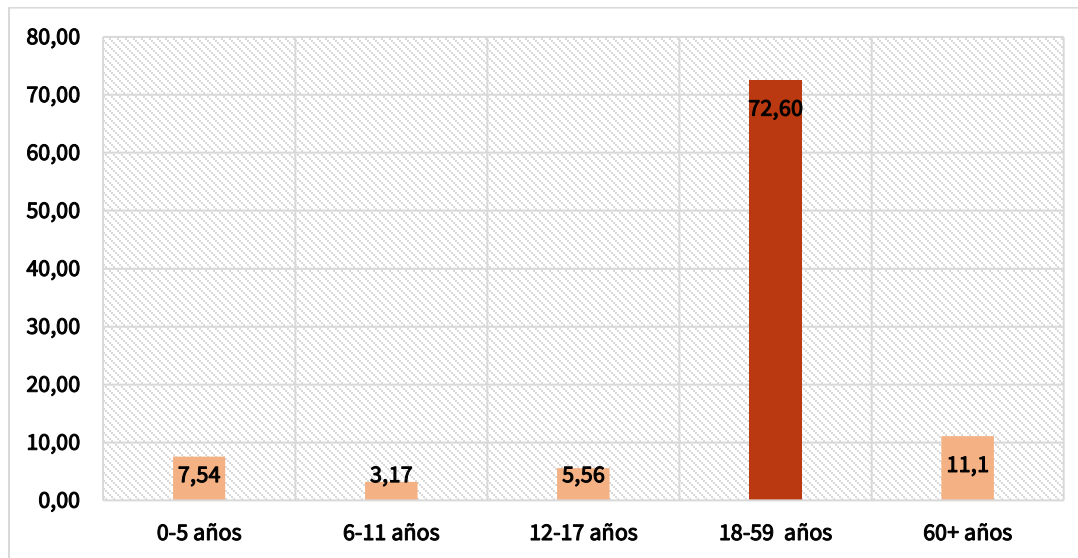


Ilustración 24. Perú: Distribución de PcDFS por edades

En cuanto a los NNA refugiados y migrantes con discapacidad física y sensorial, se observa que tienen uno de los porcentajes de exclusión del sistema educativo más bajos de la región, con mejores niveles de acceso que Colombia y México.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

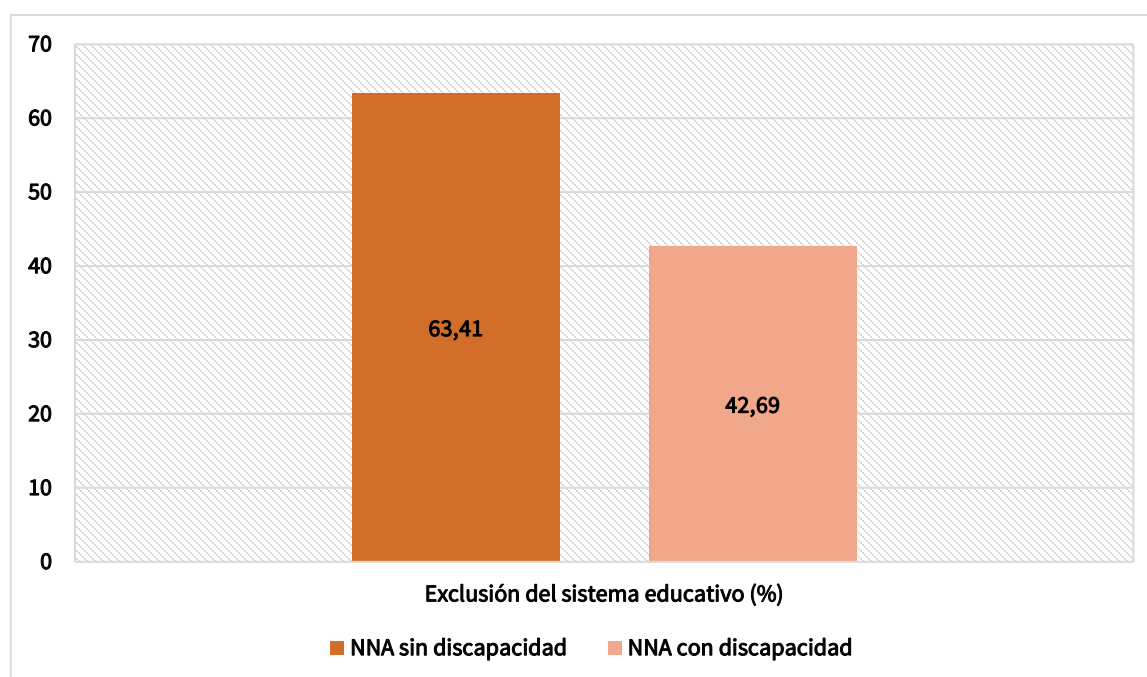


Ilustración 25. Perú: Exclusión del sistema educativo

El acceso a documentación legal es similar a lo que se observa en los demás países, con un alto acceso a documentación, pues el 98,41% de las personas cuentan con algún tipo de documentación civil. La emisión de permisos que regularicen la situación migratoria, sin embargo, se encuentra mucho más rezagada: cerca del 45% no cuenta con ningún permiso migratorio, en una situación de mayor desventaja frente a sus pares sin discapacidad, quienes solo en un 31% se encuentran sin ningún permiso migratorio.

