

Este proyecto se ejecutó en el marco del programa Vincular UNLaM 2020 y pone a disposición de la comunidad un Banco de las experiencias de cuidado implementadas en el contexto de las medidas dispuestas ante la pandemia por COVID-19, en organizaciones públicas y del tercer sector que asisten a Personas con Discapacidad (PCD) y/o con necesidad de Rehabilitación en La Matanza (junio - diciembre 2020). A partir de un relevamiento bibliográfico, se realizó un exhaustivo estudio de la normativa vigente y de las experiencias de cuidado implementadas por las organizaciones. Entre los resultados se destacan la necesidad de sostener el contacto durante las medidas de aislamiento; los apoyos considerados más importantes han sido las familias de los usuarios y el personal de la institución. Las fortalezas están asociadas al trabajo en equipo y al compromiso, lo que da cuenta, por un lado, de la capacidad de la organización para adaptarse a contextos adversos y seguir dando respuesta a los usuarios, y por el otro, de la necesidad de vinculación en redes, con otras organizaciones, para hacer frente a la soledad y la incertidumbre que trajo la Pandemia.

Colección VINCULAR CyT

Cada libro de esta colección contiene los resultados de estudios desarrollados en el marco del Programa Vincular UNLaM 2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA
Secretaría de Ciencia y Tecnología



Colección VINCULAR CyT Vol. 27 | SALUD



Colección VINCULAR CyT
Vol. 27 | SALUD

Banco de las experiencias de cuidado en contexto de COVID-19, en organizaciones públicas y del tercer sector que asisten a PCD y/o con necesidad de rehabilitación en La Matanza

Directora: Silvia Fontan

Integrantes del equipo de trabajo:

María Daniela Rímoli Schmidt, Melisa Correa Sosa, Sandra García, Victoria González, Pablo Díaz Ballvé, Tatiana Dias de Carvalho, María Luciana Arauz, Aldana Pica, María Celeste Velásquez, Vanesa Choren, Irene Oks, Micaela Farre, Maricel Melita, Florencia Ortega Enríquez, Paula Belardita



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA
Secretaría de Ciencia y Tecnología

BANCO DE LAS EXPERIENCIAS DE CUIDADO EN CONTEXTO
DE COVID-19, EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y DEL
TERCER SECTOR QUE ASISTEN A PCD Y/O CON NECESIDAD
DE REHABILITACIÓN EN LA MATANZA

**BANCO DE LAS EXPERIENCIAS DE
CUIDADO EN CONTEXTO DE COVID-19,
EN ORGANIZACIONES PÚBLICAS Y DEL
TERCER SECTOR QUE ASISTEN A PCD Y/O
CON NECESIDAD DE REHABILITACIÓN EN
LA MATANZA**

DIRECTORA: SILVIA FONTAN

EQUIPO DE TRABAJO: MARÍA DANIELA RÍMOLI SCHMIDT |
MELISA CORREA SOSA | SANDRA GARCÍA | VICTORIA GONZÁLEZ |
PABLO DÍAZ BALLVÉ | TATIANA DIAS DE CARVALHO |
MARÍA LUCIANA ARAUZ | ALDANA PICA | MARÍA CELESTE VELÁSQUEZ
| VANESA CHOREN | IRENE OKS | MICAELA FARRE | MARICEL MELITA
| FLORENCIA ORTEGA ENRÍQUEZ | PAULA BELARDITA



**Secretaría de Ciencia y Tecnología
Universidad Nacional de La Matanza
Colección VINCULAR CyT | Salud | Vol. 27**

© Universidad Nacional de La Matanza, 2021
Florencio Varela 1903 (B1754JEC)
San Justo / Buenos Aires / Argentina
Telefax: (54-11) 4480-8900
editorial@unlam.edu.ar
www.unlam.edu.ar

Diseño: Editorial UNLaM

ISBN: 978-987-XXXXXX

Hecho el depósito que marca la ley 11.723
Prohibida su reproducción total o parcial
Derechos reservados

ÍNDICE

RESUMEN	9
1. INTRODUCCIÓN	11
2. DESARROLLO CONCEPTUAL Y ANTECEDENTE DEL TEMA	13
3. METODOLOGÍA	17
4. RESULTADOS	19
5. CONCLUSIONES	71
6. BIBLIOGRAFÍA	75
AUTORES	81

RESUMEN

Este proyecto se ejecutó en el marco del programa Vincular UNLaM 2020 y pone a disposición de la comunidad un Banco de las experiencias de cuidado implementadas en el contexto de las medidas dispuestas ante la pandemia por COVID-19, en organizaciones públicas y del tercer sector que asisten a Personas con Discapacidad (PCD) y/o con necesidad de Rehabilitación en La Matanza (junio - diciembre 2020). A partir de un relevamiento bibliográfico, se realizó un exhaustivo estudio de la normativa vigente y de las experiencias de cuidado implementadas por las organizaciones. Entre los resultados se destacan la necesidad de sostener el contacto durante las medidas de aislamiento; los apoyos considerados más importantes han sido las familias de los usuarios y el personal de la institución. Las fortalezas están asociadas al trabajo en equipo y al compromiso, lo que da cuenta, por un lado, de la capacidad de la organización para adaptarse a contextos adversos y seguir dando respuesta a los usuarios, y por el otro, de la necesidad de vinculación en redes, con otras organizaciones, para hacer frente a la soledad y la incertidumbre que trajo la Pandemia.

Palabras claves: cuidado, discapacidad, rehabilitación, COVID-19, banco de experiencias

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al COVID-19 como la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019 (OMS, 2019). Debido a este, desde principios de 2020, nuestro país y el mundo enfrentan una emergencia sin precedentes en la historia, con consecuencias para la vida humana, la salud pública y las actividades productivas. Para enfrentar la pandemia de COVID-19 y controlar la propagación, se usaron métodos alternativos (Decreto 297/20: aislamiento social, medidas extremas de cuarentena y rastreo de los contactos de casos positivos), así como distintos preparativos para las nuevas necesidades de cuidado (Caetano et al. 2020). Entendemos el cuidado, desde una perspectiva amplia e integral, que pone en relación actores del territorio con diversos saberes que posibilitan la construcción de redes de atención.

En la lucha contra esta enfermedad que se propaga muy rápidamente, que afecta a las personas y compromete el sistema de salud, las medidas preventivas individuales no son suficientes, y se vuelve imprescindible la acción desde lo comunitario (Oliveira et al. 2020). Es así que ante la pandemia de COVID-19, tanto el Poder Ejecutivo Nacional como las jurisdicciones provinciales y los municipios han implementado diversas medidas para la prevención orientadas a la reducción de la circulación, mayor distancia social, acceso a subsidios, créditos, provisión de insumos, etc.

Sin duda, el 2020 ha sido un año de transformaciones, personales y profesionales, y desde el marco del Programa Vincular

UNLaM, esta investigación se propuso indagar acerca de las estrategias y actividades en las adaptaciones desplegadas en las organizaciones que se ocupan de la discapacidad y la rehabilitación en el Partido de La Matanza. El estudio en campo, realizado de junio a diciembre, se realizó retomando el contacto con las instituciones/organizaciones relevadas en el mapa de organizaciones¹ durante el año 2019 y también gracias a la actualización de esa base de datos. La conectividad y comunicación virtual, claramente, ha significado un enorme desafío.

¹ Mapa de actores disponible en <http://repositoriocyf.unlam.edu.ar/handle/123456789/458>

2. DESARROLLO CONCEPTUAL Y ANTECEDENTE DEL TEMA

En la región metropolitana, durante la pandemia, se aplicaron en distintos momentos medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO). Se trata de una región caracterizada por una fragmentación social y heterogeneidad territorial. Sectores con condiciones de precariedad social, económica y laboral de la población y sectores dinámicos de la economía, lo que se manifiesta en un tejido social y económico fragmentado con inequidad en el acceso a los servicios de salud (Rofman, 2016). En La Matanza, el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) es de un 12,0 %; de un total de 484.909 hogares, 58.053 tienen NBI según la Dirección Nacional de Relaciones Económicas con las Provincias (DINREP). En el empleo, el partido -altamente industrializado en el pasado- hoy tiene altos índices de pobreza (INDEC, 2010) desde la desindustrialización. Según los datos del Observatorio Social de la UNLaM la población se encuentra en peores condiciones económicas que antes de la pandemia (De Sena, A 2020)

En ese estudio, entre las medidas implementadas para evitar el contagio en la región, se mencionan: distancia social, lavado frecuente de manos, uso de alcohol en gel, desinfección con lavandina o alcohol y la obligatoriedad de “quedarse en casa”. ¿Cómo se incorporaron estas sugerencias en condiciones de precariedad y habitabilidad inadecuadas?

Los estudios más recientes (Barnes, C.; Putero, L.; Vázquez, G; 2020), se han registrado dificultades de movilidad y transporte para concurrir a los lugares de trabajo. Señalan también la forzosa reorganización de las actividades o formas de trabajo

en otras de formato virtual o de presencialidad reducida y la profundización de las dificultades económicas y financieras.

Las medidas preventivas de la transmisión del COVID interpretan el cuidado individual en términos sociales. En ellas, el cuidado del otro/a se enlaza con el cuidado propio; y el cuidado de sí, es también el cuidado del conjunto. A su vez, la proximidad física es condición de posibilidad para la puesta en acto de tareas de cuidado. Es así como, la creatividad y el desarrollo de adaptaciones han ido floreciendo a la par de la necesidad de sostener las medidas, también denominadas como “cuidados”. En este sentido, un relevamiento publicado por CEPAL (Merelman, S y Ullmann, H; 2020) identifica que los problemas más frecuentes señalados por la población con discapacidad y sus familias se originan en las dificultades para la continuidad de la asistencia personal y de los apoyos requeridos, y en los obstáculos para mantener el distanciamiento social por la necesidad de asistencia.

Marco conceptual

En el campo de la Salud, el cuidado es polisémico. Siguiendo a Michalewicz, Pierri y Ardila-Gómez (2014) distinguimos cinco usos del término, que aluden a situaciones un tanto diversas:

- la dimensión afectiva/vincular de las prácticas de salud: aspectos que se ponen en juego en la atención, poco valorados por las instituciones de salud.
- las prácticas no formales en salud: se refiere a las prácticas preventivas y/o curativas, que realizan las personas por fuera del sistema de salud. El cuidado de manera individual (autocuidado), o en relación al cuidado de los otros, “cuidadores”.
- la atención integral en salud: se aproxima a lo que en APS se entiende por atención integral, denota relaciones

simétricas, horizontales, participativas (Tejada de Rivero, 2003). Para brindar salud y rehabilitación es indispensable conjugar acciones sanitarias junto con otras, y poner en relación actores con diversos saberes, técnicos y no técnicos desde su complejidad.

- la atención a los usuarios, relaciona la gestión de los servicios y la organización del trabajo en salud.
- la atención en general: formulando un cambio en la nomenclatura sin modificar concepciones de base.

En este proyecto el concepto de “cuidado” integra acciones de atención de la salud, de prevención y promoción. La protección de la salud implica el derecho de ciudadanía, demanda la acción de los Estados para garantizar su acceso universal y la regulación de lo que interfiere en la salud de la población, considerando que no es una mercancía (Lobato 2013). Por lo demás, la prevención “requiere una acción temprana, basada en el conocimiento de la historia natural para hacer que el avance de la enfermedad sea poco probable” (Leavell y Clarck). La prevención en salud se basa en el conocimiento epidemiológico moderno y tiene por objetivo controlar la transmisión de enfermedades infecciosas y reducir el riesgo de enfermedades degenerativas u otras condiciones específicas, a través de proyectos y acciones preventivos. Los proyectos de prevención y educación sanitaria se estructuran a través de la difusión de información científica y de recomendaciones normativas para cambios en los hábitos, a través de leyes, decretos, resoluciones y protocolos. A su vez, las acciones preventivas son las intervenciones dirigidas a prevenir la aparición de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y prevalencia en las poblaciones (Czeresnia 2003).

