

Menos barreras y más oportunidades para las personas con discapacidad



Menos barreras y más oportunidades para las personas con discapacidad

ImpactoCAF es una iniciativa creada por la Dirección de Aportes al Desarrollo y Medición de Impacto adscrita a la Gerencia de Planeación e Impacto al Desarrollo de CAF. La elaboración de este documento estuvo a cargo de Cecilia Paniagua.

Juan Pablo Salazar, Iñaki Regueiro, Guillermo Alves y Lesbia Maris hicieron valiosos comentarios y sugerencias al documento.

Además, este documento se benefició de los aportes de Daniel Ortega, María Victoria Bernoldi, Florencia Mogni, Julia Hernández, Jeremías Schneider, Bibiam Díaz, Matías Italia y Daniela Goyheix.

Diseño gráfico: Humaga / La Plata, Buenos Aires, Argentina
www.humaga.com.ar

Revisión editorial: Daniela Staniscia

© 2025 Corporación Andina de Fomento

Las ideas y planteamientos contenidos en esta nota son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen la posición oficial de CAF.



Menos barreras y más oportunidades para las personas con discapacidad

En América Latina y el Caribe (ALC) alrededor de 85 millones de personas –el 14,7% de la población– viven con alguna discapacidad y en uno de cada tres hogares reside al menos una persona con discapacidad¹.

Subrepresentación estadística de personas con discapacidad

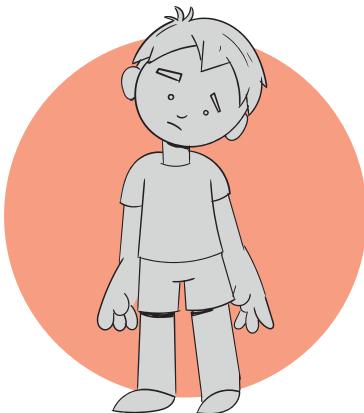
A pesar de avances significativos en el diseño de censos y encuestas de hogares en la región, persisten brechas en la inclusión estadística de las personas con discapacidad, especialmente de aquellas con discapacidad intelectual o psicosocial. La falta de información completa sobre las barreras específicas que enfrentan estos subgrupos limita un diagnóstico más preciso y el diseño e implementación de políticas más efectivas.

El principal desafío que enfrentan las personas con discapacidad radica en las barreras de exclusión y en la falta de igualdad de oportunidades que limitan su participación plena y dificultan su inclusión efectiva en la sociedad.

El principal desafío que enfrentan las personas con discapacidad no radica en su condición, sino en las barreras de exclusión y en la falta de igualdad de oportunidades que limitan su participación plena y dificultan su inclusión efectiva en la sociedad. En línea con este enfoque, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) –ratificada por todos los países de ALC²– define la discapacidad como el resultado de la interacción entre una condición individual de largo plazo –ya sea física, mental, intelectual o sensorial– y las barreras del entorno que limitan la participación en la vida social, económica, política y cultural en igualdad de condiciones³.

Estas barreras de entorno suelen ser físicas y actitudinales. Las barreras físicas consisten en obstáculos materiales o arquitectónicos –vinculados a la ausencia de diseño

universal^a— que impiden el acceso y la movilidad de las personas con discapacidad en el normal desempeño de sus actividades vinculadas con el hogar, la educación, el trabajo y el ocio. Algunos ejemplos de estas barreras son la falta de rampas, ascensores o transporte adaptado.



Por su parte, las barreras actitudinales se manifiestan en comportamientos, prejuicios y creencias que generan discriminación hacia las personas con discapacidad (incluyendo la denegación de ajustes razonables^b). Por ejemplo, en las escuelas, niños, niñas y adolescentes con discapacidad pueden ser objeto de *bullying*; y en los espacios laborales las personas con discapacidad suelen sufrir tratos discriminatorios, enfrentar desventajas al postularse a un empleo o ver limitadas sus oportunidades de promoción¹. Estas formas de discriminación pueden generar consecuencias graves, como la deserción escolar o la inactividad laboral, afectando profundamente sus trayectorias educativas y laborales.

La inclusión de las personas con discapacidad es fundamental, no solo por su valor ético —al promover su participación en condiciones de igualdad en el ámbito civil, político, económico, social y cultural, y contribuir con sociedades más justas y equitativas — e implicancia legal — ya que los Estados de la región que han ratificado la CDPD asumen la obligación de adoptar y ajustar sus leyes y políticas para asegurar su cumplimiento—, sino también por su impacto positivo en el desarrollo económico sostenible de la región. La inclusión de las personas con discapacidad permite mejorar su salud y nivel educativo, ampliar su voz y participación en la sociedad, así como promover su acceso a actividades deportivas, recreativas y de turismo accesible. Asimismo, impulsa el empleo y mejora sus condiciones de empleabilidad, además de aumentar sus ingresos. Todo ello, a su vez, fortalece la recaudación fiscal, reduce la dependencia de la protección social esta-



a El enfoque de diseño universal busca incorporar desde la fase de planificación del proyecto, obra o entorno las necesidades de una población diversa que contempla aquellas vinculadas a las personas con discapacidad para garantizar su accesibilidad ([Duryea et al., 2019](#)).

b Se entiende por ajuste razonable a un cambio realizado sobre un entorno, que puede ser en la vivienda, la escuela o espacio de trabajo, de forma tal que se vuelva accesible para una persona con discapacidad y no genere dificultades excesivas para su funcionalidad ([Duryea et al., 2019](#)).

tal y contribuye a mejorar su calidad de vida. En ese sentido, una investigación estima que la inclusión de las personas con discapacidad al mercado laboral podría aumentar entre un 2% y 3% el Producto Interno Bruto (PIB) regional^{4,c}.



Comprometido con impulsar una mayor inclusión en la región, CAF –banco de desarrollo de América Latina y el Caribe– ha financiado 92 operaciones con perspectiva de inclusión de personas con discapacidad entre 2018 y 2025, que han beneficiado a 14 países de la región. Para 28 operaciones donde fue posible desglosar el monto destinado a inclusión, CAF ha destinado USD 574,3 millones para mejorar la inclusión y calidad de vida de las personas con discapacidad.

ACCIÓN DE CAF EN LOS ÚLTIMOS 8 AÑOS (2018-2025)

92 operaciones de crédito

con perspectiva de inclusión
de personas con discapacidad

14 países beneficiados

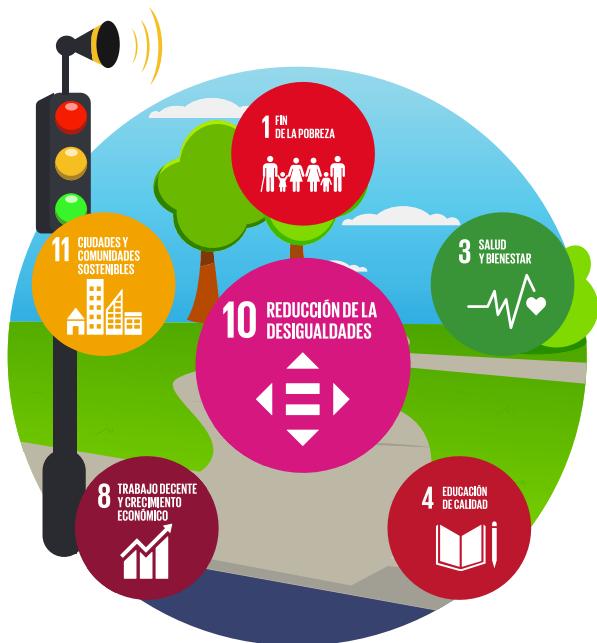
Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador,
El Salvador, Honduras, Jamaica, Panamá, Paraguay,
Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela

\$574,3 millones
de dólares

en 28 operaciones para mejorar la inclusión
y calidad de vida de las personas con discapacidad

La acción de CAF se establece en el marco del logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos en la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. Con su implementación, ha ayudado directamente a sus países accionistas en la reducción de las desigualdades (ODS 10) que busca empoderar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, incluyendo a las personas con discapacidad. Indirectamente también ha contribuido con:

^c Contreras et al. (2018)[no publicado] estiman los beneficios macroeconómicos potenciales de la inclusión laboral de las personas con discapacidad en Bolivia, Chile, Costa Rica y México, aplicando la metodología de [Buckup \(2009\)](#) a microdatos de encuestas de hogares. Los autores calculan estos beneficios como las ganancias en productividad agregada derivadas de eliminar la exclusión laboral y señalan que la elevada inactividad constituye la principal barrera de entrada al mercado de trabajo en la región.



