



Sistema de protección y defensa de California

ADMINISTRACIÓN

1831 K Street
Sacramento, CA 95811

Tel: (916) 504-5800

TTY: (800) 719-5798

Línea de admisiones: (800)776-5746

Fax: (916) 504-5802

www.disabilityrightsca.org

21 de abril de 2020

El Honorable Gavin Newsom
Gobernador de California
Capitolio Estatal de California
1303 10th Street, Suite 1173
Sacramento, CA 95814

Estimado gobernador Newsom:

Hace un mes, le escribimos sobre los problemas apremiantes a los que se enfrentan los californianos con discapacidades debido a la pandemia de la COVID-19. Apreciamos profundamente las firmes medidas que usted y su administración han tomado en muchas de las cuestiones que hemos identificado. En particular, tomamos nota de las recomendaciones del Estado que prohíben el racionamiento discriminatorio de los servicios médicos, la suspensión de las redeterminaciones de Medi-Cal y la flexibilidad en lo que respecta a las normas del programa IHSS, así como la autoridad que usted concedió al Consejo Judicial para emitir órdenes en todo el estado con respecto a los procedimientos judiciales durante la pandemia.

Hoy le pedimos a usted y a su administración que tomen medidas adicionales para proteger la salud y la seguridad de los californianos con discapacidades en cuatro áreas:

- Protección para las personas en instalaciones colectivas, incluyendo centros de cuidados, centros de desarrollo, cárceles y hospitales estatales;

- Protecciones para las personas que carecen de hogar y aquellas que corren el riesgo de quedarse sin hogar;
- Recomendaciones para garantizar que las personas con discapacidades tengan acceso a personas de apoyo familiar cuando estén hospitalizadas y a Medi-Cal, IHSS y equipo médico cuando estén en casa; y
- Apoyos adicionales para familias y personas con discapacidades en la comunidad que dependían de escuelas y programas diurnos que ahora están cerrados.

Estas y otras peticiones se describen en la “Llamada a la acción contra la COVID-19 de Disability Rights California” adjunto, que incluye resúmenes de las recomendaciones hechas por DRC y otros grupos de defensa en cartas anteriores. Puesto que las personas con discapacidades son desproporcionadamente de bajos ingresos, nuestra declaración también aborda las necesidades de los californianos de bajos ingresos en general, incluyendo una solicitud de la prohibición de embargar los pagos de estímulo de la Ley CARES.

Muchos han observado que la pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto las disparidades raciales y económicas e históricas en el acceso a la atención médica, la tecnología, los empleos, las comunicaciones y los servicios sociales. Estas disparidades se suman a la discapacidad, perjudicando doblemente a los adultos y niños con discapacidades de las comunidades de inmigrantes, otras comunidades de color y familias pobres. La disparidad en el acceso a la información también está generalizada, le elogiamos por asegurarse de que sus comparecencias públicas incluyan interpretación de ASL, pero hemos observado que muchos otros mensajes y comunicados urgentes de las entidades del gobierno local no son accesibles para las personas sordas, ciegas o con visión deficiente.

California debe tomar la iniciativa en la eliminación de las desigualdades en la forma de abordar la crisis de la falta de vivienda, las disparidades que la pandemia ha puesto de manifiesto, la fragilidad económica de los californianos con empleos inestables o marginales y los peligros de los centros de vivienda colectiva. En nuestra llamada a la acción, proponemos medidas para crear defensas a corto plazo contra la pandemia, y comenzar a mejorar la fortaleza a largo plazo de esos sistemas.

Gracias de nuevo por su continuo liderazgo y por considerar las recomendaciones enumeradas a continuación. Nos enorgullecemos de estar a su lado, junto a otros californianos defensores de los derechos de las personas discapacitadas y de todos los californianos para mantener la salud y la seguridad de nuestras comunidades.

Atentamente,



Andrew J. Imparato
Director ejecutivo
Disability Rights California

Llamada a la acción contra la COVID-19 de Disability Rights California

20 de abril de 2020

Protección para las personas en centros colectivos, incluyendo centros de cuidados, cárceles y hospitales estatales

1. Implementar las recomendaciones de los expertos médicos de la UC con respecto a los centros de cuidados, centros de desarrollo y otros centros colectivos con acreditación estatal.

Su reciente orden que proporciona estipendios a los auxiliares de enfermería certificados y otro personal crítico en los centros de cuidados es un paso positivo. Sin embargo, es necesario hacer más.

En California, cientos de miles de personas viven en instituciones de vivienda colectiva acreditadas por las agencias estatales. Estas personas son particularmente vulnerables a enfermarse gravemente a causa de la COVID-19. Los datos sobre las tasas de infección y mortalidad en estos entornos son limitados, pero el mayor brote conocido del estado se encuentra en un centro de cuidados en Visalia, el Redwood Springs Healthcare Center. A fecha de 15 de abril, dos tercios de los residentes de este centro con 176 camas han dado positivo y seis han muerto. Los casos en el centro representan la mitad de los 296 casos y 13 muertes del condado de Tulare. Los casos de rápida propagación en los centros de cuidados y otras instituciones de vida comunitaria se han reportado ampliamente en los medios de comunicación, tanto en California como a nivel nacional. Un estudio realizado por el New York Times de datos recientes descubrió que alrededor de una quinta parte de las muertes por el virus en los Estados Unidos están relacionadas con centros de cuidados u otras instalaciones de cuidados a largo plazo.