Las organizaciones dedicadas a discapacidad y rehabilitación también han sido impactadas por las medidas de aislamiento social, las modificaciones en la gestión, así como por la propagación del virus entre personal y usuarios. Esto ha significado una serie de adaptaciones y ajustes en las formas de llevar ade-

lante las tareas habituales, así como también una tensión por la lentitud para acceder a recursos e insumos que garantizaran los derechos de las PCD y su acceso a la atención, al cuidado y al tratamiento. Los cambios son previsibles en un marco en el que el cuidado es el eje que orienta la atención:

(...) en un sistema de salud los profesionales producen modos diferentes de cuidado y de cuidar, que también son percibidos de manera diferente por quien es cuidado... los modos de cuidar y de producir cuidados se irán delineando y percibiendo por quien los produce y por quien los recibe. (Sousa y Erdmann, 2012, p. 796)

Por otra parte, desde las ciencias sociales y la economía feminista se ha señalado la función social del cuidado, es decir que involucra a personas destinatarias y proveedoras y que debería entenderse como un derecho; a cuidar, a ser cuidado, a no cuidar y a autocuidarse. Es así como en las tareas de cuidado se articulan la imbricación física, también la afectiva y se incorpora aquí la discusión sobre la organización social del cuidado. Es decir, la manera en que las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen el cuidado conformando organizaciones más o menos justas (Cepal; 2020).

En este marco la “crisis de cuidado” que ha sido señalada en los últimos años es expuesta y profundizada: ¿cómo articular los sistemas de seguridad social, los servicios de salud y la organización social del cuidado de forma sostenible frente al desafío de la pandemia?

3. METODOLOGÍA

Nos hemos propuesto poner a disposición de toda la comunidad un banco de experiencias de cuidado a partir de: recopilar, describir y caracterizar las estrategias de cuidado, implementadas en el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID 19, en organizaciones públicas y del tercer sector que asisten a PCD y/o con necesidad de Rehabilitación en La Matanza.

Para alcanzar ese objetivo, la metodología propuesta articula diferentes actividades del equipo investigador. Se realizó un relevamiento bibliográfico sobre los conceptos de cuidado y del desarrollo epidemiológico de la pandemia. A la vez, se actualizó el marco normativo, que incluye leyes, decretos, resoluciones, protocolos, etc. en los tres niveles de gestión, (Nación, Provincia y Municipio). Esta exhaustiva búsqueda, se hizo mediante la consulta al Sistema Argentino de Información Jurídica, y dado que se trata de un acontecimiento en curso, ha sido muy importante complementar esa búsqueda y actualización con fuentes periodísticas, redes sociales, etc.

Para recopilar las experiencias de las organizaciones orientadas a la discapacidad y/o rehabilitación se contactaron las organizaciones relevadas en el proyecto Vincular 2019, se actualizó la base de datos y se aplicó una encuesta estructurada. El criterio de inclusión en este relevamiento ha sido Organizaciones públicas de Salud y Organizaciones de la sociedad civil que en sus objetivos se ocuparan de rehabilitación y/o discapacidad, funcionaran en La Matanza y brindaran su consentimiento a participar de la investigación.

Las unidades de recolección de información fueron las siguientes

- **Organización de salud.** Efectores de salud públicos (Nivel nacional, provincial o municipal).
- **Organización orientada a la discapacidad.** Organizaciones públicas o del tercer sector que entre sus objetivos y actividades ofrecen atención a personas con discapacidad y/o a sus familias
- **Organización orientada a la rehabilitación.** Ofrecen prestaciones destinadas a brindar tratamiento a personas con patologías discapacitantes, que requieran un abordaje terapéutico para lograr integración social.
- **Organización orientada a la inclusión.** Sus objetivos y actividades favorecen espacios de recreación, talleres y/o capacitación para PCD.

El relevamiento en campo se distribuyó por región sanitaria. Se aplicó en forma piloto en dos organizaciones, se realizaron ajustes y luego se aplicó al total de las organizaciones. La información obtenida se presenta aquí mediante estadística descriptiva, las variables numéricas como medidas de tendencia central y dispersión o posición según corresponda a la distribución observada en cada variable². La recopilación de las experiencias se revisó junto a las organizaciones relevadas en un conversatorio virtual en el mes de diciembre, ya que aún regían medidas restrictivas a reuniones presenciales. Allí se presentaron resultados preliminares y se expusieron experiencias significativas sobre las estrategias desarrolladas en el contexto de prevención, protección y cuidado frente a COVID-19.

² Las variables categóricas como recuento absoluto y porcentaje. Se asignó un valor de p menor a 0,05 para las pruebas de bondad de ajuste de las distribuciones de las distintas variables numéricas. La base de datos se confeccionó con el Software Access 16.0 (Microsoft Office 2016), para el análisis de los datos el software IBM SPSS Macintosh, versión 24.0 (IBM Corp, Armonk, NY, USA).

4. RESULTADOS

En las siguientes páginas, se presenta la actualización del marco normativo vigente hasta febrero 2021, y a continuación los resultados de la encuesta realizada a las organizaciones que cumplieron los criterios de inclusión.

4.1 Actualización del Marco Normativo

La Convención sobre los Derechos de las Personas Con Discapacidad, aprobada por nuestro país en 2008, propone “*promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente*”.

La salud y la rehabilitación se torna fundamental en los términos de bienestar y acceso a diversos ámbitos como la cultura, el trabajo y la educación, que propicien la inclusión de las PCD en la sociedad. La normativa vigente, busca favorecer el acceso al derecho y goce de la salud de este colectivo social, de modo que presentamos a continuación, una descripción de las normas, separados por temas, que esperamos sea de utilidad para seguir profundizando. Encuentran a pie de página el respectivo link.

4.1.1 Salud

En primera instancia, a través de la Ley 23.660³ de obras sociales, promulgada en enero de 1989, se incorporó la regulación de los servicios y prestaciones obligatorias que deben impartir

³ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/62/texact.htm>

las obras sociales. En la norma, se determina que las obras sociales destinarán a sus gastos administrativos, excluidos los originados en la prestación directa de servicio, hasta un ocho por ciento (8%) de sus recursos brutos deducidos los aportes al Fondo Solidario de Redistribución, creado por la ley del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención y prestaciones de sus usuarios.

Ese mismo año, a través de la Ley 23.661⁴, se creó el Programa de Asistencia Primaria de Salud (APS) con los alcances de un seguro social, procura el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país, sin discriminación social, económica, cultural o geográfica.

En 1990, se promulgó la Ley N° 23.874⁵, que incorporó al sistema médico de prevención y detección, la prueba obligatoria para detección de Fenilcetonuria e Hipotiroidismo en los recién nacidos.

Dos años después, en 1992 la Ley N° 24.147⁶ incorporó el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad, cuyo objetivo primordial la protección y habilitación a los servicios de salud, cultura, trabajo y toda aquella órbita que permita potenciar la rehabilitación e inclusión de las personas con discapacidad a la sociedad.

Durante 1995, el Decreto 492⁷ implementó el Plan Médico Obligatorio (P.M.O.) que busca efectivizar el derecho a recibir las prestaciones médico-asistenciales. Incluye: el Plan Materno

⁴ Creación del Programa de Asistencia Primaria de Salud (Aps): <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm>

⁵ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/22294/texact.htm> Reglamentada mediante el Decreto N° 1316 de 1994 y modificada a través de la Ley 24.716 de 1996.

⁶ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/texact.htm>

⁷ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27540/norma.htm#:~:text=Decreto%20Nacional%20492%2F95&text=Programa%20M%C3%A9dico%20Obligatorio.,Fusi%C3%B3n%20de%20Obras%20>

Infantil, Programa de Prevención de Cánceres Femeninos, Rehabilitación (Kinesiología y Fonoaudiología). Los medicamentos, Cuidados paliativos, Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, Otoamplifonos, Anteojos, Prótesis y Órtesis, VIH/Sida y Adicciones.

En 1996 la ley 24.734⁸ estableció el Servicio de cobertura médica, y el otorgamiento a nuevos beneficiarios, aquellos que se encuentren dentro del régimen de las Leyes 13.478 (pensiones a la vejez por invalidez), 23.746 (pensión a madres de siete hijos), 23.109 (beneficio a ex-soldados combatientes de Malvinas) y 23.466 (pensión para menores de 21 años de progenitores desaparecidos) a partir del reconocimiento de su derecho al beneficio.

La Ley 24.754⁹ de Medicina Prepaga, cobertura y servicios, que las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga deberán cubrir como mínimo, en sus planes de cobertura médico asistencial las mismas “prestaciones obligatorias” dispuestas por obras sociales, conforme lo establecido por las leyes 23.660, 23.661 y 24.455, y sus respectivas reglamentaciones.

En 1997, la Ley 24.901¹⁰ consolidó el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas Con Discapacidad, cuyos objetivos específicos fueron implementar Sistemas alternativos al grupo familiar como prestaciones complementarias. En 1997 se creó el Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, con el objetivo de garantizar la universalidad de la atención de las mismas mediante la integración de políticas, recursos institucionales y

Sociales.&rtxt=Que%20el%20contenido%20de%20dicho,es%20necesario%20garantizar%20su%20financiamiento.

⁸ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/40805/norma.htm>

⁹ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/41166/norma.htm>

¹⁰ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm>

económicos afectados a la temática, siempre que acrediten el certificado de discapacidad correspondiente.

El Nomenclador¹¹ de prestaciones básicas para personas “Discapacitadas”, propuesta por la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas, una herramienta que permite optimizar la facturación por parte de los prestadores. El Marco básico¹² fijó los criterios para la evaluación y categorización de los recursos institucionales necesarios para la atención de los beneficiarios del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a Favor de las Personas con Discapacidad. El Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Atención a Personas con Discapacidad, bajo la órbita del Departamento de Registros de la Superintendencia de Servicios de Salud, una constancia a los prestadores de servicios, cuando acrediten el cumplimiento de los requisitos de inscripción y permanencia del Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de la Persona con Discapacidad.

El Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia¹³ estipula el derecho de todo recién nacido al estudio temprano de su capacidad auditiva y tratamiento en forma oportuna. Incluyendo la detección y tratamiento de la hipoacusia infantil entre las prestaciones obligatorias para las obras sociales y entidades prepagas.

¹¹ Resolución N° 428 de 1999. Nomenclador de prestaciones básicas para personas Discapacitadas. Modificada por Resolución 36 de 2003. Readecuación de los aranceles. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/62835/texact.htm>

¹² Resolución N° 705 de 2000. Marco básico, organización y funcionamiento de prestaciones. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119601/norma>.

^Establecimientos en Pcia. de Bs As: <http://normas.gba.gov.ar/ar-b/decreto/2002/3020/51738>

¹³ Ley N° 25.415 de 2001. Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia. Reglamentada por Decreto 1.093 de 2011. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/66860/norma.htm>

Las personas que padecen epilepsia¹⁴, gozan del pleno ejercicio de sus derechos, se proscribe todo acto que la discrimine y dispone especiales medidas de protección que requiere su condición. Tampoco es considerada impedimento para la postulación, el ingreso y desempeño laboral, salvo instancias en las que el médico tratante indique las limitaciones.

En 2001, se establece el Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental (APSM¹⁵), cuyos objetivos esenciales son: aplicar procedimientos de baja complejidad y alta efectividad, que se brinden a las personas, grupos o comunidades con el propósito de evitar el desencadenamiento de la enfermedad mental y la desestabilización psíquica; asistir a las personas que enferman y procurar la rehabilitación y reinserción familiar, laboral, cultural y social de los pacientes graves, luego de superada la crisis o alcanzada la cronificación.

En 2001, mediante la Ley 25.504¹⁶ del Sistema de Protección Integral de los Discapacitados, establece que el Ministerio de Salud de la Nación será la autoridad que expedirá el Certificado Único de Discapacidad (CUD), alcanzando los certificados emitidos por las provincias adheridas a la Ley N° 24.901.

