|  |
| --- |
| **Artículo 19 - Lista de indicadores sobre vida independiente y la inclusión en la comunidad** |
| **Vida independiente e inclusión en la comunidad** |
| **Atributos/****Indicadores** | **Elección de sistemas de vida independiente\*** | **Servicios de apoyo\*\*** | **Accesibilidad y capacidad de respuesta de los servicios generales\*\*\*** |
| **Estructura** | 19.1 Legislación promulgada en la que se reconozca el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad como un derecho exigible de todas las personas con discapacidad, garantizando su autonomía y el control sobre su vida, independientemente de la deficiencia y el nivel de apoyo que necesiten.[[1]](#endnote-1)19.2 Adopción de una estrategia o plan nacional integral con plazos y objetivos cuantificables para hacer efectivo este derecho, incluyendo la disponibilidad de opciones de vivienda y servicios de apoyo.[[2]](#endnote-2)19.2.1 Adopción de una estrategia y/o plan nacional para lograr la desinstitucionalización de todos los niños y adultos con discapacidad con criterios de referencia, plazos y objetivos medibles[[3]](#endnote-3).19.2.2 Adopción de una moratoria sobre nuevas admisiones a instituciones mediante el internamiento forzoso de personas con discapacidad.19.2.3 Adopción de una moratoria sobre nuevas admisiones de niños con discapacidad a instituciones (*Ibid*. 23.8).19.3 Disposiciones legales que protejan a las personas con discapacidad contra los desalojos forzosos en igualdad de condiciones con los demás y en todas las formas de posesión de una vivienda (propiedad, contratos formales de alquiler, acuerdos informales, etc.) y garantizando la provisión continua de vivienda y del soporte necesario. 19.4 Obligación legal de recopilar datos sobre el número y la proporción de personas con discapacidad que ejercen el derecho a elegir sus condiciones de vida, incluyendo en particular las que abandonan las instituciones para vivir en comunidad, y acceden a servicios de apoyo para vivir de forma independiente.19.5 Obligación legal de establecer un marcador de todos los gastos relacionados con el ejercicio, por parte de las personas con discapacidad, de su derecho a elegir sus modalidades de vivienda y a acceder a los servicios de apoyo para vivir de forma independiente.[[4]](#endnote-4) | 19.12 Adopción de estándares de accesibilidad uniformes a nivel nacional respetadas y garantizadas por todos los servicios generales[[5]](#endnote-5), incluidas todas las administraciones públicas y los establecimientos privados que prestan servicios al público.19.13 Adopción de una estrategia o plan para asegurar el diseño universal, la accesibilidad, la adecuación cultural y la capacidad de respuesta de los servicios generales para las personas con discapacidad, incluida la realización de ajustes razonables para las personas con discapacidad.[[6]](#endnote-6) |
| 19.6 Inexistencia de disposiciones legales que restrinjan, directa o indirectamente, el derecho de las personas con discapacidad a elegir dónde y con quién vivir en igualdad de condiciones con los demás.[[7]](#endnote-7)19.7 Adopción de estándares de accesibilidad obligatorios para que las viviendas sean accesibles a todas las personas con discapacidad. 19.8 Adopción de una estrategia y/o plan nacional para asegurar la disponibilidad y asequibilidad de opciones de vivienda accesibles y adaptables para las personas con discapacidad, en todas las áreas de la comunidad.[[8]](#endnote-8) | 19.9 Adopción de una estrategia y / o plan nacional para desarrollar y aumentar el acceso, la disponibilidad y la diversidad de subsidios y servicios de apoyo para personas con discapacidad, incluido el apoyo “dirigido por la persona / usuario“,[[9]](#endnote-9) apoyo adaptado a situaciones de angustia mental, crisis psicosocial y otras necesidades intermitentes o emergentes, y la provisión de dispositivos y tecnologías de asistencia[[10]](#endnote-10).19.10 Disponibilidad de medidas de apoyo, incluido el apoyo en el hogar, asesoramiento por pares y el soporte financiero o subsidios para las personas con discapacidad y sus familiares, así como para aquellos familiares u otras personas con los que la persona decida vivir.19.11 Adopción de una política nacional para garantizar el apoyo a las familias de los niños con discapacidad para evitar la separación familiar, incluyendo la provisión de servicios sociales adecuados y apropiados para el cuidado alternativo dentro de un entorno familiar, a fin de garantizar el derecho a la vida familiar y a la inclusión en la comunidad.[[11]](#endnote-11) |
| **Proceso** | 19.14 Número y proporción de personas con discapacidad a las que se les ha concedido vivienda social/pública en la comunidad, desglosadas por sexo, edad, discapacidad y ubicación geográfica | 19.24 Formación del personal de servicios generales sobre los derechos de las personas con discapacidad, en particular sobre la no discriminación y la realización de ajustes razonables, para aumentar la capacidad de respuesta a sus necesidades individuales.[[12]](#endnote-12)19.25 Presupuesto asignado a la accesibilidad y a la realización de ajustes razonables en servicios generales.19.26 Proporción de proveedores de servicios generales que cumplen plenamente con las normas de accesibilidad nacionales. |
