



**ALCANCES SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS ANTE LA
PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19**

**II. SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE
CALLE**

Serie Informes Especiales N° 05-2020-DP

Defensoría del Pueblo
Jr. Ucayali N° 394-396 Lima 1, Perú
Teléfono. (511) 311-0300
Fax: (511) 426-7889
Página Web: <http://www.defensoria.gob.pe>
E-mail: consulta@defensoria.gob.pe
Línea gratuita: 0800-15170
Primera edición. Abril 2020

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-03885.

Serie de Informes Especiales N° 05-2020-DP. Alcances sobre la situación de las personas con discapacidad en el contexto de las medidas adoptadas ante la pandemia por coronavirus covid-19. II. Salud mental y atención de personas en situación de calle

Este Informe ha sido elaborado por el Programa de Defensa y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad/ Mecanismo Independiente para promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (MICDPD), de la Adjuntía para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad.

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
Capítulo I.....	5
Salud Mental	5
Capítulo II.....	9
La atención de las personas con discapacidad en situación de calle.....	9
RECOMENDACIONES	12

ALCANCES SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS ANTE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS COVID-19

INTRODUCCIÓN

Ante la pandemia ocasionada por el virus COVID-19 y luego de la confirmación de casos de personas que en el país habían adquirido dicha enfermedad, el gobierno peruano declaró la emergencia sanitaria y el Estado de emergencia nacional, adoptando diversas medidas orientadas a la prevención y atención de estos casos.

Al respecto, la Defensoría del Pueblo en su condición de Mecanismo Independiente encargado de promover, proteger y supervisar el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹, plantea observaciones y alcances con relación a las implicancias de las medidas adoptadas en las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

En el primer informe se desarrollaron los aspectos relativos al derecho a la educación inclusiva; a la accesibilidad a la información, la comunicación y el transporte; así como al trabajo de las personas con discapacidad.

En esta segunda entrega se abarcará el derecho a la salud mental y la atención de personas con discapacidad en situación de calle. En el tercer informe se tratarán aspectos relativos a la protección social para personas con discapacidad.

¹ El artículo 86° de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, designa a la Defensoría del Pueblo como Mecanismo Independiente encargado de promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Capítulo I Salud Mental

La pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el virus COVID-19 tiene un impacto directo sobre la salud de las personas y los servicios sanitarios. En la medida que la persona es un concepto integral, el abordaje debe ser sobre su aspecto físico y mental.

En ese sentido, la protección de la salud mental, en el contexto de pandemia, debe considerar, en primer lugar, la continuidad de la prestación de los servicios de salud que se brindaban *antes* de la pandemia y de las declaraciones de emergencia sanitaria y emergencia nacional dispuestas por el Estado, la cual tiene que adecuarse al nuevo contexto. En segundo lugar, se debe considerar la prestación de servicios que se demanda y se encuentra *originada* por la pandemia y las declaraciones de emergencia sanitaria y emergencia nacional dispuestas por el Estado (aislamiento social).

A partir del reporte del primer caso en el país y la emisión del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM² el Ministerio de Salud (Minsa) emitió el Documento Técnico «*Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19*». Este plan establece que el primer nivel de atención (que comprende a los Centros de Salud Mental Comunitaria – Csmc) debe implementar nuevos flujos de atención para asegurar la contención mediante los servicios de atención diferenciada para la atención de personas con COVID-19.

En ese contexto, tomando en cuenta la naturaleza de los Csmc, la Dirección Ejecutiva de Salud Mental del Minsa informó³ que todos ellos deben seguir funcionando bajo piquetes o equipos de emergencia conformados por un o una profesional médico, químico farmacéutico y un o una profesional de la salud (enfermero, psicólogo o trabajador social). Ello a fin de garantizar el servicio y, sobre todo, la *continuidad*, de las personas que presentan problemas de salud mental crónicos.

A la par, informó que los Csmc deben habilitar sus líneas telefónicas para brindar atención para las personas con problemas de salud mental y resolver cualquier consulta o coordinar la entrega de sus *medicamentos*. Para tal efecto, la referida Dirección Ejecutiva del Minsa ha realizado conferencias virtuales para desarrollar atenciones vía *telemedicina* en salud mental.

² Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, publicado en el diario oficial El Peruano el 15 de marzo de 2020.