Desde 2007, en la República Argentina se le deberán practicar a todos los niños/as las determinaciones¹⁷ para la detección y posterior tratamiento de fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal,

¹⁴ Ley N° 25.404 de 2001. Adopción de medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia. Recuperada de: <http://www.saij.gob.ar/25404-nacional-adopcion-medidas-proteccion-para-personas-padecen-epilepsia-lns0004555-2001-03-07/123456789-0abc-defg-g55-54000scanyel>

¹⁵ Ley N° 25.421 de 2001. Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental (APSM). Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/66858/norma.htm>

¹⁶ Ley N° 25.504 de 2001. Sistema de Protección Integral de los Discapacitados Modificación de la Ley N° 22.431. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/70000-74999/70726/norma.htm>

¹⁷ Ley N° 26.279 de 2007. Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/130000-134999/131902/norma.htm>

fibrosis quística, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa, retinopatía del prematuro, Chagas y sífilis, siendo obligatoria su realización y seguimiento en todos los establecimientos públicos de gestión estatal o de la seguridad social y privados de la República en los que se atiendan partos y/o recién nacidos/as. La ley incluye a toda persona diagnosticada con anterioridad a la vigencia de dicha ley.

En 2009, por su parte, la Ley 26.529¹⁸ sobre Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, marca derechos esenciales en la relación entre el paciente y profesionales de la salud, agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, en lo que respecta a la asistencia, trato digno y respetuoso, a la intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad, información sanitaria e interconsulta.

La Ley 26657¹⁹ sobre Derecho a la Protección de la Salud Mental, busca asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentren en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En 2014, se promulgó la Ley nacional 27.043²⁰ que declara de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las

¹⁸ Ley N° 26.529 de 2009 sobre Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/textact.htm>

¹⁹ Ley N° 26657 de 2010 sobre Derecho a la Protección de la Salud Mental. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

²⁰ Ley N° 27.043 de 2014. Declara de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) Reglamentada a través del Decreto 777 del 2019. Recuperada de: <http://www.saij.gob.ar/DN20190000777>

personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA)²¹, reglamentada a través del Decreto 777 del 2019. Esta es una norma que promueve la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como también la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento, su difusión y el acceso a las prestaciones correspondientes.

En agosto de 2020 se promulgó la Ley N° 27.552²² sobre la Lucha contra la Enfermedad de Fibrosis Quística de Páncreas o Mucoviscidosis, tiene como fin garantizar protección integral, atención de salud a nivel diagnóstico y de tratamiento médico desde el nacimiento, en el trabajo, educación, rehabilitación, seguridad social y prevención para lograr su adecuado desarrollo e inclusión social, económico y cultural.

Durante el año 2020, se han emitido diversas resoluciones tendientes a la mejora y optimización de los mecanismos de

²¹ Ley provincial N° 15.035 de 2018, adhesión a la ley que Declara de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA). Recuperada de: <http://www.saij.gob.ar/15035-local-buenos-aires-adhesion-provincial-ley-27043-declaran-interes-nacional-abordaje-integral-interdisciplinario-personas-presentan-trastornos-espectro-autista-tea-lpb0015035-2018-05-10/123456789-0abc-defg-530-5100bvorpyel>

²² Ordenanza municipio de La Matanza N° 13.327 de 2020 de adhesión a la ley nacional y provincial

²² Ley N° 27.552 de 2020 sobre la Lucha contra la Enfermedad de Fibrosis Quística de Páncreas o Mucoviscidosis. Reglamentada a través del Decreto N° 884 de 2020. Recuperada de: <http://www.saij.gob.ar/884-nacional-reglamentacion-ley-27552-sobre-lucha-contra-enfermedad-fibrosis-quistica-pancreas-mucoviscidosis-dn20200000884-2020-11-11/123456789-0abc-488-0000-0202soterced?&o=8&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia/Vigente%2C%20de%20alcance%20general%7CTema%5B%2C1%5D%7COrganismo%5B%2C1%5D%7CAutor%5B%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n/Nacional%7CTribunal%5B%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%Etica%5B%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Legislaci%F3n/Decreto&t=9574#:~:text=Que%20la%20Ley%20N%C2%BA%2027.552,con%20Fibrosis%20Qu%C3%ADstica%20alcancen%20su>

acceso a la salud tal como lo fue en abril la Resolución 69²³ que implementó la cobertura de prestaciones básicas a distancia. Esta norma estableció que las personas con discapacidad podrán hacer uso de sus prestaciones a distancia ya sea a través de teletrabajo, telefonía o por cualquier otro dispositivo técnico que permita la continuidad de la misma. Así como que aquellas personas que no posean dispositivos técnicos o servicio de internet domiciliario y que reciban la prestación alimentaria recibirán material didáctico adecuado en formato papel, utilizando el transporte de las mismas.

La excepción para la circulación en la vía pública de personas con discapacidad, frente a las condiciones de pandemia de COVID-19²⁴. En el mes de mayo 2020, la Agencia Nacional de Discapacidad emitió la Resolución 106²⁵ sobre los nuevos procedimientos para la tramitación del Certificado Único de Discapacidad en tiempos de COVID-19. Esta normativa incorporó nuevos modos de procedimiento ante el extravío, renovación y el otorgamiento por primera vez del CUD, la cual comenzó a ser de manera virtual. La Superintendencia de Servicios de Salud creó una unidad de Orientación y Gestión para garantizar el acceso a las prestaciones a las personas con discapacidad, con el fin de garantizar el acceso efectivo a las prestaciones de salud por parte de las PCD.

Por su parte, en Octubre la Resolución 1293²⁶ de la Superintendencia de Servicios de Salud prorrogó las prestaciones que estaban en curso durante ese año, no necesitaban ser modifi-

²³ Resolución N° 69 de 2020. Cobertura de prestaciones básicas a distancia. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/335000-339999/336012/norma.htm>

²⁴ Resolución N° 69 de 2020. Cobertura de prestaciones básicas a distancia. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/335000-339999/336012/norma.htm>

²⁵ Resolución N° 106 de 2020. Nuevos procedimientos para la tramitación del Certificado Único de Discapacidad en tiempos de COVID-19. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=336973>

²⁶ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=343064>

cadras, y habían sido aprobadas previamente por los equipos interdisciplinarios. Dicha norma incorporó una prórroga para extender la vigencia de la cobertura de los tratamientos, medicaciones u otros requerimientos solicitados por las personas con discapacidad y previamente aprobados por la autoridad competente. Se posterga por un año el vencimiento de los CUD que se vencieron entre 1/1 y 31/12/2020 y que vencerán durante el 2021, con el objetivo de no interrumpir y facilitar el acceso a las prestaciones en situación de pandemia y que no pudieran conseguir turnos para sus controles médicos y terapéuticos para cumplimentar con los requisitos para la renovación de los CUD.

El 8 de enero de 2021 se emitió la Resolución 2 que actualiza el valor de los aranceles vigentes del Sistema de Prestaciones de Atención Integral a favor de las PCD, a partir del 1° de diciembre de 2020. Reconoce un adicional del veinte por ciento (20 %) sobre el arancel básico, por zona desfavorable, a las prestaciones brindadas en las provincias de la zona patagónica, mientras que las Obras Sociales pueden solicitar apoyo financiero presentando los comprobantes ante el Mecanismo Integración hasta dos meses anteriores a la carpeta vigente. Cabe destacar que se ampliaron los períodos de prestación habilitados para efectuar la carga de facturas, extendiéndose a cinco períodos anteriores al actual.

El Estado promueve y emite diversas normas tendientes a la plena inclusión y acceso a los imprescindibles servicios de salud. Sin embargo, en un contexto derivado de la pandemia COVID-19 y los impedimentos o dificultades que ello implicó para las PCD y sus familias, hizo el acceso al derecho a la salud una situación aún más urgente. Así, los constantes reclamos de la población de PCD durante 2020 se han emitido diversas resoluciones y decretos que extendieron las vigencias de documentos esenciales y prestaciones, con el fin de garantizar el acceso efectivo también durante 2021.

4.1.2 Beneficios previsionales. Jubilaciones y pensiones

En 1948 la Ley 13.478²⁷ de Pensiones Graciables inembargables incorporó a partir del 1 de enero de 1949, un suplemento variable sobre el haber mensual de las jubilaciones, retiros o pensiones a cargo de organismos nacionales de previsión social, civiles o militares o del presupuesto de la nación, para compensar las oscilaciones del costo de la vida, consolidándose ello como una prórroga de la Ley 13025 antes promulgada.

En 1973 la Ley 20.475²⁸ estableció el otorgamiento del beneficio jubilatorio a los “Discapacitados. En 1993 la Ley 24.241²⁹ nacional del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), modificada por ley 24347, estableció que dicho sistema cubrirá las contingencias de vejez, invalidez y muerte y se integrará al Sistema Único de Seguridad Social (SUSS). En enero de 1994, la Ley 24.310³⁰ estableció el Otorgamiento de una pensión graciable vitalicia a ciudadanos argentinos que sufrieron incapacidades con motivo de las acciones bélicas en el Teatro de Operaciones del Atlántico Sur. En 1999, la Resolución 3³¹ aprueba el formulario que deberá ser completado por los agentes excombatientes que reúnan las condiciones previstas por el Decreto N.º 1244 del 98.

²⁷ Pensiones Graciables inembargables prórroga de la ley 13025. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/85000-89999/87632/norma.htm#:~:text=Que%20por%20la%20Ley%20N%C2%BA,m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad%20>

²⁸ Otorgamiento del beneficio jubilatorio a los discapacitados. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/42429/norma.htm>

²⁹ Ley N° 24.241 de 1993. Sistema integrado de jubilaciones y pensiones (SIJP), modificada por ley 24347. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/639/texact.htm>

³⁰ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/708/norma.htm>

³¹ Resolución N° 3 de 1999. Aprobación del formulario que deberá ser completado por los agentes ex-combatientes que reúnan las condiciones previstas por el Decreto N° 1244 de 1998. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/55000-59999/55895/norma.htm>

Dos años después, se promulgó la Ley 24.714³² que incorporó el Régimen de Asignaciones Familiares, con alcance nacional y obligatorio. Derogando la Ley N° 18.017 y sus modificatorias, y los Decretos Nros. 770/96, 771/96, 991/96 y toda otra norma que se oponga a la misma.

En 1997, el Decreto 432³³ de Pensiones a la vejez y por invalidez reglamentó el artículo 9° de la Ley N.º 13.478, modificado por las Leyes Nros. 15.705, 16.472, 18.910, 20.267 y 24.241. Dicho decreto estableció que podrían acceder a las prestaciones instituidas por el Artículo 9° las personas que tengan SETENTA (70) o más años, en el caso de pensión a la vejez, encontrarse incapacitado en forma total y permanente en el caso de pensión por invalidez, es decir que posea una incapacidad del SETENTA Y SEIS (76 %) o más acreditado por organismo sanitario

En diciembre del 2.000 se promulgó la Ley 25.364 que incorporó el Régimen aplicable a beneficios de jubilaciones por invalidez. Dicha norma estableció que los beneficios de jubilación por invalidez otorgados en aplicación de las Leyes 18.037; 18.038; decreto ley 1645/78; regímenes especiales nacionales o regímenes provinciales transferidos al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones se regirán por la ley y en baremo vigente a la fecha del cese, para todos los efectos legales incluso para su revisión o rehabilitación posterior. Asimismo, dispuso que las prestaciones por invalidez que hubieran sido dadas de baja por aplicación de la Ley 24.241, serán nuevamente evaluadas aplicándose lo dispuesto en el artículo 1°. El trámite se efectuará a pedido del interesado y, de corresponder, será rehabilitado sin derecho a retroactividad alguna por los períodos de haberes no percibidos. La petición será otorgada con independencia de

³² Ley N° 24.714 de 1996. Régimen de Asignaciones Familiares, con alcance nacional y obligatorio. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/39880/texact.htm>

³³ Decreto reglamentario N° 432, de 1997, del artículo 9° de la Ley N° 13.478. Pensiones a la vejez y por invalidez. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=43325>

cualquier deuda por aportes que el titular registrara al Régimen de Trabajadores Autónomos o al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones.