A continuación, se realiza una descripción de las causas de la discapacidad y de las dificultades que atraviesen las personas con discapacidad en diversas dimensiones. Luego, se detalla la acción de CAF para mejorar la inclusión y su impacto a nivel regional.



Las causas de la discapacidad en ALC y perspectivas futuras

La discapacidad tiene múltiples causas entre las cuales se encuentran a nivel regional las enfermedades crónicas como las cardiovasculares y congénitas; así como también el envejecimiento. La discapacidad es más frecuente entre personas mayores de 65 años, debido a la acumulación de afecciones a la salud y lesiones a lo largo de la vida. Otros factores que contribuyen a la discapacidad son las lesiones provocadas por siniestros viales, accidentes laborales, violencia y desastres naturales¹.

Se proyecta que para 2050 la cantidad de personas con discapacidad en la región crecerá en un 65% respecto de la establecida en 2020, mientras que la población total de la región se incrementará en apenas 13%.

Teniendo en cuenta estos factores y, en particular, que ALC es una de las regiones de más rápido envejecimiento poblacional, se proyecta que para 2050 la cantidad de personas con discapacidad en la región crecerá en un 65% respecto de la establecida en 2020⁵, mientras que la población total de la región se incrementará en apenas 13%⁶. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de atender las dificultades que atraviesan las personas con discapacidad en diversos ámbitos de la vida cotidiana.

Las dificultades de las personas con discapacidad en diversos ámbitos

Gráfico 1 Barreras del entorno para personas con discapacidad



Fuente: elaboración propia.

Salud



Los hogares con personas con discapacidad suelen destinar una mayor proporción de su gasto para atender las necesidades de atención médica de sus miembros con discapacidad^d. A ello se suman otros gastos adicionales como los asociados a apoyos/cuidados, dispositivos de asistencia y rehabilitación. Como consecuencia de esta carga económica, muchas familias se ven obligadas a interrumpir o espaciar los tratamientos con el consiguiente deterioro del estado de salud; o asumir mayores

^d Las personas con discapacidad requieren más atención médica y hacen un uso más frecuente de servicios primarios, ambulatorios y hospitalarios ([Kuper y Heydt, 2019](#)) ([Duryea et al., 2024](#)) ([Gatta et al., 2024](#)) ([Bright y Kuper, 2018](#)).

niveles de endeudamiento para enfrentar gastos catastróficos en salud, lo que profundiza su vulnerabilidad financiera, en especial entre los hogares de menores ingresos. Estas situaciones se intensifican cuando las redes de protección social son inexistentes o resultan insuficientes para compensar los costos adicionales vinculados a la discapacidad.

La salud de las personas con discapacidad también se ve afectada por diversas barreras en la atención y en su entorno cotidiano.

La salud de las personas con discapacidad también se ve afectada por diversas barreras en la atención y en su entorno cotidiano. En los centros de salud, persisten deficiencias de calidad vinculadas con la limitada disponibilidad de servicios especializados, la falta de información médica accesible y la escasa formación del personal sanitario en discapacidad⁷. También, existen problemas de accesibilidad en espacios públicos, establecimientos de salud y sistemas de transporte, que no solo dificultan el acceso oportuno y adecuado a la atención médica, sino que además incrementan el riesgo de lesiones físicas, incluidas caídas y siniestros viales⁸.



Asimismo, la discriminación hacia las personas con discapacidad incrementa el riesgo de violencia. Un metaanálisis muestra que las personas con discapacidad tienen un riesgo significativamente mayor de sufrir victimización sexual a lo largo de su vida⁹, y esto afecta particularmente a las mujeres, quienes padecen mayor riesgo de ser víctimas de violencia de pareja¹⁰. También, la discriminación incide en el consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental, profundizando así la vulnerabilidad⁴.

Educación

Uno de cada cinco niños con discapacidad de entre 6 y 12 años no asiste a la escuela; las tasas de analfabetismo son cinco veces más altas que las de sus pares sin discapacidad; y la desigualdad se profundiza en secundaria y educación terciaria.

Si bien se han logrado avances con respecto a la matrícula escolar en ALC, aún persisten brechas significativas: uno de cada cinco niños con discapacidad de entre 6 y 12 años no asiste a la escuela; las tasas de analfabetismo son cinco veces más altas que las de sus pares sin discapacidad (22,1% vs. 4,3%); y la desigualdad se profundiza en secundaria y educación terciaria^{1e}.

e En educación primaria, el 15,1% no asiste (vs. 3,6% sin discapacidad). En secundaria, solo el 20% de los estudiantes con discapacidad logra graduarse, frente al 41% de quienes no tienen discapacidad. En la educación terciaria, la brecha se amplía aún más: apenas el 5% se gradúa (vs. el 13% sin discapacidad) [García Mora et al. \(2021\)](#).

Diversos factores explican estas desigualdades. Entre los principales se encuentran las barreras físicas en las escuelas, vinculadas a la inseguridad y a la falta de accesibilidad por no contar con diseño universal ni adaptaciones como rampas, barandales, ascensores, puertas amplias, baños accesibles y señalización. También incide la falta de materiales educativos y recursos tecnológicos inclusivos que se adapten a los distintos tipos de discapacidad^f; la escasa formación docente para garantizar un aprendizaje efectivo y promover una actitud inclusiva en el aula¹¹; y las barreras actitudinales relacionadas con la discriminación, el estigma y la violencia en el entorno escolar¹², que afectan la autoestima, el aprendizaje y la asistencia, contribuyendo a la deserción escolar. Además, muchas personas con discapacidad son escolarizadas en instituciones especiales que no solo impiden una educación de calidad, sino que no responden a un enfoque inclusivo, limitando el desarrollo de habilidades y competencias adecuadas para que puedan insertarse en el mercado laboral y llevar una vida independiente¹³.



Empleo

El acceso al mercado laboral para las personas con discapacidad está marcado por una profunda exclusión: la mitad permanece inactiva, sin trabajar ni buscar empleo¹, y las tasas de empleo —personas ocupadas respecto de la población en edad de trabajar— son sistemáticamente más bajas¹⁴. A ello se suma que quienes logran insertarse enfrentan mayores niveles de informalidad —11% más que sus pares sin discapacidad¹—, lo que los excluye de beneficios como la seguridad social y cobertura de salud, y suelen trabajar por cuenta propia, sin estabilidad laboral ni protección social.

La dificultad para acumular capital humano que enfrentan las personas con discapacidad, debido a barreras en el acceso y la calidad educativa, limita su inserción laboral.

Este rezago laboral se explica por múltiples factores. La dificultad para acumular capital humano que enfrentan las personas con discapacidad, debido a barreras en el acceso y la calidad educativa, limita su inserción laboral. Además, los espacios de trabajo suelen ser poco inclusivos, tanto por la existencia de infraestructura inadecuada como por prejuicios y falta de toma de conciencia de empleadores y colegas, lo que dificulta la imple-

^f Los tipos de discapacidad más frecuentes en la región son: visión, auditiva, comunicación, movilidad, cognitiva, autocuidado y psicosocial García Mora et al. (2021).

mentación de ajustes razonables y refuerza la discriminación¹. También persisten obstáculos en el entorno, como la escasa disponibilidad de tecnologías para el trabajo remoto y problemas de accesibilidad en el transporte y los lugares de trabajo.

Participación en la sociedad

Si bien los países de ALC han avanzado en marcos legales y políticas públicas inclusivas para las personas con discapacidad, persisten limitaciones para su participación plena.

Los países de ALC han avanzado en marcos legales y políticas públicas inclusivas, como el fomento de la contratación de personas con discapacidad, planes educativos con enfoque inclusivo^g, medidas de accesibilidad en salud y mecanismos de protección social –como las transferencias monetarias y pensiones no contributivas.