³ Información recabada a partir de la entrevista brindada por el Director Ejecutivo de Salud Mental del MINSa, en RRP y diario Correo. Enlace: <https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-en-peru-covid-19-minsa-garantiza-la-atencion-a-personas-con-problemas-de-salud-mental-durante-aislamiento-social-obligatorio-noticia-1253623> y <https://diariocorreo.pe/edicion/lima/coronavirus-cuarentena-util-refuerzan-atencion-a-personas-con-problemas-de-salud-mental-durante-aislamiento-pandemia-noticia/>

De otro lado, a nivel hospitalario, se han podido identificar algunas iniciativas de carácter *preventivo* (a nivel de gestión de riesgos), por ejemplo, en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (HNVLH) se han desarrollado charlas para prevenir el contagio del COVID-19 al personal de salud y las personas usuarias que se encuentra internadas o institucionalizadas.

En esa misma línea, también se han abierto algunos canales para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios y usuarias y el suministro de medicamentos para usuarios con problemas de salud mental crónicos (Hospital Nacional Hermilio Valdizán, Hospital Nacional Víctor Larco Herrera y el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi).⁴ Cabe anotar, además, que por su propia naturaleza, las áreas y/o servicios de emergencia de este tipo de establecimientos deben seguir funcionando, al ser consideradas áreas críticas.

A partir de la información recabada, se considera importante reforzar el canal de comunicación del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales respecto al funcionamiento de los Csmc y la adecuación de sus servicios al contexto de la emergencia nacional. Esto es, informar a través de sus páginas web y otros medios de difusión si todos los Csmc se encuentran en funcionamiento, bajo qué modalidad y en qué horarios, si continúan brindando los servicios de salud mental esenciales, sobre todo la continuidad del tratamiento (medicinas) para las personas que presentan problemas de salud mental. Asimismo, es necesario difundir si se viene implementando o no la atención de salud mental vía telemedicina a nivel de todos los Csmc a nivel nacional.

A nivel hospitalario, es importante informar y difundir si los hospitales vienen garantizando la atención de emergencia en salud mental y cómo se viene desarrollando la atención de salud mental mediante la telemedicina.

En lo que concierne a la nueva demanda de atención, la pandemia ha traído nuevos retos a los servicios de salud. Hasta ahora se han subrayado los problemas de salud mental que puede provocar (como el estrés y la ansiedad). Esto debido a la continua información que se brinda sobre el virus y sus consecuencias, así como aquellos problemas de salud mental provocados por el aislamiento social, dispuesto por los Estados. Al respecto, la OMS ha diferenciado entre los grupos que pueden ser afectados. Así, si bien se puede afectar a toda la población en general, por el temor natural de enfrentarnos a un escenario nunca antes experimentado, de manera particular puede afectar a otros grupos en una mayor situación de vulnerabilidad ante esta pandemia.

En ese sentido, se habla de la salud mental de los cuidadores de personas, de las personas adultas mayores (quienes pueden presentar un mayor temor por la tasa

⁴ En efecto, se pudo verificar que en las páginas institucionales se han abierto enlaces para la coordinación con los profesionales médicos y la entrega de medicamentos.

de mortalidad en su grupo etario), de los niños, niñas y adolescentes (quienes deben recibir una información que puedan comprender y asimilar) y del propio personal de salud que deben enfrentar por primera vez un problema que además de demandarles estrés, les genera miedo por el mayor riesgo de contagio para ellos y su familia, e incluso situaciones de estigma.

Con relación a ello se debe destacar la emisión de la R.M. N° 180-2020-MINSA, del 06 de abril de 2020, mediante la cual se aprobó la “Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19”, donde se han establecido los procedimientos para el cuidado y el autocuidado de la salud mental del personal de salud que brinda la atención a las personas con sospecha o con diagnóstico de infección por COVID-19. En la medida que esta norma está dirigida a todos los establecimientos de salud, es relevante hacer un seguimiento de su implementación en resguardo de la salud del personal sanitario a nivel nacional.

En el caso de las *personas internadas o institucionalizadas* por problemas de salud mental, es importante recordar que si este virus ingresa a establecimientos de larga estancia donde se encuentran, como instituciones psiquiátricas y hogares protegidos, éste podrá propagarse rápidamente y causaría graves estragos, teniendo en cuenta que se trata de espacios donde conviven diversas personas, comparten espacios comunes y que, de acuerdo al Informe Defensorial N° 180, no todos estos establecimientos de salud cuentan con servicios básico de agua y desagüe las 24 horas del día⁵.