En el 2020, la Agencia Nacional de Discapacidad emitió la resolución 93³⁴ que modifica el sistema de percepción de Pensiones No Contributivas por Invalidez para quienes cumplan 18 años, incorporó una modificación que establece que aquellas PCD -menores a 18 años una vez que alcancen su mayoría de edad, o adquieran la condición de emancipados, quedarán habilitadas al cobro de su pensión por sí mismas. Además, la norma aclara que no será necesario ni tampoco ninguna entidad podrá exigir iniciar un proceso judicial de determinación de capacidad jurídica para que la PCD pueda percibir su pensión no contributiva.

4.1.3 Programas de asistencia

En 2003, el Decreto 1277³⁵ creó el Fondo Nacional para la integración de las PCD, administrado por la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas, destinado a la implementación del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las PCD, que tenía por objeto favorecer la autonomía de las PCD, la prevención de deficiencias y discapacidades, la detección precoz, la atención temprana y la accesibilidad al medio físico y comunicacional, e incluía programas de contención social, promoción de la educación integrada en todos los niveles, inserción laboral en el ámbito protegido y abierto, de aquellos que favorezcan la integración y participación de las PCD en las actividades artísticas, recreativas y deportivas,

³⁴ Resolución N° 93 de 2020. Modificación del sistema de percepción de Pensiones No Contributivas por Invalidez para quienes cumplan 18 años. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=33671>

³⁵ Decreto N° 1277 de 2003. Creación del Fondo Nacional para la integración de las personas con discapacidad. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/85000-89999/85457/texact.htm>

de incentivo a la investigación y desarrollo sobre la temática, y apoyo a centros y servicios de rehabilitación, entre otros.

En el año 2020, en el marco de la pandemia por Covid 19 y de las necesidades que por ello requieren las PCD, sus familias y las instituciones que las albergan, el Comité Coordinador de Programas para Personas Con Discapacidad aprobó la Resolución 216³⁶ que creó tres programas de asistencia.

1. Programa de asistencia económica a hogares y residencias para PCD en el marco de la emergencia COVID-19, para cubrir los gastos para la adquisición de insumos y elementos de protección vinculados en forma directa al COVID-19.
2. Programa de asistencia económica a Talleres Protegidos de Producción en el marco de la emergencia COVID-19, destinado a cubrir gastos corrientes de funcionamiento, sueldos, insumos para la prevención.
3. Programa de Banco Provincial de insumos para PCD, destinado a las áreas de discapacidad provinciales que lo solicitaron a través de sus organismos administrativos de dependencia, para la adquisición de elementos de profilaxis (barbijos, guantes, alcohol en gel, etc.) y cualquier otro elemento necesario para afrontar la pandemia.

A través de la resolución 641³⁷, se dispuso la vigencia de programas de asistencia para el pleno desarrollo y participación de las PCD en su vida diaria y en la sociedad. Dicha norma abarca programas como el Banco Descentralizado de Ayudas Técnicas, de Transporte Institucional, Apoyo a Deportistas con Discapacidad de Alto Rendimiento y Paraolímpicos, Apoyos para las Personas Con Discapacidad, de Fortalecimiento de

³⁶ Resolución N° 216 de 2020. Creación de programas de asistencia por COVID 19. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/338674/norma.htm>

³⁷ Resolución N° 641 de 2020 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/234159/20200827>

Redes de Rehabilitación, de Unidades Productivas Inclusivas y de Mejoramiento de la Infraestructura Institucional.

4.1.4 Acceso a la movilidad

La inclusión y el medio en el cual se desarrollan y participan las PCD depende de las condiciones de accesibilidad para vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida; así, es fundamental adoptar las medidas pertinentes para asegurar su acceso en igualdad de condiciones con las demás. Entendiendo las condiciones de accesibilidad al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

En tal sentido, en el año 1971 se promulgó la Ley N° 19.279³⁸ que incorporó un régimen para la adquisición de automotores por parte de personas con discapacidad. Dicha norma estableció que las en ese entonces denominadas «Personas lisiadas» tendrán derecho, en la forma y bajo las condiciones que establezca la reglamentación, a adquirir automotores para uso personal, a fin de que ejerzan una profesión, o realicen estudios, otras actividades, y/o desarrollen una normal vida de relación, que propendan a su integral habilitación.

En 1994 se promulgó la Ley 24.449³⁹ de Tránsito (art. 21 estructura vial), modificada por la Resolución 46 del 2007, ENARGAS. Dicha norma estableció algunas modificaciones que deberán efectuar las Estaciones de Carga de GNC, a fin de brindar condiciones de atención igualitaria, y el Decreto 914

³⁸ Ley N° 19.279 de 1971. Régimen para la adquisición de automotores por parte de personas con discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=20621>

³⁹ Ley N° 24.449 de 1994. Tránsito (art. 21 estructura vial), modificada por la Resolución 46 del 2007, ENARGAS <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=818>

reglamentó la Ley 24.314⁴⁰ de Accesibilidad de personas con movilidad reducida, que a su vez modifica a la ley 22431, y, que posteriormente tuvo modificaciones en el texto de su art 22 mediante el Decreto 467/98 de Transporte Automotor Público - Colectivo de pasajeros.

En 2002, la Ley 25.635⁴¹, modificatoria del art. 22 de ley 22431, incorpora la Gratuidad en transporte colectivo terrestre. Dicho beneficio se consolida también con franquicia extensible a acompañante en caso de necesidad documentada, en tanto que el Decreto 38 ⁴²del 2004 autorizó viaje en transporte terrestre de jurisdicción nacional, corta, media y larga distancia acompañado por perros guía.

La Ley 25.682⁴³ incorporó la adopción del bastón verde como instrumento de orientación y movilidad para las personas con baja visión, el mismo tendrá iguales características en peso, longitud, empuñadura elástica, rebatibilidad y anilla fluorescente que los bastones blancos utilizados por las personas ciegas y su cobertura será obligatoria.

En 2018, la Resolución 717⁴⁴ incorporó una compensación a las empresas de transporte automotor de pasajeros por carretera de carácter interjurisdiccional de jurisdicción nacional consistente en el pago parcial de los pasajes gratuitos otorgados a las

⁴⁰ Decreto reglamentario N° 914 de 1997, de la Ley 24.314. Accesibilidad de personas con movilidad reducida. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/45816/norma.htm#:~:text=Que%20la%20citada%20ley%20establece,de%20lograr%20la%20accesibilidad%20para>

⁴¹ Ley N° 25.635 de 2002, modificatoria del art. 22 de ley 22431. Gratuidad en transporte colectivo terrestre. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=77212>

⁴² Decreto N° 38 de 2004. Autorización de viaje acompañado por perros guía. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/91718/norma.htm>

⁴³ Ley N° 25.682 de 2002. Adopción del bastón verde para las personas con baja visión: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/80000-84999/80888/norma.htm>

⁴⁴ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=313542>

personas con discapacidad en los términos del artículo 2° de la Ley N° 22.431 y su Decreto Reglamentario N° 38 de 2004, a las personas trasplantadas y a aquellas que se encuentran en lista de espera para trasplantes. En tanto, las Resoluciones 130/14 y 55/20⁴⁵ establecen que aquellas personas que bajo el artículo 22° de la Ley N°10.592 acrediten su condición de beneficiarias del acceso a la gratuidad en el transporte público de pasajeros y que hayan tramitado su PASE libre MULTIMODAL, podrán utilizarlo para viajar en el transporte público automotor (terrestre) y en el transporte público fluvial.

4.1.5 Accesibilidad a la comunicación

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ratifica y remarca en su Artículo 2 que

(...) la “comunicación” incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macro-tipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.

En tanto, “por *lenguaje* se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal”. En 1993 la Ley 24.204⁴⁶ estableció que las empresas telefónicas deberán proveer un servicio de telefonía pública para personas hipoacúsicas o con impedimentos del habla.

⁴⁵ Resolución N° 55 de 2020. Uso del pase multimodal en transporte terrestre y fluvial. <https://normas.gba.gov.ar/ar/resolucion/2020/55/218062>

⁴⁶ Ley N° 24.204 de 1993, reglamentada por el Decreto Nacional 92/97. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/601/texact.htm#:~:text=Ley%2024204%20del%2019%2F05%2F93&text=Establ%C3%A9cese%20que%20las%20empresas%20telef%C3%B3nicas,Hecho%3A%20Junio%2017%20de%201993>

Contemplan además la posibilidad de que el costo, a cargo de los usuarios de este sistema, sea equivalente al de las llamadas efectuadas mediante teléfonos públicos convencionales. Luego, la Ley 24421⁴⁷ establece que las empresas de telefonía deberán proveer un servicio de telefonía domiciliaria para personas hipoacúsicas o con impedimentos del habla, las tarifas aplicables serán equivalentes al de las llamadas efectuadas mediante teléfonos domiciliarios convencionales.

En 2009, se promulgó la Ley 26.522⁴⁸ de regulación de los Servicios de Comunicación Audiovisual en todo el ámbito territorial de la República Argentina, que en su artículo 66 incorpora la obligatoriedad de incluir condiciones de accesibilidad en las producciones audiovisuales para los canales de TV por suscripción y abierta. Se utilice subtítulo oculto (Closed Caption), lengua de señas y audio descripción, para la recepción por personas con discapacidades sensoriales, adultos mayores y otras personas que puedan tener dificultades para acceder a los contenidos. En la misma línea, en 2010 se promulgó la Ley N° 26.653⁴⁹ de Accesibilidad de la Información Pública en las Páginas Web, reglamentada por el decreto nacional 656/2019 que derogó el Decreto N° 355 del 4 de abril de 2013.

Finalmente, en 2014, Argentina adhirió al Tratado de Marrakech con el objeto de hacerlo ley en nuestro país para garantizar el acceso a la lectura por parte de personas con discapacidad. En

⁴⁷ Ley N° 24421 de 1995. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/806/norma.htm>

⁴⁸ Ley N° 26.522 de 2009. Art 66. Regulación de los Servicios de Comunicación Audiovisual en la República Argentina. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/155000-159999/158649/norma.htm#:~:text=El%20objeto%20de%20la%20presente,democratizaci%C3%B3n%20y%20universalizaci%C3%B3n%20del>

⁴⁹ Ley N° 26.653 de 2010 reglamentada por el DECRETO NACIONAL 656/2019. Accesibilidad de la Información Pública en las Páginas Web. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175694/norma.htm>

2020, se promulgó la Ley 26.285⁵⁰ que lo hizo ley, y modificó la ley 11723 en su art. 36, incorporando así la exención de pagos de derechos de autor a obras literarias o científicas destinados a lectores ciegos o con dificultades perceptivas. Esta norma comprende a obras en Braille, audio y soporte informático.

-Igualdad y no discriminación

Las perspectivas de las leyes están en relación con los modelos de la discapacidad. En agosto de 1988, se promulga la Ley N.º 23.592⁵¹. Se adoptan medidas para quienes, arbitrariamente, impidan el pleno ejercicio de los derechos y garantías fundamentales reconocidas en la Constitución Nacional, y establece los actos discriminatorios como delitos basándose en el artículo 16 de la Constitución Nacional – (...) “Todos sus habitantes son iguales ante la ley”. En el mismo orden, se propicia y persigue la preservación del rol de las provincias y municipalidades en la instrumentación de las políticas nacionales tanto en la prevención-rehabilitación integral y equiparación de oportunidades de las PCD como la planificación, coordinación y ejecución de aspectos que involucren acción conjunta en los distintos ámbitos, con la creación del Consejo Federal de Discapacidad a partir de la Ley N.º 24.657⁵², promulgada en julio de 1996. En abril de 1997, la

⁵⁰ Ley N.º 26.285 de 2020, modificatoria de la ley 11723. Exención de pagos de derechos de autor a obras literarias o científicas para lectores ciegos o con dificultades perceptivas. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/130000-134999/132226/norma.htm#:~:text=Se%20exime%20del%20pago%20de,sean%20hechas%20por%20entidades%20autorizadas>.