Sin embargo, su participación plena sigue limitada por la baja representación en espacios de decisión, debilidades institucionales, escasez de recursos y falta de mecanismos efectivos de implementación y rendición de cuentas. Además, persisten barreras sociales y culturales que refuerzan estereotipos y exclusión. Y la invisibilidad en ámbitos educativos y laborales alimenta la percepción de que la inclusión de personas con discapacidad es difícil o costosa.

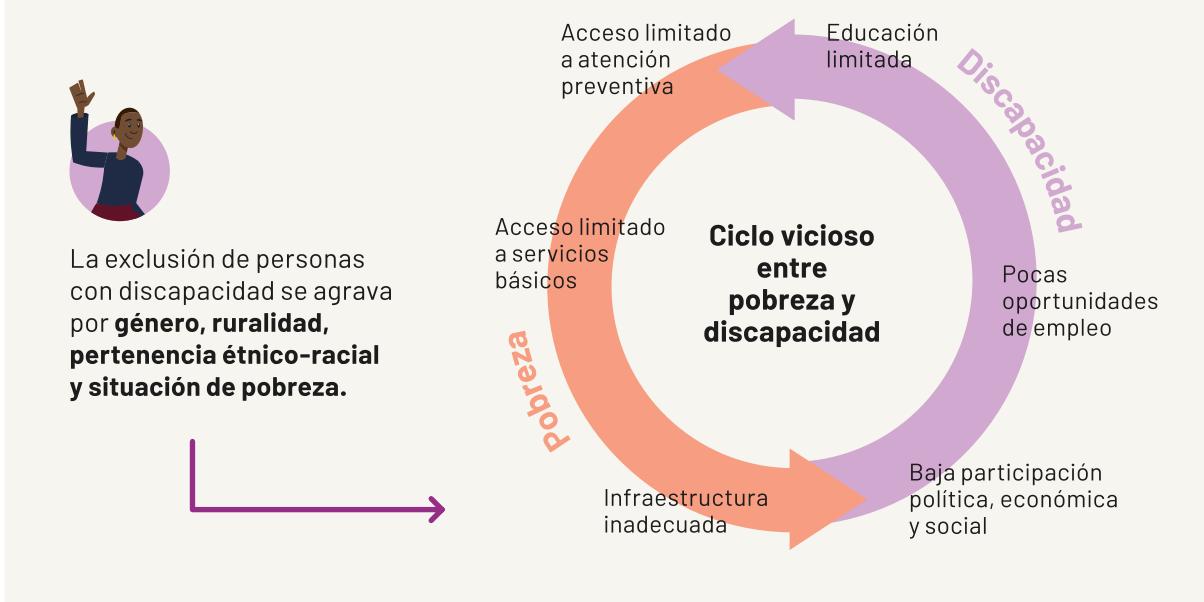
Interseccionalidad de la discapacidad (género, ruralidad y pertenencia étnico-racial)

Formar parte de comunidades históricamente excluidas –como mujeres, personas que viven en zonas rurales, en situación de pobreza y grupos étnicos-raciales– puede agravar las barreras impuestas a las personas con discapacidad. Estas condiciones no solo aumentan el riesgo de adquirir una discapacidad por el limitado acceso a atención médica oportuna y entornos inseguros, sino que también intensifican sus efectos, restringiendo el acceso a educación^h, empleo y servicios básicos¹.

^g El enfoque inclusivo en educación reconoce que los estudiantes son diversos y tienen distintas necesidades y, por tanto, busca atenderlas a través de adaptaciones de contenidos, métodos, entornos físicos, apoyos, recursos educativos y promoción de actitudes positivas, de forma tal de garantizar el acceso, permanencia y aprendizajes de calidad.

^h Las personas con discapacidad que viven en zonas rurales presentan, en promedio, menores probabilidades de completar todos los niveles educativos: 10% menos en primaria, 21% menos en secundaria y 11% menos en educación terciaria. En Chile, las mujeres con discapacidad tienen mayores probabilidades que los hombres de finalizar la educación primaria y secundaria (4,9% y 8,2% más, respectivamente). Por otra parte, las personas con discapacidad pertenecientes a grupos étnico-raciales son hasta 30%, 26% y 12% menos propensas a completar la educación primaria, secundaria y terciaria, respectivamente (García Mora et al., 2021).

Gráfico 2 Interseccionalidad y círculo vicioso de pobreza



Pobreza

Existe un ciclo vicioso entre pobreza y discapacidad. La pobreza aumenta el riesgo de adquirir una discapacidad e incluso agravarla por la falta de recursos para acceder a infraestructura, servicios básicos, cuidado/apoyo y atención preventiva de la salud¹⁵. A su vez, las barreras físicas y actitudinales del entorno en que se desenvuelve una persona con discapacidad limitan el acceso a la educación, el empleo y la participación social, afectando así los ingresos del hogar y profundizando las condiciones de pobreza y exclusión que enfrentan estas personas y sus familias¹⁶.

En ALC, los hogares con personas con discapacidad tienen una mayor probabilidad de ubicarse en los quintiles de ingreso más bajos, enfrentando privaciones en salud, educación, empleo y condiciones de vida. Esta situación se explica por un menor capital humano, una inserción laboral limitada e ingresos menores – especialmente en las zonas ruralesⁱ; factores que afectan tanto a las personas con discapacidad como al resto de los miembros del hogar, en particular a las mujeres.

En ALC, los hogares con personas con discapacidad tienen una mayor probabilidad de ubicarse en los quintiles de ingreso más bajos, enfrentando privaciones en salud, educación, empleo y condiciones de vida.

ⁱ Se estima que esta exclusión reduce los ingresos familiares en un 10%, y hasta un 20% en áreas rurales ([García Mora et al., 2021](#)).

Inequidades de género en el hogar derivadas del cuidado/apoyo a personas con discapacidad

Las necesidades de cuidado/apoyo a las personas con discapacidad dentro del hogar profundizan las desigualdades de género. Con frecuencia, las mujeres asumen la mayor parte de estas tareas no remuneradas, lo que reduce su tiempo disponible para estudiar y limita significativamente sus oportunidades de participar en el mercado laboral. Como resultado, enfrentan mayores tasas de desempleo o se insertan en empleos informales y de bajos ingresos, lo que contribuye a perpetuar la vulnerabilidad económica del hogar.

Los hogares con personas con discapacidad son más vulnerables a caer en la pobreza ante choques externos, lo que evidencia su limitada capacidad de resiliencia frente a situaciones adversas.

Además, los hogares con personas con discapacidad son más vulnerables a caer en la pobreza (USD 13 diarios o menos) ante choques externos –como crisis económicas, desastres naturales o problemas de salud–, lo que evidencia su limitada capacidad de resiliencia frente a situaciones adversas¹. Más allá de los ingresos, otros indicadores integrales, como la pobreza multidimensional –que incorpora dimensiones del bienestar como la salud, educación y vivienda–, muestran que los hogares más pobres tienen mayor probabilidad de tener un residente con discapacidad respecto de los hogares no pobres. En cinco países de la región^j, se observa mayor incidencia e intensidad de la pobreza multidimensional¹⁷ en hogares con personas con discapacidad donde se estima que enfrentan pobreza multidimensional 1,4 veces más que los hogares sin discapacidad (23% vs. 16%)¹.



^j A saber: Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México.

Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad

Estrategia CAF de inclusión

CAF ha consolidado una estrategia regional para la inclusión de personas con discapacidad en ALC, considerándolas como un grupo prioritario. Desde 2023, la Dirección de Inclusión de Personas con Discapacidad trabaja para transformar el paradigma cultural en la región mediante la adopción del modelo social, con el objetivo de eliminar barreras estructurales y garantizar el ejercicio efectivo de derechos, en línea con la CDPD.

La acción de CAF se orienta a acompañar a sus países accionistas a través de líneas estratégicas como accesibilidad universal, educación inclusiva, turismo accesible, inclusión comunitaria, protección social y fortalecimiento de la capacidad jurídica y autonomía, entre otras; para apoyar a los gobiernos a planificar, financiar e implementar cambios estructurales con enfoque de derechos. Con esta acción CAF se posiciona como un socio clave en la región, impulsando políticas públicas de discapacidad que promueven un desarrollo más inclusivo y sostenible.