En ese sentido, resulta necesario verificar que la declaración de emergencia haya generado el refuerzo de medidas de *prevención* del COVID-19, por ser especialmente vulnerables. Esto implica proveerles la información debida sobre la pandemia, realizar pruebas de COVID-19 incluyendo al personal de salud y a todas las personas que entren en contacto con ellas, así como la exigencia del uso de la protección adecuada para evitar posibles contagios al entrar en contacto con ellas. Además, es necesario asegurar que la infraestructura de estos establecimientos sea la adecuada y verificar las condiciones actuales de atención para evitar probables *abusos* y flexibilización en el control, pues las personas internadas o institucionalizadas tienen las visitas restringidas.

Adicionalmente a lo expuesto, es importante que la otra entidad más importante, es decir, el Seguro Social de Salud – EsSalud, presente con mayor claridad las acciones que viene desarrollando respecto a la continuidad de atención de las personas con problemas de salud mental en todas sus redes asistenciales, en particular, de los usuarios y usuarias continuadores, más allá de la entrega de los medicamentos. Asimismo, es necesario que se informe de las acciones que viene

⁵ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Informe Defensoría N° 180. El Derecho a la Salud Mental Supervisión de la Implementación de la Política Pública de Atención Comunitaria y el Camino a la Desinstitucionalización. 2018. pp. 73.

desarrollando para garantizar la atención de salud mental de sus trabajadores y de su población asegurada que se encuentra en aislamiento social.

Finalmente, se debe mencionar que recientemente se ha publicado la Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA, mediante la cual se aprobó la “Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19”, cuya finalidad es contribuir a la reducción del impacto sanitario de la pandemia en la salud mental, a través de acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la población afectada, familias y comunidad, cuyo contenido aún no está disponible en la página institucional del Minsa.

A criterio de la Defensoría del Pueblo, es particularmente relevante que la guía no solo incorpore las medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la población afectada, familias y comunidad por el COVID-19, sino que también establezca lineamientos generales para garantizar la continuidad de la atención de los problemas de salud mental anteriores a la declaración de emergencia sanitaria (tanto de nivel ambulatorio como hospitalario) y de aquellos que puedan surgir, independientemente de la pandemia y que son igual de importantes de abordar.

Capítulo II

La atención de las personas con discapacidad en situación de calle

El *Decreto de Urgencia N° 026-2020*, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID-19 en el territorio nacional⁶, prorrogado por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, reconoció la necesidad de adoptar el aislamiento social obligatorio (cuarentena) como principal medida para evitar la propagación del virus y proteger a la población de un posible contagio.

Las personas en situación de calle, por su propia condición, se ven impedidas de cumplir con dicho mandato. Cabe indicar que estas personas ven constantemente vulnerados sus derechos a la salud, vivienda, alimentación, agua, saneamiento, entre otros, y su situación de vulnerabilidad se acentúa en contextos de emergencia, como el generado por el COVID-19.

Entre dicha población se suelen encontrar las personas con discapacidad, como consecuencia de diversas barreras que deben enfrentar, como las sociales y económicas. Asimismo, la condición de discapacidad pudo ser adquirida mientras se encontraban viviendo en las calles, derivando de circunstancias propias de la adultez mayor, la falta de cuidados en su salud, accidentes, entre otras.

Con relación a este tema, la Relatora sobre el Derecho a una Vivienda Adecuada ha señalado que “La falta de hogar afecta de manera desproporcionada a las personas con discapacidad. Se trata de un círculo vicioso en el que la discapacidad conduce a menudo a la falta de hogar, y esta, a su vez, genera o agrava las deficiencias y las barreras adicionales relacionadas con la estigmatización y el aislamiento.”⁷

Actualmente, se desconoce la cifra exacta de personas en situación de calle a nivel nacional. No obstante, se rescatan esfuerzos como el realizado por la Municipalidad de Lima que, a inicios de 2020, en el marco de su programa “Volver a casa”, consiguió empadronar a 60 personas en situación de calle en el distrito de Cercado de Lima. Con relación a este grupo de personas se encontró que la mayoría tenía problemas de salud y adicciones⁸.

⁶ Decreto de Urgencia publicado en Edición Extraordinaria en El Diario Oficial El Peruano el 15 de marzo de 2020.

⁷ LEILANI FARHA. Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y del derecho de no discriminación en este contexto. A/72/128. 12 de julio de 2017. Párr. 20.