⁵¹ Ley 23.592 de 1988. Ejercicio de Derechos y Garantías Constitucionales. Medidas contra actos discriminatorios. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=20465>

⁵² Ley 24.657 de 1996. Creación del Consejo Federal de Discapacidad. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=37771>

Ley N.º 24.782⁵³ introduce modificaciones a la ya mencionada ley sobre Actos Discriminatorios. En la misma, se declara la obligatoriedad de exhibir en el ingreso a los locales bailables, de recreación, salas de espectáculos, bares, restaurantes u otros de acceso público, en forma clara y visible el texto del artículo 16 de la Constitución Nacional⁵⁴, junto con el de la ley.

En referencia a la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscripta en Guatemala, Ley 25.280⁵⁵, propone la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.

La igualdad y la no discriminación cobran fuerza desde que se promulga, en 2008, la Convención sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, Ley 26.378⁵⁶. Desde su Artículo 1º, expresa su propósito de promover, proteger y asegurar las condiciones de igualdad y la dignidad de las personas con discapacidad desde el desarrollo social y la no discriminación.

⁵³ Ley 24.782 de 1997. Actos Discriminatorios. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=42477>

⁵⁴ Art 16, Constitución Nacional: La Nación Argentina no admite prerrogativas de sangre, ni de nacimiento: no hay en ella fueros personales ni títulos de nobleza. Todos sus habitantes son iguales ante la ley, y admisibles en los empleos sin otra condición que la idoneidad. La igualdad es la base del impuesto y de las cargas públicas.

⁵⁵ Ley 25.280 de 2000. Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscripta en Guatemala. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=63893>

⁵⁶ Ley 26.378 de 2008. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=141317>

<p>El Art. 3º enuncia como principios generales:</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas b. La no discriminación c. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad d. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte e. La igualdad de oportunidades f. La accesibilidad g. La igualdad entre el hombre y la mujer h. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad
<p>El Artículo 5º refiere a la igualdad de todas las personas frente a la ley, la prohibición de toda discriminación por motivos de discapacidad garantizando la igual protección legal.</p>	<p>• 2014. En el, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece su Jurisprudencia Constitucional a partir de la Ley 27.044, en los términos del artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional</p>

4.1.6 Acceso a la justicia

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008) cita que todas las personas son iguales ante la ley y, por lo tanto, tienen derecho a igual protección legal y a sus beneficios en igual medida y sin discriminación alguna. Agrega que, el Estado debe garantizar dicha protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. (Artículo 5º) y el Artículo 13 destaca que los Estados deben asegurar igualdad de condiciones incluyendo ajustes de procedimiento y adecuación a la edad de la persona. Años más tarde, reforzando este derecho, se crea “Programa Nacional de Asistencia para las Personas con Discapacidad en sus Relaciones con la Administración de Justicia” a través del Decreto Nacional 1.375⁵⁷/2011. La Junta Federal de Cortes y Superiores Tribunales de Justicia de las Provincias argentinas Y Ciudad Autónoma de

⁵⁷ Decreto 1375 de 2011 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/185000-189999/186851/norma.htm#:~:text=InfoLEG%20%2D%20Ministerio%20de%20Econom%C3%ADa%20y%20Finanzas%20P%C3%ABlicas%20%2D%20Argentina&text=Cr%C3%A9ase%20el%20Programa%20Nacional%20de,Designaci%C3%B3n>

Buenos Aires estableció un Protocolo Base de Actuación⁵⁸ para el Acceso a Justicia de las Personas con Discapacidad, conforme a los principios y objetivos de adecuar el servicio de justicia a las capacidades, necesidades y expectativas de todos sus usuarios.

4.1.7 Participación política y electoral

El 29 de diciembre 2003, se promulga la Ley N.º 25.858⁵⁹ que incluye modificaciones al Código Electoral Nacional, entre ellas, incorpora que aquellas personas que tuvieren imposibilidad concreta para efectuar el sufragio deben ser acompañadas por el presidente de la mesa al cuarto oscuro, donde a solas con el ciudadano elector, colaborará con los pasos necesarios hasta la introducción del voto, en la medida que la discapacidad lo requiera. Desde la Convención, se insiste en el derecho a la participación en la vida política y pública, el Artículo 29 compromete a los Estados a garantizar los derechos políticos y gozar de ellos en igualdad de condiciones, con las adecuaciones necesarias de accesibilidad.

En 2009, a partir de la Ley 26.571⁶⁰, se incluye en su Artículo 105 el derecho al Voto accesible, para garantizar la accesibilidad, confidencialidad e intimidad para el ejercicio de los derechos políticos de las personas con discapacidad. Para ello, deben adecuarse “los procedimientos, instalaciones y material electoral de modo que las PCD puedan ejercer sus derechos sin discriminación y en igualdad de condiciones con los demás, tanto

⁵⁸ <http://www.jufejus.org.ar/index.php/2013-04-29-21-18-54/vari0s/364-protocolo-base-de-actuacion-para-el-acceso-a-justicia-de-las-personas-con-discapacidad>)

⁵⁹ Ley 25858 de 2003. Código Electoral Nacional. Ley N° 19945. Modificación Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=9151>

⁶⁰ Ley 26571 de 2009. Partidos Políticos. Ley de Democratización de la Representación Política, la Transparencia y la Equidad Electoral. Voto Accesible, Art 105. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=161453>

para ser electores como para ser candidatos”. Asimismo, desde la Ley del Voto Joven, Ley 26.774⁶¹ de 2012, en su Artículo 94 de Emisión del voto, se refuerza la asistencia por el presidente de mesa o una persona de su elección, en aquellos electores ciegos o con una discapacidad o condición física permanente o transitoria que impida, restrinja o dificulte el ejercicio del voto.

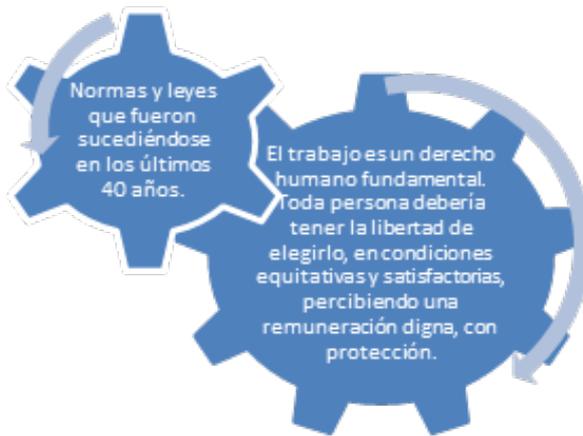
4.1.8 Empleo

Para comenzar, es importante mencionar la Ley 22.431⁶² 1981. Si bien en esta ley no se describieron inicialmente aspectos relativos al empleo, fue una primera aproximación, busca a asegurar atención médica, educación y seguridad social, así como a concederles las franquicias y estímulos que les permitan desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen el resto de las personas. En 1983, se promulgó la Ley 23.021⁶³ de Deducción de impuesto de ganancias, un beneficio para las empresas que concedan empleo a PCD, se esperaba impulsar a los empleadores para que concedan puestos a PCD.

⁶¹ Ley 26774 de 2012. Ley de Ciudadanía Argentina. Modificase Leyes N° 346, 17.671, 19.945, 23.298, 25.432, 26.215 y 26.571. Voto Joven <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/200000-204999/204176/norma.htm>

⁶² Ley 22.431 de 1981. Sistema de Protección Integral de las Personas con Discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=20620>

⁶³ Ley 23.021 de 1983 Deducción de impuesto de ganancias. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=249218>



En 1986, se promulgó la Ley 23.462⁶⁴ que aprobó el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (O. I. T.). Entre sus objetivos, se propuso revisar periódicamente la política nacional sobre la readaptación profesional y el empleo de PCD, cerciorarse de que existan medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de PCD, promover oportunidades de empleo en el mercado regular del empleo e igualdad de oportunidades entre los trabajadores con discapacidad y el resto de los trabajadores. Cinco años más tarde, en 1991 se sancionó y promulgó por Decreto 2.565⁶⁵ la Ley Nacional de Empleo 24.013, en que se permitió, a los empleadores que contrataran trabajadores con

⁶⁴ Ley 23.462 de 1986. Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (O. I. T.). Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=21988>

⁶⁵ Decreto 2.565 de 1991. Promulgación de la Ley Nacional de Empleo N° 24.013. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=7812>

discapacidad por tiempo indeterminado, la posibilidad de gozar de la exención de aportes patronales por el período de un año.

En 1992, se promulgó la Ley 24.147⁶⁶ de Régimen de los Talleres Protegidos de Producción, que en 2013 se derogó y entró en vigor una nueva ley Ley 26.816⁶⁷.

En 1994 se promulgó la Ley 24.308⁶⁸ donde se estableció que el Estado nacional, los entes descentralizados y autárquicos, las empresas mixtas y del Estado y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires están obligados a otorgar en concesión, a personas con discapacidad, espacios para pequeños comercios en sedes administrativas, y se incorporaron a este régimen las empresas privadas que brinden servicios públicos.

En 1995, se promulgó la Ley 24.557⁶⁹ de Riesgos del Trabajo, que adjudicó a los empleadores la responsabilidad de reparar daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y determinó que los empleados que atraviesan una situación de incapacidad laboral perciban una prestación de pago mensual.

Durante 1996, se incorporaron dos normas vinculadas con las y los trabajadores que tenían a cargo un hijo/a con discapacidad. Por un lado, la Ley 24.716⁷⁰ estableció para la madre una licencia especial, al nacimiento de un hijo con Síndrome

⁶⁶ Ley 24.147 de 1992. Régimen de los Talleres Protegidos de Producción. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=545>

⁶⁷ Ley 26.816 de 2013. Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=207088>

⁶⁸ Ley 24.308 de 1994 Modificación de la Ley 22.431. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=707>

⁶⁹ Ley 24.557 de 1995. Riesgos del Trabajo. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=27971>

⁷⁰ Ley 24.716. Licencias madres – Hijos con Síndrome de Down. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=39995>

de Down; por otro lado, se promulgó la Ley 24.714⁷¹ de asignaciones familiares por hijo con discapacidad, pago de una suma mensual al trabajador por cada hijo a su cargo, en esa condición.

La Ley 24.901⁷² instituyó el Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las personas con discapacidad, contempla acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura y el artículo 23 describe la Formación laboral como *el proceso de capacitación cuya finalidad es la preparación adecuada de una PCD para su inserción en el mundo del trabajo*.

En 1999, se promulgó la Ley 25.212⁷³ de Pacto Federal del Trabajo, estableció que es un deber indelegable del Estado nacional y las Provincias garantizar la igualdad de oportunidades para todos los habitantes que se encuentren en situación de trabajo o que aspiren a incorporarse a la actividad productiva, atender a los sectores más vulnerables o insuficientemente protegidos de la sociedad: trabajadores no registrados, niños y personas con discapacidad. En este sentido, en uno de los anexos de la ley (ANEXO VI), se impulsó el “Plan Nacional para la Inserción Laboral y el Mejoramiento del Empleo de las Personas Discapacitadas”. En el mismo año, el Decreto 230/99⁷⁴ encomendó a la Lotería Nacional Sociedad del Estado la organización de un juego derivado de la Lotería cuya red de ventas la conformen PCD, en los términos de la Ley 22.431.

En 2003, se consolidaron dos leyes que impulsaron el trabajo de PCD en puestos de trabajo estatales. Por un lado, la Ley

⁷¹ Ley 24.714 de 1996. Asignaciones familiares. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=39880>

⁷² Ley 24.901 de 1997. Sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=47677>

⁷³ Ley 25.212 de 1999. Pacto Federal del Trabajo. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=61876>

⁷⁴ Decreto 230/99 de 1999. Lotería Nacional Sociedad del Estado –<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=56603>

25.785⁷⁵ del Cupo del 4% en Programas Socio Laborales con fondos nacionales y la Ley 25.689⁷⁶ que modificó la Ley 22.431 y adiciona el hecho de que el Estado Nacional, con todos sus organismos, está obligado a ocupar PCD en una proporción no menor del 4% de la totalidad de su personal y a establecer reservas de puestos de trabajo, exclusivamente otorgados por ellas.