Comprometido con impulsar una mayor inclusión en la región, CAF ha financiado 92 operaciones con perspectiva de inclusión de personas con discapacidad entre 2018 y 2025^k —incluyendo operaciones de crédito, cooperaciones técnicas, consultorías y auspicios— que han beneficiado a 14 países de la región (Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Jamaica, Panamá, Paraguay, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela) en 10 sectores económicos, a saber: salud, agua y saneamiento, carreteras, movilidad urbana, infraestructura urbana, infraestructura portuaria y logística, educación, servicios sociales, deporte y turismo. Entre las intervenciones apoyadas por CAF se destacan infraestructura accesible, transferencias monetarias y pensiones no contributivas, acceso a programas y/o servicios públicos dirigidos a personas con discapacidad y la certificación de discapacidad, promoción del empleo, asistencia técnica y estudios de diagnóstico, formación y toma de conciencia del capital humano.

^k Nótese que hasta 2021 la accesibilidad e infraestructura educativa inclusiva fueron impulsadas por las áreas de Infraestructura y Educación de CAF, respectivamente, teniendo en cuenta los marcos normativos de accesibilidad nacionales e internacionales. Hacia 2022, con la creación de la Gerencia de Género, Inclusión y Diversidad (GID) de CAF y de la Dirección de Inclusión, adscrita a la misma, el enfoque inclusivo —alineado a la CDPD ([ONU, 2007](#))— comenzó a adoptar un mayor impulso en las operaciones del negocio.

Para 28 operaciones —11 operaciones de crédito, 10 cooperaciones técnicas, 6 consultorías y un auspicio—, donde fue posible desglosar el monto destinado a inclusión, CAF ha destinado USD 574,3 millones para mejorar la inclusión y calidad de vida de las personas con discapacidad a través de transferencias monetarias y pensiones no contributivas (USD 335,3 millones en 6 operaciones), formación y toma de conciencia (USD 151,7 millones en 11 operaciones), acceso a servicios y/o programas y certificación de discapacidad (USD 86,7 millones en 2 operaciones) y asistencia técnica y estudios de diagnóstico vinculados a discapacidad (USD 551 mil en 9 operaciones).

A continuación, se describen con mayor detalle las intervenciones financiadas.

Infraestructura accesible

CAF ha apoyado el diseño universal en la construcción y mejoramiento de infraestructura y equipamiento de espacios públicos, transporte y movilidad urbana activa, educación y deporte con el objetivo de facilitar el acceso de personas con discapacidad.



Existen muy pocos estudios sobre el impacto de este tipo de intervenciones. Una revisión sistemática evidencia que mejorar la caminabilidad y la infraestructura peatonal —incluyendo, por ejemplo, veredas y cruces seguros— tiene efectos positivos en la actividad física y el transporte activo tanto en niños como en adultos¹⁸. En línea con esto, estudios complementarios señalan que los usuarios valoran positivamente las veredas amplias, pa-rejas y no resbaladizas; así como las calles fáciles de cruzar¹⁹.

TABLA 1

Acción de CAF en inclusión de personas con discapacidad

Infraestructura accesible 62 operaciones	12 países beneficiados	ARGENTINA BARBADOS BRASIL CHILE COLOMBIA ECUADOR	EL SALVADOR HONDURAS PANAMÁ TRINIDAD Y TOBAGO URUGUAY VENEZUELA
<ul style="list-style-type: none"> » 30 de movilidad urbana accesible con componentes de construcción y mejoramiento de aceras » 24 de infraestructura educativa que contempla normas de accesibilidad universal para las personas con discapacidad » 10 en transporte público, infraestructura portuaria y deporte que mejoran la accesibilidad de personas con discapacidad 			
Sectores		Proyectos destacados	
 Carreteras	<ul style="list-style-type: none"> » Obras viales con certificación de accesibilidad para personas con discapacidad 		Programa Integral de Desarrollo en Pichincha (Ecuador)
 Movilidad urbana	<ul style="list-style-type: none"> » Calles completas y obras de movilidad urbana en las inmediaciones de los proyectos (hospitales, mercado, estadio) » Diseño universal en infraestructura de trenes » Construcción y mejoramiento de 40.000 m² de aceras 		<ul style="list-style-type: none"> Programa Cuenca se transforma (Ecuador) Expansión y desarrollo de la red de ferrocarriles Fase I (Chile) Programa de Urbanización y Movilidad de Fortaleza - PROINFRA II (Brasil)
 Infraestructura portuaria	<ul style="list-style-type: none"> » Implementación de rampas de acceso y señalización táctil en pasos peatonales y corredores verdes 		Programa de Desarrollo Sostenible y Productivo del Gran Rosario, Santa Fe (Argentina)
 Educación	<ul style="list-style-type: none"> » Implementación de aulas de recursos accesibles con mobiliario adaptado, tecnologías educativas y herramientas didácticas para estudiantes con discapacidad física, sensorial e intelectual » Infraestructura educativa nueva o renovada que contempla normas de accesibilidad universal 		<ul style="list-style-type: none"> Proyecto de Modernización del Sistema Educativo (El Salvador) Proyecto de Mejoramiento de la Infraestructura Escolar "Vuelta al Aula" (Argentina)
 Deporte	<ul style="list-style-type: none"> » Infraestructura de deporte y otra infraestructura urbana y de entorno adaptadas » Protocolos de accesibilidad y servicios » Adaptación de espacios públicos, rutas peatonales y sedes deportivas con señalización inclusiva, rampas, ascensores y baños accesibles 		<ul style="list-style-type: none"> Programa de Fortalecimiento de la Actividad Deportiva Urbana (Argentina) Apoyo para la realización de los Juegos Argentinos de Alto Rendimiento 2025 (Argentina) Apoyo a los Juegos Parapanamericanos Juveniles Santiago 2025 (Chile)



Transferencias monetarias y pensiones no contributivas

CAF ha financiado programas de transferencias monetarias y pensiones no contributivas dirigidas a personas con discapacidad como herramienta de inclusión y protección social.

Programa de apoyo al Plan Nacional «Argentina contra el hambre» en la emergencia socio-sanitaria COVID-19, fase I, II, III y IV

En Argentina, CAF acompañó las cuatro fases de la **Prestación Alimentar (2020-2025)**, una transferencia complementaria a los beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo (AUH) que incluye a personas con discapacidad para garantizar el acceso a la canasta básica y fortalecer la seguridad alimentaria de los hogares más vulnerables.

Se estima que el apoyo de CAF a las personas con discapacidad ha representado aproximadamente USD 20 millones y beneficiado a más de 73 mil personas con discapacidad receptoras de Asignación Universal por Hijo con Discapacidad (AUHD).



TABLA 2 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad



Transferencias monetarias y Pensiones no contributivas

6 operaciones

2 países beneficiados

**ARGENTINA
HONDURAS**



Sector	Acción	Proyectos destacados
Servicios sociales	<ul style="list-style-type: none"> » Transferencia monetaria complementaria a los beneficiarios de Asignación Universal por Hijo (AUH) para que las familias accedan a la canasta básica alimentaria. Beneficia a personas con discapacidad que reciben AUHD, además de familias con hijos de hasta 17 años de edad y mujeres embarazadas » Reconocimiento de gastos asociados a transferencias monetarias dirigidas a personas con discapacidad en situación de desplazamiento forzado, afectadas por desastres naturales, pandemias y otros riesgos » Apoyo presupuestario para el Financiamiento de Pensiones No Contributivas 	<p>Prestación Alimentar Fases I, II, III y IV (Argentina)</p> <p>Programa para promover la igualdad de género y la inclusión social (Honduras)</p> <p>Programa para la Promoción del Modelo Social de la Discapacidad y el Acceso a Derechos de las Personas con Discapacidad (Argentina)</p>

Las transferencias monetarias y pensiones no contributivas dirigidos a personas con discapacidad tienen impactos positivos en diversos ámbitos:

- Inseguridad alimentaria extrema
- Acceso a salud (atención médica, rehabilitación, gastos en salud) en niños, jóvenes y adultos
- Asistencia escolar en jóvenes
- Barreras financieras para acceder a salud y educación
Sin efecto negativo en participación laboral
Deterioro de salud mental (por estigma y estrés de mantener el beneficio)