⁸ MUNICIPALIDAD DE LIMA. Realizan operativo de empadronamiento de personas en situación de calle. Fecha de consulta: 03 de abril de 2019. En: <http://www.munlima.gob.pe/noticias/item/39432-realizan-operativo-de-empadronamiento-de-personas-en-situacion-de-calle>

A nivel de gobierno central la problemática de las personas en situación de calle ha venido siendo atendida a través de los Centros de Acogida a cargo del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif), que reciben a niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores.

Sin embargo; se debe precisar que no existe una política de respuesta en situaciones de emergencia a nivel nacional dirigida a este grupo de personas. Sumado a ello, no existen protocolos para la atención a las personas en situación de calle que pudieran tener una discapacidad psicosocial.

Así, las medidas adoptadas en el contexto de pandemia han sido aisladas. la Municipalidad de Lima, en alianza con la Beneficencia de Lima, inauguró el albergue temporal “La Casa de Todos” en la Plaza de Acho⁹, acondicionando el espacio para recibir a 150 personas. Por otro lado, el Gobierno Regional de Ayacucho, en coordinación con la Universidad Nacional de Huamanga, habilitó 50 camas¹⁰ para recibir a las personas en situación de calle durante la pandemia.

Con relación a lo expuesto, la Defensoría del Pueblo considera necesario enfatizar, en primer término, que las medidas a tomar en favor de esta población no deben verse desde un enfoque caritativo, si no como obligaciones del Estado. Se recuerda que, con la aprobación y ratificación de diversos instrumentos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los Estados se obligan a proteger, respetar y garantizar derechos como el derecho a la vivienda, agua y saneamiento, salud, entre otros.

En el corto plazo, se requiere implementar espacios de refugio, por lo menos durante el contexto de pandemia, a **nivel nacional**, con el fin de que las personas en situación de calle puedan resguardarse. Estos establecimientos deben ser accesibles y contar con las condiciones de saneamiento adecuadas, lo que implica acceso continuo a los servicios de agua y desagüe, temperatura adecuada, evitando situaciones de hacinamiento. Asimismo, en estos establecimientos se deberá brindar alimentación de calidad e implementos de higiene.

En opinión de la Defensoría del Pueblo, debido a la necesidad de inmediatez, resulta fundamental la coordinación con instituciones públicas y privadas que ya tengan espacios con la infraestructura adecuada a disposición para alojar a estas personas durante la pandemia. Por ejemplo, se encuentran las casas de retiro de instituciones religiosas, los clubes de los colegios de abogados, entre otros. En

⁹ MUNICIPALIDAD DE LIMA. Municipalidad de Lima inauguró la casa de todos en la plaza de acho. Fecha de consulta: 03 de abril de 2019. En: <http://www.munlima.gob.pe/noticias/item/39805-municipalidad-de-lima-inauguro-la-casa-de-todos-en-la-plaza-de-acho>

¹⁰ LA REPÚBLICA. Universidad de Huamanga instala albergue temporal para personas vulnerables. Fecha de consulta: 03 de abril de 2019. En: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/04/01/estado-de-emergencia-universidad-de-huamanga-instala-albergue-temporal-para-personas-indigentes-en-sus-instalaciones-coronavirus-en-peru/>

esa línea, se considera que para la identificación de estos espacios a nivel nacional se debe coordinar con los Gobiernos Regionales.

Asimismo, dado que un espacio de refugio implica que diversas personas se encuentren en un mismo lugar, se alerta la necesidad de realizar pruebas de descarte del COVID-19 a las personas en situación de calle antes de permitir su contacto con otras personas que puedan ser alojadas en estos espacios, teniendo como presupuesto que han estado expuestas al virus. Esto también debe aplicarse para el personal que tenga contacto con ellas.

Adicionalmente, es necesario informar de manera clara y sencilla a las personas en situación de calle, sobre todo si tienen discapacidad intelectual o psicosocial, sobre los sucesos actuales y las medidas que se están tomando. Una vez la persona sea informada, se debe respetar su integridad física y mental, tanto para el traslado a un espacio de refugio, así como durante su estadía.

Desde Defensoría del Pueblo se considera necesario recordar, además, que el Estado de emergencia no puede implicar el uso de la fuerza desmedido por parte de agentes del Estado, sobre todo si se busca ayudar a personas con discapacidad intelectual o psicosocial, caso en el cual se recomienda aproximarse de manera calmada, evitando infundir miedo.

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo expresa su preocupación por la situación de las personas con discapacidad psicosocial en situación de calle, sobre quienes recaen estereotipos de peligrosidad¹¹. Al respecto, las supervisiones realizadas por Defensoría del Pueblo han evidenciado casos en los que las personas en situación de calle eran internadas en establecimientos psiquiátricos en contra de su voluntad, en base a prejuicios¹².