En 2004, se reglamentó la Resolución 802/04⁷⁷ que crea el Programa de Inserción Laboral para Trabajadores con Discapacidad, destinado a insertar laboralmente en el sector privado a trabajadores con discapacidad, luego la Resolución 575/05⁷⁸ instituyó el Programa de Apoyo Económico a Microemprendimientos para Trabajadores con Discapacidad (PAEMDI) cuyo objetivo es apoyar económicamente a los trabajadores con discapacidad que desarrollen microemprendimientos laborales, incluidos aquellos beneficiarios de concesiones otorgadas a PCD para explotar pequeños negocios, comprendidos en la Ley 24.308.

En 2006, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social emitió la Resolución 937/2006⁷⁹ con la cual se creó el Programa De Asistencia a los trabajadores de los Talleres Protegidos de Producción, por el que se brindaría una ayuda económica no remunerativa mensual a las personas con discapacidad. En 2011,

⁷⁵ Ley 25.785 de 2003. Personas con discapacidad –<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=89825>

⁷⁶ Ley 25.689 de 2003. Modificación de la Ley 22.431. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=81041>

⁷⁷ Resolución 802/04 de 2004. Programa de Inserción Laboral para Trabajadores con Discapacidad. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=100705>

⁷⁸ Resolución 575/05 de 2005. Programa de Apoyo económico a microemprendimientos para trabajadores con discapacidad. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=108444>

⁷⁹ Resolución 937/2006 de 2006. Programa de asistencia a los trabajadores de los Talleres Protegidos de Producción. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=120172>

por la Resolución 1129⁸⁰/2011, se añadió asistencia económica a los Talleres Protegidos de Producción para el desarrollo de acciones dirigidas a incrementar las competencias y potencialidades laborales y a facilitar la inserción laboral de los trabajadores con discapacidad que integran su plantel.

En el año 2011, se emitió la Resolución 124⁸¹/2011 de Promoción del Empleo, creó el Programa Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo, asiste a trabajadoras y trabajadores desocupados con discapacidad en el desarrollo de su proyecto ocupacional, a través de su inclusión en actividades que les permitan mejorar sus competencias, habilidades y destrezas laborales, insertarse en empleos de calidad y/o desarrollar emprendimientos independientes.

Posteriormente, en 2013 se promulgó la Ley Nacional 26.816⁸², la cual creó el Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad, cuyos objetivos principales fueron promover el desarrollo laboral de personas con discapacidad e impulsar el fortalecimiento técnico y económico de los Organismos Responsables para la generación de condiciones protegidas de empleo y producción que incluya a dicho colectivo social. Esta ley reemplazó a la Ley 24.147.

Unos años más tarde, en 2019 la Secretaría de Gobierno de Modernización y la Agencia Nacional de Discapacidad emitieron la Resolución Conjunta 1⁸³/2019. Se creó el Programa de

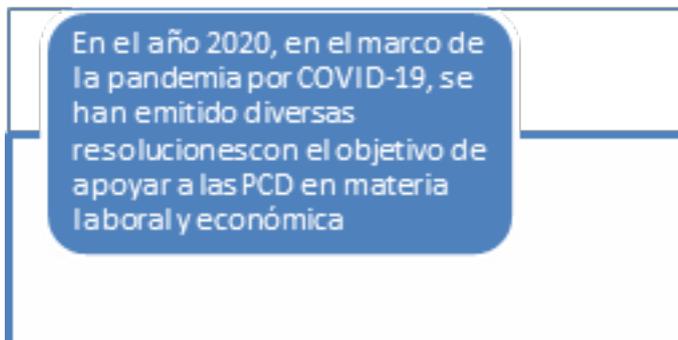
⁸⁰ Resolución 1129/2011 de 2011. Modificación de la Resolución 937/06. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=187880>

⁸¹ Resolución 124/2011 de 2011. Programa Promover igualdad de oportunidades de Empleo. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=179752>

⁸² Ley 26.816 de 2013. Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=207088>

⁸³ Resolución Conjunta 1/2019 de 2019. Programa de Empleo con Apoyo. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=320391>

Empleo con Apoyo, cuyo objetivo fue la instrumentación de la metodología de inclusión socio laboral de empleo con apoyo para PCD, que establece *se acompañe individualmente y brinden ajustes razonables a los trabajadores y sus entornos laborales que posibiliten la consolidación de una red de apoyo internos y externos a los ámbitos laborales de la persona.*



En febrero de 2020, la Agencia Nacional de Discapacidad emitió la Resolución 34/2020⁸⁴ en la cual se estableció que las personas con discapacidad podrían conservar la pensión no contributiva, siempre y cuando el sueldo percibido mensualmente no superara las 4 jubilaciones mínimas, a la vez que mantuviera un vínculo laboral formal bajo relación de dependencia. En enero del 2021 esta resolución fue dejada sin efecto por la Resolución 36/2021⁸⁵, que estableció que en aquellos casos en que el titular de derecho de una pensión no contributiva acceda a un vínculo laboral formal, operará la suspensión en la ejecución de la prestación, por el plazo que perdure dicha situación. Al momento de

⁸⁴ Resolución 34/2020 de 2020. Suspensión art. 19 inc. c) Dto reglamentario 432/1997. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=334610>

⁸⁵ Resolución 36/2021 de 2021. Pensión no contributiva por invalidez – Derogación de la resolución 34/2020. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=346538>

culminar la relación laboral formal, el titular de derecho podrá solicitar la rehabilitación del pago de la misma.

En junio del 2020, se emitió la Resolución 216/2020⁸⁶ la cual aprobó tres programas en el marco de la Emergencia COVID-19 que fueron seleccionados por el Comité Coordinador de Programas para Personas con Discapacidad. Uno de ellos, el Programa de Asistencia Económica a Talleres Protegidos de Producción, tuvo como objetivo brindar asistencia económica excepcional a los Talleres Protegidos de Producción, para que puedan cubrir gastos corrientes de funcionamiento en el marco de la emergencia sanitaria.

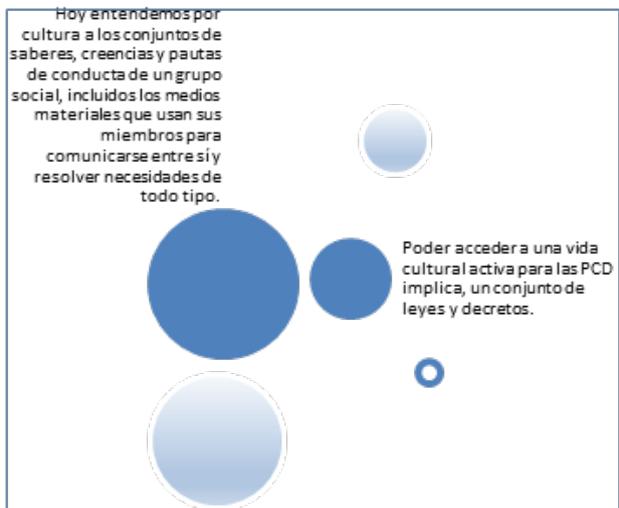
En agosto, el Decreto Nacional 672/2020⁸⁷, que modificó al Decreto 132/2020 sobre Restricciones en la Cobertura de Cargos de la Planta de Personal Permanente y Transitoria del Sector Público Nacional, determinó que el Estado nacional estaría impedido de contratar personal de cualquier naturaleza hasta el 31 de diciembre del mismo año. Sin embargo, están exentas las PCD y si se requiriera cubrir un cargo, debía contratarse a una persona que contara con Certificado Único de Discapacidad (CUD). Posteriormente en diciembre, la Agencia Nacional de Discapacidad emitió la Resolución 1361/2020⁸⁸, que resolvió autorizar la asignación de un estímulo económico de carácter excepcional, y por única vez, a favor de las PCD que posean la concesión de pequeños comercios en organismos públicos dentro del Estado nacional, entes descentralizados, autárquicos o empresas mixtas, y que hayan estado operativos durante el año 2019 e inicios del 2020.

⁸⁶ Resolución 216/2020 de 2020. Programas para personas con discapacidad en el marco de la Emergencia COVID-19. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=338674>

⁸⁷ Decreto Nacional 672/2020 de 2020. Modificación del Decreto 132/2020. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/233628/20200814>

⁸⁸ Resolución 1361/2020 de 2020. Asignación de un estímulo económico. <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=345833>

4.1.9 Cultura y participación social: recreación, esparcimiento, deporte y turismo



En 1960, se creó, en jurisdicción del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, la Dirección Nacional Editora Braille. Entre sus objetivos, se encontraba confeccionar y suministrar el material bibliográfico en relieve, literario y musical para los ciegos del país y del extranjero, así como realizar ediciones periódicas de información, recreo y publicidad, difundir por vía del sistema braille el libro argentino en el exterior y producir todo el material didáctico en relieve, útiles y maquinarias requeridos para la enseñanza y educación de ciegos en las escuelas especiales del país.

En 1997 se emitió la Resolución 1656/97⁸⁹ con la cual se creó el Programa Integrándonos por la Cultura, para asegurar el acceso de PCD a las actividades culturales, y capitalizar

⁸⁹ Resolución 1656/97 de 1997. Programa Integrándonos por la Cultura. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=47691>

y difundir la experiencia, el conocimiento y su saber como hacedores de la cultura. La Resolución 1700/97⁹⁰ determinó exceptuar a personas con discapacidad del pago de cualquier derecho de admisión en todos los conciertos, muestras, obras teatrales, exposiciones y cualquier otra actividad de la Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación y sus organismos dependientes, así como bonificar al acompañante de la persona con discapacidad en un 50 % del importe de la entrada. El Instituto Nacional De Cine y Artes Audiovisuales (INCAA) emitió la Resolución 1168/1997⁹¹ de cinematografía: películas nacionales de largometraje-Subtitulado. Se dispuso que toda película nacional de largometraje debería ser subtitulada en idioma nacional a los fines de posibilitar que las PCD auditiva sean espectadoras de las mismas.

Posteriormente, en el año 2000 el Poder Legislativo Nacional sancionó la Ley 25.346⁹², que declara el día 3 de diciembre como **Día Nacional de las Personas con Discapacidad** con el propósito de divulgar las normas que las amparan, fortalecer las acciones tendientes a establecer principios de igualdad de oportunidades, superar las desigualdades que constituyen dificultades para las PCD y fomentar conductas responsables y solidarias para recrear una sociedad que incluya.

En 2003, el Instituto Nacional De Cine y Artes Audiovisuales emitió la Resolución 3104/03⁹³ de Subtitulado en idioma nacional en películas de producción argentina.

⁹⁰ Resolución 1700/97 de 1997. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=47692>

⁹¹ Resolución 1168/1997 de 1997. Cinematografía: películas nacionales de largometraje-Subtitulado. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/45128/norma.htm>

⁹² Ley 25.346 de 2000. Día Nacional de las Personas con Discapacidad. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=65135>

⁹³ Resolución 3104/03 de 2003. Subtitulado en idioma nacional en películas de producción argentina. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=89927>

En el año 2019, la Resolución 218/2019⁹⁴ aprobó el Reglamento para la rendición de cuentas de fondos presupuestarios transferidos a gobiernos provinciales, municipales y/u otros entes, en el marco del Programa Federal de Recreación y Deportes para PCD y su grupo familiar. La transferencia de fondos a las provincias y municipios se efectuaría en oportunidad de proceder a celebrar convenios y/o acuerdos con Gobiernos Provinciales, Municipales y/u otros entes para la ejecución de programas y/o acciones de carácter social que la Agencia Nacional de Discapacidad haya aprobado previamente.

4.1.10 Accesibilidad al Turismo

El turismo accesible es el complejo de actividades originadas durante el tiempo libre, orientado al turismo y la recreación, que posibilitan la plena integración -desde la óptica funcional y psicológica- de las personas con movilidad y/o comunicación reducidas, obteniendo durante las mismas la satisfacción individual y social del visitante y una mejor calidad de vida. Esta definición la provee el artículo 1 de la Ley 25.643⁹⁵, promulgada en 2002. Esta ley determinó que es obligación de las agencias de viaje informar a las personas con movilidad y/o comunicación reducidas sobre los inconvenientes e impedimentos que pudiere encontrar en la planificación de un viaje que obstaculicen su integración física, funcional o social y, a su vez, comunicar a los prestadores de servicios turísticos sobre ciertas circunstancias a los fines de que adopten las medidas que las mismas requieran. Además, estableció que las prestaciones de servicios turísticos deberán adecuarse de conformidad con los criterios del diseño universal establecidos en la Ley 24.314 y decreto reglamentario 914/97.