|  | 19.15 Número y proporción de todos los funcionarios públicos y agentes privados involucrados en el mercado y en las políticas sobre vivienda, que reciban capacitación sobre los derechos de las personas con discapacidad y los aspectos relevantes.[[13]](#endnote-13)19.16 Número y proporción de instalaciones de privación de libertad específicas para personas con discapacidad (como instituciones, incluidos los hogares para grupos, residencias para personas con discapacidad intelectual, etc.) cerradas por año, desglosadas por tipo de institución y ubicación geográfica.[[14]](#endnote-14) | 19.17 Número de personas, incluyendo a profesionales, con certificación para prestar servicios de apoyo en el hogar, residenciales y otros servicios de apoyo comunitario, incluida la asistencia personal para el apoyo a la vida y la inclusión en la comunidad, formas de apoyo no coercitivas adaptadas a situaciones de angustia mental o crisis psicosociales y otras formas de apoyo por cada 1000 personas con discapacidad, desglosado por tipo de certificación y/o profesión. |
| 19.18 Número y proporción de personas con discapacidad que viven en instituciones que tienen acceso a apoyo y programas, incluida la asistencia económica, para facilitar la transición desde el cuidado institucional a la vida en la comunidad.19.19 Número y proporción del personal que está capacitado para apoyar la transición desde la atención institucional a la vida independiente y la inclusión en la comunidad para personas con discapacidad.19.20 Campaña y actividades sobre concienciación para promover el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y en comunidad, dirigida al público en general y, en particular, a las personas con discapacidad y sus familiares, incluida la difusión de información sobre la gama de derechos, servicios y viviendas disponibles.19.21 Presupuesto asignado a medidas destinadas a garantizar el derecho de las personas con discapacidad a elegir sus condiciones de vida y a acceder a los servicios de apoyo para vivir de manera independiente, y promedio gastado por persona en comparación con el gasto por persona con discapacidad institucionalizada.19.22 Procesos de consulta emprendidos para asegurar la participación activa de las personas con discapacidad, incluso a través de sus organizaciones, en la elaboración, aplicación y supervisión de leyes, reglamentos, políticas y programas destinados a garantizar el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.[[15]](#endnote-15) 19.23 Número de denuncias relacionadas con el derecho de las personas con discapacidad a vivir de manera independiente y a ser incluido en la comunidad que han sido investigadas y resueltas; proporción de las mismas resueltas a favor del denunciante, y proporción de estas últimas cumplidas por el gobierno o el responsable; todas ellas desglosadas por tipo de mecanismo.  |
| **Resultado** | 19.27 Número y proporción de personas adultas con discapacidad que son cabezas de familia, desglosados por edad, sexo, discapacidad y tipo de derecho (propietario, arrendatario, etc.), en comparación con otras personas.[[16]](#endnote-16)19.28 Número de personas que viven en viviendas sociales, desglosado por sexo, edad y discapacidad. 19.29 Número y proporción de adultos con discapacidad que declaran estar satisfechos con su nivel de independencia en su modalidad de vivienda desglosado por edad, sexo y discapacidad.[[17]](#endnote-17) | 19.30 Número y proporción de personas con discapacidad que tienen acceso a servicios de apoyo basados en la comunidad, incluida la asistencia personal, del total de solicitudes presentadas, desglosadas por edad, sexo, discapacidad y servicios de apoyo prestados. 19.31 Numero y proporción de personas con discapacidad que cuentan con dispositivos técnicos y tecnologías de asistencia para la vida independiente, del total de solicitudes realizadas, desglosadas por edad, sexo, discapacidad y dispositivo técnico provisto. | 19.35 Número de personas con discapacidad que utilizan los servicios generales y proporción del total de usuarios de los servicios, desglosados por edad, sexo, discapacidad y tipo de servicio, en comparación con otras personas.[[18]](#endnote-18)19.36 Número y proporción de solicitudes de ajustes razonables concedidas a personas con discapacidad para acceder a servicios generales.19.37 Nivel de satisfacción de las personas con discapacidad con los servicios generales, desglosado por tipo de servicio, edad, sexo y discapacidad. |
| 19.32 Número y proporción de personas con discapacidad que residen actualmente en instituciones (por ejemplo, instituciones psiquiátricas, residencias para personas con discapacidad intelectual, etc., desde instalaciones a gran escala hasta hogares en grupos) desglosado por edad, sexo, discapacidad y tipo de institución.19.33 Número y proporción de personas con discapacidad que han abandonado las instituciones (por ejemplo, instituciones psiquiátricas, residencias para personas con discapacidad intelectual, etc.) y han pasado a sistemas de vivienda independiente, del total de personas con discapacidad institucionalizadas, desglosados por edad, sexo y discapacidad.19.34 Número y proporción de personas con discapacidad que han salido de instituciones y a las que se ha provisto servicios de apoyo basados en la comunidad, incluida la asistencia personal, en la medida en que la persona lo haya solicitado, desglosadas por sexo, edad, discapacidad y servicios de apoyo prestados. |

**ANEXO**

\* Véase Comité de la CDPD[, Observación general Nº 5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en) sobre el artículo 19, párr. 16: “(c) Sistemas de vida independiente. Vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad son conceptos que se refieren a entornos para vivir fuera de las instituciones residenciales de todo tipo. No se trata “simplemente” de vivir en un edificio o lugar particular; significa, sobre todo y ante todo, no perder la capacidad de elección y la autonomía personales como resultado de la imposición de una forma y unos sistemas de vida determinados. Ni las grandes instituciones con más de un centenar de residentes ni los pequeños hogares funcionales con entre cinco y ocho personas, ni siquiera los hogares individuales, pueden ser llamados sistemas de vida independiente si contienen otros elementos definitorios de instituciones o de institucionalización. Si bien los entornos institucionalizados pueden variar en tamaño, nombre y organización, tienen ciertos elementos definitorios, como el hecho de compartir de forma obligatoria los asistentes con otras personas y la escasa o nula influencia que se puede ejercer sobre aquellos de quienes se debe aceptar la ayuda; el aislamiento y la segregación respecto de la vida independiente en la comunidad; la falta de control sobre las decisiones cotidianas; la nula posibilidad de elegir con quién se vive; la rigidez de la rutina independientemente de la voluntad y las preferencias de la persona; actividades idénticas en el mismo lugar para un grupo de personas sometidas a una cierta autoridad; un enfoque paternalista de la prestación de los servicios; la supervisión del sistema de vida; y, por lo general, una desproporción en el número de personas con discapacidad que viven en el mismo entorno. Los entornos institucionales pueden ofrecer a las personas con discapacidad un cierto grado de posibilidades de elección y de control, pero esas decisiones se limitan a esferas concretas de la vida y no modifican el carácter de segregación que conllevan las instituciones. Por lo tanto, las políticas de desinstitucionalización requieren la aplicación de reformas estructurales que van más allá del cierre de los entornos institucionales. Los hogares grupales, tanto grandes como pequeños, son especialmente peligrosos para los niños, para los que no hay alternativa a la necesidad de crecer en una familia. Las instituciones “de tipo familiar” siguen siendo instituciones y no pueden sustituir el cuidado de una familia.

\*\*"Servicios de apoyo" es un término amplio que abarca diferentes tipos de servicios cuyo propósito, diseño y/o resultado es facilitar la inclusión y la participación de las personas con discapacidad en la comunidad, evitando el aislamiento y la segregación respecto a los demás. La asistencia personal para la vida diaria es el ejemplo más claro. Los servicios de apoyo:

- no se limitan a los servicios dentro del hogar;

- pueden extenderse al ámbito laboral, educativo y a la participación política y cultural; etc.

- incluyen apoyos específicamente adaptados a las situaciones de crisis psicosocial ("crisis de salud mental") que tienen por objeto facilitar la capacidad de la persona para seguir satisfaciendo sus necesidades en la comunidad y evitar el aislamiento y la segregación.

- puede variar en nombre, tipo o clase, de acuerdo con las características culturales, económicas y geográficas específicas de cada Estado.

- deben cumplir una serie de criterios (véase la nota a pie de página ix). Véase también el Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad[, A/HRC/34/58](https://undocs.org/es/A/HRC/34/58).

\*\*\* El concepto de "servicios generales" se refiere a una amplia variedad de servicios disponibles para la comunidad que el Comité de la CDPD denomina "servicios e instalaciones comunitarias" y/o "servicios generales". Como tales, incluyen "tecnologías de la información y la comunicación accesibles, sitios web, medios sociales, cines, parques, teatros e instalaciones deportivas" ([Observación general Nº 5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en), sobre el artículo 19 de la CDPD), pero también educación, salud, servicios administrativos de los gobiernos, etc. En este sentido, al utilizar los indicadores de este atributo para la identificación y/o el monitoreo, la atención debe centrarse en la existencia e implementación de planes y medidas transversales de los "servicios generales" para adoptar y cumplir con las normas de accesibilidad y la provisión de ajustes razonables cuando sea necesario en casos particulares.

1. La diversidad de enfoques culturales de la vida humana, así como de la vida y los modelos familiares no debe impedir que las personas con discapacidad ejerzan autonomía y control sobre sus vidas. [↑](#endnote-ref-1)
2. Dicho plan debe prever:

- Disponibilidad suficiente de viviendas, desvinculadas de cualquier obligación de aceptar servicios, que satisfaga las necesidades de accesibilidad y asequibilidad de una población diversa de personas con discapacidad. Las opciones de vivienda pueden incluir la propiedad, el alquiler, la vivienda compartida, la vivienda familiar y cualquier otra forma de vivienda habitual para la población en general en una comunidad particular, que cumpla los requisitos de respetar la autonomía individual de las personas con discapacidad (véase el indicador 19.8).

- Disponibilidad, sin barreras financieras, de servicios de apoyo, incluida la asistencia personal, que deben prestarse en el contexto en el que la persona solicita dicho apoyo (en el hogar, participando en actividades, etc.), diseñados por la persona o aceptados libremente y fácilmente adaptables a sus necesidades (véase el indicador 19.9). [↑](#endnote-ref-2)
3. La desinstitucionalización requiere apoyar a las personas para que exploren y hagan valer su voluntad y preferencias en relación con: dónde y con quién vivir; si deben recibir servicios de apoyo y qué tipos de servicios; y la prestación de asistencia social y económica diseñada para satisfacer las necesidades de la transición, incluido el apoyo en la búsqueda de empleo. La asistencia y el apoyo social deben diseñarse y prestarse de manera sensible al individuo y su cultura, reconociendo el daño causado por la institucionalización; debe ofrecer servicios adaptables a las necesidades del individuo de acuerdo con su voluntad y preferencias.

Un plan de desinstitucionalización debe incluir explícitamente:

- La liberación de todas las personas que están confinadas contra su voluntad en servicios de salud mental u otras formas específicas de privación de libertad por discapacidad;

- Medidas de asistencia social y económica destinadas a satisfacer las necesidades de transición de las personas con discapacidad que abandonan las instituciones;

- La prohibición absoluta de construir, desarrollar o invertir en nuevas instituciones para personas con discapacidad, ya sea por parte del Estado o de entidades privadas;

- Prohibición de la renovación de las instituciones existentes, con la excepción de las medidas más urgentes necesarias para salvaguardar la seguridad física de los residentes;

- Asignación de recursos adecuada y apropiada para desarrollar servicios de apoyo basados en la comunidad, con una creciente reasignación de recursos presupuestarios de la atención institucional a la atención basada en la comunidad. [↑](#endnote-ref-3)
4. Esto debería incluir, por ejemplo, los recursos asignados a: programas de vivienda que benefician a las personas con discapacidad, el desarrollo y la prestación de servicios de apoyo y los costes de los procesos de desinstitucionalización. [↑](#endnote-ref-4)
5. Los "servicios generales" incluyen, entre otros, la administración pública (por ejemplo, municipalidades, registro civil, etc.), la sanidad y la educación, los bancos, etc., y las "normas de accesibilidad" deben abordar diferentes dimensiones de la accesibilidad (edificios, transporte, información y comunicación). [↑](#endnote-ref-5)
6. Dicha estrategia o plan debe considerar e incluir:

- accesibilidad del entorno construido y los medios de transporte, información y comunicación al acceder a los servicios, incluyendo, entre otros, rampas, señalización en Braille, lenguaje de lectura fácil, interpretación del lenguaje de señas, subtitulado, modos de comunicación alternativos y aumentativos, comunicación táctil.

- Medidas para identificar las barreras a las que se enfrentan las personas con diversos tipos de discapacidad a la hora de utilizar los servicios generales a fin de eliminarlas y mejorar la accesibilidad. [↑](#endnote-ref-6)
7. Por ejemplo, restricción o denegación de la capacidad jurídica contraria al artículo 12 de la CDPD, leyes que permiten la privación de libertad basada en el estado de salud mental u otra deficiencia, leyes o reglamentos que condicionan el acceso a la vivienda social a la aceptación de un tratamiento en particular, etc. [↑](#endnote-ref-7)
8. Las medidas a este respecto pueden incluir:

Atribución directa de las unidades de vivienda social;

Promoción y facilitación de préstamos asequibles para que las personas con discapacidad tengan acceso a la propiedad;

Exenciones de impuestos u otras exenciones para compensar los costos privados para garantizar la accesibilidad (por ejemplo, renovación de las entradas, pasillos, baños, etc.). [↑](#endnote-ref-8)
9. La prestación de servicios de apoyo, en particular los servicios de asistencia personal, debe respetar los siguientes criterios:

**Control de servicio**

- El servicio de apoyo debe ser controlado por la persona con discapacidad (por ejemplo, contratando directamente el servicio de una variedad de proveedores, o actuando como empleador; diseño personalizado de su propio servicio, instruyendo y dirigiendo a los proveedores de servicios);

- Los asistentes personales deben ser reclutados, entrenados y supervisados ​​por la persona a la que se le otorga asistencia personal;

- Los asistentes personales no deben ser "compartidos" sin el consentimiento total y libre de la persona a la que se le otorga asistencia personal;

- Las personas con discapacidad que requieren asistencia personal pueden elegir libremente el grado de control personal sobre la prestación de servicios de acuerdo con sus circunstancias y preferencias de vida; y

- El control de la asistencia personal puede ejercerse mediante la toma de decisiones con apoyo.

**Asignación de fondos / asignación**

- La asignación de fondos para contratar a un asistente personal debe seguir criterios personalizados, basarse en una evaluación de las necesidades individuales con respecto a las circunstancias de la vida individual y el respeto de las normas de derechos humanos, así como la legislación y las reglamentaciones nacionales, para el empleo decente.

- Los criterios de elegibilidad no deben limitarse a criterios médicos;

- Los servicios individualizados no deben resultar en un presupuesto reducido y / o un pago personal más alto;

- La financiación debe ser controlada y asignada a la persona con discapacidad con el fin de pagar la asistencia requerida;

- Los programas y derechos para apoyar la vida independiente en la comunidad deben cubrir los costos relacionados con la discapacidad;

- Los subsidios y los esquemas de transferencia de efectivo deben distinguir claramente el apoyo a los ingresos debido a la falta de ingresos de la cobertura de los costos relacionados con la discapacidad.

**Descentralización de la prestación del servicio y transferibilidad.**

- La descentralización de la prestación del servicio no debe socavar la calidad ni el cumplimiento de los criterios enumerados anteriormente.

- Los subsidios y servicios de apoyo deben ser transferibles dentro de las diferentes regiones del Estado y la organización regional. [↑](#endnote-ref-9)
10. Véase el párrafo 14 del informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad ([A/HRC/34/58](https://undocs.org/es/A/HRC/34/58)), así como la [ficha descriptiva de los dispositivos y tecnologías de asistencia](http://www.embracingdiversity.net/files/report/1494325326_what-are-assistive-technologies.pdf). [↑](#endnote-ref-10)
11. Las políticas deberían pedir explícitamente que se ponga fin a la institucionalización de los niños y que se dé prioridad a las inversiones en servicios sociales para ayudar a las familias y las comunidades a dar prioridad a la preservación de la familia; si la familia inmediata no puede cuidar del niño, se debería dar prioridad al cuidado alternativo en el seno de la familia ampliada, y luego las opciones de cuidado alternativo de calidad basadas en la familia, incluidos el parentesco y la colocación en hogares de guarda en entornos familiares. [↑](#endnote-ref-11)
12. La capacitación debe incluir:

- un enfoque sobre la discapacidad basado en los derechos humanos;

- la comunicación con personas con discapacidad, incluyendo métodos y modos alternativos de comunicación;

- la obligación de realizar de ajustes razonables. [↑](#endnote-ref-12)
13. Esto incluye:

Responsables de las políticas públicas de vivienda social;

Cámaras, confederaciones o Asociaciones que representen a agentes y corredores de bienes raíces;

Asociaciones de inquilinos;

Asociaciones de notarios. [↑](#endnote-ref-13)
14. A fin de evaluar si una institución (de cualquier tipo) se ha cerrado efectivamente, la atención debe centrarse en verificar simultáneamente la utilización de las instalaciones en la práctica y en determinar si las personas con discapacidad que estaban institucionalizadas allí se han trasladado a la comunidad, a fin de calibrar el cierre efectivo e identificar el "cambio de nombre" o el "reciclaje" de las instituciones (por ejemplo, una institución residencial para niños con discapacidad que se renombra como un internado para educación especial). [↑](#endnote-ref-14)
15. Este indicador requiere la verificación de las actividades concretas emprendidas por las autoridades públicas para involucrar a las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones relacionados con cuestiones que les afectan directa o indirectamente, de conformidad con el artículo 4.3 de la CDPD y la [Observación general Nº 7](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/7&Lang=en) del Comité, incluidas reuniones de consulta, sesiones informativas técnicas, encuestas de consulta en línea, solicitud de comentarios sobre proyectos de ley y políticas, entre otros métodos participativos. A este respecto, los Estados deben:

asegurar que los procesos de consulta sean transparentes y accesibles;

garantizar el suministro de información adecuada y accesible;

no retener información, condicionar o impedir que las organizaciones de personas con discapacidad expresen libremente sus opiniones;

incluir tanto a las organizaciones registradas como a las no registradas;

garantizar una participación temprana y continua;

cubrir los gastos relacionados de los participantes. [↑](#endnote-ref-15)
16. Dada la complejidad de evaluar el elemento subjetivo de la elección, especialmente cuando las opciones y los recursos son limitados, el concepto de Jefe/a de Hogar (o Cabeza de Familia) puede considerarse un indicador indirecto para ilustrar, hasta cierto punto, que las personas con discapacidad ejercen su capacidad de elección y viven de forma independiente. [↑](#endnote-ref-16)
17. Las estrategias de autoevaluación, dentro de las encuestas o estudios sobre discapacidad y/o calidad de vida, pueden resultar muy útiles para captar el nivel de satisfacción de las personas con discapacidad con su modo de vida y su nivel de independencia, como medio para proporcionar una indicación indirecta sobre el alcance del ejercicio de la capacidad de elección. [↑](#endnote-ref-17)
18. Este indicador tiene por objeto reunir información sobre los diferentes servicios generales (por ejemplo, los servicios administrativos gubernamentales, la educación, la salud, etc.) y contribuye a ofrecer un panorama general de su carácter integrador y su capacidad de respuesta a las personas con discapacidad. Un resultado en el que la proporción de usuarios con discapacidad sea similar a la proporción de personas con discapacidad en la población total (teniendo en cuenta la edad, la cobertura geográfica, etc.) podría indicar el funcionamiento inclusivo del servicio específico; por ejemplo, la tasa de inscripción de personas con discapacidad en la educación ordinaria da una indicación de un sistema educativo inclusivo. Sin embargo, esto no debe tomarse de manera categórica, ya que hay muchos otros factores que entran en juego, incluyendo el propósito o las características particulares del servicio (por ejemplo, podría darse el caso de que las personas con discapacidad representen una mayor proporción de usuarios de los servicios de rehabilitación). [↑](#endnote-ref-18)