Impactos esperados (según evidencia)

Fuente

[Groot et al. \(2021\)](#) ★★★

[Groot et al. \(2021\)](#) ★★★

[Wang et al. \(2023\)](#) ★★

[Li et al. \(2023\)](#) ★★

[Wang et al. \(2023\)](#) ★★

[Wang et al. \(2023\)](#) ★★

[Mitra \(2010\)](#) ★★★

[Milner et al. \(2020\)](#) ★★

[Continúa en la página siguiente >>](#)

TABLA 2 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad

Efectos adversos ante políticas que limitan las transferencias monetarias y pensiones no contributivas:

- | | |
|--|---|
|   Probabilidad de delitos por ingresos (robos, fraudes) en jóvenes tras pérdida del beneficio

  Ingresos en la adultez de hermanos menores (menor capital humano) | Fuente
<u>Deshpande et al. (2022)</u> ★★★
<u>Deshpande (2020)</u> ★★ |
|--|---|

Las pensiones no contributivas dirigidas a adultos mayores en situación de vulnerabilidad socioeconómica

Chile, México y Perú:

- | | |
|--|--|
|   Participación laboral (efectos mixtos):
≈ en hombres y  en mujeres;
 en hombres y mujeres | Fuente
<u>Galiani et al. (2014)</u> ; ★★★
<u>López García y Otero (2017)</u> ★★ |
|   Probabilidad de trabajo formal
 Gasto del hogar | <u>López García y Otero (2017)</u> ★★ |
|   23-40% Consumo | <u>Bando et al. (2017)</u> ★★★
<u>Galiani et al. (2014)</u> ★★★ |
|   Acceso a salud (dental) en mujeres
 Percepción de salud en hombres | <u>López García y Otero (2017)</u> ★★ |
|   Salud mental ( depresión) | <u>Bando et al. (2017)</u> ; ★★★
<u>Galiani et al. (2014)</u> ★★★ |

Referencias

Revisión sistemática

Alta confiabilidad ★★★

Evaluación de impacto

Media confiabilidad ★★

Otros estudios

Baja confiabilidad ★

(modelo de efectos fijos, longitudinal, cualitativo)

De acuerdo con la evidencia, los programas de transferencia monetaria dirigidos a personas con discapacidad tienen impactos positivos en diversos ámbitos. Estos incluyen la reducción de la inseguridad alimentaria extrema²⁰, mejoras en el acceso a servicios de salud – atención médica, rehabilitación y gastos

en salud— en niños²⁰, jóvenes²¹ y adultos²², así como una mayor asistencia escolar en jóvenes y una disminución de las barreras financieras para acceder a servicios de salud y educación. Además, un estudio señala que estos beneficios no afectan negativamente la participación laboral²³.



Los programas de transferencia monetaria dirigidos a personas con discapacidad reducen la inseguridad alimentaria extrema y las barreras financieras a la salud y educación, mejorando su acceso.

Por otro lado, cuando se limita el acceso a los programas de transferencias monetarias complementarias para personas con discapacidad que previamente eran beneficiadas, pueden generarse efectos adversos persistentes. Esto no solo afecta la trayectoria laboral y de vida de la persona que pierde el beneficio, sino también la correspondiente a cada integrante de su hogar. En particular, la reducción de estas transferencias en jóvenes con discapacidad se asocia con un aumento significativo en la probabilidad de enfrentar cargos por delitos relacionados con la generación de ingresos, como robos y fraudes, en lugar de acceder a empleo estable. Este incremento en criminalidad y encarcelamiento conlleva costos públicos que prácticamente anulan los ahorros fiscales derivados de la eliminación del beneficio²⁴. Asimismo, se observan impactos negativos en el hogar, como la reducción de ingresos familiares, que repercute en los hermanos menores. Estos, al acumular menos capital humano, enfrentan una disminución persistente de sus ingresos en la adultez²⁵.

Más allá de los efectos positivos, un estudio advierte que, en personas con discapacidad que no pueden trabajar y acceden a estas transferencias, la salud mental podría verse afectada. Esto se debe principalmente al estigma y al estrés asociado con la necesidad de mantener el beneficio²⁶.



Estudios realizados en Chile, México y Perú analizan el impacto de las pensiones no contributivas dirigidas a la población adulta mayor en situación de pobreza, donde la incidencia de deficiencias físicas es mayor. Los resultados muestran que este tipo de beneficios reduce en general la participación laboral²⁷, aumenta el consumo entre un 23% y 40%²⁸, el gasto agregado del hogar y mejoran el acceso a la salud²⁹, reflejados en indicadores de salud subjetiva y objetiva vinculados a la salud mental que indican una reducción en trastornos como la depresión³⁰.



Acceso a programas y/o servicios públicos y certificación de discapacidad

CAF ha financiado la adecuación y construcción de centros de atención de personas con discapacidad, así como también el proceso de certificación de discapacidad para mejorar el acceso a servicios sociales, de salud y educación de esta población.

TABLA 3

Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad



Acceso a programas y/o servicios públicos y Certificación de discapacidad
3 operaciones

3 países beneficiados

**COLOMBIA
ECUADOR
HONDURAS**



Sector

Acción

Proyectos destacados



Carreteras y Turismo

»Adecuación y construcción de los Centros Bicentenario Calderón y Cayambe para mejorar la atención en salud de personas con discapacidad y mujeres

Programa Integral de Desarrollo en Pichincha (Ecuador)



Servicios sociales

»Fortalecimiento del proceso de certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que benefician a más de 250 mil personas
»Reconocimiento de gastos del gobierno en servicios de atención de salud, educación y ayudas técnicas brindadas a personas con discapacidad

Programa Sectorial de Género, Inclusión y Diversidad (Colombia)

Programa para promover la igualdad de género y la inclusión social (Honduras)

Cierre de oficinas de certificación de discapacidad:

↳ ↓ Las solicitudes en 10% y los beneficiarios en 16%, con efectos persistentes.

La menor disponibilidad del servicio afecta especialmente a las personas con menor educación, bajos ingresos y condiciones de salud moderadamente severas

Fuente

Deshpande y Li (2019) ★★★

Referencias

Revisión sistemática

Alta confiabilidad ★★★

Evaluación de impacto

Media confiabilidad ★★

Otros estudios

Baja confiabilidad ★

(modelo de efectos fijos, longitudinal, cualitativo)

Al momento de la realización de este análisis no se encontró evidencia sobre el impacto de intervenciones de mejora en el acceso a servicios y programas públicos para personas con discapacidad, así como tampoco sobre su certificación. Sin embargo, un estudio para Estados Unidos muestra que el cierre de oficinas que brindan servicios de certificación a personas con discapacidad reduce las solicitudes de estas en un 10% y la cantidad de beneficiarios en los barrios afectados en un 16%. Estos efectos tienden a considerarse irreversibles al menos luego de dos años del cierre³¹.

La menor disponibilidad de un servicio de otorgamiento de certificados de discapacidad tiene un impacto fuertemente desigual afectando a las poblaciones más desfavorecidas que tienen menor nivel educativo, bajos ingresos y condiciones de salud moderadamente severas³¹. Teniendo en cuenta esta experiencia, los programas de certificación de discapacidad en la región deberían minimizar los costos de aplicación a fin de evitar la exclusión de personas con discapacidad que necesiten de este servicio y mejorar su capacidad de identificación y asistencia social.



Promoción del empleo

CAF ha promovido la inclusión laboral de personas con discapacidad mediante acciones orientadas a fortalecer el cumplimiento de las cuotas laborales establecidas por ley y a facilitar su incorporación efectiva al mercado de trabajo.

TABLA 4 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad			
Promoción de empleo 2 operaciones		2 países beneficiados	ARGENTINA CHILE
Sector	Acción	Proyectos destacados	
 Agua y saneamiento	» Promoción del cumplimiento de las cuotas o cupos laborales sobre mujeres, personas trans y con discapacidad	Refuncionalización Integral del Sistema de Agua Potable de la Ciudad de Córdoba Capital – Etapa I (Argentina)	
 Infraestructura portuaria	» Desarrollo de una estrategia integral de inclusión laboral para cumplir cupo de 1% de empleados con discapacidad de acuerdo con Ley Nacional	Empresa portuaria San Antonio. Obras de Abrigo, Obras Habilitantes y Obras de Mitigación asociadas al proyecto Puerto Exterior de San Antonio (Chile)	

[Continúa en la página siguiente >>](#)

TABLA 4 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad



La evidencia existente sobre el impacto de las legislaciones laborales con cuotas de personas con discapacidad en sector público y privado es mixta:

- ↗️ ↓ Participación laboral de personas con discapacidad
 - ↑ Contratación de personas con discapacidad
(cumplimiento mínimo de la cuota, especialmente en empresas grandes)
- | Fuente |
|---|
| Düzgün-Öncel y Karaoğlan (2022); Palmer y Williams (2020)
De Araújo et al. (2022); Malo y Pagán (2012) |
| ★★★
★★★
★★★
★★ |

En la región, se evidencian algunos efectos alejadores:

- **Chile:**
 - ↑ Contratación de personas con discapacidad (cuota 1%, aumento considerable)
 - ≈ Desempeño económico y supervivencia empresarial
 - **Brasil:**
 - ↑ Cumplimiento de cuota (con incentivos)
 - ↑ Empleo formal e ingresos (mercados laborales más expuestos a la reforma)
 - ↑ Recaudación fiscal
 - ↓ Cumplimiento de cuota (sin incentivos)
- | | |
|-------------------------|-----|
| Duryea et al. (2024) | ★★★ |
| Duryea et al. (2024) | ★★★ |
| De Araújo et al. (2022) | ★★ |
| Szerman (2022) | ★★★ |
| Szerman (2022) | ★★★ |
| De Araújo et al. (2022) | ★★ |

En general, los efectos son mayores cuando se combinan con incentivos

(mayor fiscalización, subsidios para las que cumplen y gravámenes para las que no):

- ↑ Contratación de personas con discapacidad
 - ≈ Rentabilidad empresarial
 - ↓ Contrataciones (provenientes de otras empresas, no de desempleados).
No obstante, pueden generar comportamientos estratégicos por parte de empresas para evitar cumplimiento de cuota (especialmente en las grandes).
- | | |
|--|--------------------------|
| Mori y Sakamoto (2018); Lalive et al. (2013); Wuellrich (2010)
Mori y Sakamoto (2018) | ★★★
★★★
★★★
★★★ |
| Lalive et al. (2013) | ★★★ |
| Krekó y Telegdy (2022); Barnay et al. (2019); De Souza (2023) | ★★★
★★★
★★★ |

Referencias

Revisión sistemática

Alta confiabilidad ★★★

Evaluación de impacto

Media confiabilidad ★★

Otros estudios

Baja confiabilidad ★

(modelo de efectos fijos, longitudinal, cualitativo)



Cuando las cuotas se complementan con incentivos para su cumplimiento –como gravámenes a las empresas que no alcanzan el cupo y subsidios a las que sí lo hacen—se observa un aumento sostenido en la contratación de personas con discapacidad.

La evidencia existente sobre el impacto de las legislaciones laborales con cuotas de personas con discapacidad en el sector público y privado es mixta. Algunos estudios señalan que este tipo de intervenciones no logra aumentar la participación laboral de las personas con discapacidad³² e incluso podría reducirla, debido a que algunos empleadores buscan evitar los costos asociados a las adaptaciones en el lugar de trabajo o al control del cumplimiento de la norma, lo cual lleva a limitar sus contrataciones al mínimo requerido³³. Otros trabajos muestran que, aunque las cuotas pueden generar ciertos incrementos en el empleo, las empresas tienden a cumplir la cuota mínima establecida, sin promover una inclusión laboral activa, especialmente en empresas grandes³⁴.



En la región parecieran evidenciarse resultados alentadores. En Chile, la implementación de una cuota del 1% de empleo para personas con discapacidad en empresas de más de 100 trabajadores aumentó su contratación entre un 15% y un 20%, impulsada en dos tercios por nuevas incorporaciones y en un tercio por la reclasificación de empleados existentes, sin afectar el desempeño económico ni la supervivencia empresarial⁴. En Brasil, en cambio, el cumplimiento de la cuota es bajo cuando la legislación se aplica de forma aislada; y mejora significativamente cuando se combina con incentivos económicos, lo que favorece el cumplimiento mínimo exigido³⁵. Asimismo, otro estudio muestran que los mercados laborales más expuestos a esta reforma experimentaron mayores aumentos en empleo formal e ingresos, sin impactos negativos sobre la supervivencia de las empresas y con efectos positivos en la recaudación fiscal³⁶.

Cuando las cuotas se complementan con incentivos para su cumplimiento –como gravámenes a las empresas que no alcanzan el cupo y subsidios a las que sí lo hacen—se observa un aumento sostenido en la contratación de personas con discapacidad³⁷. Este efecto es más marcado en las firmas cercanas al umbral de cumplimiento y en aquellas con salarios bajos o de mayor tamaño, donde la retención laboral también mejora³⁸. Sin embargo, parte de las nuevas contrataciones proviene de traslados entre empresas, más que de la incorporación de personas desempleadas, lo que plantea desafíos para ampliar el acceso al empleo inclusivo³⁹. Aun así, la evidencia muestra que estos

mecanismos no afectan la rentabilidad empresarial⁴⁰, lo que reforza su viabilidad como instrumento de política.

Sin embargo, también se observan comportamientos estratégicos por parte de las empresas⁴¹, como reducir su tamaño para quedar fuera de la obligación legal⁴² o, en el caso de las grandes firmas –donde los incentivos financieros tienen menor peso–, optar por pagar los gravámenes antes que adaptar procesos o contratar personas con discapacidad⁴³. Además, persisten limitaciones estructurales que dificultan la contratación inclusiva: baja oferta laboral con calificaciones adecuadas; altos costos de adaptación y capacitación; insuficiencia de servicios de rehabilitación; problemas de accesibilidad física y tecnológica; desincentivos asociados a la pérdida de prestaciones y la percepción empresarial de alto costo y bajo retorno⁴⁴. Frente a ello, la evidencia recomienda políticas complementarias que fortalezcan la intermediación laboral, amplíen los servicios de apoyo y accesibilidad, y reformen los sistemas de prestaciones para evitar trampas de no empleo y mejora de la eficiencia⁴².



Asistencia técnica y estudios de diagnóstico



CAF ha apoyado a los países de la región en la elaboración de diagnósticos integrales para identificar las fortalezas y debilidades de sus políticas actuales de inclusión de personas con discapacidad, y la generación de las acciones necesarias para avanzar hacia una mayor equidad. Estos estudios incluyen la estimación del gasto público requerido, el análisis de fuentes de financiamiento, la priorización de proyectos y la formulación de planes de acción para mejorar la inclusión de personas con discapacidad. Además, ha brindado asistencia técnica y ha financiado estudios para fortalecer la producción de conocimiento y el diseño de políticas inclusivas en distintos sectores, como movilidad urbana, educación, deporte y protección social.

TABLA 5 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad



Asistencia técnica y estudios de diagnóstico
15 operaciones

9 países beneficiados

**ARGENTINA
BARBADOS
BRASIL
CHILE
COLOMBIA**

**ECUADOR
JAMAICA
TRINIDAD Y TOBAGO
URUGUAY**



Sector	Acción	Proyectos destacados
 Movilidad urbana	<ul style="list-style-type: none"> » Estudios de diagnóstico y asistencia técnica para la accesibilidad de la infraestructura peatonal, definir prioridades, esquemas de financiamiento y mecanismos de gestión; y evaluar la factibilidad para su construcción y mantenimiento » Estudio de diagnóstico para identificar brechas y promover una movilidad sostenible; espacios públicos de calidad ajustados a las necesidades del Caribe » Estudio diagnóstico de taxis accesibles y de bajas emisiones; hoja de ruta de proyecto piloto 	<p>Bogotá al derecho, una visión inclusiva, segura y accesible Fase I y II (Colombia)</p> <p>Walking and cycling</p> <p>Consultoría de taxis accesibles</p>
 Educación	<ul style="list-style-type: none"> » Estudios especializados para docentes en educación inclusiva » Estudio que propone indicadores para que los países evalúen sus avances y diseñen planes de acción orientados a garantizar una educación inclusiva y de calidad » Guía de buenas prácticas sobre accesibilidad universal y neuroinclusión para orientar la planificación de los contenidos educativos de CAF 	<p>Programa Anual de Inversión Educativa 2023-2025 (Ecuador)</p> <p>Consultoría sobre Educación Inclusiva</p> <p>Guía de accesibilidad universal y neuroinclusión</p>
 Sistemas de apoyo y cuidado	» Estudios diagnósticos sobre sistemas de apoyo y cuidado en la región para identificar brechas, legislación vigente, niveles de inversión y componentes para su implementación efectiva	Consultoría para la construcción de sistemas de apoyo para la vida en comunidad de personas con discapacidad en ALC

[Continúa en la página siguiente >>>](#)

TABLA 5 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad

Sector	Acción	Proyectos destacados
Deporte 	<ul style="list-style-type: none"> » Estudios de diagnóstico deportivo para mejorar la calidad deportiva e inclusiva » Estudio sobre la aplicación del Contrato Social por Resultados de la UNESCO en los Juegos Parapanamericanos 2023 para financiar la inclusión en el deporte » Estudio de diagnóstico sobre accesibilidad y necesidades de adecuación en infraestructura en aeropuertos, transporte público, calles principales y sedes deportivas » Herramientas de diagnóstico y monitoreo deportivo con enfoque de género, inclusión y diversidad » Diseño de indicadores de deporte y discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento al Deporte Caribeño para personas con discapacidad (Trinidad y Tobago, Barbados y Jamaica) Trampoline Project Chile: apalancando data e inversión para la inclusión a través del deporte (Chile) Apoyo a los Juegos Parapanamericanos Juveniles Santiago 2025 (Chile) Fortalecimiento de las políticas deportivas enfocadas a la igualdad, la diversidad y la inclusión (Brasil) Indicadores Iberoamericanos del deporte

En cuanto al impacto de este tipo de intervenciones, no se encontró evidencia rigurosa que informe sobre sus efectos.



Deporte para la inclusión

ACCIÓN DE CAF EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS (2022-2025)

**7 cooperaciones de crédito
1 auspicio**

**\$1,62 millones
de dólares**

7 países beneficiados directamente

Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Jamaica,
Paraguay y Trinidad y Tobago

A través de asistencias técnicas, estudios de diagnóstico y fortalecimiento de capacidades, CAF reafirma su compromiso con la inclusión social mediante el impulso de políticas y proyectos deportivos que promueven la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad en ALC, como los Juegos Argentinos de Alto Rendimiento y los Juegos Parapanamericanos Juveniles en Santiago de Chile.

Las acciones implementadas incluyen protocolos de accesibilidad, campañas de toma de conciencia, formación especializada en lenguaje de señas y evaluaciones de infraestructura en transporte y sedes deportivas. Asimismo, CAF ha promovido metodologías innovadoras como el Contrato Social por Resultados, que incentiva la inversión pública y privada en proyectos deportivos con enfoque inclusivo, consolidando la articulación entre actores gubernamentales, privados y sociales.

Si bien la evidencia es escasa, dos estudios muestran que la participación en deportes competitivos adaptados se asocia con una mejor calidad de vida, incluyendo bienestar psicológico y emocional; así como mayor satisfacción y mejora de vida entre personas con discapacidad física e intelectual, en comparación con aquellas que no practican deporte⁴⁵.



Formación y toma de conciencia

CAF ha fortalecido las capacidades institucionales y profesionales en la región mediante formación y toma de conciencia del capital humano con enfoque inclusivo en distintos sectores, a saber: salud, educación, deporte, movilidad urbana y carreteras.

TABLA 6 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad



Formación y toma de conciencia
15 operaciones

10 países beneficiados

**ARGENTINA
BARBADOS
CHILE
COLOMBIA
ECUADOR**

**EL SALVADOR
JAMAICA
PARAGUAY
TRINIDAD Y TOBAGO
URUGUAY**



Carreteras

- » Capacitaciones en género e inclusión
- » Capacitaciones a 1.120 establecimientos productivos que contempla una capacitación sobre discapacidad

Proyectos destacados

Programa de Caminos Rurales Productivos (Argentina)

Programa de Caminos para el Desarrollo Productivo de la Provincia de Entre Ríos (Argentina)



Movilidad urbana

- » Capacitación a 45 funcionarios públicos del sector de la movilidad urbana y directivos de operadores de transporte público

II Taller regional de movilidad inclusiva: innovación social, transporte y discapacidad (Argentina y Uruguay)



Deporte

- » Capacitación para entrenadores, dirigentes deportivos y personal estatal en género e inclusión.
- » Promoción de actividades de toma de conciencia dentro de instituciones deportivas y municipios
- » Capacitación para dirigentes deportivos, oficiales técnicos y entrenadores del deporte paralímpico
- » Capacitación especializada sobre lenguaje de señas, guías de asistencia y sensibilización en discapacidad
- » Campaña comunicacional para la toma de conciencia sobre la inclusión de personas con discapacidad intelectual en el deporte
- » Campañas comunicacionales para toma de conciencia en escuelas, espacios públicos e instituciones deportivas

Programa de Fortalecimiento de la Actividad Deportiva Urbana (Argentina)

Apoyo para la realización de los Juegos Argentinos de Alto Rendimiento 2025 (Argentina)

Fortalecimiento al Deporte Caribeño para personas con discapacidad (Trinidad y Tobago, Barbados y Jamaica)

Apoyo a los Juegos Parapanamericanos Juveniles Santiago 2025 (Chile)

Olimpiadas Especiales Asunción 2024 y Conferencia (Paraguay)

Apoyo a los Juegos Parapanamericanos Juveniles Santiago 2025 (Chile)

Continúa en la página siguiente >>>

TABLA 6 Acción e impacto de CAF en inclusión de personas con discapacidad

Sector	Acción	Proyectos destacados
 Salud	<ul style="list-style-type: none"> » Capacitación del personal de salud y estrategia de comunicación para reducir el estigma y promover el uso de los servicios 	Programa para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud mental (Colombia)
 Educación	<ul style="list-style-type: none"> » Capacitación a docentes para mejorar prácticas pedagógicas y facilitar el aprendizaje e inclusión » Programas formativos en Diseño Universal de Aprendizaje 	Proyecto de Modernización del Sistema Educativo (El Salvador) Programa Anual de Inversión Educativa 2023-2025 (Ecuador)

Capacitación en cuidado de salud mental:

- ↴  discriminación
- ↗  actitud positiva de personas con discapacidad mental

Fuente

[Li et al. \(2019\) ★★](#)

Capacitación a docentes universitarios:

- ↗  conocimientos, habilidades y actitudes hacia la educación inclusiva

[Moriña y Carballo \(2017\) ★](#)

Referencias

Revisión sistemática

Alta confiabilidad ★★★

Evaluación de impacto

Media confiabilidad ★★

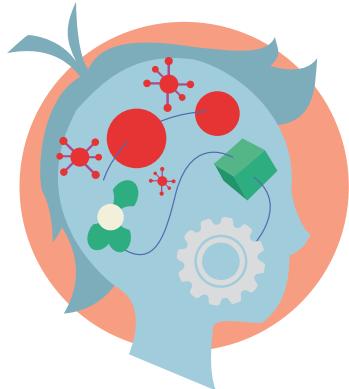
Otros estudios

Baja confiabilidad ★

(modelo de efectos fijos, longitudinal, cualitativo)

La evidencia que existe sobre el impacto de intervenciones de concientización sobre temas de inclusión es prácticamente inexistente, aunque se registra algún caso que con resultados positivos. Un estudio en China muestra que la capacitación sobre salud mental y reducción de estigma dirigida a trabajadores

29



que asisten en cuidado y/o apoyo de personas con trastornos mentales tiende a generar efectos positivos en sus tratamientos, generando reducción en actitudes de discriminación.

Por su parte, un estudio cualitativo sobre un programa de formación docente universitaria en educación inclusiva y discapacidad, con énfasis en tipos y diseño universal de aprendizaje, muestra la capacidad de mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes⁴⁶ de los docentes. También se destaca la participación de estudiantes con discapacidad en dichas formaciones para fortalecer la concientización y el aprendizaje⁴⁷.

Escasa evidencia sobre programas dirigidos a personas con discapacidad

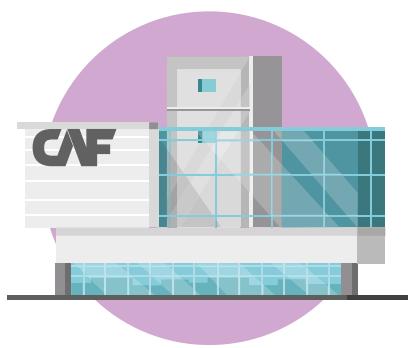
A los problemas de subrepresentación estadística de las personas con discapacidad, se suma la falta de evidencia rigurosa para informar sobre la efectividad de los programas dirigidos a ellas.

Dos revisiones sistemáticas disponibles coinciden en que las intervenciones orientadas a promover la inclusión social de las personas con discapacidad muestran resultados generalmente positivos –especialmente en la mejora de habilidades y comportamientos sociales–, pero advierten que la evidencia disponible es aún limitada, heterogénea y metodológicamente débil⁴⁷.

Por tanto, dado que las políticas de discapacidad todavía carecen de una base de investigación sólida, se necesita investigación más rigurosa para confirmar su efectividad y orientar políticas basadas en evidencia, sobre todo en los países de ingresos bajos y medios⁴.

Acciones internas de CAF en discapacidad

La política interna de CAF está avanzando hacia garantizar entornos institucionales para personas con o sin discapacidad, abordando tanto la accesibilidad universal como las demás políticas laborales inclusivas. En materia de accesibilidad, la institución se encuentra evaluando la totalidad de las oficinas de la región y, en caso de corresponder, determinar el plan de mejoras necesarias. Al mismo tiempo —y en consideración de los estándares de accesibilidad digital— se han evaluado los sistemas y plataformas con el objeto de garantizar la claridad de la información y la disponibilidad de formatos accesibles tales como subtulado, audiodescripción e interpretación en lengua de señas.



En paralelo, CAF garantiza a sus funcionarios la provisión de ajustes razonables a partir de un fondo presupuestario y un mecanismo de solicitud individual. Estas acciones se complementan con iniciativas de toma de conciencia y formación interna en discapacidad (tanto permanente como de inducción), consolidando un enfoque institucional que avanza para garantizar la igualdad de condiciones laborales.



En síntesis

En ALC, cerca de 85 millones de personas viven con alguna discapacidad y en uno de cada tres hogares reside al menos una persona con discapacidad.

A pesar de los avances normativos y en las políticas públicas de la región, su inclusión efectiva sigue limitada por barreras físicas y actitudinales que restringen el acceso a la salud, la educación, el empleo y la participación plena en la sociedad. Las brechas se profundizan en zonas rurales, entre las mujeres, las personas en situación de pobreza y los grupos étnico-raciales.

CAF ha financiado 92 operaciones con perspectiva de inclusión de personas con discapacidad entre 2018 y 2025, beneficiando a 14 países de la región en 10 sectores económicos, entre los que destacan movilidad e infraestructura urbana, educación, servicios sociales y deporte.

Las intervenciones financiadas incluyen infraestructura accesible con diseño universal para garantizar el acceso de las personas con discapacidad, por ejemplo, al transporte y la educación; transferencias monetarias; ampliación y/o mejora del acceso a servicios públicos de salud y certificación de discapacidad; promoción del empleo inclusivo; asistencia técnica y estudios de diagnóstico para mejorar el diseño e implementación de acciones con enfoque inclusivo; y la formación de docentes, actores del deporte y funcionarios públicos para mejorar la inclusión de personas con discapacidad, así como la toma de conciencia por parte de la ciudadanía.



Aunque la evidencia es limitada, los estudios disponibles sugieren que estas intervenciones mejoran el bienestar de las personas con discapacidad. El apoyo de CAF a las **transferencias monetarias y pensiones no contributivas** contribuye a reducir la inseguridad alimentaria, mejorar el acceso a servicios de salud y aumentar la asistencia escolar, sin generar efectos adversos en la participación laboral. Por su parte, la **promoción del empleo mediante cuotas**, aunque con efectos mixtos, cuando se acompaña de incentivos puede incrementar la contratación de personas con discapacidad sin afectar el desempeño económico de las empresas. Finalmente, la **formación de docentes y funcionarios públicos** ayudaría a disminuir sus actitudes de discriminación y favorecer acciones para mejorar la inclusión en los entornos en que se desempeñan.

Con estas acciones, CAF contribuye a transformar barreras en oportunidades, impulsando una región más inclusiva donde las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente sus derechos y mejorar su calidad de vida.

Referencias

- 1 [García Mora et al. \(2021\)](#)
- 2 [ONU \(2006\)](#)
- 3 [Duryea et al. \(2024\); Duryea et al. \(2019\) y García Mora et al. \(2021\)](#)
- 4 [Duryea et al. \(2024\)](#)
- 5 [Berlinski et al. \(2021\)](#)
- 6 [CEPAL \(2024\)](#)
- 7 [Gatta et al. \(2024\) y Duryea et al. \(2024\)](#)
- 8 [Duryea et al. \(2024\); Shi et al. \(2015\); Lee et al. \(2008\) y Schwartz et al. \(2022\)](#)
- 9 [Mailhot Amborski et al. \(2021\)](#)
- 10 [García-Cuellar et al. \(2022\)](#)
- 11 [Hincapié et al. \(2019\)](#)
- 12 [Singh y Abu Alghaib \(2019\)](#)
- 13 [García Mora et al. \(2021\) y Duryea et al. \(2024\)](#)
- 14 [Duryea et al. \(2024\) y Berlinski et al. \(2021\)](#)
- 15 [Duryea et al. \(2019\)](#)
- 16 [Pinilla \(2017\); Banks et al. \(2018\) y García Mora et al. \(2021\)](#)
- 17 [Pinilla \(2017\) y Pinilla y Cedeño \(2023\)](#)
- 18 [Smith et al. \(2017\) y Knell et al. \(2018\)](#)
- 19 [Sundling y Jakobsson \(2023\)](#)
- 20 [Groot et al. \(2021\)](#)
- 21 [Wang et al. \(2023\)](#)
- 22 [Li et al. \(2019\) y Groot et al. \(2021\)](#)
- 23 [Mitra \(2010\)](#)
- 24 [Deshpande y Mueller-Smith \(2022\)](#)
- 25 [Deshpande \(2020\)](#)
- 26 [Milner et al. \(2020\)](#)
- 27 [Galiani et al. \(2014\) y López García y Otero \(2017\)](#)
- 28 [Galiani et al. \(2014\) y Bando et al. \(2017\)](#)
- 29 [López García y Otero \(2017\)](#)
- 30 [Galiani et al. \(2014\); Bando et al. \(2017\) y López García y Otero \(2017\)](#)
- 31 [Deshpande y Li \(2019\)](#)
- 32 [Düzung-Öncel \(2022\) y Palmer y Williams \(2020\)](#)
- 33 [Palmer y Williams \(2020\)](#)
- 34 [De Araújo et al. \(2022\); Malo y Pagán \(2012\)](#)
- 35 [De Araújo et al. \(2022\)](#)
- 36 [Szerman \(2022\)](#)
- 37 [Mori y Sakamoto \(2018\); Lalive et al. \(2013\) y Wuellrich \(2010\)](#)
- 38 [Lalive et al. \(2013\)](#)
- 39 [Mori y Sakamoto \(2018\)](#)
- 40 [Krekó y Telegdy \(2022\) y Barnay et al. \(2019\)](#)
- 41 [Krekó y Telegdy \(2022\) y De Souza \(2023\)](#)
- 42 [De Araújo et al. \(2022\) y Barnay et al. \(2019\)](#)
- 43 [Krekó y Telegdy \(2022\) y De Araújo et al. \(2022\)](#)
- 44 [Li et al. \(2019\)](#)
- 45 [Yazicioglu et al. \(2012\) y Puce et al. \(2019\)](#)
- 46 [Moriña y Carballo \(2017\)](#)
- 47 [Saran et al. \(2023\) y Tripney et al. \(2020\)](#)