El monitoreo de protección también permite identificar cuáles son las principales necesidades específicas de protección: en la que la condición médica ocupa el primer lugar, con un 42,8%, seguida de la situación de las mujeres en riesgo y de la situación migratoria como necesidad específica legal.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

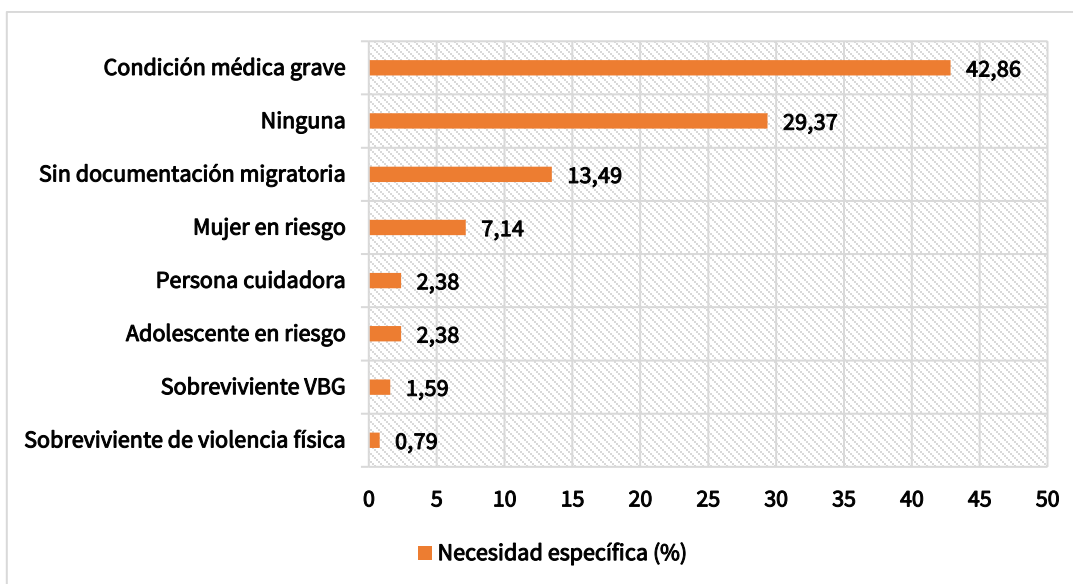


Ilustración 26. Perú: Necesidades específicas de las PcDFS.

Además, como se observa en los demás países, también hay una diferencia sustancial entre la situación de salud de las PcDFS frente a sus pares sin discapacidad:

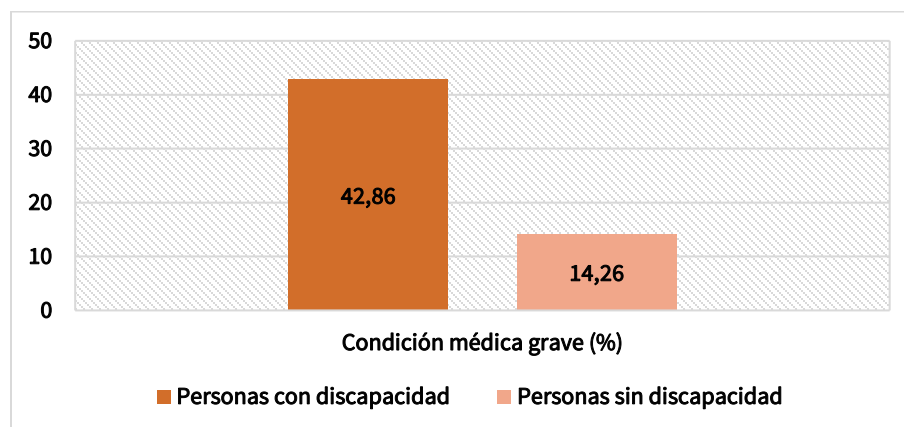


Ilustración 27. Perú: Condición médica

A pesar de las graves situaciones de salud en las que se encuentra esta población, el acceso al sistema de seguridad social en el Perú es limitado. Como lo ha documentado el DRC, ser titular de cédula de extranjería es un requisito para inscribirse en el seguro integral de salud del Perú¹⁹, y solo un porcentaje muy bajo de personas refugiadas y migrantes con discapacidad física y sensorial acceden a este tipo de documentos (solo el 29,3%).

¹⁹ DRC & Encuentros. (2022). Reporte Monitoreo de Protección, Perú, Enero a marzo de 2022. Lima: DRC & Encuentros. Disponible en: https://www.r4v.info/es/document/DRC_Informe_Monitoreo_de_Proteccion_Mar22

4.4. Venezuela

El monitoreo de protección para Venezuela, desde julio hasta septiembre del 2022, ha cubierto a 1.859 personas; de estas, el 14% tiene alguna discapacidad visual, auditiva o física, lo que lo convierte en el país con el porcentaje más alto de población con discapacidad física y sensorial. Esta población está conformada mayoritariamente por mujeres:

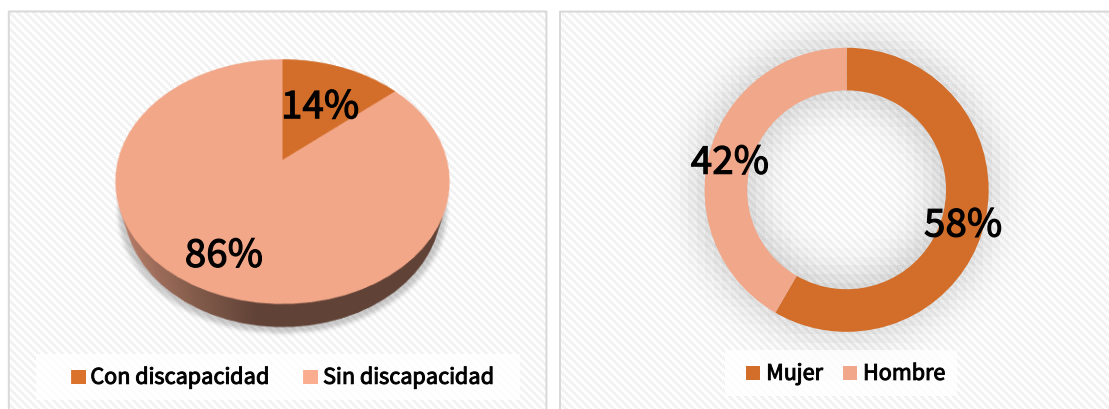


Ilustración 28. Venezuela: Porcentaje PcDFS y distribución por sexo

La mayor proporción de personas alcanzadas por el monitoreo son venezolanas, con un 89,8%. Por las dinámicas migratorias entre Colombia y Venezuela, se observa que opera una dinámica similar, por la presencia de nacionales colombianos (3,3%) y personas con doble nacionalidad (6,7%).

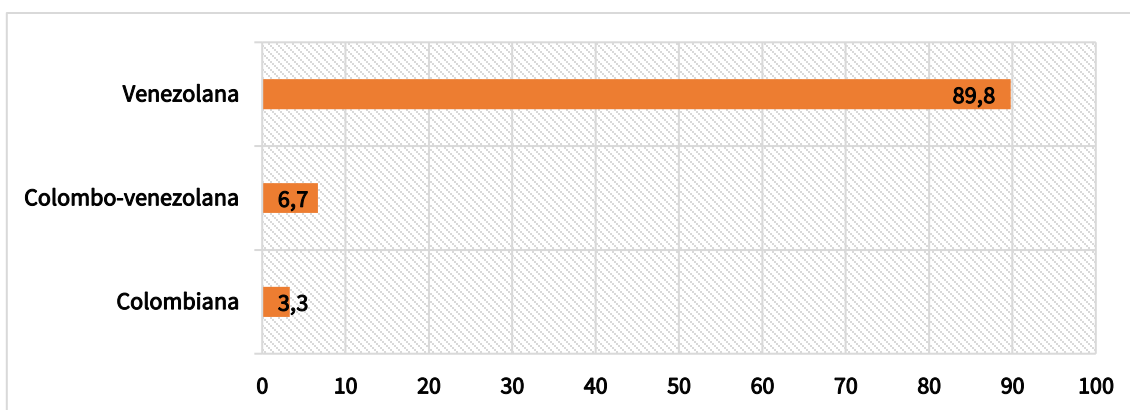


Ilustración 29. Nacionalidades de las PcDFS en Venezuela

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

Venezuela es, además, el país en el que el rango etario con mayor proporción de personas es el de los mayores de 60 años. Esta información es consistente con el hecho de que Venezuela, en este informe, se toma como el país en el que se originan buena parte de los procesos migratorios que tienen acogida en los demás países, y que, por ello, en este operan las lógicas poblacionales convencionales, en las que la mayor parte de las personas con discapacidad suelen ser las personas mayores, como se observan en países como Colombia²⁰ o España²¹, para señalar dos ejemplos de diferentes contextos sociales.

Además, esto es consistente con el hecho de que, en un escenario de movilidad, las personas mayores son las que más tienden a quedarse en los países de origen. De hecho, al analizar la información sobre las personas sin discapacidad física o sensorial, se observa que Venezuela es el país en el que hay más personas mayores de 60, con un 5,7% de las personas alcanzadas, en profundo contraste con lo que se observa en países como México, en el que solo tienen un peso del 0,72%, o en Guatemala, donde representan solo un 1,22%.

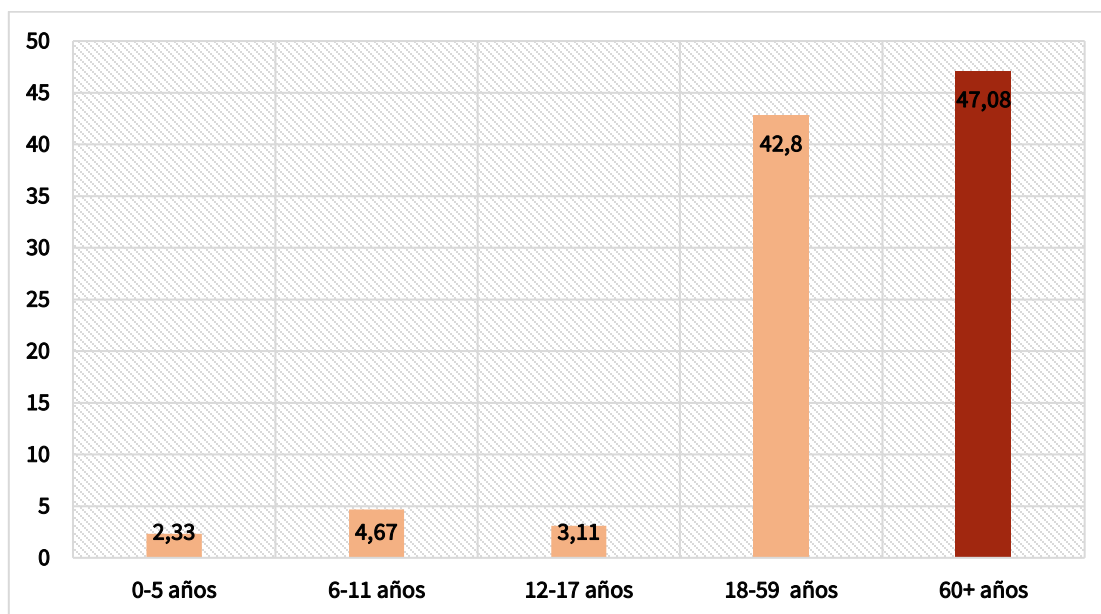


Ilustración 30. Venezuela: Distribución por edades de PcDFS

Esta población tiene muy bajos niveles de acceso a educación: el 48,64% de la población no cuenta con ningún grado de escolaridad, en una situación peor de la que se encuentran sus pares sin discapacidad, y con el más bajo nivel de estudios

²⁰ Fundación Saldarriaga Concha. (2016). Discapacidad e inclusión social en Colombia. Bogotá, FSC, p. 33; DANE. (2020). Panorama general de la discapacidad en Colombia. Bogotá: DANE, p. 3.

²¹ Instituto Nacional de Estadística de España (INE). (2020). Discapacidad. [Recurso WEB]. Disponible en: <https://bit.ly/3qifxxJ>

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

secundarios completados de la región: solo una de cada diez personas refugiadas y migrantes con discapacidad con discapacidad física y sensorial ha terminado el bachillerato.

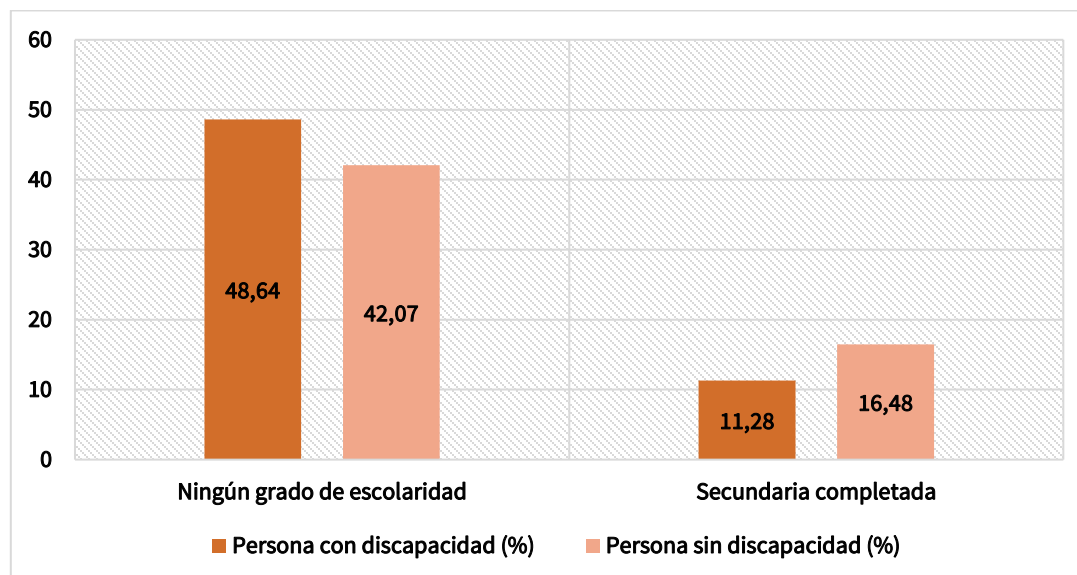


Ilustración 31. Venezuela: Grado de escolaridad

De igual forma, los NNA con discapacidad física y sensorial venezolanos tienen muy bajos niveles de acceso al sistema educativo: siete de cada diez están excluidos del sistema. Esta exclusión es mayor a la que experimentan sus pares sin discapacidad:

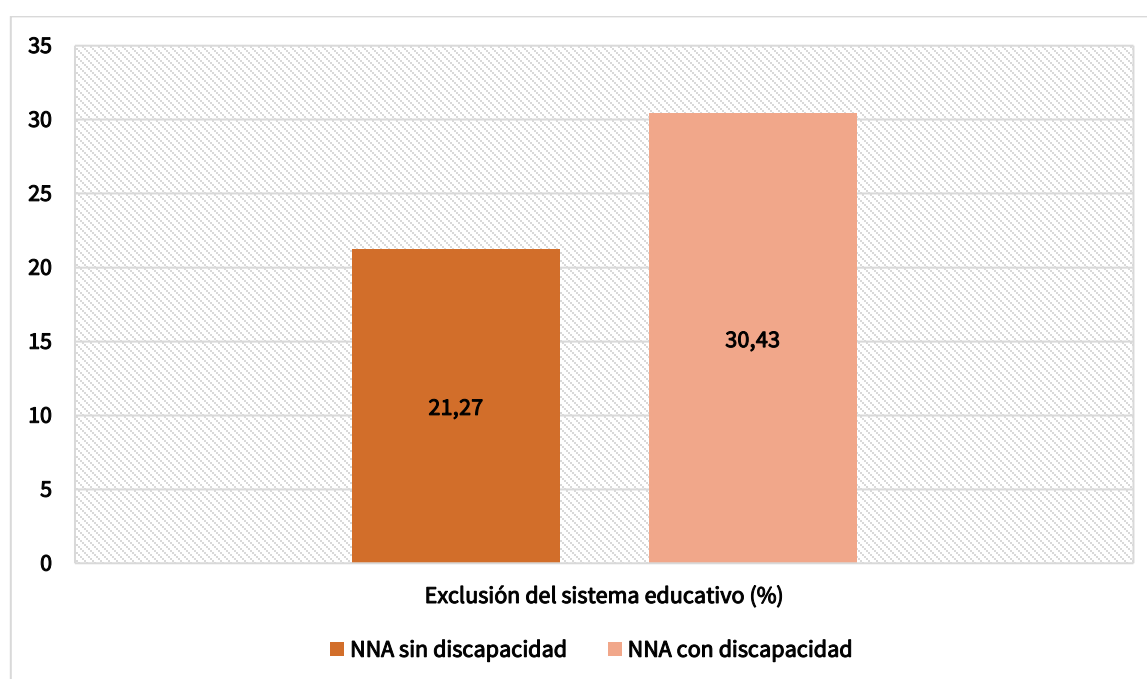


Ilustración 32. Venezuela: Exclusión del sistema educativo

En cuanto al acceso a la documentación civil, la información disponible muestra que la población con discapacidad física y sensorial se encuentra en una circunstancia semejante a la de sus pares sin discapacidad, y solo un 1,56% de las personas alcanzas no cuentan con documentos de identidad.

4.5. Guatemala

El monitoreo de protección para Guatemala, adelantado entre octubre del 2020 y junio del 2021, cubrió a 1.957 personas; de estas, el 12% tiene alguna discapacidad visual, auditiva o física, y de esta población, el 58% de esta población estaba constituida por mujeres.

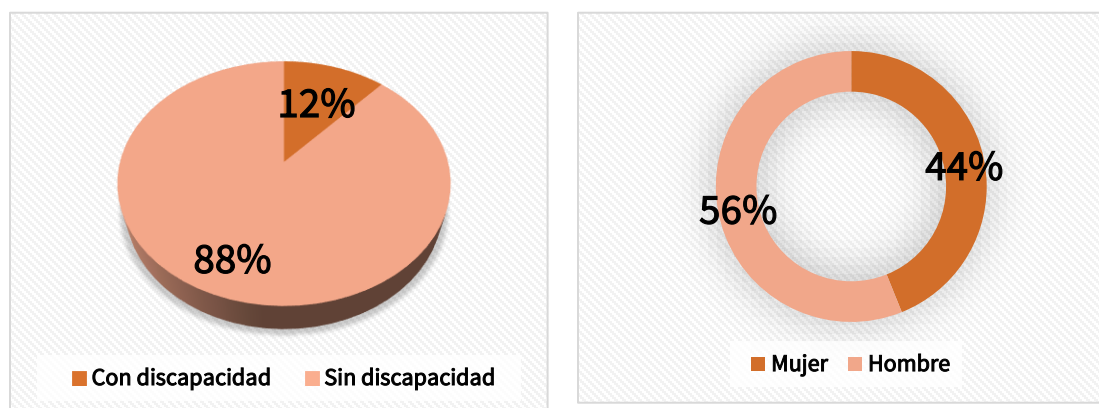


Ilustración 33. Guatemala: Porcentaje por discapacidad y Distribución por sexo

Al igual que en el caso de México, la población hondureña es la que tiene el mayor peso poblacional, con un 37,3% del total, seguida de la salvadoreña, con un 33,9% y la nicaragüense, con un 14,3%. Contrario a lo que sucede en otros países, la población venezolana tiene un peso estadístico relativamente bajo, con un 1,7%.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

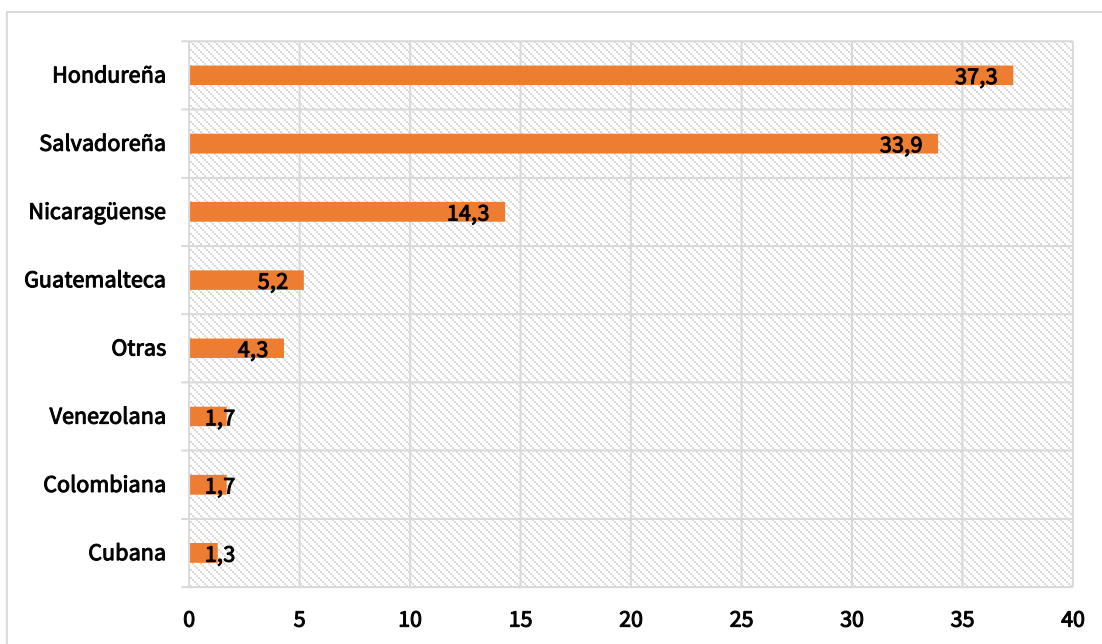


Ilustración 34. Nacionalidades de las PcDFS en Venezuela

Guatemala es, además, uno de los países con la menor proporción con discapacidad física y sensorial menores de 18 años: menos del 15% del total.

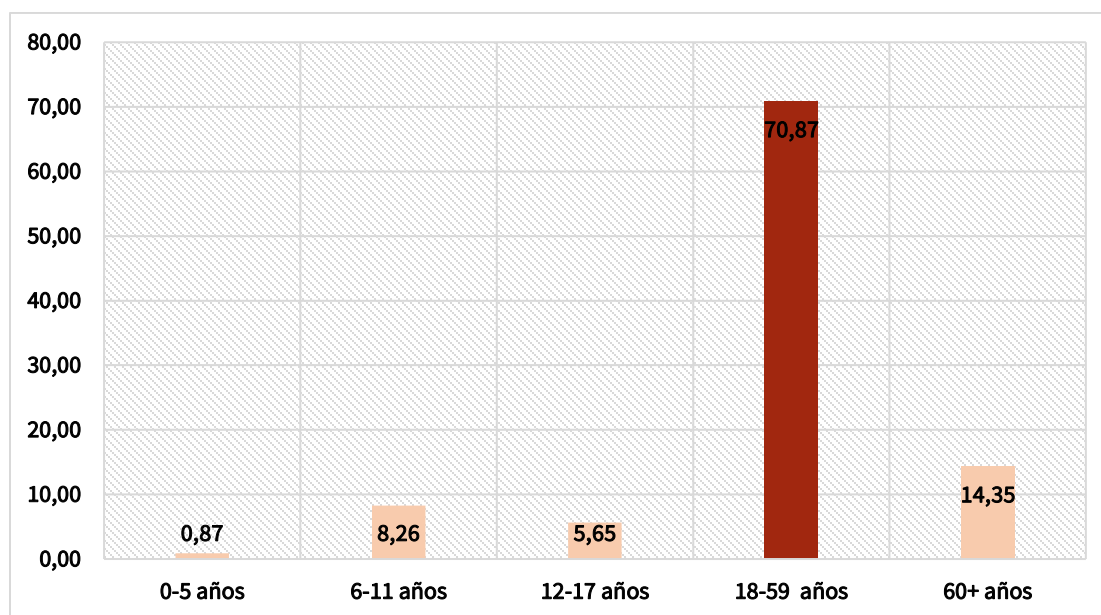


Ilustración 35. Guatemala: Distribución por edades

Además, es el país en el que una menor proporción de personas no tiene ningún grado de escolaridad: solo el 16,74%, y en el que cerca de un 35% cuenta con estudios secundarios (24,43%), técnicos (5,43%) o universitarios (4,52%).

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN AMÉRICA LATINA

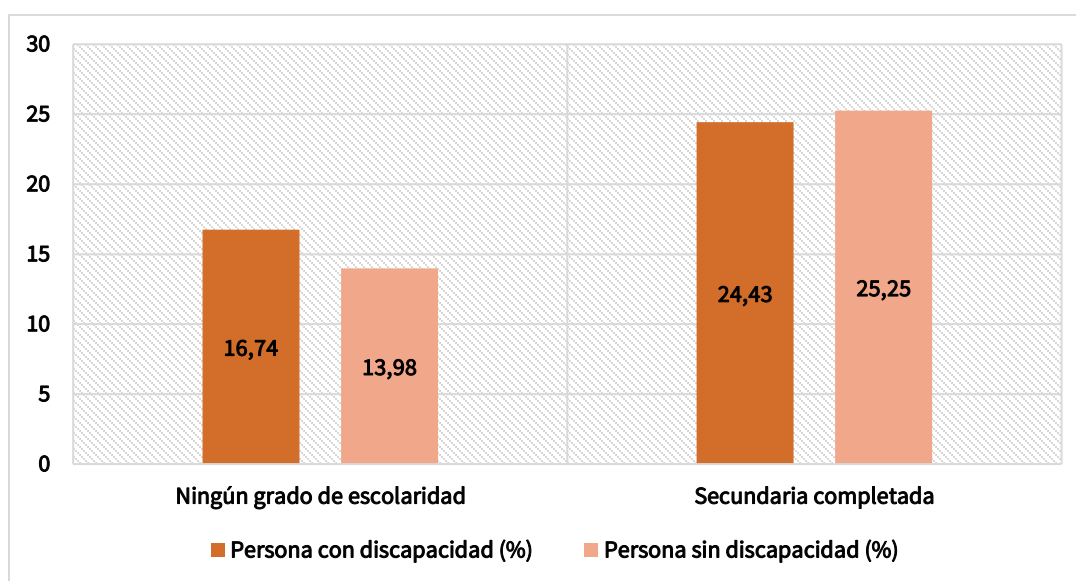


Ilustración 36. Guatemala: Grado de escolaridad

En cuanto el acceso a la documentación civil, solo un 6,84% de la población con discapacidad física y sensorial estarían desprovistas de cualquier tipo de documentación. Sin embargo, la situación es más precaria frente a la situación migratoria, pues el bajo acceso a regularización es una de las principales necesidades específicas que se identificaron durante el monitoreo.

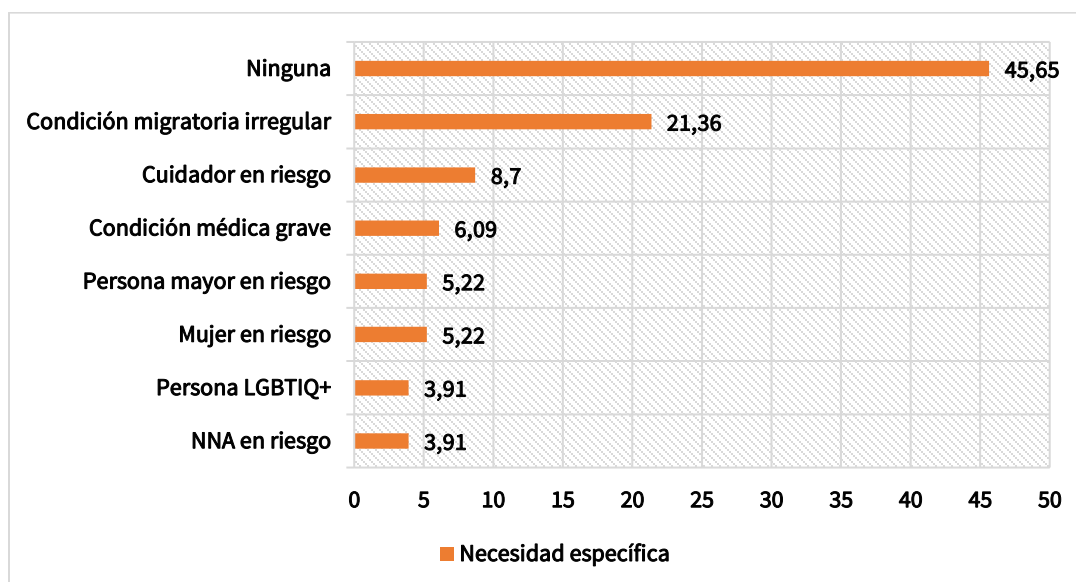


Ilustración 37. Guatemala: Necesidades específicas

Y, como sucede en los demás países, la condición médica grave es un problema más grave que el que se ha documentado en el caso de las personas sin discapacidad.

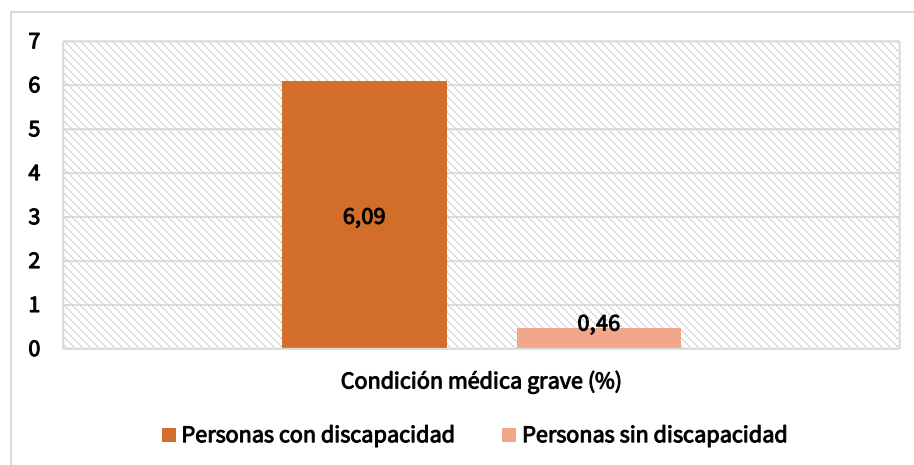


Ilustración 38. Guatemala: Condición médica

5. Recomendaciones

La intersección entre discapacidad y movilidad humana supone un reto en el reconocimiento de la interseccionalidad de diferentes situaciones que pueden acentuar la exposición a riesgos de protección. Para avanzar en este reto y en la protección de las personas refugiadas y migrantes con discapacidad física y sensorial, se plantean las siguientes recomendaciones:

- Los Estados deben fortalecer la recolección de información desagregada sobre PcDFS refugiadas y migrantes; para ello, es fundamental que, además de la aplicación de encuestas centradas en las limitaciones (como es el caso de las preguntas del grupo de Washington), se adelanten ejercicios que permitan identificar barreras físicas, comunicativas y actitudinales en los entornos sociales.
- Los Estados y las organizaciones humanitarias deben promover percepciones e ideas sobre la discapacidad que reconozcan su condición de sujetos de derechos, que visibilicen que tienen necesidades e intereses más allá de las condiciones de salud que puedan tener y, especialmente, que no hay una equivalencia entre discapacidad y enfermedad. Este esfuerzo debe visibiliza que además de requerir, en algunas circunstancias, servicios de cuidado, también los proveen.
- Los Estados deben fortalecer el sistema de educación inclusiva, particularmente mediante la identificación y eliminación de barreras que impidan el acceso igualitario por cuestiones ligadas a la situación migratoria o la nacionalidad.
- Los Estados deben adecuar sus sistemas de salud para garantizar el acceso a servicios de salud de las PcDFS refugiadas y migrantes; particularmente, deben

**SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y SENSORIAL REFUGIADAS Y MIGRANTES EN
AMÉRICA LATINA**

eliminar las barreras normativas que impiden el acceso a los servicios de salud por razones de situación migratoria y nacionalidad.