⁹⁴ Resolución 218/2019 de 2019. Reglamento para la rendición de cuentas de fondos presupuestarios. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=323140>

⁹⁵ Ley 25.643 de 2002. Turismo accesible y para personas discapacitadas. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=77719>

En 2014 se promulgó la Ley 26.989⁹⁶, que implementó un instructivo de seguridad en Sistema Braille para todos los vuelos comerciales de cabotaje. La transcripción estaría a cargo de la Editora Nacional Braille y Libro Parlante, organismo perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

4.1.11 Deporte

En el año 1974 se promulgó la Ley 20.655⁹⁷ Ley del Deporte. Allí se determinó que los objetivos fundamentales del deporte son factor educativo coadyuvante a la formación integral de las personas y recurso para la recreación y esparcimiento de la población, como factor de la salud física y moral y alcanzar altos niveles de las prácticas deportivas, asegurando que las representaciones del deporte argentino a nivel internacional sean la real expresión de la jerarquía cultural y deportiva del país. Esta ley no incluyó a PCD. Cuarenta años más tarde, en 2015 se promulgó la Ley 27.202 que modificó -y actualizó- la Ley 20.655. En esta nueva normativa, el deporte y la actividad física cobraron una nueva forma, estableciendo como objetivo fundamental la universalización del deporte y la actividad física como derecho de la población y como factor coadyuvante a la formación integral de las personas, tanto en el sistema educativo como en la vida social. Entre otros aspectos innovadores, se estableció la utilización del deporte y la actividad física como factores de la salud integral de la población con una visión holística, considerando a la animación sociocultural como auténtico medio de equilibrio, inclusión y plena integración social; la igualdad de oportunidades en términos de género de participar e intervenir a todos los niveles de adopción de decisiones en el deporte y la actividad

⁹⁶ Ley 26.989 de 2014. Sistema Braille - Instructivo de seguridad. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=237689>

⁹⁷ Ley 20.655 de 1974. Ley del Deporte. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=27274>

¹ Ley 27.202 de 2015. Modificación de la Ley 20.655. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=254345>

física; y la diversidad del deporte y la actividad física, como una característica básica de su valor y atractivo y la protección y promoción de los juegos y deportes tradicionales de las comunidades originarias, incluso en sus formas modernas y nuevas, como expresión del patrimonio cultural del país. Además, se creó el Consejo Nacional del Deporte y la Actividad Física. El Artículo 46 dispuso que las asociaciones civiles deportivas y de la actividad física quedan exentas del impuesto a las ganancias, inciso f) del Artículo 20.

En 2018 se promulgó la Ley 27.457⁹⁸, declaró el 18 de septiembre como el Día Nacional del Tenis para Ciegos, adjudicándose al Poder Ejecutivo el deber de coordinar las actividades de difusión relacionadas con el tema.

En el año 2020, el Comité Coordinador de Programas para Personas con Discapacidad emitió la Resolución 641/2020⁹⁹. Se aprobaron diversos programas y el anexo III trató sobre el Programa de Apoyo a Deportistas con Discapacidad de Alto Rendimiento y/o Paralímpicos. El propósito, apoyar económicamente a atletas con discapacidad buscando fortalecer el desarrollo de las actividades deportivas de competencias de alto rendimiento.

4.1.12 Educación

El Artículo 24 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad estipula que “los Estados Parte asegurarán que las PCD puedan *acceder a una enseñanza primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con los demás y en las comunidades en que vivan*”. Este acceso a la educación es primordial como también lo es la accesibilidad al material de estudio. A continuación, se relata en forma cronológica la normativa en este campo:

⁹⁸ Ley 27.457 de 2018. Día Nacional del Tenis para Ciegos. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=316383>

⁹⁹ Resolución 641/2020 de 2020. Programa de apoyo a PCD <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=341532>

En el año 1959 se promulgó la Ley 14.849¹⁰⁰ de Producción de textos y material didáctico para no videntes, estableció que los Talleres Gráficos del Sistema Braille, entreguen sin cargo los textos y demás material didáctico que produzcan a entidades nacionales, provinciales y municipales de educación, capacitación, y rehabilitación del no vidente, y a las privadas de igual carácter, que presten servicios gratuitos.

En 1981, la ya citada Ley 22.431, en el artículo 1, detalló el objetivo asegurar a éstas su atención médica, educación y seguridad social. En el capítulo 2 - Trabajo y educación-, el artículo 13 determinó que el Ministerio de Cultura y Educación debería orientar las derivaciones y controlar los tratamientos de los educandos con discapacidad en todos los grados educacionales especiales, dictar las normas de ingreso y egreso a establecimientos educacionales, crear centros de valuación y orientación vocacional, coordinar con las autoridades competentes las derivaciones a tareas competitivas o a talleres protegidos, y formar personal docente y profesionales especializados para todos los grados educacionales, promoviendo los recursos humanos necesarios para la ejecución de los programas de asistencia, docencia e investigación en materia de rehabilitación.

También se plantea en la Ley 24.901 de Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, el artículo 21 de Educación inicial determinó que ésta puede implementarse dentro de un servicio de educación común, en aquellos casos que la integración escolar sea posible e indicada. En los artículos 22, 24 y 25 se definieron los conceptos de Educación general básica, Centro de día y Centro educativo terapéutico, respectivamente.

¹⁰⁰ Ley 14.849 de 1959. Producción de textos y material didáctico para no videntes. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=298093>

En 2002 la Ley 25.573¹⁰¹ modificó la Ley de Educación Superior, de 1995, la cual no incluía en su texto a las PCD, su artículo 1 estableció que el Estado, al que le cabe responsabilidad indelegable en la prestación del servicio de educación superior de carácter público, debe garantizar el derecho a cumplir con ese nivel de la enseñanza *a todos aquellos que quieran hacerlo y cuenten con la formación y capacidad requeridas, así como también deberá garantizar la accesibilidad al medio físico, servicios de interpretación y los apoyos técnicos necesarios y suficientes*. A su vez, el artículo 2 modificó al artículo 13 de la Ley 24.521, instituyendo en el inciso f) *que las PCD, durante las evaluaciones, deberán tener la posibilidad de contar con los servicios de interpretación y los apoyos técnicos necesarios y suficientes*. El artículo 3 modificó al artículo 28 inciso a) e instauró como función básica de las instituciones universitarias formar y capacitar científicos, profesionales, docentes y técnicos, capaces de actuar con solidez profesional, responsabilidad y sensibilidad social, atendiendo a las demandas individuales, en particular de las PCD. Por último, el Artículo 4 incorporó al inciso e) del artículo 29 de la Ley 24.521 que, dentro de la autonomía académica e institucional de las instituciones universitarias, deberán formular y desarrollar planes de estudio, de investigación científica y de extensión y servicios a la comunidad *que incluyan la enseñanza de la ética profesional, la formación y la capacitación sobre la problemática de la discapacidad*.

En 2006, se promulgó la Ley 26.206¹⁰² de Educación Nacional, que incluyó dentro de los fines y objetivos de la política educativa nacional, en el artículo 11, la necesidad de brindar a las PCD una propuesta pedagógica que permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos. Además, el Capítulo VIII de Educación Especial

¹⁰¹ Ley 25.573 de 2002. Modificación de la Ley 24.521. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=73892>

¹⁰² Ley 26.206 de 2006. Sistema Educativo Nacional. Recuperada de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=123542>

la define y, por el artículo 11, es el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, quien garantiza la integración de los/as alumnos/as con discapacidades en todos los niveles y modalidades según las posibilidades de cada persona. El artículo 43 exige a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires establecer los procedimientos y recursos correspondientes para identificar tempranamente las necesidades educativas derivadas de la discapacidad o de trastornos en el desarrollo, con el objeto de darles la atención interdisciplinaria y educativa para lograr su inclusión desde el Nivel Inicial. Además, el artículo 44 estableció que las autoridades jurisdiccionales deberían disponer las medidas necesarias para posibilitar una trayectoria educativa integral, contar con el personal especializado suficiente que trabaje en equipo con los/as docentes de la escuela común, asegurar la cobertura de los servicios educativos especiales, el transporte, los recursos técnicos y materiales necesarios para el desarrollo del currículo escolar, y garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares.

El artículo 45 determinó que el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, debería crear las instancias institucionales y técnicas necesarias para la orientación de la trayectoria escolar más adecuada de los/as alumnos/as con discapacidad en todos los niveles de la enseñanza obligatoria. Se agregó también en el capítulo IX de Educación Permanente de Jóvenes y Adultos el artículo 48, que estableció que la organización curricular e institucional debería responder a ciertos objetivos y criterios, y entre ellos, se encuentra el de promover la inclusión de los/as adultos/as mayores y de las personas con discapacidades, temporales o permanentes.

En 2007, se emitió la Resolución 426/07¹⁰³, que aprobó el Programa integral de accesibilidad en las universidades públi-

¹⁰³ Resolución 426/07 de 2007. Programa integral de accesibilidad en las universidades públicas. Recuperada de: <https://www.cin.edu.ar/doc.php?id=1130>

cas. Este tomó como base las leyes y normativas nacionales que contemplan la eliminación de barreras y todas las declaraciones internacionales, que han manifestado la necesidad de reconocer que todas las personas, sin discriminación, gozan del derecho a recibir educación.

Entre los objetivos: generar instancias de compromiso inmediato entre la CONADIS (Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas discapacitadas) y las Universidades Nacionales para eliminar las barreras físicas y comunicacionales; optimizar los recursos humanos y materiales para la eliminación de barreras en favor de las personas con discapacidad; y potenciar el desarrollo y la mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad en los ámbitos de las universidades nacionales, en un marco de no discriminación y efectiva equiparación de oportunidades.

El Programa Integral contempla la eliminación de “barreras al aprendizaje y la participación” y la capacitación de la comunidad universitaria en general y docentes en particular, para modificar las actitudes sociales negativas y transformarlas en acciones de discriminación positiva.

En 2009, la Asamblea del Consejo Federal de Educación emitió la Resolución CFE 79/09¹⁰⁴, que aprobó el Plan Nacional de Educación Obligatoria. El objetivo planteado fue alcanzar el ejercicio efectivo del derecho a la educación de todos los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, con y sin discapacidad, con políticas públicas que garanticen condiciones para la universalización de la sala de 4 años del nivel inicial y el cumplimiento de la educación obligatoria. En el marco de la extensión de educación obligatoria, el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derechos planteó la necesidad de definir políticas que garanticen su educación. Así fue como

¹⁰⁴ Resolución CFE 79/09 de 2009. Plan Nacional de Educación Obligatoria. https://www.entrerios.gov.ar/CGE/normativas/resoluciones_cfe/79-09_CFE_plan_nacional_de_educacion_obligatoria.pdf

en 2011 se emitió la Resolución CFE 155/11¹⁰⁵ que aprobó el documento de la modalidad de Educación Especial. Este instrumento definió nuevamente la Educación Especial, explicó los marcos normativos y el sistema educativo, las políticas de la modalidad, las estrategias específicas por niveles educativos y la articulación con otras modalidades del sistema educativo.

La Resolución CFE 188/12 del año 2012 aprobó el “Plan Nacional de Educación Obligatoria y Formación Docente 2012 – 2016”. Se planteó para los niveles inicial, primario y secundario promover el desarrollo de políticas integrales y de inclusión de la población infantil con discapacidad, desarrollando estrategias de integración escolar de la población infantil. Además, se propuso la intensificación del uso de tecnologías de información y comunicación, a través de la continuidad del programa Conectar Igualdad. Sumado a eso, las escuelas deberían incorporar en su servidor el escritorio de Conectar Igualdad de Educación Especial para la atención de alumnos con discapacidad, y planteó la necesidad de asistencia técnica para el acceso a las nuevas tecnologías de los alumnos con discapacidad.