El 10 de abril de 2020, un grupo de 32 destacados líderes médicos, investigadores y gerontólogos de las instalaciones médicas de la Universidad de California y otras instituciones destacadas publicaron una

carta pública¹ con recomendaciones importantes para los centros de cuidados y los centros de vida asistida. Estas recomendaciones se refieren a la transparencia de los datos, la distribución de equipo de protección individual, la realización de pruebas y exámenes, la dotación adecuada de personal, la afirmación de los derechos de los residentes, el desarrollo de un sistema de quejas de emergencia, los centros dedicados para los cuidados posagudos y una supervisión estatal rigurosa que incluya equipos de las unidades de actuación rápida del estado y del condado.

DRC apoya firmemente estas recomendaciones e insta a su administración a adoptarlas y aplicarlas lo antes posible.

2. Ordenar al Departamento de Hospitales Estatales (DSH, Department of State Hospitals) a dar el alta a los residentes vulnerables, derivar a otros y aumentar las opciones de distanciamiento social.

Su reciente Orden Ejecutiva le dio al DSH la discreción de renunciar a las disposiciones de la ley estatal, que ha utilizado para limitar las admisiones y altas.² Sin embargo, las instalaciones del DSH y los protocolos existentes no cumplen con los estándares recomendados por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control), como el distanciamiento social y la entrega de mascarillas a todos los residentes. Las zonas comunes y los comedores de los hospitales estatales deben admitir a muchas personas en un momento dado que pueden tener dificultades para mantener la separación necesaria. El personal y los pacientes interactúan en estrecha proximidad, lo que pone a ambos en riesgo de infección. Incluso los pacientes aislados en su habitación corren el riesgo de ser contaminados por sus compañeros de habitación. Los recientes informes de los medios de comunicación sobre los brotes de la

¹ Carta de Charlene Harrington, Ph.D. RN. y otros treinta y un profesionales médicos de UCSF, UC Berkeley, UCLA, Stanford y otras instituciones médicas de California, 10 de abril de 2020, disponible en <https://sanfrancisco.cbslocal.com/wp-content/uploads/sites/15116056/2020/04/Governor-Newsom-letter-re-Corona-virus-april-10-2020.pdf>.

² Orden Ejecutiva 3.21.20 EO-N-35-20, <https://www.gov.ca.gov/wp-content/uploads/2020/03/3.21.20-EO-N-35-20.pdf>

COVID-19 en un hospital estatal de Nueva York, que dejaron diez muertos y cientos de infectados, ponen de relieve estos peligros.³

Solicitamos que ordene al DSH a tomar tres medidas para proteger la seguridad de los residentes vulnerables. En primer lugar, el DSH debe identificar a los pacientes con un alto riesgo de complicaciones y contactar proactivamente a sus familias y a los apoyos de la comunidad para identificar cualquier entorno comunitario alternativo, no colectivo, para los pacientes. De los más de 6,000 residentes de los hospitales estatales, 750 tienen más de 65 años de edad y muchos más tienen afecciones médicas subyacentes como diabetes y enfermedades cardíacas que aumentan la probabilidad de tener complicaciones graves si contraen el virus. Lo mismo debería hacerse con los pacientes que se encuentran en los hospitales debido a acusaciones penales de bajo nivel, ya que podrían haber sido aptos para ser puestos en libertad si todavía estuvieran en la cárcel.

En segundo lugar, el DSH debería comprometer a su propio personal para ayudar a los condados a evaluar a las más de 800 personas que están en la lista de espera para ser admitidas en sus centros a fin de ver si alguna puede ser derivada a otros entornos comunitarios. Con la actual suspensión de las admisiones en las instalaciones del DSH, es probable que la lista de espera se dispare drásticamente, lo que provocará retrasos aún mayores en el traslado de las personas fuera de las cárceles del condado y al tratamiento necesario.

En tercer lugar, el DSH debería tomar medidas para reducir la probabilidad de transmisión de la COVID-19 dentro de los centros. El DSH puede aumentar el distanciamiento social mediante la creación de unidades transitorias en edificios vacíos en los campus de los hospitales y el traslado allí de algunos pacientes; estas nuevas unidades también apoyarán las habilidades de vida independiente para que los pacientes se preparen para el alta. El DSH ha proporcionado ahora al personal mascarillas, pero también debería proporcionar mascarillas a los pacientes, así como acceso a jabón adicional y desinfectante para manos. El DSH también debe ofrecer a los pacientes la opción de recibir comidas

³ Consultar, <https://www.gothamgazette.com/state/9321-ten-dead-hundreds-infected-new-york-state-psychiatric-facilities-crisis-coronavirus-outbreak>; <https://www.recordonline.com/news/20200417/covid-19-cases-at-state-mental-hospitals>.

en sus habitaciones, ya que el distanciamiento social no es una opción en los comedores.

3. Dar al Departamento de Servicios de Desarrollo (DDS, Department of Developmental Services) la discreción de dar el alta a los residentes vulnerables de las instalaciones operadas por el DDS y aumentar las opciones para derivar a las personas en lista de espera de las cárceles a la comunidad.

Su Orden Ejecutiva autorizó al DDS a negar la admisión y retrasar las altas de todas las personas con discapacidades intelectuales y de desarrollo (I/DD, Intellectual and developmental disabilities) ingresadas en centros operados por el DDS, pero no le dio al DDS la autoridad de renunciar a las disposiciones de la ley estatal que usted concedió al DSH. A la luz de los peligros conocidos de los entornos colectivos durante esta crisis de salud pública, el DDS debería tener una discreción equivalente para dar de alta a los residentes caso por caso.

Solicitamos que le conceda al DDS la misma discreción que le ha dado al DSH para renunciar a las disposiciones de la ley estatal para limitar, pero no prohibir, admisiones y altas. Por ejemplo, con esta discreción, el DDS podría identificar inmediatamente a los residentes con alto riesgo de complicaciones y determinar, caso por caso, si existen apoyos comunitarios alternativos que puedan satisfacer sus necesidades, tal como hemos propuesto que haga el DSH.

Además, la moratoria de admisiones y altas de los centros operados por el DDS está poniendo en riesgo adicional a las personas con I/DD que están en lista de espera para su admisión en estos centros. Muchas están languideciendo en cárceles hacinadas mientras esperan ser admitidas en el Centro de Desarrollo de Porterville para recibir capacitación para recuperar competencias. El DDS debe ordenar a los centros regionales que evalúen inmediatamente a las personas en lista de espera para derivarlas a entornos comunitarios. También pedimos la suspensión de los requisitos de elegibilidad excesivamente restrictivos para los programas alternativos de los centros regionales, incluyendo los requisitos que excluyen categóricamente a las personas acusadas de delitos graves, independientemente de la naturaleza del delito, de participar en estos programas alternativos.

4. Asegurarse de que todos los condados lleven a cabo las audiencias obligatorias de salud mental para las personas en instalaciones psiquiátricas.

Según la Ley Lanterman Petris Short (LPS), los pacientes de los hospitales psiquiátricos tienen derecho a participar en una audiencia en relación con la continuación de su detención y el derecho a rechazar la medicación. Estas audiencias protegen importantes intereses de libertad y no pueden retrasarse hasta que los tribunales vuelvan a abrir. El 14 de abril, el Consejo Judicial emitió un comunicado en el que alentaba a los tribunales a dar prioridad a las audiencias de salud mental y a cumplir los plazos legales de la Ley LPS.

A través de una encuesta informal, DRC se enteró de que al menos cuatro condados han suspendido o retrasado la realización de las audiencias de salud mental; este número puede ser mayor debido a que algunos condados no respondieron a nuestra pregunta. Solicitamos que su administración confirme que, de hecho, todos los condados están realizando audiencias de la Ley LPS, ya sea a distancia o en persona, que protejan la seguridad del personal y de los pacientes.

5. Proteger a las personas con discapacidades en las cárceles del condado.

Ya se han producido brotes entre las personas detenidas y el personal de los centros de detención en varias jurisdicciones, incluyendo en San Francisco, el condado de Riverside, el condado de Orange y el condado de Santa Bárbara. Las cárceles y otros centros de detención siguen siendo los lugares más peligrosos para la transmisión masiva del virus. Al supervisar y comunicarnos con los sistemas penitenciarios de varios condados, hemos observado diferencias en las precauciones que las cárceles de los condados toman para proteger la salud de las personas detenidas. Nos alegró ver que el Consejo Judicial actuó para instar a los condados a reducir el hacinamiento en las cárceles, incluyendo el establecimiento de nuevas normas de fianza basadas en los poderes de emergencia otorgados por la Oficina del Gobernador.

DRC está vigilando la situación de la COVID-19 en los sistemas penitenciarios de varios condados, incluidos aquellos en los que somos los abogados en casos de demanda colectiva contra las condiciones en las cárceles federales. Hemos instado a los condados a adoptar medidas

inmediatas para proteger la salud y la seguridad de la población carcelaria, el personal penitenciario y la comunidad en general.⁴

Hay dos áreas en las que las cárceles del condado no han hecho lo suficiente para responder al reto de esta crisis. En primer lugar, entendemos que los sistemas carcelarios no han podido desarrollar e implementar planes para asegurar un distanciamiento físico adecuado de acuerdo con las directrices de California para todos los californianos y con las directrices de los CDC para los centros correccionales y de detención, en particular para las personas en unidades de vida colectiva.

En segundo lugar, los sistemas penitenciarios siguen albergando un número considerable de personas con alto riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19. A través de nuestro trabajo de vigilancia, hemos descubierto que entre el 15% y el 25% de las personas encarceladas tienen al menos un factor de riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19. Una proporción significativa de esta población de alto riesgo se encuentra en unidades de vivienda colectiva donde no se proporciona un distanciamiento físico adecuado. Al menos un tribunal federal de California ha ordenado estas medidas.⁵

Le instamos a asumir una función de liderazgo a fin de dar respuesta a estos asuntos en esta próxima etapa de la respuesta a la pandemia. Algunas de las maneras en las que puede asumir el liderazgo son:

- (1) proporcionando directrices adicionales al Consejo Judicial y a las jurisdicciones locales, incluyendo ampliar la reciente orden de “Fianza Cero”, para agilizar el proceso de las audiencias de fianza y de declaración de culpabilidad, y para evitar otros retrasos procesales en los tribunales;

⁴ Correspondencia de DRC al condado de Sacramento (<https://www.disabilityrightsca.org/cases/mays-v-county-of-sacramento>) y al condado de Santa Barbara (<https://www.disabilityrightsca.org/cases/murray-v-county-of-santa-barbara>).

⁵ Orden (4/15/2020), *Gray v. County of Riverside*, C.D. Cal., Núm. CV-13-0444 VAP, disponible en <https://prisonlaw.com/news/riverside-covid-19/>.

(2) financiando métodos de supervisión y servicios basados en la comunidad para facilitar alternativas al encarcelamiento (confinamiento en el hogar, etc.); y

(3) comunicando a los sheriffs y a otros organismos de justicia penal la importancia de proporcionar un distanciamiento físico adecuado en todas las instalaciones carcelarias y la necesidad de dar prioridad a las personas que corren un alto riesgo de enfermarse gravemente a causa de la COVID-19 y que pueden ser puestas en libertad en condiciones de seguridad o sometidas a métodos alternativos de supervisión.

6. Proteger a los jóvenes con discapacidades en los centros y campamentos juveniles del condado.

Los jóvenes con discapacidades representan una parte elevada de las personas detenidas en centros y campamentos juveniles, como muchos estudios y la propia supervisión de DRC han confirmado. En una carta dirigida a usted con fecha del 10 de abril de 2020, sesenta y dos organizaciones de defensa infantil, incluida DRC, delinearon los pasos necesarios para garantizar la seguridad de las personas jóvenes en los centros juveniles de los condados.⁶ Reiteramos estas peticiones, que incluyen directrices sobre la puesta en libertad anticipada, los límites a las nuevas detenciones y las alternativas a la custodia, la mejora de los servicios de reingreso, la supervisión de las instalaciones locales de custodia para garantizar que siguen las directrices de los CDC y una moratoria en el cobro de multas, tasas y restitución.

Protecciones para las personas que carecen de hogar y aquellas que corren el riesgo de quedarse sin hogar

7. Apoyar una moratoria total de los desahucios.

Apreciamos las medidas que usted y el Consejo Judicial han tomado para retrasar nuevos desahucios y los juicios de desahucio pendientes. Sin

⁶ Carta al gobernador Newsom y los líderes legislativos del Fondo de Defensa de los Niños (Children's Defense Fund), DRC y otros 60 grupos en la que se solicitan protecciones adicionales para los jóvenes en los centros juveniles, 10 de abril de 2020, disponible en https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Protect_System-Involved_Youth_0.pdf.

embargo, nuestros clientes siguen enfrentándose a desahucios por otros motivos, frecuentemente relacionados con sus discapacidades. California necesita una moratoria total de los desahucios, que debería seguir las recomendaciones presentadas el 25 de marzo por 43 senadores y miembros de la Asamblea de California.⁷ Una moratoria total debe suspender todos los desahucios, no solo los que se produzcan por falta de pago del alquiler, y garantizar que también se suspendan todas las acciones relacionadas con los desalojos para garantizar que los californianos puedan permanecer en sus hogares en cumplimiento de la Orden de Quedarse en Casa y después de esta crisis.

8. Crear un fondo de asistencia de emergencia para el alquiler.

La pandemia ha magnificado la épica crisis de vivienda y de falta de hogar de nuestro estado; le instamos a tomar medidas para garantizar que los más vulnerables tengan una vivienda segura, saludable y estable. Pedimos a su administración que reserve fondos para prestar la asistencia de emergencia para el alquiler a fin de que California no vea una ola de desahucios y nuevas personas sin hogar una vez que se levante el estado de emergencia. El acceso a la vivienda ya es precario; no podemos permitir que la pandemia haga retroceder ningún avance que se haya logrado en la solución de la crisis de vivienda del estado.

9. Mitigar el perjuicio para las personas que viven en campamentos de personas sin hogar, vehículos o refugios colectivos.

El Estado debe resolver las incongruencias en los esfuerzos de mitigación de la falta de vivienda, ya que la mayoría de los condados y ciudades siguen barriendo los campamentos de personas sin hogar, no proporcionan instalaciones de higiene adecuadas y siguen multando o remolcando los vehículos de los que muchas personas dependen como única forma de refugio.

Apreciamos que su administración haya autorizado 250 millones de dólares en fondos para el gobierno local para ayudar a las personas sin

⁷ Carta del asambleísta Rob Bonta y otros 42 miembros de la Asamblea y el Senado de California, 25 de marzo de 2020, disponible en <https://a18.asmdc.org/press-releases/20200325-bonta-and-40-plus-colleagues-call-moratorium-evictions-updated>.

hogar en esta crisis.⁸ Sin embargo, el 27 de marzo de 2020, DRC envió una carta⁹ en la que se le pedía a su administración que agregara condiciones de financiamiento que redujeran el riesgo de daños para las personas que dependen de albergues colectivos y que se asegurara de que las jurisdicciones locales se abstuvieran de realizar barridos masivos de los campamentos de personas sin hogar, de conformidad con las nuevas directrices de los CDC para los proveedores de servicios para las personas sin hogar.¹⁰

Pedimos que su administración implemente los requisitos de financiamiento delineados en nuestra carta anterior y que requiera a los condados seguir las nuevas directrices de los CDC sobre las condiciones en los albergues, así como los protocolos establecidos por el tribunal federal en *Ramirez et al. v. Condado de Orange*.¹¹ También pedimos que

⁸ Orden Ejecutiva de California Núm. N-32-20 (firmada el 4 de marzo de 2020), disponible en línea en: <https://www.gov.ca.gov/wp-content/uploads/2020/03/3.18.20-EO.pdf>.

⁹ <https://www.disabilityrightsca.org/post/drc-letter-to-governor-newsom-requests-for-covid-19-state-action-on-behalf-of-homeless>

¹⁰ Interim guidance for homeless service providers to plan and respond to coronavirus disease 2019 (COVID-19) (Guía provisional de planificación y respuesta a la enfermedad del coronavirus 2019 [COVID-19] para los proveedores de servicios para personas sin hogar). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Disponible en línea en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html> (accessed on March 24, 2020).

¹¹ *Ramirez et al. v. County of Orange*, Caso núm. 8:18-cv-00220-DOC-KES, U.S.D.C., C.D. Cal., Caso núm. 8:18-cv-00220-DOC-KES. Los protocolos creados por el juez Carter en ese caso requieren que los albergues de emergencia colectivos hagan lo siguiente:

1. En el caso de los residentes de los albergues, permitirles que identifiquen por sí mismos las opciones adecuadas de vivienda, financiadas por el Estado y los condados, para salir del albergue y proporcionar los medios para lograrlo:
 - a. Priorizar a las personas en las categorías de mayor riesgo de los CDC;
 - b. Proporcionar asistencia para el alquiler que incluya un depósito de seguridad y seis meses de alquiler para que las personas encuentren una vivienda en el mercado privado;

su administración supervise a los condados para asegurarse de que sigan estos protocolos y procedimientos.

Los nuevos requisitos de financiamiento de los programas para personas sin hogar también deben instar a los condados a abstenerse de realizar barridos masivos de los campamentos de personas sin hogar durante esta pandemia y, en su lugar, a ofrecer a las personas sin hogar la posibilidad de elegir entre varias opciones de alojamiento, incluida la de permanecer en un lugar seguro en una tienda de campaña si así lo desean. Como los CDC han dicho: “[E]n el contexto de la COVID-19, los riesgos asociados a dormir al aire libre en un campamento son diferentes a los que se corren al

-
- c. Proporcionar vales de vivienda de emergencia junto con los organismos locales de vivienda pública, inmediatamente, a través de todas las iniciativas de vivienda y para personas sin hogar;
 - d. Proporcionar estadías en moteles u hoteles con opciones a largo plazo con capacidad para almacenar pertenencias y objetos personales; y
 - e. Organizar el reparto de vales de comida y vales de gastos básicos para todas las personas reubicadas;
2. Dotar de personal profesional de atención médica a todas las instalaciones para garantizar la atención y educación continuas en materia de salud y seguridad durante una pandemia;
 3. Proporcionar estaciones de desinfección, jabón y baños y duchas adicionales accesibles;
 4. No cerrar los refugios para que las personas puedan practicar el distanciamiento social durante el día;
 5. Seguir las recomendaciones de los CDC para los planes de emergencia;
 6. Identificar y abordar las posibles barreras lingüísticas, culturales y de discapacidad para asegurar una comunicación efectiva sobre la información de COVID-19 a los trabajadores, voluntarios y personas de los albergues;

Los protocolos de *Ramírez* también requieren que los condados se aseguren de que los planes de atención médica administrada de Medi-Cal y los sistemas de salud operados por el condado proporcionen a los beneficiarios de Medi-Cal sin hogar y a otros beneficiarios que reúnan los requisitos necesarios acceso a una vivienda mediante proyectos como los de Atención Personal Integral u Hogares Saludables.

permanecer en el interior de un entorno colectivo, como un albergue de emergencia u otro centro de vida colectiva. Las condiciones presentes al aire libre pueden permitir que las personas aumenten su separación de los demás”. Las personas con discapacidades están en la mejor posición para conocer su propio estado de salud y necesidades relacionadas con la discapacidad. Los sistemas de prestación de servicios más eficaces reconocen el derecho de las personas a decidir libremente. Llevar a las personas a instalaciones colectivas masificadas en contra de sus deseos provocará un daño grave y posiblemente mortal.

Recomendaciones para garantizar que las personas con discapacidades tengan acceso a cuidadores cuando estén hospitalizadas y a Medi-Cal, IHSS y equipo médico cuando estén en casa

10. Requerir a los hospitales que publiquen sus protocolos de triaje para la atención de agudos

California ya ha emitido directrices importantes que prohíben el racionamiento discriminatorio de la atención de agudos en los hospitales. Todavía estamos analizando las directrices actualizadas sobre el racionamiento emitidas por el secretario Ghaly y responderemos a este documento más adelante.

Hasta entonces, le pedimos que trabaje con la Asociación de Hospitales de California para asegurarse de que los hospitales divulguen públicamente, a través de sus sitios web, su política de uso de respiradores y los pasos que han tomado para cumplir con las directrices de racionamiento médico del estado.

11. Requerir a los hospitales que adopten políticas de visitas que permitan a los cuidadores ayudar a los pacientes con discapacidades.

Las personas con discapacidades, particularmente aquellas con discapacidades intelectuales o de desarrollo, o con impedimentos cognitivos como demencia, necesitan el apoyo de sus cuidadores familiares como adaptación necesaria cuando acuden a un hospital para recibir tratamiento médico. Por ejemplo, la Academia Americana de Medicina del Desarrollo y Odontología acaba de publicar una serie de recomendaciones útiles para las visitas para los operadores de los

hospitales.¹² La Academia recomienda que los “hospitales proporcionen adaptaciones razonables de conformidad con la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades (ADA, Americans with Disabilities Act) en sus políticas sobre visitantes para las personas que necesitan apoyo de personas de apoyo conocidas y reconocidas (como familiares; personal de apoyo designado como profesionales de apoyo directo; u otros cuidadores designados).

El Departamento de Salud de Nueva York publicó recientemente unas directrices de visita para los operadores de hospitales que estipulan:

Para los pacientes para los que se ha determinado que una persona de apoyo es esencial para su atención (médicamente necesario), incluidos los pacientes con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo (I/DD), y pacientes con dificultades cognitivas, incluida demencia, el Departamento considera una persona de apoyo en un momento dado como

¹² Academia Americana de Medicina del Desarrollo y Odontología, “Providing hospitalized patients with Intellectual and Developmental Disabilities (IDD) with Designated Support Staff During the COVID19 Pandemic: Rationale for Revised Visitor’s Policy” (Proporcionar a los pacientes hospitalizados con discapacidades intelectuales y de desarrollo (IDD) personal de apoyo designado durante la pandemia de la COVID19: razones para la actualización de la política de visitantes) abril de 2020, disponible en <https://static1.squarespace.com/static/5cf7d27396d7760001307a44/t/5e9e1cbefc832d0a6866fed4/1587420352080/Visitation-PolicyStatement.pdf>. La Academia explicó: “El personal de apoyo designado no son “visitantes” pasivos, puede proporcionar información vital que puede influir en las decisiones médicas y los resultados de salud. Dicha información puede incluir información sobre hospitalizaciones previas, preferencias terapéuticas, adaptaciones sensoriales, prevención de caídas, técnicas de deglución y alimentación, tácticas positivas de comportamiento y otra información de cuidado personal que no se encuentra fácilmente en las notas de admisión del hospital. También puede prestar apoyo a la comunicación entre el paciente y el personal del hospital o aplicar estrategias de apoyo especializado para ayudar al paciente a cumplir con los tratamientos clínicos.

esencial para la atención del paciente en la sala de emergencias o durante la hospitalización.¹³

Los hospitales de California tienen un mosaico de políticas, algunas de las cuales prohíben completamente las visitas para evitar la propagación de la COVID-19, que están causando confusión y ansiedad innecesaria en nuestra comunidad.

Solicitamos que su administración emita directrices como lo hizo el estado de Nueva York, ordenando a los hospitales que adopten una política estatal uniforme que permita a los pacientes con discapacidades que lo requieran designar a una persona de apoyo que pueda asistirlos física y emocionalmente y con la comunicación durante su hospitalización. La persona de apoyo designada puede ser un miembro de la familia, un asistente personal u otro proveedor de servicios que conozca las necesidades de la persona. La política también debe asegurar que la persona de apoyo designada tome las precauciones adecuadas y use equipo de protección para prevenir la propagación de la COVID-19.

12. Garantizar que las personas que actualmente dependen de los respiradores en casa tengan un acceso ininterrumpido a los suministros y equipos.

Muchos de nuestros clientes que viven en la comunidad han dependido durante mucho tiempo de los respiradores para sobrevivir, antes y durante la pandemia. Le pedimos que se asegure de que el equipo esencial — ventiladores, circuitos, tubos y accesorios de ventilación, y oxígeno— siga estando disponible para los niños y adultos que lo necesitan debido a su discapacidad.

¹³ Departamento de Salud del Estado de Nueva York, Aviso de salud: COVID-19 Updated Guidance for Hospital Operators Regarding Visitation (Guía actualizada sobre la COVID-19 para operadores de hospitales en relación con las visitas), 10 de abril de 2020, disponible en https://opwdd.ny.gov/system/files/documents/2020/04/doh_covid19_hospit_alvisitation_4.10.20.pdf. Consultar también la política de visitas del Hospital Rush, Chicago Illinois, disponible en <https://www.rush.edu/patients-visitors/covid-19-resources/coronavirus-patient-visitor-updates-covid-19-patient>

Apreciamos el hecho de que el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, California Department of Social Services) acabe de anunciar que se distribuirán 250,000 juegos de equipos de protección individual (mascarillas y guantes) a los proveedores de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS, In-Home Supportive Services) que cuidan a personas con casos confirmados o posibles de COVID-19.¹⁴ Solicitamos a su administración que confirme que este equipo esencial también estará disponible para todos los beneficiarios, así como para todos los proveedores, y en cantidad suficiente para satisfacer sus necesidades.

13. Ampliar el acceso a Medi-Cal y a los servicios relacionados

DRC reafirma las recomendaciones hechas acerca de la ampliación de la atención médica y de los servicios relacionados en la carta publicada por diez organizaciones de defensa el 3 de abril.¹⁵ Estas incluyen agilizar la implementación de la ampliación de la elegibilidad Health4All para recibir servicios de Medi-cal para las personas/californianos mayores, fortalecer los requisitos de procesamiento de las solicitudes de Medi-Cal de los condados, suspender los límites de activos para Medi-Cal y otras.

14. Aumentar el acceso a los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS, In-Home Supportive Services).

Apreciamos su Orden Ejecutiva en la que se concede flexibilidad al CDSS para modificar las reglas del programa IHSS. De manera significativa, el CDSS también intervino para garantizar que los condados crearan una red de proveedores de IHSS de emergencia y procesos comerciales que apoyen la asignación oportuna de proveedores de respaldo, con

¹⁴ Carta del CDSS dirigida a todos los condados 20-41, 16 de abril de 2020, <https://www.cdss.ca.gov/Portals/9/Additional-Resources/Letters-and-Notices/ACLs/2020/20-41.pdf>.

¹⁵ Carta al secretario Mark Ghaly de DRC, Western Center on Law and Poverty, National Health Law Program, ACLU of California, CPEHN, Maternal and Child Health Access, Children's Partnership, Children Now, Health Access, 3 de abril de 2020, disponible en https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Advocate_Request_to_Improve_Access_to_Health_Care_During_Pandemic.pdf y https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Addendum-Additional_Changes_to_Medi-Cal.pdf.

financiamiento adicional para apoyar el costo de la implementación y el apoyo de los sistemas de respaldo de emergencia de IHSS.¹⁶

Sin embargo, el CDSS todavía no ha abordado varias áreas críticas. En primer lugar, solicitamos que su administración suspenda temporalmente las normas de los padres proveedores que prohíben que un segundo padre actúe como proveedor, de modo que los niños que reciben IHSS puedan ver satisfechas sus necesidades cuando no haya otros proveedores disponibles. En segundo lugar, aunque el CDSS ha aceptado ahora que las evaluaciones cara a cara de los nuevos solicitantes puedan realizarse a distancia, es posible que algunas familias no tengan acceso a la tecnología para hacerlo. Para estos solicitantes, el requisito debe suspenderse a fin de protegerlos a ellos y a los trabajadores sociales del condado. En tercer lugar, se debe agilizar la inscripción de los proveedores, incluyendo la exención del requisito de escaneo biométrico, a fin de garantizar que los beneficiarios puedan obtener los servicios que necesitan para permanecer seguros en sus hogares.

Apoyos adicionales para familias y personas con discapacidades en la comunidad que dependen de escuelas y programas diurnos que ahora están cerrados.

15. Supervisar los centros regionales para asegurarse de que eliminen los obstáculos a la atención de relevo y a otros servicios provisionales hasta que las escuelas y los programas diurnos vuelvan a abrir.

Apreciamos las recientes directivas del DDS que han ampliado los tipos de servicios que pueden prestarse en los hogares de los consumidores y sus familias. Los centros regionales ahora también están autorizando de forma habitual horas adicionales de apoyos en el hogar, como los servicios de relevo, debido al cierre de las escuelas y de los programas diurnos.

Sin embargo, incluso con esta flexibilidad, los consumidores y sus familias siguen enfrentándose a barreras específicas de los centros regionales para acceder a estos servicios, como políticas que exigen que los apoyos en el hogar sean prestados por personas que no viven con el consumidor, que

¹⁶ CDSS ACL 20-29, <https://www.cdss.ca.gov/Portals/9/Additional-Resources/Letters-and-Notices/ACLs/2020/20-29.pdf>.

limitan arbitrariamente el número de horas de descanso que pueden ser autorizadas y que retrasan innecesariamente la autorización y la prestación de servicios críticos.

El DDS debe ordenar a los centros regionales: 1) suspender todas las políticas que estipulan que los apoyos en el hogar deben prestarlos personas no pertenecientes a la unidad familiar; 2) suspender todas las políticas que limitan o ponen toques al número de horas de relevo que pueden autorizarse; 3) anular el requisito de que los consumidores y sus familias deban agotar los apoyos naturales y los recursos genéricos cuando sea necesario para proteger la salud y la seguridad de los consumidores debido a la crisis de salud pública; 4) anular los requisitos de que los centros regionales establezcan procesos internos para analizar las decisiones de compra de servicios para garantizar que estos procesos no retrasen la autorización de apoyos críticos; 5) celebrar reuniones del IPP y apéndices en plazos reducidos, como 7 días; y 6) revisar y modificar las políticas existentes, como sea necesario, para crear flexibilidad adicional en la prestación de servicios y apoyos.

16. Garantizar que los estudiantes de educación especial tengan acceso a la educación a distancia, tecnología, evaluaciones y servicios coordinados.

Apreciamos el apoyo y la colaboración que el liderazgo del Departamento de Educación de California ha proporcionado en lo que respecta al acceso equitativo a la educación para los niños y jóvenes con discapacidades. Sin embargo, es necesario hacer más.

Reafirmamos las recomendaciones de educación especial que se hicieron en una carta que quince entidades de defensa sin fines de lucro, incluida DRC, dirigieron a su oficina el 6 de abril.¹⁷ Estas recomendaciones incluyen exigir a los distritos que desarrollen un IEP de educación a distancia para todos los estudiantes de educación especial y cerrar la brecha tecnológica al garantizar un acceso y conectividad equitativos, incluyendo el apoyo a los padres en su primer idioma y acceso agilizado a la tecnología de asistencia.

¹⁷ Carta al gobernador Gavin Newsom de la Alliance for Childrens Rights, DRC y otros 13 organismos, 6 de abril de 2020, disponible en <https://www.disabilityrightsca.org/post/coronavirus-joint-letters>.

También reafirmamos la petición hecha por una gran coalición de defensores escolares de ordenar a los distritos que no continúen las expulsiones escolares durante la pandemia y que permitan a los estudiantes expulsados regresar a sus distritos para recibir educación a distancia y cuando las escuelas vuelvan a abrir.¹⁸

Además, nos preocupan enormemente las exenciones de educación especial que se permiten en virtud de la SB 117, las cuales parecen infringir los derechos de IDEA federales de los estudiantes. La Legislatura suspendió los plazos que la IDEA deja que elijan los estados, como el plazo para los planes de evaluación que el estado ha fijado en 15 días. Al suspender el plazo de evaluación en su totalidad, no se evaluará a ningún estudiante. California no debe aprobar ninguna exención adicional de los derechos de educación especial conforme a la IDEA.

En virtud de la Ley CARES, el Congreso ha autorizado a la secretaria DeVos a recomendar un plan para suspender partes de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA, Individuals with Disabilities Education Act), la ley que garantiza que los estudiantes con discapacidades tengan una educación pública gratuita y adecuada (FAPE, free and appropriate public education). Independientemente de lo que el gobierno federal decida hacer, instamos a California a mantenerse firme para garantizar el derecho de los estudiantes a recibir una FAPE. Esto incluye los derechos de debido proceso de los padres, y en particular, los derechos de los padres a participar de forma significativa en el proceso de planificación de la educación.

También nos preocupa que los estudiantes con discapacidades se hayan visto perjudicados y estén retrocediendo porque no están recibiendo los servicios a los que tienen derecho en virtud de sus planes de educación individualizada y de los planes 504. El impacto negativo del cierre de escuelas debido a la COVID-19 ha sido particularmente acusado para los niños de color, los estudiantes del idioma inglés y las familias socioeconómicamente desfavorecidas, que tienen menos probabilidades de tener un acceso adecuado a Internet y a la tecnología. California debe

¹⁸ Carta al gobernador Newsom y el superintendente Thurmond de 42 grupos de defensa, 13 de abril de 2020, disponible en https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Expulsion_Moratorium_Request.pdf

asegurarse de que haya suficientes fondos educativos disponibles para satisfacer las necesidades de los estudiantes con discapacidades; por lo tanto, instamos al estado a que destine más fondos a la educación especial o, como mínimo, a que mantenga los niveles de financiamiento de la educación especial. De lo contrario, los estudiantes de educación especial y del plan 504 se verán privados de los apoyos y servicios educativos esenciales.

Los niños y jóvenes con discapacidades suelen depender de un complejo mosaico de servicios de diversos organismos, que constituyen una frágil red de seguridad. Como resultado de la crisis de la COVID-19, esta red de seguridad se está desintegrando para muchas familias. Estas familias necesitan más coordinación entre distritos escolares, centros regionales, departamentos de salud mental/conductual de los condados, el Departamento de Rehabilitación, Medi-Cal, Servicios para los Niños de California y otros para garantizar que no haya brechas. Instamos al estado a que publique una guía en la que se aclaren las responsabilidades de los distintos organismos educativos, de atención de la salud y de servicios sociales, y se garantice la coordinación de los servicios.

Protecciones para las personas con discapacidades que tienen bajos ingresos

17. Prohibir el embargo y otras acciones de cobro contra los pagos de estímulo de la Ley CARES.

Nos preocupó descubrir que el gobierno federal no ha protegido los pagos de CARES de los cobradores de deudas privadas. Para muchas personas con discapacidades este dinero es fundamental para cubrir las necesidades básicas inmediatas. Por lo tanto, le pedimos que siga las recomendaciones que nuestras agencias hermanas de protección del consumidor hicieron en su carta fechada el 10 de abril de 2020 y titulada “Prohibiting Debt Collectors from Garnishing CARES Act Payments and Other Necessary Funds” (Prohibir a los cobradores de deudas embargar los pagos de la Ley CARES y otros fondos necesarios). Una orden que detenga inmediatamente todo embargo de cuentas bancarias, así como otras actividades de cobro perjudiciales, garantizará que los muchos californianos de bajos ingresos que tienen deudas puedan comprar alimentos y otras necesidades para sus familias durante esta crisis.

18. Garantizar que la votación en persona de forma accesible siga siendo una opción en las próximas elecciones.

Agradecemos su invitación a hacer accesible la votación en su reciente Orden Ejecutiva sobre las elecciones especiales. Sin embargo, pedimos que el Estado deje claro que las elecciones de noviembre deben incluir requisitos claros sobre los lugares de votación en persona y las opciones de votación accesibles. Aunque apoyamos firmemente el envío a todos los votantes de una papeleta de voto por correo, todos los condados deben cumplir con los requisitos mínimos para la votación en persona. Algunas personas con discapacidades necesitan una máquina de votación accesible para poder votar de forma privada e independiente. Además, las personas con discapacidades o que carecen de hogar, al igual que otros grupos de baja propensión a votar, tienen menos probabilidades de tener un acceso constante al correo o de poder hacer frente a los desafíos desconocidos del proceso de voto por correo.

El 14 de abril de 2020, DRC y otras organizaciones de defensa de los derechos de voto les escribimos a usted y al Secretario de Estado¹⁹ para aceptar una cierta reducción en la votación en persona debido a la pandemia, pero propusimos unos requisitos exigentes de un número mínimo de lugares de votación en persona. Creemos que esto logra un equilibrio entre la garantía de disponer de suficientes oportunidades de votación en persona y los desafíos muy reales de la apertura de lugares de votación durante una pandemia. Apoyamos plenamente que se requiera una mayor votación en persona de lo que se propuso como cantidad mínima en nuestra carta. Es importante que si se emite una orden para autorizar la reducción de los lugares de votación en persona, todos los lugares deban ser físicamente accesibles y tener al menos tres máquinas de votación accesibles. Todos los lugares de votación en persona deben cumplir con la Lista de verificación de accesibilidad a los centros de votación de la Secretaría de Estado. Además, se debería exigir a las oficinas electorales de los condados que proporcionen información en sus sitios web sobre el voto por correo accesible a distancia y las opciones

¹⁹ Carta de Common Cause, League of Women Voters, NALEO Education Fund, ACLU of California, y Asian Americans Advancing Justice, 14 de abril de 2020, disponible en <http://www.commoncause.org/california/wp-content/uploads/sites/29/2020/04/Advocates%E2%80%99s-Recommendations-for-California%E2%80%99s-November-2020-Elections.pdf>

accesibles para la votación en persona de los votantes con discapacidades.

19. Cuando se reinicie la economía, dar a las personas con discapacidades una oportunidad justa de empleo competitivo e integrado.

Apoyamos su visión de reanimar el paisaje económico y construir una California para todos. Le instamos a considerar las necesidades de las personas con discapacidades mientras California se recupera de los cierres relacionados con la COVID-19. En 2018, la relación de población empleada en California fue del 19.1 por ciento entre las personas con discapacidades, en comparación con el 65.9 por ciento entre las personas sin discapacidades (Oficina de Estadísticas Laborales, Departamento de Trabajo de los EE. UU., The Economics Daily, Empleo de las personas con una discapacidad en 2018). En California, más de 10,000 personas con discapacidades trabajan en empleos segregados con un salario inferior al mínimo en virtud a la sección 14(c), Certificados de Salarios Especiales, de la Ley de Normas Laborales Justas (Fair Labor Standards Act), todas las cuales se ven privadas de la oportunidad de trabajar junto a personas sin discapacidades mientras ganan al menos un salario mínimo. La mayoría de estos entornos de trabajo, comúnmente conocidos como talleres protegidos y enclaves laborales, están actualmente cerrados por la orden de permanecer en casa.

Pedimos que los organismos estatales centren sus esfuerzos en prestar servicios ahora dirigidos a lograr empleo integrado competitivo para los empleados de talleres protegidos. Estos servicios incluyen la celebración de reuniones del Plan del Programa Individualizado (Individualized Program Plan) y el aumento de los servicios de información de orientación profesional y derivación (Career Counseling Information and Referral) para prepararlos para el nuevo panorama económico.

A medida que se reabre la economía de California, todas las personas con discapacidades, incluidas las que trabajan en talleres protegidos y enclaves laborales, deben tener la misma oportunidad que el resto de participar en la recuperación económica. Le pedimos que cimiente la condición de California como líder nacional en el empleo de las personas con discapacidades y que ordene a los organismos estatales a acelerar las iniciativas transformadoras existentes que aparten a California de su

dependencia de los empleos segregados con salarios inferiores al mínimo y la dirijan hacia un estado con empleo competitivo e integrado para todos.