Resulta fundamental recordar que, si bien estas personas pueden requerir atención en su salud mental, esto no implica la necesidad de su internamiento u hospitalización en instituciones psiquiátricas. La Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, es clara al señalar que el tratamiento e internamiento se realiza con el consentimiento informado de la persona atendida, salvo en situaciones de emergencia psiquiátrica¹³.

Por lo tanto, si se considera que la persona en situación de calle tiene un problema de salud mental, la primera opción no debe ser internarla en un establecimiento psiquiátrico, sino que se deberá coordinar su atención con los Csmc, mientras se encuentra en los espacios de refugio.

¹¹ LEILANI FARHA. Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y del derecho de no discriminación en este contexto. A/72/128. 12 de julio de 2017. Párr. 14.

¹² DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Informe Defensorial N° 140. Salud Mental y Derechos Humanos Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y la atención a poblaciones vulnerables. 2009. Párr. 149-150.

¹³ Art. 20, Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.

RECOMENDACIONES

SALUD MENTAL

Al Ministerio de Salud

- Informar y difundir a la ciudadanía en general sobre la atención que se viene brindando en los hospitales, hospitales psiquiátricos y las modalidades (vía telemedicina, telefónica o procesos similares), así como del proceso de entrega de medicamentos a las personas usuarias.

Al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales

- Establecer un lineamiento formal del funcionamiento de los Csmc, el equipo básico y los canales de comunicación (teléfonos) para garantizar la atención y el tratamiento de las personas con problemas de salud mental que ya venían recibiendo atención y de aquellas que han comenzado a presentar dichos problemas; y difundirlo a la ciudadanía de manera accesible.

Al Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Seguro Social de Salud (EsSalud)

- Reforzar las acciones para la prevención y atención de los problemas de salud mental, generados a partir de la declaración de emergencia dispuestas por el Poder Ejecutivo.

Al Seguro Social de Salud (EsSalud)

- Informar sobre la estrategia que ha desarrollado a fin de garantizar la atención de salud mental de las personas aseguradas, incluida la continuidad del tratamiento, en sus establecimientos de salud. O desarrollarla, si fuera el caso, incorporando al personal de salud.

A la Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud)

- Supervisar, mediante las modalidades que las condiciones de emergencia lo permitan, las actividades de prevención para evitar el contagio del COVID – 19, tanto de las personas internadas o institucionalizadas en hospitales psiquiátricos, en la medida que constituyen una población especialmente vulnerable, como del personal de salud.

ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SITUACIÓN DE CALLE

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

- Promover la implementación de espacios de refugio provisionales a nivel nacional, en establecimientos accesibles para las personas en situación de calle.
- Encargar al Conadis la elaboración de un protocolo para la atención de personas con discapacidad en situación de calle, con énfasis en la situación de las personas con discapacidad psicosocial.
- Elaborar un plan para la atención a las personas en situación de calle que pueda ser aplicado cuando ocurran situaciones de emergencia.

Al Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas y Policiales

- Elaborar un protocolo para la orientar la intervención y trato a las personas con discapacidad, en particular para aquellas con discapacidad psicosocial que se encuentran en situación de calle.

A los gobiernos regionales y locales

- Coordinar con instituciones públicas y privadas que ya tengan espacios con la infraestructura adecuada a disposición, para alojar a las personas en situación de calle durante la pandemia.
- Supervisar que los espacios de refugio sean accesibles, cuenten con las condiciones de saneamiento adecuadas, lo que implica acceso continuo a los servicios de agua y desagüe, y tengan una temperatura adecuada, evitando situaciones de hacinamiento. Asimismo, garantizar que se esté brindando alimentación adecuada a las personas alojadas.
- Evitar solicitar el internamiento psiquiátrico de personas en situación de calle en base a la condición de discapacidad y coordinar su atención con los Csmc mientras se encuentra en los espacios de refugio.

Al Ministerio de Salud

- Realizar pruebas de descartar del COVID-19 a las personas en situación de calle antes de permitir su contacto con otras personas que puedan ser alojadas en estos espacios de refugio, teniendo en cuenta que han estado expuestas al virus. Esto también debe aplicarse para el personal que tenga contacto con ellas y así evitar posibles contagios.

Este Informe ha sido elaborado por el Programa de Defensa y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad/ Mecanismo Independiente para promover, proteger y supervisar la

aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (MICDPD), de la Adjuntía para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad.