

Situación de las personas con discapacidad en Argentina 2021

Organizaciones participantes

- REDI Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad - CABA
- Mesa de Trabajo en Discapacidad y Derechos Humanos Córdoba
- Seminario Perspectivas y Estrategias de Intervención en el Campo de la Discapacidad, Facultad de Ciencias Sociales. UNCórdoba
- Comisión de Inclusión de Personas con Discapacidad. Universidad Nacional de Salta
- Proyecto de Investigación PPI 2020-2022: La persistencia de la categoría "discapacidad" en la lógica de la colonial/modernidad. Un análisis desde la perspectiva del feminismo descolonial” – UNRioIV
- Observatorio de Salud Mental y DDHH Córdoba
- Dirección de Inclusión, Discapacidad y DDHH. Universidad Nacional de La Plata
- ACIJ Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia
- APDH Asamblea Permanente por los Derechos Humanos
- CELS Centro de Estudios Legales y Sociales
- Universidad Nacional de Río Negro Región Andina
- Asoc. Civil Despejarte.Com, Villa Mercedes - San Luis
- Asoc. Civil Andar Moreno PBA
- Fundación Nacional de Albinismo Simplemente Amigos. Rosario Sta. Fe
- Asociación Colibrí Salta
- Discapacidad. Diálogos subalternos e interseccionalidad" - Facultad de Trabajo Social – UNEntreRíos "La producción social de la discapacidad" y Proyecto de Investigación "Feminismos y estudios críticos en discapacidad"
- Área Discapacidad y DDHH. Centro de Investigaciones en Derechos de la Vejez. Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario
- Instituto especializado en Derecho de las Personas con Discapacidad. Colegio de Abogados de Rosario
- Instituto de Derecho de la Discapacidad Colegio de Abogados de Mar del Plata
- Universidad Nacional del Nordeste -Corrientes/Chaco
- Fundación Tomar Acción Salta
- AJUPEF Asociación Jujeña de Ayuda a la Persona con Esquizofrenia y su Familia Jujuy
- Clínica Jurídica de DDHH y Discapacidad de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de La Plata.

Entre 2017 y 2021. Contexto general.

En el año 2017 desde una coalición conformada por 28 organizaciones: de personas con discapacidad, sociales, de derechos humanos, y espacios académicos e institucionales dependientes de universidades nacionales, elaboramos el último Informe Alterno País para el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas. Presentamos en ese entonces, desde la sociedad civil, la situación de los derechos de las personas con discapacidad en Argentina para el periodo desde el 2012 hasta dicho año. Desde entonces, la situación general del colectivo ha empeorado en todos los indicadores: atravesamos cuatro años marcados por un generalizado retroceso en la situación del colectivo. Afectado entre el 2017 y el 2019 por políticas económicas de orientación neoliberal y de “austeridad” en los ámbitos social, previsional, laboral, de salud, educación y de derechos humanos¹;

¹ El Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, al referirse a nuestro país, en septiembre de 2018, expresaba “su preocupación por la reducción de los niveles de protección efectiva (...), en particular para las personas y los grupos desfavorecidos, como consecuencia de la inflación y las medidas de austeridad”, y señaló que la previsión del gobierno argentino de un objetivo de déficit cero para 2019, en el marco del acuerdo con el FMI, implicaba

y a partir del 2020 por serias deficiencias en la gestión de las políticas públicas de un Estado Nacional debilitado (así como en diversas jurisdicciones provinciales), agravadas por la emergencia sanitaria y social que acarreó la pandemia de la COVID 19. El primer resultado del análisis de estos años es que la situación de las personas con discapacidad no tuvo mejoras significativas y en general empeoró gravemente. Además, el impacto de la crisis económica ha sido mayor en las mujeres con discapacidad que en los varones. Así lo destacaba la Carta Sombra elaborada por cuatro organizaciones que hacen parte de este informe y presentada ante el Comité de los Derechos Económicos Sociales y Culturales en el 2018².

Uno de los hechos principales en relación a las medidas del Estado en relación a la discapacidad de los últimos años fue la creación durante el Gobierno de la Alianza Cambiemos (2016-2019), por Decreto de Necesidad y Urgencia, de la Agencia Nacional de Discapacidad, disolviendo organismos preexistentes, desoyendo las voces de organizaciones, como así también de legisladores y legisladoras que rechazaron dicho decreto en la Comisión Bicameral de Trámite Legislativo del Congreso de la Nación. Estas medidas inconsultas generaron retrocesos, en lugar de condiciones de posibilidad para numerosos avances que el colectivo viene necesitando y reclamando, y abrieron la puerta para ejecutar las mentadas políticas de ajuste en el campo de la discapacidad³.

En esta introducción además alertamos sobre deudas históricas en relación a los derechos del colectivo. Por ejemplo, la falta de adecuación y armonización con la CDPCD, de buena parte de la normativa vinculada a la discapacidad. Es el caso por ejemplo de la LEY 22431, promulgada durante la dictadura cívico-militar. Se requiere en su reemplazo una ley integral que tome en cuenta los principios establecidos en la Convención de manera transversal, derogando la ley 22431. También es necesario reformar la normativa vigente en torno a las pensiones no contributivas⁴ y su reemplazo por una asignación de apoyo que no se base en la concepción de “invalidez” sino en la eliminación de barreras y desigualdades que afectan a las personas con discapacidad. Y quizás el principal núcleo de disputa en el campo de la discapacidad sea la Ley 24901 que –en el marco de un sistema fragmentado de salud- establece el sistema prestacional a favor de las personas con discapacidad, desde un enfoque claramente basado en el Modelo Médico Rehabilitador y en contradicción con la Convención⁵ Por otra parte, la perspectiva de discapacidad debe estar presente en todas las leyes y en todas las políticas públicas. Para esto, la Convención establece que deben realizarse consultas estrechas propiciando la colaboración activa de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, a través de las organizaciones que las representan.

Con el cambio de gobierno y el inicio de la nueva gestión, en diciembre de 2019, -cuya plataforma política prometía una recuperación generalizada en materia de derechos económicos, sociales,

agudizar el recorte del gasto social. Documento: Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina. Nov. 2018. Disponible en:

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW0fp9m5PoYHYLH3qkguOgxz%2fAJxQn2BXMTHAKMg%2fr3LmfCC4TnS8uD0169hTPFbrLd3tWn0fnQfV%2fwTfCNquztd145kCYGs%2fa7pAutlmBR3j>

² "las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples situaciones que reducen significativamente sus posibilidades de acceder a derechos laborales, educativos, culturales y de salud (...) el nuevo informe del INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) muestra la evolución de la distribución del ingreso para el 1er trimestre de 2018 en Argentina según la Encuesta Permanente de Hogares. Allí se evidencia que la desigualdad subió de 0.417 en el 4to trimestre de 2017, hasta el 0.440 en el 1er trimestre de 2018. El empobrecimiento afecta principalmente a las mujeres, ya que la brecha para actividades laborales entre varones y mujeres es del 28.2%. A su vez, el 10% más pobre de nuestro país se compone mayoritariamente por mujeres: un 7.2% de mujeres pobres y un 2.8% de varones pobres." Carta sombra para el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, grupo de trabajo para Argentina. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/ARG/INT_CESCR_CSS_ARG_32254_O.pdf

³ De modo similar, en algunas jurisdicciones se dieron cambios en la institucionalidad encargada de ejercer las autoridades provinciales en materia de discapacidad. En el caso de Salta y de Córdoba, por ejemplo, los organismos provinciales pasaron a la órbita del Ministerio de Salud, lo que fue criticado por organizaciones, en tanto esta estructura fortalece la perspectiva del denominado modelo médico – rehabilitador, de normalización, de dependencia, etc.; en detrimento de la aplicación de la perspectiva de derechos humanos, el modelo social de la discapacidad, la perspectiva de accesibilidad, etc.

⁴ Refiere al Decreto 437/97

⁵ Con Certificado Único de Discapacidad (CUD)

culturales, civiles y políticos, y la reactivación económica y productiva- se habían renovado las expectativas a favor de las mayorías, también para las personas con discapacidad. Sin embargo, más allá de algunas señales y medidas positivas, la falta de avances en una política integral de derechos humanos y accesibilidad en materia de discapacidad y de una disposición presupuestaria adecuada, se combinó con la irrupción de la pandemia y el agravamiento de la economía del país.

La pandemia tuvo efectos graves sobre las personas con discapacidad, tanto por la emergencia sanitaria en sí, como por la falta de una perspectiva de accesibilidad en las medidas del gobierno. Los demorados protocolos de atención con apoyos y ajustes razonables, a personas con discapacidad con COVID u otras afecciones de salud durante las medidas de ASPO y DISPO, no fueron en general respetados por las instituciones de salud; buena parte de la comunicación pública no contó con medidas adecuadas de accesibilidad.

Como desarrollaremos en este informe, los derechos de las personas con discapacidad sufrieron marcados retrocesos desde la llegada de la pandemia, que agravaron las pésimas condiciones vitales después de cuatro años de políticas de ajuste. Estas vulneraciones, que presentan también realidades diversas en las distintas jurisdicciones provinciales -agravando las situaciones de desigualdad entre personas con discapacidad de distintas provincias y regiones- se observan sobre todo en campos como la educación, el acceso a la justicia y el derecho a la toma de decisiones; el acceso a la salud, salud mental y salud sexual, reproductiva y no reproductiva; las políticas de protección frente las diversas formas de violencias; y el derecho al trabajo, empleo y seguridad social.

Así mismo, la pandemia se volvió una excusa para justificar la vigencia de vulneraciones históricas previas a la misma, sostenidas en la alegación de que “no están dadas las condiciones” para avanzar en la restitución de determinados derechos, por el contexto, y en la falta de presupuesto para resolver situaciones vitales (como la no inclusión del colectivo de discapacidad en los programas de ayuda estatal implementados durante el ASPO y DISPO) y la invisibilización de las necesidades de las personas con discapacidad, frente al avance de la epidemia.

Sobre el incumplimiento histórico de derechos aparecen ejemplos rápidamente: como el derecho al trabajo, sobre el cual tanto el Estado Nacional (en sus tres poderes e instituciones autárquicas), como las jurisdicciones provinciales y gobiernos locales, salvo excepciones en organismos específicos, nunca han cumplimentado el cupo mínimo laboral para personas con discapacidad. Las desigualdades entre políticas de salud, educación y seguridad social, esgrimidas en distintos territorios impactan en desigualdades en las condiciones de vida de las argentinas y argentinos con discapacidad que viven en distintas provincias.

La particular organización administrativa de nuestro país impacta en términos de desigualdad en el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, según la provincia en la que estas vivan. Por eso, hablar de la situación de las personas con discapacidad en Argentina implica hablar de muchas realidades distintas.⁶

La descentralización administrativa genera además graves problemas en los mecanismos de exigibilidad de derechos. Mientras el Estado Nacional es el primer responsable en garantizar el cumplimiento de los derechos, en tanto éste firma los tratados de Derechos Humanos y son incorporados a la Constitución Nacional, y comparece ante los organismos internacionales competentes para, por ejemplo, la revisión periódica de la aplicación de dichos tratados; en la organización administrativa de nuestro país, son las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las encargadas de ejecutar muchas de las políticas que efectivicen el acceso y ejercicio de derechos.

⁶Al mismo tiempo, en el plano metodológico de realización de este informe; el sistema de organización federal de nuestro país hace muy difícil conocer las realidades en las distintas jurisdicciones provinciales y en la Ciudad de Buenos Aires, corriéndose el riesgo de generalizar la visión a partir del conocimiento particular sobre determinados territorios. Este problema se limita mediante los aportes de organizaciones de diversas jurisdicciones y territorios.

Actualmente, relevamos situaciones de amparos internacionales impuestos al Estado Nacional –en tanto Estado Parte firmante de los tratados internacionales de DDHH-, por vulneraciones de derechos realizados por organismos provinciales (como la denegación de apoyos para la educación y la vida independiente) En estos casos el Estado Nacional no cumple con las medidas impuestas aduciendo que es la provincia la que debe cumplir con su obligación por los derechos que, efectivamente, vulnera. Pero al mismo tiempo, el Estado Nacional ni efectiviza los instrumentos legales y administrativos para instar a la provincia a cumplir, como tampoco soluciona la situación de vulneración de derechos en función de su rol como garante de derechos.

Estos casos concretos muestran en definitiva las barreras presentes al momento de exigir un rol activo al Estado como garante en el acceso y ejercicio de derechos, evidenciando las implicancias negativas también en la efectividad de las observaciones y denuncias que realizamos en este y otros informes. Los espacios de concertación de políticas federales (en este caso el Consejo Federal de Discapacidad) tampoco parecen cubrir los vacíos entre los organismos nacionales y provinciales (y como ya vimos, entre las distintas provincias). Vacíos en los que caen muchas demandas y, en consiguiente, la restitución de derechos.

En agosto del 2021 fue presentado el Plan Integral para la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad en el ámbito local (plan Accesar), Resolución N° 1200⁷ de la Agencia Nacional de Discapacidad, destinado a financiar proyectos presentados por municipios, para la ejecución de “iniciativas, acciones y dispositivos que contribuyan a la construcción de ciudades accesibles e inclusivas⁸”. Este programa, que implica además realizar diagnósticos en los territorios, fortalecimiento de los organismos locales vinculados a la discapacidad y planes locales de promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad, se encuentra en su primera etapa de implementación, por lo que resulta absolutamente prematuro evaluar sus resultados. En una situación similar se encuentra al programa Equiparar (Programa Interagencial para la Promoción de la Igualdad en la Diversidad y la Prevención de la Violencia en Mujeres y LGBTI+ con discapacidad) que tiene como objetivo general “fortalecer las políticas públicas las acciones que lleva adelante la sociedad civil que buscan garantizar la igualdad en la diversidad de mujeres y LGBTI+ con discapacidad, para el acceso efectivo a sus derechos y el desarrollo de una vida libre de violencias por motivos de género⁹”. Está destinado a mujeres y LGBTI+ con discapacidad, a organismos públicos de todos los niveles de gobierno y a organizaciones de la sociedad civil que trabajen en la promoción de derechos de las personas con discapacidad. Este programa es impulsado y coordinado de manera conjunta por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, y la ANDIS.

Más allá de que se trata de programas muy recientes, y que su ejecución ha sido hasta ahora incipiente, se debe observar que en ambos casos no hay información ni evidencia de que se hayan celebrado instancias de consulta previa y participación de organizaciones de personas con discapacidad, para el planeamiento de estos programas. La falta de consulta y participación es en realidad una constante en la implementación de las políticas públicas, incumpliendo el artículo 4.3 (Obligaciones Generales) de la CDPD.

...

En particular sobre esos campos, relevamos en este informe las principales situaciones de vulneraciones de derechos de las personas con discapacidad en nuestro país. A cuatro años del Informe Sombra, un grupo de 18 organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones sociales y de derechos humanos; así como espacios académicos y de extensión de distintas Universidades Nacionales, volvemos a articular-nos para la producción de este nuevo informe, que actualiza la situación del colectivo, con el objetivo de visibilizar públicamente las condiciones de

⁷<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=352891>

⁸ Presentación del Plan Accesar en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/alberto-fernandez-presento-el-plan-accesar-en-la-agencia-nacional-de-discapacidad>

⁹ <https://www.argentina.gob.ar/generos/programa-equiparar>

vulneración de derechos de las personas con discapacidad, y demandar a través de recomendaciones concretas, la urgencia de las medidas y políticas públicas necesarias para revertir la histórica violación de derechos de las personas con discapacidad en nuestro país, en armonía con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Además, esta producción incorpora en cada sección un apartado de lenguaje sencillo atendiendo a generar mejores condiciones de accesibilidad del mismo. Volver realmente accesibles este tipo de documentos es un desafío que ya no se puede postergar, y que debe incluirse en todas las comunicaciones y no a posteriori, sino en el proceso mismo de producción de la información y redacción.

En el presente documento nos centraremos particularmente en los ejes Educación, Acceso a la Justicia, Salud/Salud Mental, Violencia, Trabajo y empleo. En cada uno de estos ejes, abordaremos en cada apartado los siguientes ejes transversales: accesibilidad, apoyos e interseccionalidad (género, infancias, adultos mayores, interculturalidad).

Lenguaje sencillo

En el año 2017 nos juntamos 28 organizaciones que defienden los derechos de las personas con discapacidad, para contar sobre los problemas que tenían. Ese informe fue para una oficina que trabaja para que los derechos de la convención se cumplan. Ahí contamos que el gobierno de Argentina no hacía que los derechos se cumplan, no tomaba las medidas adecuadas y no ponía dinero suficiente para mejorar la vida de las personas con discapacidad. Hablamos de los derechos a la salud, a la educación inclusiva, hablamos de la desocupación e incumplimiento del derecho al trabajo. Denunciamos que el gobierno les estaba quitando las pensiones a muchas personas con discapacidad. También hablamos sobre la violencia hacia las personas con discapacidad, sobre la discriminación y sobre que todavía existen los manicomios, a pesar de que son ilegales y deben transformarse. Entre muchos otros derechos.

Después de ese informe, nos damos cuenta que la situación no ha mejorado para las personas con discapacidad. Que siguen sufriendo las mismas injusticias que habíamos visto en el informe anterior. Y que incluso se pusieron peores.

Durante el gobierno del Presidente Macri hubo muchos ajustes, y menos dinero para favorecer la inclusión, etc. y eso afectó aún más a las personas con discapacidad. Antes del año 2020 había muchos problemas y las personas con discapacidad no podían hacer que se cumplan sus derechos y ese año vino la pandemia de Covid, entonces todo empeoró, y el gobierno tampoco ayudó todo lo necesario a las personas con discapacidad. Por ejemplo, mucha información sobre la pandemia no se entendía, no se incluyó a las personas con discapacidad en algunos beneficios que hubieran ayudado a muchas personas en situaciones muy críticas, etc.

Este año volvemos a juntarnos muchas organizaciones del país para decir al gobierno que los derechos siguen sin cumplirse, para que la sociedad sepa qué se debe cambiar para que las personas con discapacidad podamos vivir con dignidad.

Sobre todo, nos enfocamos en el derecho a la educación, el derecho al trabajo, a la salud, la salud sexual - reproductiva, y la salud mental, al derecho a vivir libres de violencia, al acceso a la justicia y al derecho a la toma de decisiones y la igualdad ante la ley.

Y parte de eso lo contamos en este informe.

EDUCACIÓN

Introducción

A partir de la participación de la Mesa de Trabajo en Discapacidad y Derechos Humanos junto a otras organizaciones, se trabajó en una carta sombra para el Alto Comisionado, para un reporte especial sobre educación inclusiva, y entre los principales puntos destacamos:

“Aunque Argentina ha ratificado y otorgado jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aún existe la educación segregada. Tanto la Ley Nacional de Educación como el Consejo Federal de Educación reconocen la modalidad de educación especial¹⁰ en su funcionamiento como ámbito único y exclusivo para estudiantes con discapacidad¹¹. La reciente Resolución 311/16 del CFE¹², si bien no modifica la normativa referida, representa un avance hacia la educación inclusiva: declara que la denegación de matriculación a estudiantes con discapacidad en escuelas comunes es un acto discriminatorio; establece que las autoridades educativas no pueden obligar a los estudiantes con discapacidad a asistir a una escuela especial; reconoce la corresponsabilidad educativa de la escuela común y la modalidad especial; indica que los estudiantes con discapacidad deben recibir los apoyos y ajustes razonables que requieran, que deben identificarse las barreras institucionales para el aprendizaje y propiciar instancias de diálogo del estudiante con discapacidad y su familia a lo largo de la trayectoria educativa. Asimismo, reconoce a los alumnos con discapacidad el derecho obtener un diploma de terminalidad secundaria en igualdad de condiciones con los estudiantes sin discapacidad”¹³.

Eduardo Rinesi dice que si los derechos no son para todos, son privilegios y por eso se hace imperativo transformar de una vez las condiciones de acceso, permanencia y egreso, y también de trabajo en nuestras instituciones excluyentes.

Según el artículo 24 de la CDPD, el Estado argentino asegurará una educación inclusiva, a todos los niveles, en igualdad de condiciones con las demás. Si bien el Estado argentino y las provincias y municipios han realizado medidas tendientes a incluir a este colectivo, con la pandemia de Covid19

¹⁰ Ver Ley N° 26.206 de Educación Nacional. Capítulo VIII Educación Especial, Art. 42 (que establece que “La Educación Especial brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común”; Ver también Consejo Federal de Educación [CFE], Res. N° 155/11 “Educación Especial” (que indica que la política de la modalidad especial será constituir a las escuelas de educación especial en espacios institucionales “de apoyo a los/as estudiantes incluidos en proyectos de integración escolar” también las reconoce como espacios “destinado[s] específicamente a aquellos niños, niñas y adolescentes con discapacidad que, por la complejidad o especificidad de su problemática, requieran de un ámbito institucional específico”) y CFE, Res. 174/2012 (que establece que “...Los/as estudiantes que, aun teniendo terminalidad de primaria, no puedan acceder a la totalidad de los espacios curriculares del nivel secundario, asistirán a escuelas o centros de educación integral de adolescentes y jóvenes con discapacidad compartiendo, siempre que sea posible, espacios curriculares en escuelas con estudiantes de la misma franja etárea.]

¹¹ Ver Informe Alternativo del Grupo Artículo 24 por la Educación Inclusiva, disponible en <http://www.grupoart24.org/documentos/informe-alternativo.pdf>

¹² CFE, Res. 311/2016, disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/resolucion-del-consejo-federal-de-educacion-n-311-cfe-595d237d30234.pdf> y Anexo I, disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo-i-resolucion-n-311-cfe-595d23a89d90e.pdf>

¹³ Carta sombra elaborada por la Mesa de Trabajo en Discapacidad y Derechos Humanos de Córdoba, META Argentina y el Observatorio de Salud Mental y Derechos Humanos de Córdoba para la reunión anual del Consejo de Derechos Humanos en 2019 sobre el tema “Empoderar a los niños con discapacidad para el disfrute de sus derechos humanos, en particular mediante la educación inclusiva”, a solicitud del Alto Comisionado para elaborar un informe sobre ese tema. https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NWB4_-coNywJ:https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/Disabilities/SexualRightsInitiative.DOCX+&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=ar

quedaron evidenciadas las falencias que restringen el derecho al acceso de la educación¹⁴.

PANDEMIA COVID-19

En tiempos de pandemia todos y todas tuvimos que aprender a trabajar desde la virtualidad y tener que construir una enseñanza y aprendizaje de una educación inclusiva desde un dispositivo tecnológico–educativo y realizar ajustes razonables desde la virtualidad. El debate sobre la virtualización en este contexto visibilizó dramáticamente que la accesibilidad sigue siendo una deuda pendiente. El diagnóstico inicial nos puso frente a entornos virtuales que no cumplían con todos los requerimientos de accesibilidad, tema en el que se venía trabajando desde antes de la pandemia. Lo abrupto de la situación redireccionó las agendas y las prioridades, y como sabemos en la lógica de las prioridades siempre quedan relegadas las personas con discapacidad que están y son parte de nuestro sistema educativo. Los derechos consagrados y legitimados por la lucha sostenida por distintos actores y actrices dentro y fuera del sistema educativo se ponen en tela de juicio cada vez que alguien no puede ejercer esos derechos y es expulsado del mismo

EDUCACIÓN PRIMARIA Y MEDIA

Si bien desde ya hace varios años que son muchas las personas con discapacidad que están incluidas en escuelas comunes, los informes de la provincia de Salta señalan que aunque son más los equipos de apoyo y seguimiento en la provincia, y ha disminuido la cantidad de los y las estudiantes que asisten a escuelas especiales, se presentan algunos problemas en las escuelas, especialmente a partir del involucramiento de Obras Sociales. En muchos casos las escuelas han solicitado a las familias que gestionen la asistencia de acompañantes terapéuticos para cumplir el papel de apoyo pedagógico; sin embargo, en ocasiones esto no garantiza el acceso a la currícula, dado que parece interpretarse que ese o esa estudiante precisa quien lo o la cuide durante toda la jornada escolar y todos los días de la semana. Esto dificulta que un docente de apoyo colabore con el docente regular del curso a desarrollar las configuraciones de apoyo o ajustes razonables necesarios que aseguren un real aprendizaje.

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

La Ley 26150/2006 de Educación Sexual Integral (ESI) establece el derecho de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada. La Ley carece de perspectiva de discapacidad, palabra que ni siquiera es mencionada en su texto. De este modo, salvo experiencias aisladas, la sexualidad de las personas con discapacidad está más vinculada a una “sexualidad especial” o a una sexualidad vinculada con lo terapéutico o rehabilitatorio (sexoterapias), dejando por fuera toda noción relacionada con el deseo. Asimismo, no se considera la interseccionalidad entre discapacidad y temática LGBTIQ+

EDUCACIÓN SUPERIOR

La Declaración de la III Conferencia Mundial de Educación Superior en América Latina y el Caribe (CRES)¹⁵ realizada en Argentina en 2018 reafirma lo declarado en 2008 en cuanto a la demanda social para que las instituciones de Educación Superior avancen en dimensiones referidas a la *diversidad, flexibilidad y articulación* en vistas a garantizar el acceso y permanencia de las personas con discapacidad y además, agrega el tema de atender a la necesidad de promover políticas que amplíen las propuestas de formación en la Educación Superior, considerando *género, etnia, clase y discapacidad*, permitiendo no sólo revisar la cuestión referida al acceso y permanencia sino también en el logro de las titulaciones. En nuestro país, las memorias de las luchas en términos de categoría

¹⁴ Programa Discapacidad y Derechos Humanos, Facultad de Derecho (Fder)-Universidad Nacional de Rosario (UNR).

Área: Discapacidad y Derechos Humanos, Centro de Investigaciones en Derecho de la Vejez (Cideve), Fder–UNR. Instituto Especializado en Derechos de Personas con Discapacidad (IEDePeD), Colegio de Abogados de Rosario (ColAbRo)

¹⁵<https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/08/Declaracion2018PortFinal.pdf>

política viven en cada una de las universidades públicas. La Reforma Universitaria de 1918, la consagración de la gratuidad en 1949 y su ratificación en 2015, la creación y expansión del sistema universitario con mirada regional y territorial han sido fundamentales en los procesos de apertura y democratización. Sin embargo, esta expansión no necesariamente ha implicado una ampliación efectiva de las condiciones de acceso, permanencia y graduación para las personas con discapacidad. Ante la creciente incorporación de personas con discapacidad al sistema universitario, muchas veces las propuestas y acciones se sostienen en paradigmas capacitistas, segregacionistas y mercantilistas que reproducen barreras de todo tipo. Si bien hay un enorme esfuerzo de espacios de activismo académico en las universidades públicas, que puede advertirse en la conformación y sostenimiento desde hace más de 20 años de la Red Interuniversitaria Discapacidad y DDHH, actualmente Red Interuniversitaria de Discapacidad del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN), el trabajo de quienes asumimos ese compromiso, no encuentra respuestas a las demandas múltiples en las gestiones/autoridades político académicas y órganos de decisión/cogobierno en nuestras universidades. La asociación perversa entre accesibilidad y altos costos (que no se consideran prioritarios y/o legítimos), que no necesariamente están vinculados, sigue siendo una ecuación que juega en contra del ejercicio de los derechos y por tanto de corresponder con las medidas de ajustes razonables¹⁶.

El acceso y permanencia¹⁷ en la mayoría de las universidades públicas de Argentina es irrestricto y no arancelado, sin embargo, las personas con discapacidad se enfrentan a limitaciones fácticas que les impiden acceder al derecho de la educación. Conocer la situación real y concreta del acceso a la educación superior de las personas con discapacidad es uno de los elementos indiscutibles y necesarios para poder hablar de una plena participación de las personas con discapacidad dentro del sistema educativo.

Después de 13 años de la aplicación de la CDPD en la República Argentina observamos, en relación con el artículo 24, que aún se sigue sin cumplir con las configuraciones de apoyo y ajustes razonables en el ámbito de las diferentes universidades. Por otra parte es necesario mantener una vigilancia cercana respecto a la falta de capacitación de los futuros profesionales y docentes de la Universidad con perspectiva de Derechos Humanos, en particular en Derechos de las Personas con Discapacidad, que signifiquen cambios estructurales en los planes de estudio. Son muy pocas las carreras que tienen incorporada esta temática en sus planes de estudios ya sea como materias obligatorias u optativas

Los avances logrados en apoyos y accesibilidad han sido posible por el trabajo de los trabajadores docentes y nodocentes comprometidos, de esta manera se observa una disparidad en las diferentes universidades públicas en la posibilidad de las personas con discapacidad en poder acceder a los apoyos necesarios para que el ingreso se transforme en permanencia y consecuente egreso. Los esfuerzos destinados para el acompañamiento a las personas con discapacidad que transitan la universidad provienen, en muchos casos, de pares que redoblan compromisos para que aquellas puedan permanecer. Las mismas personas con discapacidad muchas veces se sobre adaptan, lo que genera daños psicológicos por tal lucha contracultural. Existen algunas experiencias que se proponen como medidas de discriminación positiva, pero no resuelven de fondo los compromisos institucionales con medidas presupuestarias concretas¹⁸.

La falta de acceso, permanencia y titulación de personas con discapacidad en la Educación Superior, tiene graves consecuencias en relación con los proyectos de vida futura de las mismas. Esto se advierte en los datos registrados por el INDEC en 2018¹⁹, a partir del Estudio Nacional sobre el Perfil

¹⁶ Equipos de trabajo de: Universidad Nacional de Entre Ríos, Universidad Nacional de La Plata, Universidad Nacional de Córdoba, Universidad Nacional de Río Cuarto, Universidad Nacional de Rosario, Universidad Nacional de Río Negro, Universidad Nacional de Salta. Los aportes recogen la experiencia colectiva de esos equipos y no necesariamente la posición institucional de las gestiones de dichas universidades

¹⁷ Samaniego de García, 2009; Misichia, 2014

¹⁸ Ver experiencia de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba.

<https://sociales.unc.edu.ar/content/programa-sociales-pares>

¹⁹https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf

de las Personas con Discapacidad. Allí se muestra en relación con el ámbito laboral, que para una población de 14 años y más, la tasa de empleo es del 32,2 %, habiendo una gran diferencia entre varones (40,3%) y mujeres (25,8%) con discapacidad. También se muestra que la tasa de desocupación es de un 10,3% para el total de la población, siendo la tasa de inactividad de un 64,1%. Estas cifras, junto con análisis de tipo cualitativos en relación con el derecho a la Educación Superior, podrían acercarnos a considerar que la falta de formación e inclusión laboral puede originarse en los obstáculos y barreras que el mismo sistema educativo formal impone²⁰.

La Universidad Nacional de Córdoba (UNC) desarrolló entre 2008 y 2015 un intenso trabajo articulado entre docentes, graduados y estudiantes a fin de elaborar un diagnóstico de situación, que se plasmó en la creación de la Oficina de Inclusión Educativa de Personas en Situación de Discapacidad en 2008, la cual tuvo a cargo la creación e implementación de cuatro proyectos institucionales de accesibilidad en el año 2010. A partir de la gestión iniciada en diciembre de 2015 se desarticuló el equipo y parte de las tareas que desarrollaban, lo que implicó un retroceso en las políticas de accesibilidad.

Un informe elaborado por integrantes del Seminario Optativo “Perspectivas y Estrategias de Intervención en el campo de la discapacidad” Facultad de Ciencias Sociales de la UNC (FCS-UNC se pregunta “¿Cuántas barreras y capacitismos naturalizamos en la cursada presencial y virtual en los espacios académicos que transitamos?, ¿Que hacemos desde y en los espacios y territorios que habitamos?” Para responderlas conversaron con estudiantes del Programa Sociales Pares (Secretaría de Asuntos Estudiantiles) en una de las clases de 2021. Según un informe presentado²¹ en marzo de 2021 por la incipiente línea de acompañamiento a estudiantes con discapacidad del programa “Sociales Pares” se ha logrado acompañar a 18 estudiantes de 263 que se perciben con algún tipo de discapacidad. Esto demuestra que, en la actualidad, aún existen iniciativas concretas, pero siempre marginadas a una línea o programa, sin poder hacer extensivo este derecho a quien lo solicite mediante políticas institucionales transversales concretas y con presupuesto específico.

En relación a la accesibilidad, en el mismo informe se explicita el trabajo en relación al “Protocolo de actuación para las situaciones de evaluación” (Resolución HCS 1389/10, promovida, en su momento, por la Oficina de Inclusión Educativa de Personas en Situación de Discapacidad antes mencionada), al realizar sugerencias a los equipos de cátedra en relación a diferentes modalidades de examen posible, pero sigue quedando a criterio de cada equipo docente la elección de la misma y su instrumentación, lo que se configura como obstáculo en la plena accesibilidad a las instancias evaluativas

Situaciones de vulneración de derechos

El ámbito educativo en sus diversos niveles muestra, en muchos casos, falta capacitación, desconocimiento, prejuicios, y falta de motivación para capacitarse y para trabajar de manera inclusiva la heterogeneidad y singularidad de cada persona.

La pandemia evidenció la falta de suministro de dispositivos o equipos disponibles para aquellos estudiantes que por su situación económica no los poseen. Por otro lado, también se observó desconocimiento en la utilización de dispositivos o recursos tecnológicos que dificultó, en varios casos, la posibilidad de continuar la educación a distancia, situación que durante la presencialidad no era evidente.

La instancia de no presencialidad evidenció muchas dificultades de adaptación en cuanto a los tiempos áulicos lo que provocó problemas en las demandas de las docentes tutoras. En algunos casos el niño tuvo que cambiar de escuela porque tanto las docentes, el equipo de orientación y directivos

²⁰ CIN. “Programa Integral de ACCESIBILIDAD PARA LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS. Ampliación, profundización y operativización”. Ratificación Resol. CE N° 1503/20. Buenos Aires 2020. Recuperado de <https://blogs.ead.unlp.edu.ar/discapacidadunlp/>

²¹ Disponible en: https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/Informe%20Discapacidad%202020_2021.pdf

actuaron con un alto nivel de discriminación que no fue soportado por la familia que tomó la decisión de cambiarlo de institución. En algunas escuelas los/as niños/as de primer grado incluidos/as en los primeros días de clase pasaron por todas las burbujas buscando mejores vínculos con sus pares, tomando esta decisión la pareja pedagógica. Destacamos como hecho grave que en algunas unidades educativas en el trabajo por burbujas se colocaban todas las personas con discapacidad en una sola burbuja, atentando contra la inclusión.

Por otro lado, a muchas personas sordas se les negó acceso a sus apoyos para las clases virtuales dado que, por ejemplo, no estaban contempladas las intérpretes de LSA como servicio esencial

En materia de discapacidad intelectual, en la provincia de Santa Fe, hubo una falta de adecuaciones curriculares, no planificando con anterioridad la adaptación de contenidos en las materias, sin percibir los requerimientos, ni saber motivar a niñas/os y adolescentes.

La suspensión de la presencialidad de los servicios de apoyo a la integración escolar, por el estado de alerta sanitaria, implicó sostener la modalidad virtual según la Circular “Restricción de Actividades”, de la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad de Santa Fe, desde el 19 de mayo al 30 de agosto de 2021, cuando se volvió a la presencialidad plena. Esta situación hizo que madres y padres debieran ser docentes de sus hijas/os generando angustia en niñas/os, adolescentes y sus grupos familiares. Además, en cuanto a lo social/vincular, algunas cuestiones comunicacionales ya adquiridas se tuvieron que volver a abordar en cuanto a la relación con el semejante, en especial con el grupo de pares.

En el nivel superior persisten numerosas dificultades, más allá del esfuerzo que vienen haciendo las universidades públicas para convertirse en espacios accesibles que garanticen el derecho a la educación de las personas con discapacidad. A continuación, presentamos un punteo de las principales dificultades encontradas:

- Barreras físicas, comunicacionales y académicas para el ingreso, permanencia, evaluación y egreso de estudiantes con discapacidad.
- Permanencias de representaciones capacitistas y segregacionistas en las respuestas a las demandas y necesidad de ajustes razonables que resultan inexistentes, insuficientes o tardíos.
- Inexistencia de políticas y decisiones transversales, integrales y sostenidas que contemplen y faciliten abordajes interseccionales
- Persistencia de requerimiento de diagnóstico médico y de Certificado Único de Discapacidad, imponiendo una perspectiva médica en el ámbito educativo
- Falta de recursos económicos para el sostenimiento de procesos y proyectos.
- Insuficiente sistema de becas específicamente dedicadas a asegurar la permanencia de las personas con discapacidad en sus estudios de nivel superior.
- Falta del reconocimiento de la LSA como primera lengua en los procesos educativos
- Falta de reconocimiento de ILSA-E como personal del sistema educativo.
- Vacíos en la normativa de las universidades para reglamentar la aplicación del artículo 24 de la CDPD
- Sistemas de cargas de datos inaccesibles para lectores de pantalla
- Falta de accesibilidad académica en clases y exámenes

Recomendaciones

Generales

- Difundir, por parte del Estado, los derechos de las personas con discapacidad, especialmente, campañas o medidas que incentiven y aseguren el acceso a la educación.
- Garantizar la ejecución de programas integrales y de mejora continua para la supresión de

barreras culturales que condicionan el uso y disponibilidad de espacios administrativos, académicos, servicios y entorno universitario accesibles.

- Asegurar la accesibilidad de las páginas web del sistema educativo nacional y de todos los organismos nacionales y provinciales
- Garantizar políticas que favorezcan el acceso a configuraciones de apoyo para el tránsito académico autónomo de personas con discapacidad contemplando el ingreso, permanencia y egreso del sistema educativo
- Capacitación a directivos, docentes y equipo de orientación en el nivel Inicial, Medio y Superior, sobre inclusión escolar.
- Capacitar a supervisores y supervisoras de los distintos Niveles de educación sobre la perspectiva de discapacidad e inclusión educativa de personas con discapacidad.

Educación primaria y media

- En materia de discapacidad intelectual, es necesario tomar medidas de adecuación curricular
- Garantizar la presencialidad educativa segura.
- Garantizar el acceso a Internet
- Algunas provincias mencionan la necesidad de contar con un organismo de control y capacitación para las instituciones categorizadas, así como brindar contención a las maestras integradoras ya que su trabajo es fundamental para que niñas/os y adolescentes, puedan insertarse en las escuelas comunes

Educación Universitaria

- Realizar seguimiento y acompañamiento de estudiantes por parte de un gabinete psicopedagógico
- Repensar las necesidades de apoyo, no solo de niñas/os y adolescentes, sino también de docentes, no docentes y directivos
- Planificar y ejecutar políticas universitarias permanentes que garanticen la inclusión de personas con discapacidad en su ingreso, permanencia y egreso.
- Actualizar el marco normativo de las universidades
- Incorporar ILSA-E a las plantas de trabajadores de las universidades (docentes y nodocentes)
- Garantizar capacitaciones/formaciones de carácter obligatorio en perspectiva de discapacidad para el cuerpo docente y no docente
- Impulsar la incorporación y transversalización de la perspectiva de discapacidad en las currículas
- Favorecer la construcción de relevamientos y matrices de indicadores de la accesibilidad, física, comunicacional y académica que permita conocer la situación actual de las universidades.
- Creación de becas que acompañen estas trayectorias
- Inclusión laboral del estudiante titulado o en los últimos años de su estudio, a través de servicios de inclusión laboral, que apoyen al estudiante en la transición al mercado de trabajo, en intermediación con centros especiales de empleo, ONG y empresas ordinarias, que contemplen la posibilidad de adecuaciones, para volver accesible el puesto de trabajo, con el objetivo del logro de la inclusión en la vida laboral

Lenguaje sencillo

Las personas con discapacidad tienen derecho a estudiar en la escuela primaria, la escuela secundaria y la universidad.

Las personas con discapacidad tienen derecho a tener clases en las aulas y a tener internet

Las personas con discapacidad tienen derecho a que las clases y los exámenes sean accesibles en contenidos, forma y tiempo.

Las personas con discapacidad tienen derecho a ser acompañados por un gabinete psicopedagógico.

Los docentes deben prepararse para enseñar a estudiantes con discapacidad

Las personas con discapacidad tienen derecho a recibir educación sexual integral con perspectiva de discapacidad

Educación superior

Para algunas personas con discapacidad es difícil ingresar a las facultades y universidades

Muchas facultades y universidades no tienen accesibilidad

Hay muchas barreras:

- no hay rampas
- no hay intérpretes de lengua de señas
- no hay carteles con palabras simples
- no hay textos, no hay libros preparados para personas ciegas

Las personas que llegan a ingresar tienen dificultades para avanzar en sus carreras

- no hay apoyos
- no hay materiales accesibles
- no hay apoyo económico

Por eso

- no pueden terminar de estudiar
- no pueden recibir sus títulos

Algunas universidades sí tienen equipos de trabajo que acompañan

Las mujeres con discapacidad en la educación superior también tienen dificultades por ser mujeres:

- encuentran barreras distintas
- las barreras muchas veces son más difíciles para ingresar
- las barreras son más difíciles para continuar sus estudios universitarios

El gobierno argentino debe apoyar a las universidades para que cada estudiante cuente con lo que necesite para estudiar igual que sus compañeros.

Las universidades del país no tienen recursos suficientes para acompañar a las personas con discapacidad en su recorrido educativo

ACCESO A LA JUSTICIA

Introducción

Según el artículo 13 de la CDPD, el Estado argentino está obligado a asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones y a contar con todos los apoyos y ajustes que requieran para exigir el pleno cumplimiento de sus derechos. A su vez, el mencionado tratado establece el deber de promover la capacitación adecuada de quienes trabajan en la administración de justicia.

Sin embargo, esta norma está lejos de ser una realidad en nuestro país, lo que reviste particular gravedad si se tiene en cuenta que el acceso a la justicia es un derecho instrumental y habilitante, por cuanto es la vía que permite demandar el cumplimiento de todos los demás.

Especificar situaciones de vulneración de derechos

Como se mencionó, en la actualidad las personas con discapacidad encuentran significativas barreras para acceder a la justicia.

Al respecto, cabe mencionar, en primer lugar, que muchas de ellas desconocen sus derechos, lo que es condición básica para exigirlos. El Estado no implementa acciones destinadas al empoderamiento legal de este grupo, y la escasa información sobre promoción de derechos que circula ignora los estándares de accesibilidad comunicacional que se requieren para que alcance a todas las personas.

En segundo lugar, no existen suficientes servicios de asesoramiento, asistencia y patrocinio jurídico gratuito, y los pocos que hay exhiben múltiples falencias. Es frecuente, por ejemplo, que se ubiquen lejos de los lugares de residencia de quienes necesitan recurrir a ellos, que carezcan de infraestructura e información accesible, que realicen una labor de asesoramiento preliminar pero no estén habilitados para representar en juicio, que exijan a las personas vivir en una situación de pobreza extrema como condición para asistirlos, o que no cuenten con personal formado para asesorar con perspectiva de derechos humanos. Cuando enfrentan un problema, las personas con discapacidad son derivadas de un organismo a otro, una y otra vez, sin obtener respuesta de ninguno de ellos. Con el paso del tiempo, las violaciones de derechos que pretendían revertirse acaban por consolidarse. En muchas ocasiones, son las organizaciones de la sociedad civil las que intentan sustituir la inacción de los entes públicos, pero -al margen de que se trata de una obligación estatal indelegable- éstas no están en condiciones de dar respuestas satisfactorias a la pluralidad de consultas que reciben, dado que sus recursos humanos y financieros son limitados.

Por otro lado, los procesos judiciales son profundamente excluyentes de las personas con discapacidad. En efecto, no se garantiza la accesibilidad de las instalaciones edilicias, del transporte ni de la información y las comunicaciones (faltan servicios de comunicación aumentativa alternativa y de interpretación en Lengua de Señas Argentina, medios de voz digitalizada, insumos en Braille y en formatos de fácil lectura, planos apticos, etc.), y tampoco se asegura la disponibilidad de apoyos que permitan la comprensión de la naturaleza y las consecuencias de los procedimientos ni se realizan los ajustes necesarios para que todos las garantías procesales sean respetadas. Asimismo, se encuentran dificultades de accesibilidad para firmar. En los ámbitos de la justicia, así como en otros, hay una cantidad insuficiente de peritos Intérpretes de Lengua de Señas Argentina

Cabe puntualizar, asimismo, que las y los profesionales que trabajan en estas oficinas carecen de formación en derechos de las personas con discapacidad, lo que conduce a que ellas atraviesen los procesos judiciales sin ser escuchadas y siendo expuestas a múltiples formas de violencia y discriminación. Esta falta de formación también se refleja en las decisiones judiciales, pues muchas de ellas contravienen la normativa vigente. Así, se han dictado sentencias convalidando internaciones

involuntarias ilegales, restringiendo el ejercicio de derechos personalísimos y autorizando esterilizaciones forzadas. El Ministerio Público de la Defensa (asesorías y defensorías), que atiende a una gran parte de las personas con discapacidad que se encuentran en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, tampoco cuenta con las condiciones de accesibilidad física, comunicacional, formativa y actitudinal. A su vez, falta capacitación en los colegios de abogadas y abogados, lo que impide que puedan asesorar adecuadamente en la temática y conduce a que sigan reproduciendo viejos paradigmas en sus presentaciones judiciales.

Tampoco existen mecanismos para garantizar la participación de este colectivo en los procesos de diseño, implementación y evaluación de políticas públicas en materia de acceso a la justicia, lo que viola de modo manifiesto el artículo 4.3 de la CDPD y contribuye a que estas políticas sigan ignorando sus necesidades.

En muchos casos, la posibilidad real de exigir el cumplimiento de derechos también se halla limitada por las restricciones a la capacidad jurídica, que impiden a las personas tomar decisiones y la someten a vivir de acuerdo a los deseos de terceros (familias, representantes legales, jueces y juezas, etc.).

Existen dificultades manifiestas para que las personas con discapacidad puedan ser parte para iniciar trámites judiciales, persistiendo los pedidos de intervención de “tutores” para trámites simples cuando ya se ha alcanzado la mayoría de edad.

Adicionalmente, el contexto de emergencia sanitaria y las resultantes medidas de aislamiento social, además de impactar directamente en el acceso a la justicia dada la suspensión desproporcionadamente extendida de los plazos judiciales (en algunos casos se suspendieron durante casi todo el año 2020), evidenciaron las grandes falencias en materia de accesibilidad que tienen las plataformas digitales desde las cuales se realizan los trámites y las consultas de los expedientes judiciales. Durante la pandemia, éstas se han convertido, salvo algunas excepciones, en la única vía disponible para presentar, gestionar y monitorear las causas judiciales, desplazando a las instancias presenciales que permitían sortear algunos de los obstáculos que presentaba la utilización de las mencionadas plataformas.

La inaccesibilidad de los sistemas de gestión de causas judiciales no solo vulnera el derecho de las y los profesionales con discapacidad a trabajar en condiciones de igualdad, sino que impacta directamente en el acceso a la justicia de las personas con discapacidad intervinientes y patrocinadas en las causas judiciales, que -al verse imposibilitadas de utilizar los portales- no pueden acceder a los documentos relevantes, seguir sus casos ni evaluar el desempeño de sus abogadas y abogados. Esto no sucede únicamente con la justicia nacional y federal, sino que se replica en diversas jurisdicciones del país.

A raíz de una causa colectiva iniciada por abogados y abogadas con discapacidad visual a la que se sumaron como parte actora diferentes organizaciones de la sociedad civil, el 13 de abril de 2021 la Justicia Federal ordenó al Consejo de la Magistratura y a la Corte Suprema de Justicia de la Nación la adopción de las medidas necesarias para que el portal digital del Poder Judicial de la Nación fuera accesible a todas las personas usuarias de lectores de pantalla y otras tecnologías análogas. Sin embargo, el Estado Nacional apeló la decisión, y continúa a la fecha incumpliendo dicha sentencia, lo que en la práctica significa que las personas con discapacidad siguen enfrentando barreras infranqueables para tramitar y dar seguimiento a sus expedientes judiciales.

Por otro lado, persisten procedimientos contrarios a la CDPD en la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). Las Unidades de Atención Integral (UDAI) a menudo piden el inicio de la curatela o el sistema de apoyos para iniciar la gestión de una pensión no contributiva por invalidez o pensión derivada. También las personas con discapacidad encuentran barreras al querer cobrar el beneficio en las entidades pagadoras al cumplir 18 años y querer percibir por sí mismas, o con sus apoyos extrajudiciales, el monto del beneficio social que les corresponde.

Se desconocen aún las medidas adoptadas a nivel nacional y provincial para incorporar la denegación de ajustes razonables como motivo de discriminación y la discriminación múltiple hacia las personas con discapacidad en la normativa vigente.

Se desconocen aún medidas concretas, programas y acciones implementadas a nivel nacional y provincial para garantizar la no discriminación de las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos, en particular referido a las Leyes 20.744, y 24.013 sobre contrato de trabajo y empleo, Leyes 23.592, 24.782 y 25.608 sobre actos discriminatorios, Ley 26.206 sobre educación, Ley 24.901 sobre prestaciones de salud y Ley 26.657 sobre salud mental.

Se desconocen las medidas adoptadas, legales y/o administrativas, incluidas las presupuestarias, que garanticen el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo para la vida autónoma.

Recomendaciones

- Garantizar que los servicios de orientación, asesoramiento y patrocinio jurídico estén disponibles en cantidad suficiente, que se distribuyan equitativamente en todo el territorio nacional, que sean rápidos, eficientes, transparentes, accesibles y brinden todos los apoyos que las personas con discapacidad requieran para reclamar el respeto de sus derechos.
- Implementar las reformas que sean necesarias para que todos los procesos administrativos y judiciales sean plenamente accesibles a las personas con discapacidad, brinden apoyos de acuerdo a las necesidades individuales, dispongan de recursos para realizar ajustes razonables y aseguren salvaguardias para evitar las sustituciones de voluntad.
- Crear instancias de formación en derechos de las personas con discapacidad para agentes administrativos, judiciales, equipos interdisciplinarios y colegios profesionales.
- Impulsar acciones de empoderamiento legal de este colectivo y asegurar su participación en los procesos de diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas sobre acceso a la justicia.

Lenguaje sencillo

- El Estado argentino debe asegurar que las personas con discapacidad accedan a la justicia y que tengan todos los apoyos y ajustes que necesiten
- Muchas personas con discapacidad no conocen sus derechos, entonces no pueden exigirlos.
- El Estado no informa los derechos o lo hace de manera poco clara para que entiendan todas las personas.
- Hay pocos servicios jurídicos para explicar y asistir a personas con discapacidad
- Hay edificios que no son accesibles y muchas personas que trabajan allí no conocen los derechos de las personas con discapacidad, por lo que hay veces que no son escuchadas
- Hay impedimentos para que las personas con discapacidad puedan tomar decisiones, por lo que otras personas deciden por ellas (familias, representantes legales, jueces y juezas).
- Existen dificultades para que las personas con discapacidad puedan ser parte para iniciar trámites judiciales o pedir su pensión no contributiva y se les piden “tutores” para trámites simples aunque ya tienen 18 años.
- Las plataformas de internet no son accesibles, por lo que las personas con discapacidad no pueden ver sus trámites y no pueden saber cómo trabajan sus abogados
- También las personas con discapacidad encuentran barreras para cobrar sus pensiones al cumplir 18 años

SALUD/SALUD MENTAL

Introducción

El derecho a la salud está consagrado desde su incorporación en el primer párrafo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), y anteriormente en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, como el derecho “al goce del grado máximo de salud”. Más adelante fue incluido en el Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y está presente en los distintos tratados, generando estándares internacionales de acceso a la salud. En el caso de los derechos de las personas con discapacidad, la CDPCD incorpora el artículo 24 sobre el derecho a la salud, pero a la vez está presente de manera transversal en otros artículos (como accesibilidad, toma de conciencia, igualdad ante la ley, respeto a la integridad personal, vida independiente, etc.)

El derecho a la salud y la salud mental, también se presenta como un territorio de disputas entre paradigmas, entre aquél que concibe la salud desde una perspectiva biologicista, basada en una producción ideológica que encuadra la diversidad corporal en términos de salud-enfermedad (o normalidad / anormalidad), y cuyas prácticas atienden a corregir “anomalías”, catalogar y normalizar cuerpos y conductas, desde una hegemonía de lo que se conoce como el modelo médico-rehabilitador. Y la perspectiva basada en el enfoque de los derechos humanos y el modelo social de la discapacidad, plasmada jurídicamente en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad²².

Finalmente, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU ha valorizado claramente la jerarquía internacional de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en términos de salud mental, al referir que ésta “consigna las normas internacionales de derechos humanos más avanzadas en el campo de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial”²³.

En el Informe alterno elaborado en el 2017 por la coalición de organizaciones que hoy impulsa este trabajo colectivo y presentado ante el Comité por los Derechos de las Personas con Discapacidad demandamos, entre otras cuestiones, que el Estado informe acerca de la implementación de Atención Primaria de la Salud Integral para las personas con discapacidad, sobre la promoción de salud para el conocimiento de las Enfermedades Poco Frecuentes (EPOF) y los criterios según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la O.M.S. (CIF) de los profesionales de las juntas evaluadoras federales y en particular para la evaluación de la discapacidad visceral.

También se solicitó se informe sobre las medidas adoptadas para garantizar a las mujeres con discapacidad, el acceso a programas accesibles de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, en igualdad de condiciones con las demás personas.

Se solicitó informes sobre los avances concretos en la implementación de un Plan Nacional de Salud Mental que garantice la progresividad del proceso de desinstitutionalización de las PcD privadas de la libertad en asilos psiquiátricos, hogares o cualquier otra institución, (...) y la participación de la sociedad civil y de los usuarios de los servicios de salud mental en el diseño, monitoreo y evaluación de la política pública de salud mental. Asimismo, que se informe sobre las medidas concretas implementadas para adecuar la distribución de recursos presupuestarios con el objetivo de materializar el mandato del 10% establecido por la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) en su art. 32.

²² Palacios, Agustina El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid, 2008 Disponible en: <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

²³ Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos -2017. Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/021/37/PDF/G1702137.pdf>

También en el marco del mandato de la LNSM, se demandó se informe sobre las medidas concretas dispuestas para avanzar en la sustitución de los hospitales psiquiátricos monovalentes e instituciones segregatorias por dispositivos centrados en la comunidad y las medidas implementadas para evitar la cronificación de las personas institucionalizadas en hospitales psiquiátricos; mejorar sus condiciones de vida durante la institucionalización; y promover y posibilitar su externación.

A cuatro años de esas demandas, sólo algunas fueron parcialmente respondidas, pero en general, como venimos viendo en las páginas anteriores, la situación del derecho a la salud de las personas con discapacidad, también se ha visto afectado negativamente. En este apartado recorreremos las principales vulneraciones de derechos, enfocando particularmente en la salud mental y los derechos sexuales y reproductivos (y no reproductivos).

Especificar situaciones de vulneración de derechos

La Salud no es Medicalización: el sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad.

A pesar de que la Convención ya tiene 13 años desde su ratificación, en nuestro país todavía hay un marco legal que produce **prestaciones que institucionalizan, segregan y profundizan la dependencia** (Ley 24901²⁴) Estas prestaciones se financian en su mayor medida con fondos de la seguridad social, y están nomencladas y reguladas por la Superintendencia de Servicios de Salud y el Ministerio de Salud de la Nación. En el sistema prestacional se evidencia por un lado el carácter fragmentado del sistema de salud argentino (con el subsistema público, el subsistema privado, y el de la seguridad social) que diluye el rol del estado como garante de este derecho, y degrada en políticas focalizadas para personas con discapacidad (certificadas) lo que debiera garantizarse de manera integral. Es decir, mediante una política universal que garantice el acceso a la salud para toda la población en igualdad de condiciones, lo cual requiere de un sistema integrado, construido sobre la base de un sistema público fortalecido, descentralizado en niveles de complejidad, comunitario, extendido federalmente con criterios de accesibilidad y equidad, y al cual los subsistemas privados se integran como subsidiarios.

Por otro lado, el sistema de prestaciones básicas muestra la preeminencia del modelo médico rehabilitador, para establecer el formato de prestaciones que no necesariamente tienen relación con las disciplinas de las ciencias médicas. Muchas de las prestaciones incorporadas en la Ley 24901, tienden a la institucionalización, en lugar de priorizar la vida independiente, la autonomía, apoyos e inclusión. Las prestaciones son autorizadas según diagnóstico médico. Algunas son: escuela especial, hogares, centros de día, etc.

Recientemente, la agencia nacional de discapacidad propuso la revisión de las prestaciones. Publicó: "...de un total de noventa y seis (96) prestaciones que se regulan, sólo ocho (ocho) no implican la institucionalización parcial o permanente de las personas con discapacidad."²⁵ No es suficiente sólo la revisión de las prestaciones, basadas en el modelo médico, promoviendo la dependencia y no la autonomía. Debe ser transformado por una política integral que garantice derechos y apoyos, en armonía con la convención y el modelo social.

Este sistema ha generado una "industria de la discapacidad", gobernado por la hegemonía médico-rehabilitadora, e imponiendo a las personas con discapacidad un rol pasivo, de dependencia. Más allá de prácticas positivas que pueden encontrarse en dispositivos y servicios creados en el marco de este sistema, el sistema mismo establece condiciones que los dispositivos deben cumplimentar, y formatos de servicios que tienden a reproducir formas de dependencia, no de autonomía, incluso para garantizar sustentabilidad de dichas instituciones. De esta manera, así como desde una perspectiva

²⁴Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral Ley 24.901/97

²⁵<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/229496/20200519>

normalizadora, los cuerpos de las personas con discapacidad son territorios manipulados por las disciplinas, y que sostiene toda una industria. Y, sobre todo, el principal resultado que el sistema provoca en el colectivo de las personas con discapacidad en relación al derecho a la salud es la desigualdad. Desigualdad entre quienes acceden al sistema público y quienes acceden al sistema prestacional para personas con discapacidad. Entre quienes tienen Certificado de Discapacidad (CUD), y quienes no lo tienen. Entre quienes tienen una obra social y quienes ingresaron al Programa Federal Incluir Salud, por ser beneficiarios una pensión no contributiva.

En ese contexto histórico, igualmente este sistema sufrió una crisis de sustentabilidad provocado por sucesivos ajustes durante el período analizado. Por una parte, el Programa Incluir Salud fue sistemáticamente desfinanciado durante la gestión de gobierno del Presidente Macri, generando deudas con prestadores que recién fueron regularizándose parcialmente con la llegada del actual gobierno. Sobre todo, impactando de manera directa en la posibilidad de los beneficiarios de este programa a acceder a los servicios. Y por otra parte los montos definidos para los diferentes servicios no fueron actualizados siguiendo la pauta inflacionaria, o los costos de los prestadores durante estos años. El impacto sobre este sector ha sido evidente, particularmente entre los trabajadores independientes, acompañantes, apoyos escolares, etc.²⁶. A los fines de este informe sobre los derechos de las personas con discapacidad destacamos el impacto negativo que tuvo para que las personas accedan a determinados servicios.

Atención en condiciones de dignidad: accesibilidad, autonomía, voluntad y apoyos en los servicios de salud.

Sigue siendo una debilidad en los servicios de salud la perspectiva de accesibilidad, el respeto al derecho a la toma de decisiones, los ajustes razonables y la provisión de apoyos según los criterios de la CDPCD. Muchas de estas vulneraciones se dan en servicios tanto públicos como del subsistema privado de salud. A los fines de este informe, las falencias de los servicios demuestran el rol pasivo del Estado en cuestiones como: capacitación a agentes e instituciones de salud en relación a la perspectiva de discapacidad, determinación de lineamientos y protocolos de actuación respetuosos de los derechos de las personas con discapacidad (incluyo a que no se nieguen ajustes razonables), seguimiento, monitoreo, control de las prácticas de salud desde la perspectiva de accesibilidad; información de los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la salud, mecanismos efectivos de exigibilidad y de denuncias por parte de personas con discapacidad, etc.

En primer lugar, en muchos centros de salud, no suele visualizarse claramente la concepción de la discapacidad desde la CDPCD. Asimilándose muchas veces discapacidad con enfermedad. Al momento de la internación no se escucha a la persona con discapacidad ni a los apoyos y/o familiares encargados de cuidarlos que conocen todas las medicaciones y precauciones que se deben tomar con estos pacientes. Ejemplos. Alergias, internaciones en habitaciones sin oxígeno ni elementos de controles de pacientes que lo requieren por sus patologías.

