

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

CD58/INF/7

10 de agosto del 2020

Original: inglés

PLAN DE ACCIÓN SOBRE DISCAPACIDADES Y REHABILITACIÓN: INFORME FINAL

Antecedentes

1. El *Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación* (documento CD53/7, Rev. 1, y resolución CD53.R12) fue aprobado por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 53.º Consejo Directivo en el 2014 (1, 2). Este plan de acción guarda relación con el *Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: mejor salud para todas las personas con discapacidad* (3), la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (4), y la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad (5). En este informe final se describe el progreso logrado por los Estados Miembros para alcanzar los objetivos y las metas del plan de acción, así como un resumen de la situación actual y recomendaciones sobre los pasos siguientes.

Análisis del progreso alcanzado

2. El envejecimiento, las enfermedades crónicas no transmisibles, la violencia, los desastres, los traumatismos y los resultados de salud que no son mortales están contribuyendo a un aumento del número de personas que tienen algún tipo de deficiencia, restricciones en el funcionamiento o discapacidad (6, 7). Entre el 12% y el 15% de la población de la Región de las Américas tiene alguna discapacidad (8, 9). Sin embargo, la posible necesidad de servicios de rehabilitación puede llegar al 32% de la población en toda la Región (10). La epidemia por el virus del Zika que ha afectado a la Región desde el 2015 también ha puesto de relieve el valor y la importancia de contar con servicios integrales de rehabilitación dentro del sistema de salud (11).

3. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha sido ratificada por 33 de los 35 Estados Miembros de la OPS (12). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) hacen más referencia a la discapacidad que los Objetivos de Desarrollo del Milenio que los precedieron (13). En lo que respecta al ODS 3 sobre la salud, los servicios de rehabilitación forman parte del alcance de los servicios esenciales de salud para el logro de la cobertura universal de salud en la

Región (14). Además, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (documento CSP29/6) incluye una meta específica en el objetivo 9 para garantizar el acceso a servicios de habilitación y rehabilitación integrales (15).

4. La Región ha avanzado en el logro de los objetivos del plan de acción. El número de países que cuenta con legislación y planes nacionales sobre discapacidad es mayor ahora que en el 2014. Hay buenos ejemplos de los adelantos en la atención de las necesidades de salud de las personas con discapacidad (16), el fortalecimiento de los servicios de rehabilitación y las tecnologías de asistencia para todos (17), la mejora de los sistemas de certificación de discapacidad (18), el fortalecimiento de la preparación y la planificación inclusivas para las situaciones de emergencia (19) y la prestación de servicios de rehabilitación basados en la comunidad como enfoque integral para la inclusión plena de las personas con discapacidad (20).

5. Desde el 2014 se ha producido una colaboración positiva entre la OPS y varias organizaciones, lo que ha facilitado el logro de metas e indicadores del plan. La Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición (ASHA, por su sigla en inglés) es un agente no estatal que mantiene relaciones oficiales con la OPS, y esta colaboración ha dado como resultado la prestación de apoyo técnico a iniciativas en Belice, Ecuador, El Salvador, Guyana, Honduras y Paraguay (21). Dos centros colaboradores han respaldado la labor en la esfera de la rehabilitación y las tecnologías de asistencia: el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en México y el Instituto de Medicina Física y Rehabilitación en São Paulo, Brasil. El Instituto Nacional de Sanidad Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver, parte de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos, ha respaldado la labor en materia de datos y rehabilitación. En el 2017, Special Olympics International firmó un memorando de entendimiento con la OPS, y se ha llevado adelante una labor colaborativa en el ámbito de la salud inclusiva para las personas con discapacidad intelectual (22). Por último, se ha establecido una colaboración con la *American Physical Therapy Association* para apoyar el fortalecimiento de los servicios de fisioterapia en la Región.

6. A nivel de país se han registrado varios proyectos exitosos de la OPS sobre discapacidad y rehabilitación en colaboración con otros organismos. En México, una iniciativa conjunta con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se centró en atender las necesidades de los niños y niñas con discapacidad (23). En Uruguay, una actividad de colaboración analizó la salud y la violencia en las mujeres con discapacidad, al tiempo que en Bolivia los esfuerzos se centraron en la salud y la certificación de la discapacidad; ambas actividades también procuraron fortalecer las capacidades de recopilación y utilización de los datos (24, 25). La labor en República Dominicana se centró en afianzar los programas de vida independiente (26).

7. Dos iniciativas mundiales de la Organización Mundial de la Salud realizadas durante el período del *Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación* revisten importancia para las acciones actuales y futuras. En primer lugar, se está prestando cada vez más atención a las tecnologías de asistencia como componente de las tecnologías y los productos médicos, incluida una resolución de la OMS de mayo del 2018 (27). En segundo

lugar, una iniciativa emprendida por la OMS en febrero del 2017, *Rehabilitación 2030: un llamado a la acción* (28), ha hecho que se preste más atención a los servicios de rehabilitación dentro de los sistemas de salud. Ambas iniciativas se están promoviendo en la Región de las Américas.

Línea estratégica de acción 1: Promover la equidad en el marco de las políticas, planes y legislación de salud en materia de discapacidad, para fortalecer la gobernanza

8. El número de países y territorios que elaboran planes y legislación sobre la discapacidad ha aumentado. Diecisiete países han elaborado planes, pero muchos de estos no se han ejecutado plenamente. Si bien los Estados Miembros han logrado algunos progresos en la inclusión de la discapacidad en la planificación para situaciones de emergencia, es necesario hacer más en este importante ámbito, ya que la mayoría de los países aún no incluyen ningún componente de discapacidad en su planificación para situaciones de emergencia causadas por desastres. Sin embargo, las personas con discapacidad siguen afrontando obstáculos considerables para tener acceso a los servicios de atención de salud en muchos países (29). Estos obstáculos pueden tener repercusiones graves y perjudiciales en la salud de las personas con discapacidad y contribuir a su exclusión social (30).

Objetivo 1.1: Formulación y ejecución de políticas y planes nacionales de discapacidad y rehabilitación de acuerdo con los planes regional y mundial de discapacidad, así como con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros estándares internacionales relacionados	
Indicador, línea de base y meta	Estado
1.1.1 Número de países que han ejecutado planes nacionales de discapacidad y rehabilitación de acuerdo con los planes regional y mundial, así como con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros estándares internacionales relacionados Línea de base (2013): 6 Meta (2019): 14	17 países y un territorio han ejecutado planes nacionales de discapacidad y rehabilitación de acuerdo con los planes a nivel regional y mundial, así como con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otras normas internacionales conexas. Esto supera el número fijado como meta (31).
Objetivo 1.2: Tomar medidas para asegurar que los estándares internacionales sobre derechos humanos y las recomendaciones de la OPS/OMS estén reflejados, según corresponda, en la legislación, las políticas o los programas relevantes para las personas con discapacidad	
Indicador, línea de base y meta	Estado
1.2.1 Número de países con legislación específica sobre discapacidad en concordancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos y los lineamientos técnicos de la OPS/OMS Línea de base (2013): 6 Meta (2019): 16	24 países y un territorio tienen legislación específica sobre discapacidad en concordancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos y los lineamientos técnicos de la OPS/OMS. Esto supera el número fijado como meta (32).

Objetivo 1.3: Los países incorporan el componente discapacidad en los planes de gestión del riesgo de los desastres y emergencias	
Indicador, línea de base y meta	Estado
1.3.1 Número de países con el componente discapacidad en los planes de gestión del riesgo de los desastres y emergencias Línea de base (2013): 1 Meta (2019): 9	Ocho países informaron de que tenían un componente sobre discapacidad en los planes de gestión del riesgo de desastres y emergencias. Esto está muy cerca de la meta de nueve países.

Línea estratégica de acción 2: Fortalecer la red de servicios de habilitación y rehabilitación del sector de la salud, lo que comprende el suministro de dispositivos de asistencia técnica y la rehabilitación basada en la comunidad

9. Se ha avanzado hacia el logro de esta línea de acción, pero los servicios de habilitación y rehabilitación siguen siendo muy variables en toda la Región en cuanto a su disponibilidad, asequibilidad, acceso y calidad (10). Según los datos disponibles de los países de la Región, el número de profesionales de rehabilitación por 10.000 habitantes se sitúa entre 0,08 y 34. Los servicios de rehabilitación y el suministro de tecnologías de asistencia pueden estar fragmentados en diferentes sectores, y muchos usuarios siguen pagando por cuenta propia considerables gastos para tener acceso a la rehabilitación y las tecnologías de asistencia (10). El análisis y la presentación de informes relativos al acceso a los servicios de rehabilitación han sido un reto importante para los países debido a la falta de datos disponibles y a limitaciones respecto de los métodos de cálculo. La rehabilitación basada en la comunidad sigue siendo una estrategia importante para muchos países, aunque esto se extiende más allá del sector de la salud y llega hasta los sectores social, educativo, laboral y de otra índole, y requiere buena coordinación y planificación.

Objetivo 2.1: Incrementar el acceso a los servicios sociales y de salud para las personas con discapacidad	
Indicador, línea de base y meta	Estado
2.1.1 Número de países que han alcanzado al menos un 12% de acceso para la atención de las personas con discapacidad en los servicios de habilitación y rehabilitación y los servicios sociales Línea de base (2013): 0 Meta (2019): 16	Tres países han alcanzado al menos un 12% de acceso para la atención de las personas con discapacidad en los servicios de habilitación y rehabilitación y los servicios sociales. Se estima que otros siete países están alcanzando el indicador. ¹

¹ Las dificultades para medir este indicador implicaron que solo dos países, que habían llevado a cabo una encuesta modelo sobre discapacidad, pudieron informar con seguridad sobre el logro. Un tercer país autoevaluó que había logrado esta meta. En el caso de los otros siete países, la estimación está basada en el conocimiento de la cobertura de servicios y la disponibilidad de los servicios de rehabilitación.

Objetivo 2.1: Incrementar el acceso a los servicios sociales y de salud para las personas con discapacidad	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.2 Porcentaje de países que incorporan la estrategia de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) en los programas nacionales de rehabilitación de acuerdo a la matriz OPS/OMS</p> <p>Línea de base (2013): 3 [6%] Meta (2019): 19 [37%]</p>	<p>16 de 52 países y territorios (31%) incorporan la estrategia de rehabilitación de base comunitaria en los programas nacionales de rehabilitación de acuerdo a la matriz de la OPS/OMS (20).</p>
<p>2.1.3 Porcentaje de países que incluyen dispositivos de asistencia técnica para las personas con discapacidad como parte de sus sistemas de provisión de servicios</p> <p>Línea de base (2013): 6 [12%] Meta (2019): 20 [38%]</p>	<p>18 de 52 países y territorios (35%) incluyen dispositivos de tecnologías de asistencia técnica para las personas con discapacidad como parte de sus sistemas de provisión de servicios. Sin embargo, la diversidad y la calidad de los dispositivos son sumamente variables.</p>
Objetivo 2.2: Formular normas sobre habilitación y rehabilitación	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.2.1 Número de países que han formulado o actualizado normas sobre habilitación y rehabilitación</p> <p>Línea de base (2013): 3 Meta (2019): 16</p>	<p>17 países y un territorio han formulado o actualizado normas sobre habilitación y rehabilitación, lo que supera la meta de 16 países.</p>

Línea estratégica de acción 3: Promover la producción y análisis de datos sobre discapacidad y apoyar la investigación

10. Los sistemas de salud y vigilancia que incluyen datos desglosados por funcionamiento y discapacidad siguen siendo limitados. Pocos países están aplicando la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) a nivel clínico o integrándola en sus sistemas de información de salud. Esto puede mejorarse en el próximo período con la inclusión de los indicadores de funcionamiento que se están poniendo a disposición en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.^a Revisión (CIE-11) (33), que aún no se aplica en la mayoría de los países de la Región. Sin embargo, más países están emprendiendo investigación y han comenzado a integrar la CIF en su sistema de certificación de la discapacidad, lo que constituye un paso positivo. Se están recopilando habitualmente datos sobre discapacidad en la información censal, lo que proporciona información sobre la prevalencia. Desde el 2014, dos países han realizado la encuesta modelo de la OMS sobre discapacidad (34, 35) que les ha sido sumamente útil para permitirles comprender y abordar mejor las necesidades de sus respectivas poblaciones con discapacidad, incluso en el sector de la salud. Al menos otros cuatro países también han realizado encuestas nacionales sobre discapacidad usando diferentes

metodologías. La recopilación y diseminación de datos sobre discapacidad por lo general las dirigen los organismos o los consejos nacionales de discapacidad o los organismos de estadísticas nacionales, y no los ministerios de salud.

Objetivo 3.1: Incorporar en los sistemas nacionales de vigilancia el conjunto de indicadores elaborados según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>3.1.1 Porcentaje de países que han incorporado la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en sus sistemas de certificación de discapacidad</p> <p>Línea de base (2013): 6 [12%] Meta (2019): 19 [37%]</p>	<p>15 de 52 países y territorios (29%) han incorporado la CIF en sus sistemas de certificación de la discapacidad. Al menos otros tres países están en el proceso de revisar sus sistemas y están incorporando la CIF.</p>
<p>3.1.2 Número de países que incorporaron en sus sistemas de vigilancia el conjunto de indicadores elaborados según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud</p> <p>Línea de base (2013): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>10 países tienen sistemas de vigilancia nacionales que incorporan el conjunto de indicadores elaborados por la CIF. Esto está por debajo de la meta de 18 países.</p>
Objetivo 3.2: Los países notifican rutinariamente datos sobre discapacidad en el sistema de información sobre salud	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>3.2.1 Número de países que incorporan de manera sistemática datos sobre discapacidad en el sistema de información en salud, desagregados por edad, género y etnia (tipo de discapacidad, grado de severidad, origen o causa)</p> <p>Línea de base (2013): 2 Meta (2019): 16</p>	<p>12 países han informado que incorporan de manera sistemática datos sobre discapacidad en el sistema de información sobre salud. Esto está por debajo de la meta de 16 países. Sin embargo, aunque generalmente los datos se desglosan por sexo y edad, se encontró que solo un país había desglosado los datos por origen étnico.</p>
Objetivo 3.3: Los países subvencionan la investigación relativa a discapacidad, habilitación y rehabilitación	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>3.3.1 Número de países que subvencionan al menos 2 proyectos de investigación al año sobre discapacidad, habilitación o rehabilitación</p> <p>Línea de base (2013): 0 Meta (2019): 14</p>	<p>12 países han informado que están emprendiendo activamente al menos dos proyectos de investigación al año sobre discapacidad, habilitación y rehabilitación. Esto está cerca de la meta de 14 países.</p>

Enseñanzas extraídas

11. La meta del plan de acción era fortalecer la respuesta integrada del sector de la salud para las personas con discapacidad. Si bien está claro que se está progresando, queda mucho por hacer para asegurar que las personas con discapacidad no se queden atrás y que las que necesitan tecnologías de rehabilitación y asistencia tengan acceso a estos servicios. Con ese fin, ha sido importante disociar los conceptos de discapacidad y de rehabilitación y tecnologías de asistencia durante el período del plan de acción. Esto ha ayudado a aclarar los conceptos básicos y las acciones dentro de estas esferas.

12. La manera de abordar la discapacidad es multisectorial. Es importante coordinar esta labor con otros organismos que trabajan en la inclusión social de las personas con discapacidad, en particular la Organización de los Estados Americanos (OEA). La OPS tiene una función rectora que desempeñar en cuanto a asegurar el acceso a la salud en consonancia con el Artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (4). Las personas con discapacidad siguen afrontando obstáculos y desigualdades considerables para tener acceso a los servicios de salud habituales si se las compara con las personas sin discapacidad y, para facilitar las soluciones, es importante fomentar la sensibilización y el reconocimiento acerca de estas disparidades como manifestación de la inequidad en materia de salud.

13. Las nuevas estrategias mundiales sobre la rehabilitación y las tecnologías de asistencia constituyen un avance importante. Benefician no solo a las personas con discapacidad, sino también a las personas de edad avanzada y a las personas con discapacidad ocasional o de corta duración, así como a las que tienen necesidades a largo plazo que son un componente central de la cobertura universal de salud.

Acción necesaria para mejorar la situación

14. El impulso ha comenzado en las esferas de la programación relativa a la discapacidad en materia de salud y prestación de servicios de habilitación, rehabilitación y tecnologías de asistencia, pero corre el riesgo de desacelerarse si no se siguen realizando acciones concretas. En particular, las siguientes acciones se consideran necesarias:

- a) Asegurar que las personas con discapacidad se incorporen en la agenda relativa a la equidad en la salud y los derechos humanos, incluso en el nuevo marco de la equidad en la salud.
- b) Fortalecer la coordinación de la agenda más amplia de discapacidad y desarrollo (inclusión social) con las iniciativas dirigidas por la OEA y otros organismos.
- c) Promover una mayor referencia explícita a la rehabilitación y a las tecnologías de asistencia dentro de las iniciativas de salud de la OPS relativas a la atención universal de salud, el manejo de las enfermedades crónicas, el envejecimiento saludable y las emergencias.

- d) Incluir a los profesionales de rehabilitación en la recopilación de datos sobre recursos humanos para la salud.
- e) Promover la recopilación de datos sobre el funcionamiento dentro del sistema de información de salud, utilizando la CIF y otras medidas.
- f) Proponer un nuevo plan de acción sobre los servicios de rehabilitación en la Región de las Américas para seguir logrando los progresos alcanzados hasta ahora y avanzar hacia el logro de la atención médica universal.
- g) Asegurar que la resolución WHA71.8 de la OMS (2018), *Mejora del acceso a la tecnología de asistencia*, se aplique en toda la Región.

Intervención del Consejo Directivo

15. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/7, Rev. 1) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-7-s.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, D.C.: OPS; 2014 (resolución CD53.R12) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R12-s.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: mejor salud para todas las personas con discapacidad [Internet]. 67.ª Asamblea Mundial de la Salud; mayo del 2014; Ginebra. Ginebra: OMS; 2014 (documento A67/16) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170540/A67_16-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; 2006. [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
5. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad [Internet]. Departamento de Derecho Internacional de la OEA; 8 de junio de 1999; [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
6. James S, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet 2018;392(10159):1789-1858.
7. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable: informe final [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2019 (documento CD57/INF/9) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49692-cd57-inf-9-s-pda-personas-mayores&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
8. Naciones Unidas. Panorama social de América Latina 2012. Nueva York: Naciones Unidas; 2013.
9. Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra: OMS; 2011. Disponible en: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
10. Organización Panamericana de la Salud. Habilitation and rehabilitation in the Americas [en preparación].
11. Landry M, et al. Zika virus (ZIKV), global public health, disability, and rehabilitation: connecting the dots. Physical Therapy 2017;97(3):275-279.
12. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Internet]. 13 de diciembre del 2006 [consultado el 7 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

13. Naciones Unidas. Disability and development report: realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities. Nueva York: Naciones Unidas; 2018. Disponible en:
<https://www.un.org/development/desa/dspd/2019/04/un-disability-and-development-report-realizing-the-sdgs-by-for-and-with-persons-with-disabilities/>
14. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>
15. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C.; del 25 al 29 de septiembre del 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>
16. Ecuador, Ministerio de Salud Pública. Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad: manual [Internet]. Quito; 2017 [consultado el 30 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/manual%20ss%20discapacidades%20FINALWEB.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud. Guyana y Haití: primeras evaluaciones nacionales de rehabilitación [Internet]. 2019 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14989:guyana-y-haiti-primeras-evaluaciones-nacionales-de-rehabilitacion&Itemid=42050&lang=es
18. Argentina, Agencia Nacional de Discapacidad. Cómo obtener el Certificado Único de Discapacidad (CUD) [Internet] [consultado el 7 de febrero del 2020]. Disponible en:
<https://www.argentina.gob.ar/como-obtener-el-certificado-unico-de-discapacidad-cud>
19. Organización Panamericana de la Salud. Inclusión para la gestión del riesgo de desastres en hospitales (INGRID-H). Washington, D.C.: OPS; 2018.
20. García-Ruiz S, Vásquez Barrios A, Guajardo Córdoba A. Rehabilitación basada en comunidad: una estrategia local para el acceso a derechos y el ejercicio de la ciudadanía. Lecturas latinoamericanas. Santiago: Universidad de Santiago de Chile; 2019.

21. Organización Panamericana de la Salud. La OPS y ASHA renuevan su colaboración para apoyar el desarrollo de servicios de trastornos de la comunicación [Internet]. Noticias sobre las enfermedades no transmisibles, Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, 2018 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14545:paho-and-asha-renew-their-collaboration-to-support-the-development-of-communication-disorder-services&Itemid=4327&lang=es
22. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS y Olimpiadas Especiales acuerdan mejorar el acceso a la salud para personas con discapacidad intelectual [Internet]. Comunicado de prensa, 28 de noviembre del 2017 [consultado el 30 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13949:pahowho-and-special-olympics-agree-to-improve-health-access-for-people-with-intellectual-disabilities&Itemid=135&lang=es
23. Asociación de las Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad. Integral model of inclusive attention and care [Internet]. 2019 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <http://unprpd.org/our-programmes/63>
24. Asociación de las Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad. The right to equality and non-discrimination for persons with disabilities: Uruguay [Internet]. 2019 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <http://unprpd.org/our-programmes/77>
25. Asociación de las Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad. Strengthening the capacity to use evidence-based data to develop inclusive policies in Bolivia [Internet]. 2019 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <http://unprpd.org/our-programmes/63>
26. Asociación de las Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad. Building national capacities for achieving social inclusion of persons with disabilities in the areas of education, employment and participation in the Dominican Republic [Internet]. 2019 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <http://unprpd.org/our-programmes/65>
27. Organización Mundial de la Salud. Mejora del acceso a la tecnología de asistencia [Internet]. 71.ª Asamblea Mundial de la Salud; 26 de mayo del 2018; Ginebra. Ginebra: OMS; 2018 (documento A71/21) [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_21-sp.pdf
28. Organización Mundial de la Salud. Rehabilitación 2030: un llamado a la acción [Internet]. 6 y 7 de febrero del 2017 [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/disabilities/care/Rehab2030MeetingReport_plain_text_version.pdf

29. Kuper H, Heydt P. The missing billion: access to health services for 1 billion people with disabilities. Londres: LSHTM; 2019. Disponible en: <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/international-centre-evidence-disability/missing-billion>
30. Krahn GL, Walker DK, Correa-De-Araujo R. Persons with disabilities as an unrecognized health disparity population. Am J Public Health 2015;105 (Suppl 2): S198-206.
31. Naciones Unidas. Disability strategies and action plans by country/area [Internet]. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales: Discapacidad [consultado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/strategies.html>
32. Naciones Unidas. Disability strategies and action plans by country/area [Internet]. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales: Discapacidad [consultado el 10 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-laws-and-acts-by-country-area.html>
33. ICF Research Branch. Functioning section in ICD-11 [Internet]. 2017 [consultado el 25 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.icf-research-branch.org/newsletter/282-icf-research-branch-newsletter-2018-1/what-s-up-at-the-who-fig/667-functioning-section-in-icd-11>
34. Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). II estudio nacional de la discapacidad [Internet]. 2015 [consultado el 10 de enero del 2020]. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/pag/355/1197/ii_estudio_nacional_de_discapacidad
35. Costa Rica, Consejo Nacional de Personas con Discapacidad and Instituto Nacional de Estadístico y Censos. Encuesta nacional sobre discapacidad 2018: resultados generales [Internet]. San José: CONAPDIS/INEEC; 2019 [consultado el 25 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.inec.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca-virtual/reenadis2018.pdf>

- - -