No hay un enfoque interseccional adecuado que contemple discapacidad, género, interculturalidad. No existen en muchas instituciones de salud un protocolo de atención a personas con discapacidad ni cuentan con profesionales, auxiliares, personal administrativo, de limpieza y seguridad capacitados para atender a personas con discapacidad²⁷.

²⁶Además, estos problemas se sumaron a falencias clásicas del sistema, como barreras procedimentales y demoras en las coberturas por parte de las obras sociales, aumento de la burocracia para completar documentación, etc.

²⁷Por ejemplo, en ocasiones, a personas con discapacidad psicosocial, o neurológica, o con autismo, etc., que requieren determinados cuidados, no se les da el trato digno que merecen tener por su problemática. Se suelen realizar prácticas de tortura como atarlos a la cama, sobre medicarlos, ingresos invasivos y sin pedir permiso por parte de personal de limpieza y de seguridad, ruidos molestos y encendido de luces abruptos, mientras están tratando de dormir o higienizándose, entre otras situaciones.

En determinadas ocasiones se dan situaciones de dilaciones en la provisión de información por parte de profesionales responsables, cuando no de ocultamiento o distorsión de la información, sobre procedimientos médicos realizados, de medicación suministrada, estudios realizados, etc., con fines de ocultar deficiencias / desconocimiento sobre las intervenciones que requieren determinados cuadros complejos, y/o los efectos de prácticas iatrogénicas.

En ocasiones, en algunas instituciones las personas son atendidas por profesionales sin la experiencia suficiente o por varios profesionales que van turnándose, sin que exista una comunicación clara entre ellos, por lo que las personas con discapacidad, sus apoyos o familiares deben explicar e informar cada vez que se presenta un nuevo profesional. Y en esos casos, falta de un médico responsable que esté al tanto de todo el proceso de atención médica realizada.

Cuestiones de accesibilidad a tener en cuenta en procesos de internación:

- Falta de accesibilidad en centros de salud: ingreso, camillas para estudios médicos que no se pueden bajar y subir; falta de baños accesibles en centros de salud y habitaciones; pasillos angostos.
- Falta de información accesible: utilizando caracteres ampliados; Braille; información digital accesible a través del uso de códigos QR incluyendo material audiovisual con lengua de señas; lenguaje sencillo para personas con discapacidad intelectual, personas no nativas de la lengua española, personas mayores con deterioro cognitivo.
- La información debería suministrarse respetando los formatos, modos y medios alternativos y aumentativos que la persona elija, recurriendo a los apoyos y tecnología asistiva necesarios que no sustituirán a la persona.
- No se brinda información a las personas sobre procedimientos que se le realizarán y a menudo no se dedica el tiempo suficiente para responder a las preguntas que la persona necesite hacer.
- No se contempla la presencia de intérpretes de lengua de señas y en ocasiones las personas sordas no pueden comunicarse de forma escrita.

Sobre los apoyos:

Los apoyos deben poder ingresar al establecimiento, considerando que los profesionales de la salud que intervienen en la atención de los y las pacientes no pueden realizar estas tareas (y no son las personas que suelen realizarlas asiduamente). En casos de personas con discapacidad que requieren la presencia constante de su apoyo, asistentes o familiar, se le niega esta presencia. Cuando es necesario se deben implementar ajustes razonables (por ejemplo, en las normas de funcionamiento y de seguridad del establecimiento) para permitir a la persona con discapacidad contar con apoyos no sólo en horarios de visitas. Además, las personas con discapacidad tienen el derecho que las prácticas de apoyo no vinculadas con las intervenciones médicas sean realizadas por personas de su confianza y elección. Asimismo, si la persona requiere de estos apoyos y no los tiene, el centro de salud debería proveerlos, adaptando además los procedimientos de trabajo a las necesidades de la persona y en consulta con ella (por ejemplo, en relación a los horarios que se realizan prácticas de asistencia, higiene, etc., la cantidad de veces que se le asiste, establecer mecanismos de comunicación accesibles para la persona, etc.)

Prejuicios:

Las PcD pueden tomar sus propias decisiones por sí mismas y en ocasiones con sus apoyos de confianza (que no las sustituyen) y a menudo se ven avasalladas, ni siquiera les profesionales hablan con ellos y otras personas deciden. Nadie puede presuponer qué pueden hacer y qué no. Es conveniente tener una conversación con escucha activa, estableciendo mecanismos, dispositivos y apoyos que vuelvan accesible la comunicación.

Personas con discapacidad como cuidadoras:

Las personas con discapacidad pueden cuidar a sus hijos y otros familiares, no es conveniente presuponer que no pueden hacerlo, ni que puede haber negligencia de su parte.

Para poder cuidar, pueden requerir que se les muestre la distribución del mobiliario en el espacio y de los objetos que deban emplear si quien cuida es una persona con discapacidad visual. En el caso de las cuidadoras con discapacidad auditiva, la información debe darse a través de un/a intérprete de LSA. Si no se dispone de ese recurso humano, puede brindarse en forma escrita o utilizar un sistema de video llamada con un intérprete que pueda ayudarla en esas circunstancias (de acuerdo con las preferencias de la persona sorda). En el caso de personas con discapacidad intelectual, se requiere información en lenguaje sencillo para que puedan incorporar la información necesaria para el cuidado del paciente; además se deben respetar los tiempos que requiera la persona para su comprensión, la necesidad de repetir, buscar otras palabras, etc. de modo que se asegure la comprensión, así como escuchar sus dudas, preguntas o propuestas y sugerencias, de acuerdo a lo que la persona con discapacidad cuidadora sabe, respecto de la voluntad de la persona que recibe los cuidados.

Por estas y otras barreras, muchas veces las personas con discapacidad se sienten limitadas para hacerse determinados estudios, impactando en el derecho a la salud.

SALUD MENTAL

En el 2010 la Ley 26657²⁸ produjo un cambio paradigmático en el **campo de la salud mental**, previendo la obligación estatal de sustituir las instituciones psiquiátricas monovalentes, a los fines de crear un sistema de atención en salud mental con base en la comunidad y que respete los derechos humanos de las personas usuarias de esos servicios. Pero 10 años después, se incumplió la meta de que no haya más manicomios en el país²⁹. Además, la transformación de los servicios e instituciones monovalentes (sobre todo del sector privado) derivan en prestaciones y servicios como hogares y pequeños hogares que vuelven a segregar.

Al día de la fecha, el sistema de salud mental en Argentina sigue siendo hospitalocéntrico y sin lograr cambios sustantivos desde la sanción de la ley, situación que fue reconocida por el Estado argentino ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la audiencia celebrada el 14 de febrero de 2019 en Sucre, Bolivia. En agosto 2020 también se venció el plazo previsto por la Resolución 3250/2019 del Ministerio de Salud para que las instituciones monovalentes psiquiátricas presenten sus planes de adecuación a la LNSM. Sólo la provincia de Buenos Aires ha presentado un plan para la readecuación de sus hospitales psiquiátricos en diciembre del 2020³⁰ En el caso de Salta, la situación de la pandemia ha atrasado los tiempos de cambios, hasta ahora solo hay dos casas de medio camino.

Las terribles condiciones en las que viven las personas internadas por motivos de salud mental continúan siendo un grave problema. Torturas, sobre medicación, sujeciones forzosas, violaciones y otras formas de violación a los derechos de las personas internadas por motivos de salud mental siguen siendo denunciados al día de hoy.

El vencimiento del plazo establecido por la LNSM para la sustitución definitiva de la política centrada en la institucionalización, coincide con la pandemia generada por el virus COVID-19. La respuesta del Estado a la pandemia fue la de indicar el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, medida que impidió la continuidad de tratamientos terapéuticos, sociales, culturales, y todo tipo de vínculo social, reduciendo la asistencia a las personas internadas por motivos de salud mental a una asistencia farmacológica. Las personas sufrieron un encierro dentro del encierro del hospital. Por otra parte, las

²⁸ Ley Nacional de Salud Mental 2010

²⁹ En su decreto reglamentario (2013) estableció el año 2020 como fecha límite para alcanzar dicha meta.

³⁰ https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_anunci%C3%B3_el_fin_de_los_manicomios

personas usuarias de los servicios de salud mental que se atienden de manera ambulatoria, comunitaria, también vieron reducida su asistencia, obstaculizada su participación en actividades sociales, terapéuticas y culturales, que funcionan de modo preventivo. La institucionalización prolongada por motivos de salud mental es un problema social, de derechos humanos y de salud pública que no es ajeno a los riesgos que genera la actual pandemia por COVID-19³¹.

De acuerdo con el Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental (2019), en Argentina hay 12.035 personas internadas en 162 instituciones monovalentes de salud mental públicas y privadas. El promedio de tiempo de permanencia en ellas es de 8,2 años, cifra que aumenta en el sector público a 12,5 años. Una de cada cuatro personas lleva entre 11 y 90 años internada. Uno de los principales motivos en la prolongación de las internaciones tiene que ver con la falta de acceso a derechos sociales tales como vivienda, seguridad social, salud, trabajo. El hospital psiquiátrico sigue siendo la respuesta para la falta de vivienda, de trabajo, de seguridad social, lo que está prohibido por la LNSM y la Convención³².

En Salta, la abogada que ejerce la curaduría oficial como apoyo cuando la PcD no tiene familia, en este momento tiene a su cargo 100 PcD psicossocial del Hospital Dr. Miguel Ragone. Demasiadas personas para un solo apoyo. Esta curadora es la que administra la pensión, si la tuviera, de cada una de las personas a su cargo. Se nombró un contador para llevar el balance de los gastos.

Esta realidad impacta diferencialmente en las mujeres debido a su pertenencia a un grupo con mayor vulnerabilidad, que sufre de una gran desigualdad en el acceso al trabajo en comparación con los hombres, y mayor propensión a sufrir abusos y acoso por parte del personal que trabaja en las instituciones de encierro. En el manicomio también están presentes las funciones estereotipadas de género en donde además del mandato de procreación por ser mujeres se cruza con la imposición moral por ser “buenas madres”, reduciendo con estos estereotipos de género la capacidad de las mujeres a una función estrictamente reproductiva. Esto impacta en las mujeres con padecimiento de su salud mental en nuestro país, quienes suelen ser privadas de su derecho a maternar, siendo alejadas de sus hijos y también sufriendo intervenciones directas sobre sus cuerpos sin su consentimiento, como por ejemplo las esterilizaciones forzadas, siendo actualmente ésta una medida injusta pero lamentablemente legal según lo estipulado por la ley N° 26.130, norma que está pendiente reformar y armonizar de acuerdo a los estándares de derechos de las personas con discapacidad que hoy están vigentes.

Los procesos de externación exigen un trabajo intersectorial e interdisciplinario, que articule la política habitacional, la inserción laboral, el acceso a la salud a nivel comunitario, y un sistema de apoyos que sostenga el entramado sociocultural en el que se inserten las personas externadas.

Problemas:

- Falta de accesibilidad en la información sobre salud sexual y (no) reproductiva. No incorporación de la perspectiva de discapacidad en la ESI, o capacitaciones sobre sexualidades. Falta de acceso a métodos de anticoncepción para mujeres sin cobertura de obra social. Anticoncepciones forzadas, sin consentimiento e información accesible (ver qué sucede en instituciones asilares-grandes instituciones/Senaf). Gestión menstrual y

³¹ En el caso de la provincia de Córdoba, por ejemplo, se limitó la atención de salud mental en hospitales generales; se cerraron algunos de los escasos dispositivos de atención comunitaria; se sostuvo la atención sólo en guardias e internado de hospitales monovalentes, sin promover procesos de externación (lo cual incrementó la cantidad de personas aglomeradas en un solo lugar y, con ello, el riesgo de contagio); se restringieron las visitas domiciliarias que contribuían a la continuidad de cuidados de personas externadas; se efectuaron despidos a trabajadores/as de diferentes dependencias provinciales de salud mental y adicciones; se dieron de baja convenios con organizaciones sociales que abordaban los consumos problemáticos de sustancias en los territorios; se suspendió el Programa de Inserción Profesional y se anuló la prórroga de las Residencias Interdisciplinarias de Salud Mental. Documento de la Marcha por el Derecho a la Salud Mental, octubre 2020.

³² Este censo no indagó en otros servicios de discapacidad, que vulneran el derecho a la vida independiente (Art. 19 CDPCD), como los hogares o las comunidades terapéuticas.

accesibilidades, falta de información accesible sobre el uso de productos para cuidados menstruales (toallitas, copa menstruales), más campañas de comunicación.

- Sistema prestacional con altos índices de institucionalización.
- Provisión de pañales de baja calidad y las cantidades son insuficientes (PCD y adultes mayores). Leches denominadas especiales y/o medicamentosas con dificultades en el acceso.

Salud Mental

- Falta de información necesaria y detallada de las distintas jurisdicciones del país para garantizar externaciones sustentables.
- Débil abordaje de la salud mental en el primer nivel de atención, en la atención ambulatoria y falta de acceso a la medicación en estos niveles de atención.
- El principal obstáculo para una externación sustentable es el habitacional. La ausencia de políticas que garanticen el acceso a la vivienda de manera digna, sostenible y segura
- Falta de apoyo financiero específico para las personas en proceso de externación
- Falta de presupuesto para garantizar la sostenibilidad de las acciones necesarias para la desinstitucionalización.
- Falta de formación específica en salud mental con enfoque de derechos humanos en las carreras y oficios vinculados a la asistencia a personas con padecimiento de su salud mental (profesionales de la salud, de la seguridad, de la educación, etc.).
- Falta de difusión y de acceso a los sistemas de apoyos, al consentimiento informado y a las decisiones anticipadas.

Salud mental durante la pandemia la institucionalización de las personas con discapacidad se agravó en nuestro país. Más allá de excepciones en algunas provincias se evidenció:

- Traslado compulsivo de usuaries internades de un hospital monovalente a otro y cese de atención en hospitales generales,
- Violencia policial a personas con discapacidad psicosocial durante el aspo³³,
- Profundización de barreras de acceso a la salud y a los derechos,
- Suspensión de programas de acceso al trabajo y dispositivos inclusivos. Aumento de medicalización e internación, desarticulación territorial de la atención a la salud,
- Nula participación de las personas con discapacidad en el desarrollo de estrategias en contexto de pandemia y la institucionalización,
- Contagios masivos por Covid en hogares para personas con discapacidad³⁴³⁵³⁶

Recomendaciones

1. Generar información necesaria en las distintas jurisdicciones del país para garantizar y fortalecer los procesos de externación sustentables de las personas internadas en hospitales monovalentes psiquiátricos.
2. Fortalecer el abordaje de salud mental desde un enfoque interseccional e interdisciplinario, de derechos humanos y salud mental comunitaria en todos los niveles de atención, pero en particular en el primer nivel.
3. Asegurar la participación de las personas usuarias en las políticas que se adopten y en todo lo concerniente a su tratamiento y proceso de externación.
4. Difusión por parte del Estado sobre los sistemas de apoyo, decisiones anticipadas y consentimiento informado en tanto derechos.
5. Puesta en práctica de los apoyos necesarios para promover la vida independiente (apoyos

³³ Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

³⁴<https://www.smnoticias.com/noticias/109196>

³⁵<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/mendoza-alerta-contagios-masivos-centro-discapacitados-nid2409546/>

³⁶<https://lmdiarario.com.ar/contenido/274394/covid-19-primera-victima-por-el-brote-en-el-centro-de-salud-de-alta-gracia>

económicos, sociales, comunitarios, de salud, habitacionales, etc.) por parte del Estado al interior del poder ejecutivo (por parte de todos los actores involucrados en la atención de la salud mental) y del judicial adecuando sus prácticas al nuevo paradigma.

6. Formación específica en salud mental y derechos humanos para las profesiones y oficios vinculados con la asistencia en salud mental.
7. Ejecución del presupuesto destinado a salud y aumento del presupuesto según los estándares que prevé la LNSM

La desinstitucionalización debe ser una política urgente y prioritaria, aún más a partir de lo que nos muestra la pandemia. Eso tiene muchos desafíos, entre ellos:

- **Armonización legislativa:** se debe transformar el sistema prestacional.
- El plan nacional de salud mental debe cumplir con la **reconversión de los servicios e instituciones** monovalentes, la apertura y fortalecimiento de los servicios comunitarios y para la vida independiente.
- Se debe implementar una **política integral de derechos en discapacidad** y una perspectiva de discapacidad transversal en las políticas de niñez, género, salud, cuidados, educación, trabajo, etc. Con presupuesto federal adecuado.
- El estado debe fortalecer su **rol como garante de derechos** en todo el país, evitando desigualdades de presupuestos y programas entre regiones.
- Se deben nombrar Intérpretes de Lengua de Señas Argentina (ILSA) en todos los hospitales y Centros de Salud o bien cursos intensivos LSA para los y las empleados/as.
- Se acondicionen los centros de salud, hospitales y consultorios en general, tanto públicos como privados brindando condiciones de accesibilidad para todas las PcD, cualquiera sea su discapacidad y se mejore el financiamiento del sistema de salud en su conjunto.
- Se agreguen Casas de Medio Camino. Creación de dispositivos alternativos.
- Mayor capacitación y formación interdisciplinaria de residentes y concursantes.

Son algunos de los desafíos a asumir por el estado y las organizaciones de personas con discapacidad; resistidos por intereses de sectores corporativos, que se benefician económica y políticamente de las diversas formas de institucionalización, segregación y medicalización vigentes, en detrimento de nuestros derechos.

Además, es preciso fortalecer el rol protector que ejerce el tejido comunitario, priorizar el arraigo, restringir la institucionalización y generar formas de atención no convencionales que permitan sostener un trabajo de proximidad y acercamiento, donde la distancia física no impida nuevas formas de lazo social. En este contexto de pandemia que se presenta como un cataclismo para nuestras sociedades, los derechos conquistados no pueden desaparecer ni quedar en un segundo plano. La conquista del derecho a la salud mental tiene una historia que orienta las acciones por venir, de manera que la construcción de la post-pandemia está asentada en un pasado de experiencias de lucha y en un presente de pendientes urgentes.

Lenguaje sencillo

La salud es un derecho humano esencial. Todas las personas deben poder acceder a servicios de salud de calidad, accesibles y adecuados, sin importar si pueden pagar o no. Para que las personas puedan gozar de este derecho es necesario que el Estado cuente con un sistema de salud público de calidad. En nuestro país el sistema es desigual, perjudicando a las personas con menos recursos. Y particularmente a las personas con discapacidad.

En nuestro país existe un sistema de prestaciones para personas con discapacidad. Este sistema no es coherente con la Convención y el Modelo Social de la Discapacidad. Tiende a generar dependencia de las personas con discapacidad, y desigualdades entre quienes pueden acceder y quiénes no.

Los servicios de salud suelen tener muchas barreras de acceso. Físicas en los equipos para distintas intervenciones y estudios, comunicacionales y actitudinales. Muchas veces, no se respetan las preferencias, la voluntad y las necesidades de apoyos de personas con discapacidad. También falta capacitación en los equipos en relación a la perspectiva de derechos humanos y del modelo social de la discapacidad. El Estado debe estar presente, establecer reglas acordes con la Convención, que los servicios de salud deban cumplir.

Las personas que están internadas en hospitales psiquiátricos sufren violencia y malos tratos. No les permiten tener acceso a su casa, familia, trabajo. Las personas con discapacidad mental que viven fuera del hospital psiquiátrico, también tienen serias dificultades para mantenerse económicamente, por la falta de acceso al trabajo y las bajas pensiones que reciben.

A todas ellas, personas internadas y externadas, no les permiten decidir sobre su salud y tratamiento y sobre diversos aspectos de su vida privada. Desde hace pocos años, por una reforma legal, se les reconoce el derecho a vivir de manera independiente y a tomar sus propias decisiones, brindando el apoyo que necesitan para vivir con autonomía. Sin embargo, los profesionales de la salud, jueces, ministros, policías y las mismas familias no siempre reconocen esos derechos. Además, ellos tampoco reciben el apoyo y los recursos necesarios para poder funcionar como apoyos de las personas con discapacidad en este trabajo de lograr una vida independiente y en comunidad.

Es importante que el Estado Argentino tome las medidas necesarias para que las personas dejen de vivir en los manicomios.

VIOLENCIA

Introducción

En este apartado hemos desarrollado algunos aspectos que consideramos, tienen que ver con la violencia institucional que sufren las mujeres con discapacidad.

Inicialmente, abordaremos el acceso a la vivienda, considerando la accesibilidad en sentido amplio y lo crucial de este derecho para garantizar una vida digna y el acceso a servicios esenciales, como lo son el acceso al agua, al transporte, la electricidad y a internet, lo cual se volvió esencial luego de esta pandemia que aún sufrimos.

Luego abordaremos la situación específica de las mujeres que se hallan privadas de su libertad y finalmente, las dificultades que se presentan a las mujeres con discapacidad que sorteando las barreras habituales de identificarse como víctimas de situaciones de violencia, deciden denunciar. Lejos de acompañarles y apoyarles, el Estado en sus diversas formas parece mirar para otro lado y no considerar que las mujeres con discapacidad son más permeables a sufrir violencia, abuso, malos tratos y explotación dentro y fuera del hogar.

El denominador común en estos temas, es la violencia institucional ejercida por parte del Estado, con una incomprensible inacción en relación a dar respuesta en estas situaciones dramáticas y urgentes.

Discriminación en el acceso a la vivienda

Considerando que podemos identificar múltiples formas en que la violencia encuentra su expresión, en este punto focalizaremos en la que da como resultado la discriminación por motivos de discapacidad. Estos hechos se han puesto de manifiesto frente al déficit habitacional que sufre una parte importante de la población en nuestro país y que advertimos de manera particular en el caso de las personas con discapacidad. Negar la firma de un contrato de alquiler o rescindirlo por motivos de discapacidad, se constituye en un flagrante atropello a los derechos acordados por la Argentina en

múltiples documentos internacionales, además de la existencia de normativas nacionales, provinciales y municipales.

La Observación general n° 5 realizada en 2017 por la ONU en relación al artículo 19 de la CDPD, sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, tiene como propósito apoyar y orientar a los Estados parte, hacia el cumplimiento de metas que concreten este derecho. Tal como se plantea en el punto 7 del mencionado documento, los derechos humanos tienen un carácter de indivisibilidad, interdependencia e interrelación, lo que implica la obligación de los países que han adherido a los pactos internacionales de hacer efectivos los derechos económicos, sociales, civiles y culturales establecidos en esos acuerdos. Dentro de este contexto, el derecho a la vivienda en entornos accesibles se convierte en uno de los aspectos imprescindibles a tener en cuenta en el camino hacia la autonomía y la autodeterminación. En directa relación, el punto 19., de la Obs. N°5, destaca la aplicación de la Nueva Agenda Urbana aprobada por la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III) como parte integrante de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Puntualmente destacamos en este caso, la meta 11.1 que cita textualmente: asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles³⁷. En este marco, Argentina presentó en 2018 el documento denominado Política Nacional Urbana en el que aparecen datos acerca de las consecuencias de la falta de planificación urbana y las responsabilidades del Estado para evitar la inequidad y la desigualdad. En 2020, el Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, creó el Plan Nacional de Suelo Urbano, cuyas razones también se orientan a lograr una adecuada gestión del suelo y articular la política de suelo con el desarrollo territorial, en vistas a conseguir ciudades compactas, equitativas y accesibles³⁸.

La falta de viviendas propias para personas con discapacidad adultas, sobre todo aquellas que viven solas (el 18,1%, según el Anuario Estadístico sobre Discapacidad, 2016), las deja a merced del mercado inmobiliario actual que se maneja con criterios arbitrarios y racistas, impidiendo la concreción de la firma de contratos de alquiler o rescindiéndolos por el mismo motivo. En estos casos se alude a la situación de discapacidad como potencial causa de incidentes peligrosos en donde se pone en riesgo la propiedad en alquiler o la persona con discapacidad. En este último caso, el propietario del inmueble, manifiesta temores frente a una eventual demanda judicial en caso de accidentes de la persona con discapacidad que habita la vivienda.

Además, por la falta de información en referencia a las normativas vigentes, las asociaciones inmobiliarias y los Colegios de Corredores y Martilleros Públicos, actúan en una suerte de complicidad frente a graves hechos de discriminación por discapacidad.

37

<https://jurisprudencia.mpd.gov.ar/Jurisprudencia/Forms/DispForm.aspx?ID=1989&source=/Jurisprudencia/forms/fallos.aspx>

³⁸ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/descripcion_del_pnasu.pdf

En noviembre de 2018, en las Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina realizadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Consejo Económico y Social- ONU- se plantea con preocupación en el punto 47, sobre Vivienda, *el impacto negativo de la especulación en terrenos, bienes raíces y construcción sobre la accesibilidad y asequibilidad de la vivienda (art. 11)*³⁹. Por ese motivo en el mismo documento se recomienda: *b) Implementar soluciones adecuadas a la magnitud de la problemática habitacional del país, ampliando la escala y mejorando la evaluación de las políticas públicas, incluso la producción de información pública completa y actualizada sobre el acceso a la vivienda y datos sobre desalojos; c) Realizar un estudio sobre el impacto de la especulación en terrenos, que permita tomar medidas para controlarla a fin de garantizar la asequibilidad de la vivienda a los sectores desfavorecidos; d) Fortalecer las medidas para poner a disposición terrenos urbanos bien ubicados para desarrollos de viviendas sociales (pág. 9).*

La ley 26182, modificatoria de la ley 24464- Sistema Federal de Viviendas- explicita en el art. 12, punto e., que el Consejo Nacional de la Vivienda establece un cupo del 5% en cada uno de los planes de adjudicación o mejoramiento de viviendas que se ejecuten con el fondo del FONAVI, destinado a personas con discapacidad o familias en donde al menos uno de sus integrantes sea una persona con discapacidad. En el año 2019, bajo Expte. 3294-D-2019, se presentó un Proyecto de modificación del art. 12, punto e., de la ley 24464 por el que se solicita el aumento del cupo del 5% al 12%⁴⁰.

Además, del valor que tienen estas consideraciones y recomendaciones realizadas por diferentes organismos internacionales, debemos subrayar la importancia de contar con criterios de accesibilidad en materia de códigos de planeamiento urbano y construcción; y sobre todo, exigir su cumplimiento a los gobiernos municipales. Es de suma relevancia que las personas con discapacidad que residan en zonas urbanas, cuenten con el máximo de accesibilidad que esa localidad disponga (agua potable, luz, gas, internet, asfalto, teléfono, servicios de transporte, etc.). En el caso de zonas rurales, se debiera procurar y urge hacerlo, que resulten lo más accesibles posible a fin de no condicionar el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad confinándolas a permanecer en sus hogares debido a las barreras físicas impuestas por la inacción política.

*Se considera vivienda adaptada a las características de accesibilidad de la vivienda, percibidas y determinadas por la persona con discapacidad de acuerdo al desarrollo de su vida cotidiana (Anuario Estadístico Nacional sobre Discapacidad, 2016, p.71)*⁴¹

Situación de las mujeres con discapacidad en instituciones carcelarias

Según el artículo 14 de la CDPD, el Estado argentino debe tratar a las personas privadas de la libertad de acuerdo a los Derechos Humanos, incluida la realización de ajustes razonables. Es importante aclarar que esta norma tiene jerarquía constitucional y que además el artículo 75 inciso 23 de la Constitución de la Nación Argentina, establece medidas de acción positiva en favor de este colectivo. Por último, los artículos: 32 incisos C y F; artículo 66 y 138, de la Ley 24660 de Ejecución Penal, enumera excepciones para este sector social en cuanto a informaciones y peticiones, educación y condiciones de alojamiento.

Dicho plexo normativo, en los hechos no es cumplido y sobre todo con las mujeres con discapacidad privadas de la libertad.

³⁹<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW0fp9m5PoYHYLH3qkguQgxz%2FAJxQn2BXMTHAKMg%2Fr3LmfCC4TnS8uD0169hTPFbrLd3tWn0fNQfV%2FwTfCNquztd145kCYGs%2FA7pAutImBR3j>

⁴⁰<https://www.diputados.gob.ar/proyectos/proyecto.jsp?exp=3294-D-2019>

⁴¹<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anuario-2016.pdf>

Muchas de ellas se encuentran con prisión preventiva, detenidas en penales, pudiendo contar con el beneficio de la prisión domiciliaria. Además, no están garantizadas las condiciones mínimas de accesibilidad física ni el acceso a poder estudiar, como un modo de salir de prisión en una situación de inclusión social más ventajosa.

Además, muchas mujeres con discapacidad no acceden a la certificación de discapacidad que les permitiría el acceso a medicación y tratamientos médicos.

El Área: “Discapacidad y Derechos Humanos”, del “Programa de Asesoramiento Integral y Acompañamiento de las Personas Condenadas a Penas o Medidas de Seguridad Privativas de Libertad en la Provincia de Santa Fe”, Resolución 47/2018 del Servicio Público Provincial de Defensa Penal de la Provincia de Santa Fe, en 2019 verificó que si en condiciones habituales, esta temática está invisibilizada, en situaciones extremas, como las de privación de la libertad, ni siquiera es tenida en cuenta en el último de los casos.

Dicha área, observó que la mayoría de las internas entrevistadas del sur de la provincia de Santa Fe, **no sabían que se encontraban en una situación de discapacidad y no poseían Certificado Único de Discapacidad. Hay más de un 30% de la población carcelaria femenina de esta zona geográfica que se encuentra en situación de discapacidad potencial y efectiva, relevada.** Lo que dista mucho de las cifras de las encuestas sobre discapacidad de Argentina (en donde se mide la cantidad de “personas con dificultad o limitación permanente”, entendidas como toda limitación en la actividad y restricción en la participación que se origina en una deficiencia y que afecta a una persona en forma permanente -por lo menos un año- para desenvolverse en la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social), en donde los porcentajes son de 7%; de casi 13%; y de 10% respectivamente.

No hay condiciones de accesibilidad al entorno físico.

Muchas afecciones relevadas no constaban en los registros del Servicio Médico perteneciente al Servicio Penitenciario.

Barreras que persisten al denunciar por violencia

Las barreras persisten en el acceso de las mujeres con discapacidad que toman la decisión de denunciar por situaciones de violencia. No hay intérpretes de LSA en el Ministerio de la Mujer de Córdoba, ni las hay en el resto de las provincias, ni tampoco ninguna accesibilidad en lenguaje sencillo.

En las líneas telefónicas de denuncia, 08008889898 de violencia, no hay medidas de accesibilidad para denuncias.

En la línea 144, si bien se incorporó un número de whatsapp, sabemos que resulta insuficiente ya que las mujeres que se comunican utilizando Lengua de Señas Argentina, no suelen escribir fluidamente ni entender acabadamente el lenguaje escrito. Es por ello que no se puede reemplazar la Lengua de Señas Argentina por lenguaje escrito.

Las plataformas digitales no cuentan con medidas de accesibilidad suficientes y adecuadas para garantizar el derecho de acceso para personas con discapacidad y personas adultas mayores. Un ejemplo es la mediación con el CIDI, o trámites provinciales en Córdoba. Además otros trámites en ANSES, Pensiones, utilización de la plataforma de trámites a distancia (TAD), Etc. Estas dificultades, impiden el acceso a una mejor situación económica que pueda posibilitar salir de círculos de violencia complejos y también incluso el poder acceder a trámites necesarios en algunos casos, para materializar denuncias. Si la persona no cuenta con apoyos para hacerlo, quedará entonces fuera de la posibilidad de efectivizar la denuncia y adquirir herramientas imprescindibles para procurar salir de tal opresión.

Se desconocen aún las medidas adoptadas para incorporar la perspectiva de discapacidad en las políticas públicas en materia de género, en particular, en las políticas vinculadas a derechos sexuales y reproductivos y violencia contra las mujeres y las medidas previstas para garantizar que las políticas públicas dirigidas a las mujeres incluyan a mujeres con discapacidad y las organizaciones que las representan en todas sus etapas.

No se avanzó en la implementación de la Resolución 65/2015 de la Secretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación, en relación a las personas con discapacidad, en particular en lo relativo a la accesibilidad, el consentimiento informado y la capacitación a profesionales de la salud para brindar atención a mujeres con discapacidad.

Recomendaciones

1. El Estado (nacional, provincial y municipal) debe concretar planes de adjudicación de viviendas para personas con discapacidad, tomando en cuenta las recomendaciones ya efectuadas por los organismos internacionales de Derechos Humanos a nuestro país.
2. El Congreso de la Nación debe dar curso al tratamiento del Proyecto de modificación del art. 12, punto e., de la ley 24464 (Expte. 3294-D-2019)
3. Los Estados municipales deben revisar, readecuar, modificar y/o crear los códigos de planeamiento urbano y construcción a partir de criterios transversales de accesibilidad.
4. Los estados municipales deben crear los dispositivos necesarios de contralor para avanzar en el cumplimiento de la normativa existente y de aquella que necesite ser modificada a partir de criterios trasversales de accesibilidad.
5. Informar, desde las unidades penitenciarias las posibles situaciones de discapacidad, para la obtención del Certificado Único de Discapacidad y afirmación de los derechos que le asisten a dicha población, en especial situación de vulnerabilidad, entrecruzada por la discapacidad, el encierro y el género.
6. Releva la población femenina con discapacidad en situación de encierro, para generar políticas de afirmación de derechos y evaluar posibilidades de que continúen su reclusión de manera domiciliaria.
7. Generar condiciones de accesibilidad al entorno físico, en las unidades penitenciarias.
8. Generar condiciones de accesibilidad comunicacional a fin de garantizar que las personas con discapacidad y en especial las mujeres, puedan continuar con sus estudios en igualdad de condiciones con el resto de las personas privadas de su libertad.
9. Registrar, desde el Servicio Médico perteneciente al Servicio Penitenciario, todas las afecciones, posibles situaciones de discapacidad, y discapacidades para darles el tratamiento adecuado según los DDHH.
10. Implementar la resolución 65/2015 a fin en no incurrir en situaciones de violencia y desigualdad hacia mujeres y niñas con discapacidad.
11. Implementar cursos de capacitación obligatorios al estilo Ley Micaela desde la perspectiva discapacidad y de derechos humanos.

Lenguaje sencillo

Existen diferentes formas de violencia que se muestran por ejemplo, a través de acciones de discriminación contra las personas con discapacidad. Esto hace difícil avanzar hacia el objetivo de vivir con libertad.

La falta de acceso a viviendas dignas y en entornos accesibles complica la vida de las personas con discapacidad. Por ejemplo, cuando se niega la firma de un contrato de alquiler a una persona por ser una persona con discapacidad, eso es discriminación, es violencia y debe ser denunciado ante las autoridades que corresponda.

Por eso exigimos que se cumplan las leyes y los acuerdos que los gobiernos nacionales, provinciales y

municipales se comprometieron a cumplir.

Situación mujeres con discapacidad en instituciones carcelarias

Las mujeres con discapacidad que están en prisión tienen derecho a ser informadas sobre su discapacidad y a tener el Certificado de discapacidad. Las mujeres con discapacidad que están en prisión tienen derecho a ser contadas o incluidas en un registro, para ser tenidas en cuenta en sus derechos. Las mujeres con discapacidad que están en prisión tienen derecho a tener accesibilidad al entorno físico por ejemplo poder bañarse solas o contar con apoyos adecuados. Las mujeres con discapacidad que están en prisión tienen derecho a estudiar como el resto de las personas privadas de su libertad y para eso necesitan materiales y comunicación accesible. Las mujeres con discapacidad que están en prisión tienen derecho a ser registradas desde el Servicio Médico para ser atendidas.

Barreras a la hora de denunciar

Las mujeres con discapacidad que deciden denunciar situaciones de violencia enfrentan muchas barreras. No hay intérpretes de Lengua de Señas que estén disponibles para interpretar. Tampoco se utiliza lenguaje sencillo.

Las plataformas para hacer denuncias o trámites, no son accesibles para mujeres con discapacidad visual, auditiva e intelectual.

TRABAJO/EMPLEO

Introducción

La falta de inclusión laboral de las personas con discapacidad continúa siendo una de las principales problemáticas a la que las políticas públicas no dan respuesta. Desde el comienzo de la pandemia el empeoramiento general de la situación económica llevó a pérdidas de puestos de trabajo, y un agravamiento de las condiciones laborales que, como es habitual, golpea en mayor proporción a la población más vulnerable, que incluye a gran parte de las personas con discapacidad. Además, se observa la insuficiente cobertura del sistema de seguridad social, que debiera ser un paliativo a la falta de ingresos por empleo. Sin embargo, el sistema de seguridad social, cuyo principal prestación son las pensiones no contributivas, continúa basado en principios contrarios a la Convención, (Decreto 433/97 previo a la Convención) y se percibe nula voluntad de las autoridades del sector público para modificarlo.

Empleo

Según el artículo 27 de la CDPD, el Estado argentino salvaguardará y promoverá el ejercicio del derecho al trabajo, entre otras: prohibiendo la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo. Si bien el Estado ha realizado medidas tendientes a emplear a personas con discapacidad, las mismas comienzan con buenas intenciones, pero terminan por reproducir modelos asistenciales sin posibilidad de ajustes razonables y sin la oportunidad de que las personas con discapacidad demuestren su idoneidad en el proceso de selección.

Alcances en la implementación del régimen federal de empleo protegido para personas con discapacidad.

Como se señala en dicha normativa, la Ley 26.816 sobre Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad tiene como objetivos:

- Promover el desarrollo laboral de las personas con discapacidad mejorando el acceso al empleo y posibilitar la obtención, conservación y progreso en un empleo protegido y/o regular en el ámbito público y/o privado. Para ello se deberá promover la superación de las aptitudes, las competencias y actitudes de las personas con discapacidad, de acuerdo a los requerimientos de los mercados laborales locales (ARTÍCULO 1, inc. 1 - ley 26.816).
- Impulsar el fortalecimiento técnico y económico de los Organismos Responsables para la generación de condiciones protegidas de empleo y producción que incluyan a las personas con discapacidad (ARTÍCULO 1, inc. 2 - ley 26.816).

Actualmente hay 253 Talleres Protegidos en Argentina que brindan una oportunidad laboral a 6330 trabajadoras y trabajadores con discapacidad según los datos suministrados por el Ministerio de Trabajo de la Nación en febrero de 2020.

Avances en la concreción de los compromisos asumidos mediante el régimen federal hacia trabajadores y trabajadoras con discapacidad de los talleres protegidos:

- **Seguro de Riesgo de Trabajo** (ARTÍCULO 26. inc. f - ley 26.816):

El ministerio de trabajo, determinó por resolución el “financiamiento o el pago de la cobertura de riesgos del trabajo de trabajadoras/es con discapacidad incluidas/os en Talleres Protegidos Especiales para el Empleo o Talleres Protegidos de Producción a cargo de organismos responsables privados”. (RESOL-2021-374-APN-MT). Dicha responsabilidad quedará a cargo del PROGRAMA DE ASISTENCIA A LOS TRABAJADORES DE LOS TALLERES PROTEGIDOS DE PRODUCCIÓN, dependiente del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL de la Nación (MTEySS).

Implementación del PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS, dentro del marco del Programa de Fortalecimiento en Talleres Protegidos de Producción, dependiente de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Dicho espacio de capacitación, dirigido a trabajadoras y trabajadores con discapacidad de los Talleres Protegidos, está destinado al desarrollo de una cultura de prevención de riesgos en el hogar, la vía pública y en el trabajo.

- **Jubilación por invalidez** (ARTÍCULO 20 - ley 26.816):

Si bien aún no ha sido iniciado el proceso de jubilación para trabajadoras y trabajadores con discapacidad, se han informado avances en la definición de procedimientos administrativos internos de los organismos (ANSES) para la gestión de las jubilaciones y la certificación de los requisitos establecidos en la ley para el acceso a la prestación.

- **Mesas de trabajo** Nacionales para la Implementación de la ley

Desarrollo de Mesas de Trabajo propuestas por el MTEySS de la Nación, a partir del año 2020, contando con la participación de diferentes organismos nacionales, representantes de la Provincia de Buenos Aires y de Organizaciones de la sociedad civil. Dicho espacio tiene como objetivo el análisis de situaciones y desarrollo de propuestas en función de lograr la implementación de la normativa.

- **Programa de Apoyo a Talleres Protegidos de Producción en el marco de la emergencia por la pandemia COVID19:**

Durante el transcurso del año 2020 y parte del 2021 el Estado Nacional otorgó, desde el fondo específico de la ley 25.730 para programas destinados a personas con discapacidad un subsidio de apoyo a los Talleres Protegidos de Producción que lo solicitaran. Dicho fondo incluyó el

financiamiento de gastos de funcionamiento de los talleres y la compra de insumos de prevención y protección personal.

Programa de fortalecimiento de unidades productivas inclusivas

Aspectos pendientes en relación a la implementación del régimen federal

A 8 años de la Sanción de la Ley N° 26.816 y 6 años de su Decreto Reglamentario N° 1771, sin su aplicación a la fecha, es que tanto trabajadores y trabajadoras con Discapacidad como los Talleres Protegidos, que asumen la responsabilidad de generar y sostener sus entornos laborales, se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad, más aún, contemplando el impacto sanitario, social y económico de la pandemia por COVID19, donde las situaciones de desigualdad se han exacerbado mucho más.

Las organizaciones observamos con preocupación que, la falta de implementación de la ley restringe la plena participación y desarrollo integral de las personas con discapacidad, vulnerando el ejercicio de sus derechos laborales. En este sentido, precariza la condición laboral de los/as trabajadores/as con discapacidad, obstaculiza y demora el acceso a una jubilación por el trabajo realizado durante su vida adulta.

En cuanto a las organizaciones, limita su fortalecimiento y desarrollo.

Aspectos contemplados en el Régimen Federal **que no han obtenido avances en cuanto a su implementación**, considerados prioritarios tanto por trabajadores y trabajadoras con discapacidad de los talleres, como por el colectivo de organizaciones de y para personas con discapacidad:

- **Asignaciones a trabajadores y trabajadoras con discapacidad:**

Asignación mensual estímulo, no remunerativa, equivalente al cuarenta por ciento (40%) del Salario Mínimo Vital y Móvil vigente, para cada trabajador con discapacidad que se desempeñe bajo la modalidad de Taller Protegido Especial para el Empleo (TPEE); (ARTÍCULO 20 - ley 26.816).

Asignación estímulo equivalente al cincuenta por ciento (50%) del sueldo básico mensual, para la modalidad de Taller Protegido de Producción (TPP) (ARTÍCULO 20 - ley 26.816).

- **Personal de Apoyo**

Financiamiento de los servicios profesionales de técnicos, especialistas o personal idóneo, que constituirán el Equipo Multidisciplinario de Apoyo de los Talleres Protegidos de Producción (ARTÍCULO 9 - ley 26.816).

- **Beneficios tributarios**

Realización de deducciones y Exención de Impuestos en relación a las actividades comerciales que realicen los talleres (ARTÍCULOS 31, 32 y 33 - ley 26.816).

- **Adhesiones provinciales al Régimen Federal**

Invitación a las provincias, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a los municipios a adherir expresamente a la ley (ARTÍCULO 38 - ley 26.816).

Dentro de las provincias que aún no han adherido se encuentran la provincia de Buenos Aires y la provincia de Córdoba, que son quienes mayor cantidad de talleres poseen.

Cupo laboral en el empleo público

Con relación al empleo público, persiste el incumplimiento sistemático del cupo laboral del 4%⁴². Desde hace 40 años existe la exigencia de un cupo laboral y los distintos gobiernos eluden su cumplimiento, a pesar de que el Estado cuenta con cada vez más empleadas/os.

La Secretaría de Gestión de Empleo Público de la Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación informó que a diciembre de 2019 en el ámbito de la Administración Pública Nacional el cupo alcanzó el 0,9%. No se conocen datos posteriores, lo que podría estar indicando que se discontinuó la publicación, sospecha que de confirmarse constituiría una falta grave. De las 191 jurisdicciones ministeriales, organismos descentralizados y universidades nacionales que debieran cumplir con el cupo, se informa que tan sólo en 25 instituciones se concentra el 75% de las personas con discapacidad, reflejando una elevada concentración de personas en pocas instituciones.

Asimismo, de las 43 universidades nacionales, ninguna informa que esté cumpliendo con el cupo del 4%, y, peor aún, un 48,8% (21 universidades), ni siquiera informan los datos al Registro Central de Personas con Discapacidad para que se puedan elaborar las estadísticas.

Producto del aislamiento obligatorio por la pandemia se extendieron las prácticas del teletrabajo, lo que llevó al Congreso Nacional a sancionar en julio de 2020 el Régimen Legal de Contrato de Teletrabajo. El mismo no cuenta con perspectiva de discapacidad, al no contemplar la posibilidad que trabajadoras/es pueden llegar a necesitar apoyos para la accesibilidad o ajustes razonables como podrían ser la provisión de mobiliario, equipamiento, insumos, tecnología asistiva u otros medios de apoyo personal. La Ley sólo menciona a las personas con discapacidad como personas que están al cuidado de otros/as trabajadoras/os, dando cuenta que el Estado sigue sin pensar a la población con discapacidad como trabajadores/as.

La necesidad de realizar teletrabajo producto de la pandemia agravó las posibilidades de inclusión laboral. En el caso de las personas con discapacidad visual existen numerosos casos de negativas a realizar las adaptaciones a las plataformas internas de trabajo, incluso de organismos públicos. El Sistema de Gestión Documental Electrónico (GDE), es un claro ejemplo de total inaccesibilidad, el cual todos/as los trabajadores/as de la Administración Pública Nacional deben utilizarlo. La ausencia en las políticas públicas específicas conlleva a que los programas de las organizaciones de la sociedad civil sean los que den respuesta, cuando es posible, frente a pedidos de asistencia en la temática.

En el caso de las organizaciones sociales que desean realizar convenios con instituciones para mediar a fin de obtener pasantías para las personas con discapacidad, enfrentan dificultades por las barreras actitudinales bajo el argumento: “No estamos preparados para trabajar con esta gente”. Por otra parte, en ocasiones es complejo salir del sistema de pasantías o becas para pasar a un empleo formal estable, no se registran a las pasantías y becas como una transición.

Son escasas, además, las configuraciones de apoyos para el desarrollo laboral y en la mayoría de los casos, las posibilidades de elección de un trabajo para las personas con discapacidad son limitadas, debido a que no hay accesibilidad física y comunicacional en todos los lugares posibles. Tampoco resulta accesible la totalidad del transporte, que obstaculiza entonces la movilidad desde y hacia el trabajo.

La posibilidad de una inserción laboral igualitaria se ve particularmente obstaculizada en el Poder Judicial de la Provincia de Santa Fe, Desde el año 2015. Este sector modificó su “Régimen de Ingreso de Empleados Administrativos, choferes y personal con oficios del Poder Judicial”, incorporando el “Régimen de Ingreso de Aspirantes con Capacidades Diferentes”, a los efectos de cumplir con el requisito del cupo mínimo del 4% de personas con discapacidad empleadas en el Estado, según la Ley

⁴²Ley N°25689. Véase en : <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/80000-84999/81041/norma.htm>

22431 y demás. Para el ingreso del año 2018 (se realiza cada 3 años el concurso), se preveían 4 etapas: presentación de la documental, examen de mecanografía, examen de ortografía/contenido y entrevista. Adicionalmente y previo a la primera etapa, las personas con discapacidad, debían tener una “**junta médica**”.

En el concurso del año 2018, por **no realizar ajustes razonables** para todas las personas con discapacidad, el Poder Judicial eximió a las mismas de las etapas: examen de mecanografía y examen de ortografía/contenido. Luego se realizó un **sorteo** con todas las personas con discapacidad a los efectos de establecer un orden de prelación para el ingreso, previsto en el nuevo reglamento. Por último, las personas con discapacidad que integran la lista de “Aspirantes con Capacidades Diferentes”, **no pueden subrogar** en la labor judicial, solo titularizar. Mientras que las personas integrantes de la lista general, pueden subrogar y titularizar. Se debe aclarar que la subrogancia otorga puntaje para futuros concursos.

Para aquellas personas cuya capacidad jurídica se encuentra restringida por medidas como la curatela, que las excluyen desde el inicio.

A la falta de empleo se suman la insuficiente asistencia del sistema de seguridad social. Si bien se reconoce como positivo que desde 2020 se vienen otorgando mayor cantidad de pensiones no contributivas y realizándose mejoras en la administración pública tras el desguace perpetuado por la Alianza Cambiemos, esto resulta insuficiente. La pensión no contributiva que otorga el Estado Nacional es de \$16.100 (septiembre 2021), equivalente al 70% de la jubilación mínima, por lo cual no llega ni a cubrir el valor de la Canasta básica total calculada por el INDEC, que para un adulto fue de \$22.800 en septiembre de 2021. La situación de pobreza en las personas con discapacidad se agrava más aun, teniendo en cuenta que las necesidades materiales para muchas personas suelen ser mayores que las del promedio de la población: suelen tener mayores gastos en transporte, dado que el transporte público no es plenamente accesible; deben pagar apoyos para que los asistan a realizar tareas de la vida diaria, y deben afrontar mayores gastos para el cuidado de su salud. Tampoco las personas con discapacidad fueron incluidas en los programas específicos para atenuar el efecto adverso de la pandemia, como el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), o la Tarjeta Alimentar (sólo se incorporó a personas con hijos con discapacidad), a pesar del reclamo del colectivo.

Las pensiones por discapacidad no contributivas en la provincia de Buenos Aires, están reguladas a través de la Ley 10.205 que en su artículo 9 establece que el monto de las mismas debe ser equivalente “**al haber mínimo jubilatorio vigente para los beneficiarios del Instituto de Previsión Social (IPS)**”, pero en los hechos el titular del organismo, Eduardo Santín, incumple sistemáticamente este mandato, lo que motivó una demanda colectiva por parte de los damnificados. La demanda fue realizada por Asociación Azul, bajo el patrocinio de la Clínica de Discapacidad y Derechos Humanos de la Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Se ofreció pasar a los alrededor de 25000 beneficiarios al sistema nacional, con lo que perderían la Obra Social IOMA, que resulta más conveniente que el Programa Federal Incluir Salud, que al no ser una obra social, no cubre las mismas prestaciones. Con la negativa, se les propuso que conservaran la Obra Social, pero esto no se mantendría para pensiones otorgadas en adelante, esto tampoco fue aceptado por el colectivo de personas demandantes. Mientras en la actualidad una jubilación mínima en territorio bonaerense promedia los 14 mil pesos, los montos de las pensiones por discapacidad -si bien pasaron en mayo de 1.300 pesos para personas menores de edad y 860 pesos para mayores, a 4.020 pesos y 2.814 pesos respectivamente -siguen resultando inferiores al haber de referencia, y lo más valioso de la prestación “y a su vez extorsivo”, según definen los beneficiarios que reclaman el reconocimiento de su derechos previsionales, es la cobertura de IOMA.

Desde el colectivo de discapacidad, seguimos exigiendo el reemplazo de las Pensiones por una Asignación Económica por Discapacidad que esté diseñada para ser respetuosa de la dignidad de las personas, y que tenga un monto acorde a las necesidades, en un contexto donde el sistema en su conjunto no ofrece las suficientes oportunidades laborales.

Cooperativas de trabajo

Con respecto a otras formas de organización laboral como es el caso del trabajo asociativo o autogestionado, diferentes organizaciones articuladas a través de federaciones a lo largo de todo el país, expresaron⁴³ que en noviembre de 2020 el retorno promedio alcanzaba los \$15.270, al que se agregó para algunas Cooperativas de Trabajo, el beneficio de una Ayuda individual por seis meses, otorgado en el marco del Programa de Trabajo Autogestionado del Ministerio de Trabajo de la Nación. Este beneficio representó entre el 27% y el 100% del retorno individual percibido, llegando a un retorno promedio de \$ 24.270 mensuales que al dejar de percibir la ayuda individual, colocaba nuevamente a las trabajadoras y trabajadores de este sector, por debajo de la línea de pobreza⁴⁴.

Es necesario destacar que en el trabajo asociativo *no hay patrones ni empleados*, con lo cual las medidas de políticas públicas destinadas a la asistencia económica del sector productivo en el contexto de pandemia, tales como créditos a tasa cero para monotributistas; complemento salarial a los empleadores; créditos con tasas al 24%; ingreso familiar de emergencia (IFE), no llegan a las Cooperativas de Trabajo porque éstas últimas se sostienen en una lógica de producción diferente a la del capital. No obstante, la ley 26378 en su artículo 27, punto f., indica sobre la obligación de los Estados parte de promover el trabajo a través de las formas asociativas o autogestionadas.

Recomendaciones

1. El Estado Nacional debe cumplir con el cupo laboral de al menos el 4% para personas con discapacidad que hoy es de 0,9%.
2. Debe incluirse la perspectiva de discapacidad en el Régimen Legal de Contratos con modalidad de Teletrabajo.
3. El Ministerio de Trabajo debe aprobar una normativa que fije los mecanismos para exigir la implementación de “ajustes razonables” en el trabajo.
4. Debe crearse la Asignación Económica por Discapacidad en reemplazo de las pensiones no contributivas por invalidez que no están pensadas desde la Convención.
5. El Ministerio de Trabajo de la Nación debe activar y fortalecer el Programa de Trabajo Autogestionado con todas sus líneas: apoyo técnico y económico para la mejora de la capacidad productiva; apoyo técnico y económico para la mejora de la competitividad; asistencia técnica y capacitación para la mejora de la capacidad de gestión de las unidades productivas; asistencia para la Higiene y la Seguridad en el trabajo; ayuda económica individual.
6. Garantizar el Derecho de Acceso al trabajo/empleo de las personas con discapacidad en equidad de oportunidades con las demás personas, que se presenten al concurso del Poder Judicial de la Provincia de Santa Fe y a todos los concursos a nivel nacional, provincial y municipal Las personas con discapacidad que se presenten a los concursos, deben contar con mecanismos de accesibilidad, ajustes razonables y adecuaciones en los procesos de selección y no deben tener una etapa más que las demás personas, como es la junta médica.
7. Iniciar el proceso de jubilación para trabajadores y trabajadoras con discapacidad que se desempeñaron en el empleo protegido.
8. Priorizar a los talleres protegidos en licitaciones realizadas por el Estado.
9. Implementar asignación mensual estímulo, no remunerativa, equivalente al cuarenta por ciento (40%) del Salario Mínimo Vital y Móvil vigente, para cada trabajador con discapacidad que se desempeñe bajo la modalidad de Taller Protegido Especial para el Empleo (TPEE); (ARTÍCULO 20 - ley 26.816).
10. Implementar asignación estímulo equivalente al cincuenta por ciento (50%) del sueldo básico mensual, para la modalidad de Taller Protegido de Producción (TPP) (ARTÍCULO 20 - ley 26.816).
11. Financiar los servicios profesionales de técnicos, especialistas o personal idóneo, que

⁴³ Documento elaborado por Cooperativas de Trabajo Federadas del Sur de Córdoba (CTF), en diciembre de 2020.

⁴⁴ Según el INDEC en diciembre de 2020 correspondía a \$ 16.756 para un adulto.

constituirán el Equipo Multidisciplinario de Apoyo de los Talleres Protegidos de Producción (ARTÍCULO 9 - ley 26.816).

12. Realizar deducciones y Exención de Impuestos en relación a las actividades comerciales que realicen los talleres (ARTÍCULOS 31, 32 y 33 - ley 26.816).
13. Invitar a las provincias, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a los municipios a adherir expresamente a la ley (ARTÍCULO 38 - ley 26.816).

Lenguaje sencillo

Las personas con discapacidad tienen derecho a trabajar. El Estado Nacional, los estados provinciales y municipales deben contratar al menos el 4% de personas con discapacidad entre sus trabajadores y trabajadoras. Este cupo no se cumple, actualmente hay sólo un 0,9% de personas con discapacidad trabajando en el Estado.

Los lugares de trabajo deben implementar accesibilidad, ajustes razonables y apoyos para que las personas con discapacidad puedan trabajar.

Para entrar a trabajar, los concursos deben ser accesibles y no discriminar a las personas por su discapacidad.

Recomendaciones a modo de cierre

Garantizar la prestación de apoyo a las familias, las redes de apoyo y las personas cuidadoras para permitir la participación de los niños y las niñas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones de acuerdo con la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad.

Garantizar la participación de los niños y las niñas con discapacidad en la sociedad y la interconexión en sus comunidades, promoviendo la desinstitucionalización y combatiendo el aislamiento y la segregación.

Generar información estadística confiable sobre la situación de mujeres y niñas con discapacidad en Argentina, desagregada por lugar de residencia, territorio, sexo, género, edad, etnia, identidad, situación económica y demás variables que permitan su utilización eficaz en el diseño e implementación de políticas públicas.

Reconocer el derecho a la capacidad jurídica plena, incluyendo el derecho a tomar decisiones importantes de vida relacionadas con sus tratamientos en salud mental y condiciones de vida, y su derecho a vivir en familia, mientras que se garantiza la implementación de un sistema de apoyos y salvaguardas para la toma de decisiones.

Observar con mayor detenimiento las acciones de las Secretarías de Niñez Nacional y Provinciales y los hospitales monovalentes en relación a los tiempos prolongados de institucionalización de mujeres y niñas con discapacidad, con énfasis en el mayor control sobre la medicalización/psiquiatrización.

Avanzar en la implementación efectiva de la Ley de Salud Mental, fortaleciendo institucionalmente el Órgano de Revisión Nacional y los Órganos de Revisión de las provincias, asegurando la participación permanente de usuarios de servicios de salud mental y organizaciones de la sociedad civil.

Facilitar información sobre medidas adoptadas para avanzar en la implementación de la Resolución 65/2015 de la Secretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación, en relación a las personas con discapacidad, en particular en lo relativo a la accesibilidad, el consentimiento informado y la capacitación a profesionales de la salud para brindar atención a mujeres con

discapacidad.

Garantizar el acceso universal a las prestaciones de salud y educación para mujeres y niñas con discapacidad que no acceden a asignaciones universales y/o pensiones no contributivas.

Adoptar la incorporación de la perspectiva de discapacidad en las políticas públicas en materia de género, en particular, en las políticas vinculadas a derechos sexuales y reproductivos y violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. Tomar medidas concretas, incluidas las presupuestarias.

Profundizar las medidas para la transformación del sistema de educación hacia la educación inclusiva y de calidad, incluidas las medidas para asegurar presupuestos adecuados para el acceso de personas con discapacidad a la educación inclusiva, la transformación de las escuelas especiales en centros de recursos para la inclusión, los ajustes razonables, los servicios de apoyo y su elección por las personas con discapacidad, evitar la doble matriculación compulsiva, la capacitación continua del personal docente y la educación inclusiva de nivel superior.

Avanzar en la implementación de la Resolución 311/16 del Consejo Federal de Educación en todo el país como respuesta al derecho a la educación inclusiva, en igualdad de condiciones y certificación y que dé cumplimiento a la trayectoria educativa de personas con discapacidad en todos los ámbitos.

Garantizar la detención de la regresividad en la protección social, con la implementación de instrumentos de monitoreo, análisis y planificación de la inversión dirigida a las personas con discapacidad que permitan asignar mejor el presupuesto y orienten políticas públicas que tengan en cuenta la multidimensionalidad que mencionamos.

Garantizar los recursos para la inversión social en Asistencia Directa para que las personas con discapacidad no se vean afectadas en su derecho a un nivel de vida adecuado en los momentos de desaceleración o decrecimiento económico, como el que vivimos actualmente.

Revisión del sistema previsional y de las pensiones nacionales

En relación a los sistemas de apoyo en general: “Los apoyos son un derecho... tenemos derecho a que esos apoyos no sean violentos y no elijan todo por nosotros”, “El derecho de que pidamos asistencia no significa que cuestionemos nuestra autonomía”, “Quién está en la función de apoyo sepa que es una función. No tiene que ver con lo que han estudiado, sino más bien con haber aprendido que una no es esencial”, “recursos de asistencia con los que debo contar: son muchos y caros”; “necesidad de asistencia hace que otros duden de la autoría de mi producción”; “muchos requisitos que se piden para trabajar como personal de apoyo: que tengan que ver con la salud médica, aval para desarrollar el trabajo de apoyo: idea de que las personas con discapacidad necesitamos cuidadores”; “Los apoyos tenemos que ser cubiertos por las obras sociales: eso es un problema, hay dos derechos que se cruzan: quienes hacemos el trabajo de apoyo tenemos derecho a cobrar por nuestro trabajo, pero las personas con discapacidad tienen derecho a elegir sus apoyos y a que no sean profesionales de la salud” (META en Actividad de SemOpt Disc-FCS)