La Resolución CFE 311/16¹⁰⁶, cuyo objetivo fue propiciar condiciones para la inclusión escolar al interior del Sistema Educativo Argentino para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad.

En el año 2017, la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO Santiago), junto al Ministerio de Educación y Deportes de la República de Argentina, organizaron la Reunión Regional de Ministros de Educación de América Latina y el Caribe E2030: Educación y Habilidades

¹⁰⁵ Resolución CFE 155/11 de 2011. Modalidad de Educación Especial. https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/res155_0_0.pdf

¹⁰⁶ Resolución CFE 311/16 de 2016. Promoción, acreditación, certificación y titulación de los estudiantes con discapacidad. Recuperada de: http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE_311-16.pdf

para el siglo 21¹⁰⁷ en Buenos Aires, donde participaron más de 170 representantes provenientes de 26 países. Esta *Declaración de Buenos Aires* se unió a la *Declaración de Incheon* realizada en el año 2015, en la cual la UNESCO, con UNICEF y otros organismos, organizaron el Foro Mundial sobre la Educación 2015 en la República de Corea, donde participaron más de 1600 participantes de 160 países quienes aprobaron la Declaración de Incheon¹⁰⁸ para la Educación 2030, en la que se presentó una nueva visión de la educación para los siguientes 15 años.

Ambas declaraciones destacan la necesidad de garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. Proponen para el año 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso en condiciones de igualdad de las personas vulnerables, incluidas las PCD, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad, a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional.

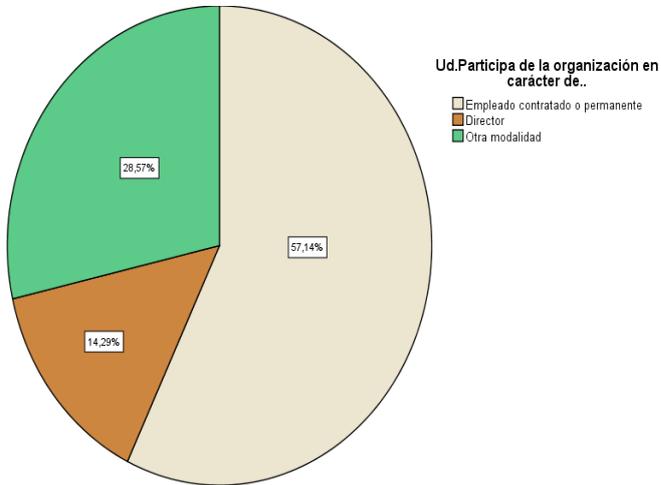
4.2 Relevamiento de medidas de cuidado a través de encuestas

Se completaron 21 encuestas, respondidas por miembros de la organización encuestada. Se presentan aquí agrupados según su rol en dirección, empleados y en otros, los profesionales. Encontramos que más de la mitad de las encuestas fueron respondidas por un miembro del personal.

¹⁰⁷ Declaración de Buenos Aires de 2017. Reunión Regional de Ministros de Educación de América Latina y el Caribe “E2030: Educación y Habilidades para el siglo 21 <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Declaracion-de-Buenos-Aires-ES-2017.pdf>

¹⁰⁸ Declaración de Incheon 2015 Educación 2030 https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa

Figura 1: Rol del encuestado en la organización

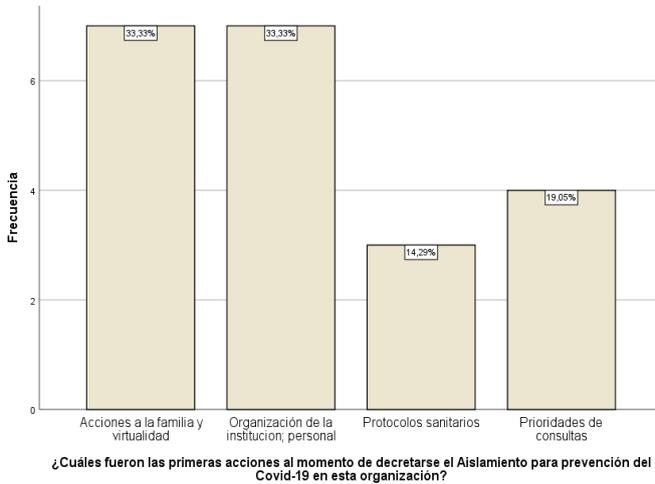


Las primeras acciones tomadas desde las organizaciones encuestadas se orientaron a fortalecer la comunicación con las familias, organizar actividades virtuales y espacios de contención, concientización y orientación acerca de medidas y cuidados de fuentes oficiales. También fueron realizadas tareas de asistencia como: entrega de alimentos, seguimiento y acompañamiento a las familias.

Otro conjunto de medidas se orientó a la adaptación de la dinámica organizacional a los protocolos sanitarios, tales como el no ingreso de cualquier persona ajena al instituto, uso obligatorio de tapabocas, cambio de horarios del personal para restringir circulación de personas. Se suspendieron las terapias de forma presencial y se realizó tele rehabilitación y teleasistencia a través de dispositivos electrónicos disponibles y personales de cada trabajador. Se brindó licencia al personal con alguna condición de riesgo, fueron instalados *dispensers* de alcohol en gel y utilizados EPP etc. Dos organizaciones participaron del programa Detectar. En la figura 2, se presentan agrupadas según

se orientan a la familia y la comunicación, organización interna, aplicación de protocolos sanitarios y asistencia/atención.

Figura 2: Primeras acciones frente a las medidas de aislamiento



Quando se pregunta acerca de las formas en que se organizaron para continuar brindando servicios de manera presencial, se encontró que esa actividad se centró en la asistencia a las familias a través del reparto de alimentos y material pedagógico. Se acondicionó según todas las medidas de seguridad y se trabajó según protocolo con sectorización de los espacios, turnos espaciados, mínimo de personas, distancia, uso correcto del barbijo y elementos de protección. En los meses posteriores, se retomaron actividades asistenciales presenciales en personas sin factores de riesgo, reduciendo la cantidad de pacientes y ampliando el horario de atención y evitando ingreso de acompañantes.

Es muy importante la mención de los encuestados acerca de la modificación en la organización de las tareas, como, por ejemplo, la redefinición de lo que se considera tareas prioritarias, la inclusión de temas de salud mental y el uso de medios

telemáticos para la comunicación, la capacitación y la actualización. Se ve claramente que al momento de decretarse el ASPO, las organizaciones priorizaron dos acciones: la atención de las familias en la virtualidad y la organización del personal.

Las residencias y hogares destacaron el cuidado en las medidas sanitarias, como la restricción de las visitas, el uso de barbijo o máscara, lavado de manos antebrazo. Limpieza frecuente con lavandina diluida sobre picaportes, barandas, etc.

El esfuerzo de las organizaciones por mantenerse en funcionamiento ha contado con diferentes apoyos. En este punto, las respuestas con la mayor frecuencia es la familia de los usuarios y el personal de la institución. “A pesar del ASPO Y DISPO el centro se mantuvo gracias a la colaboración de las familias continentes de nuestros concurrentes” (textual de una encuesta). Seguido por organismos públicos y organizaciones pares. La figura 3, 4 y 5 presentan esta información.

Figura 3: Continuación de las actividades

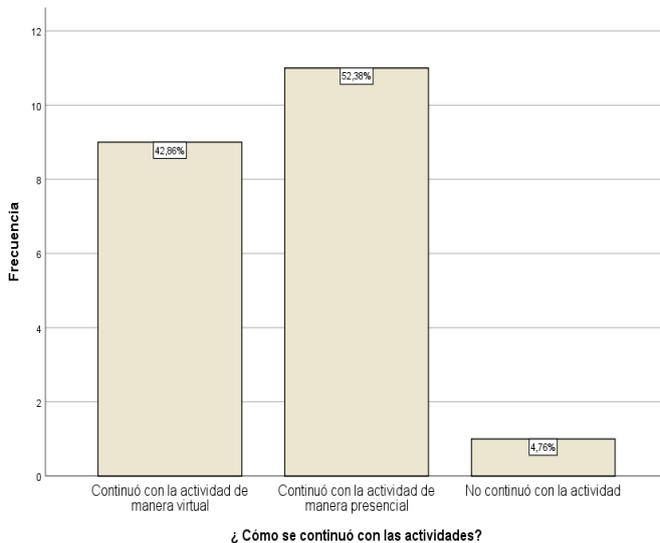
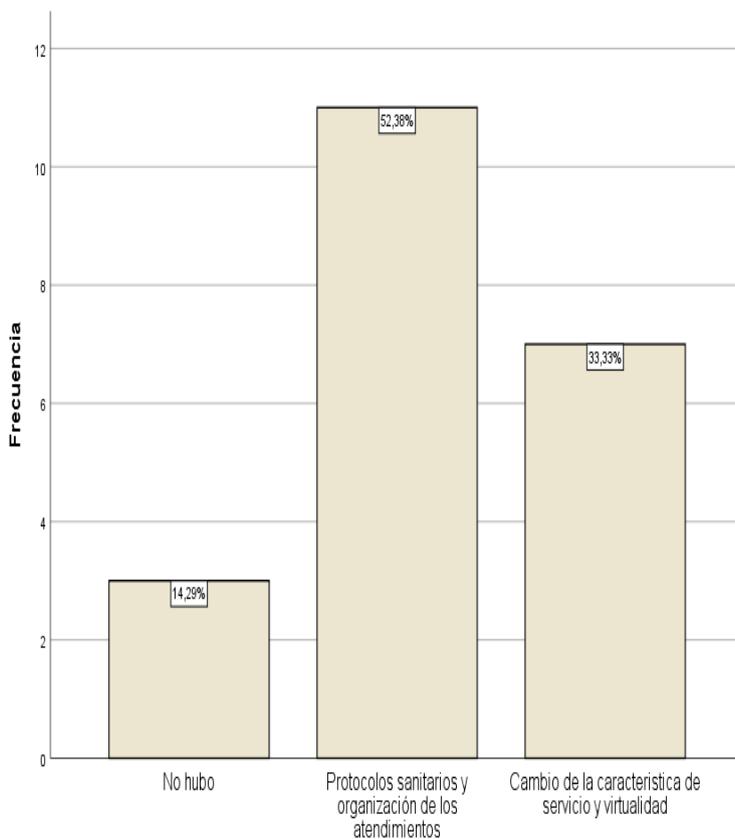
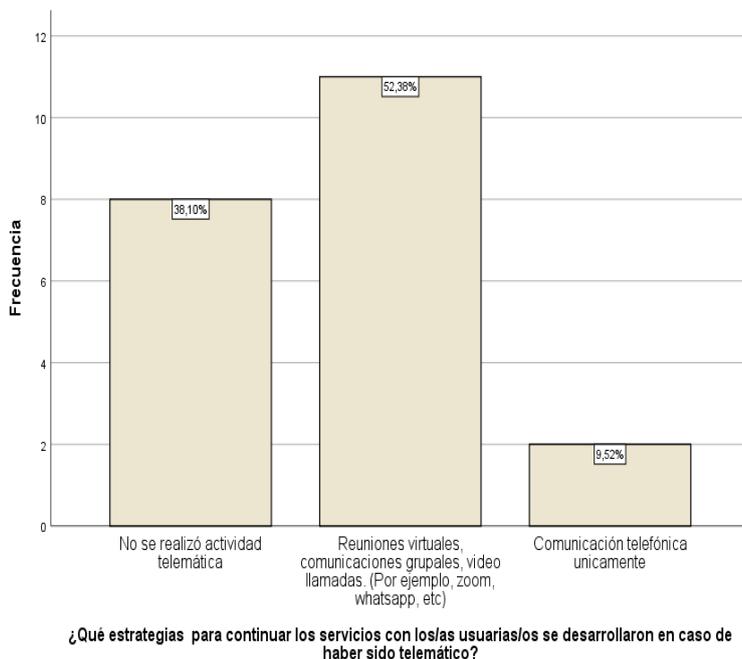


Figura 4: Estrategias para las actividades presenciales.



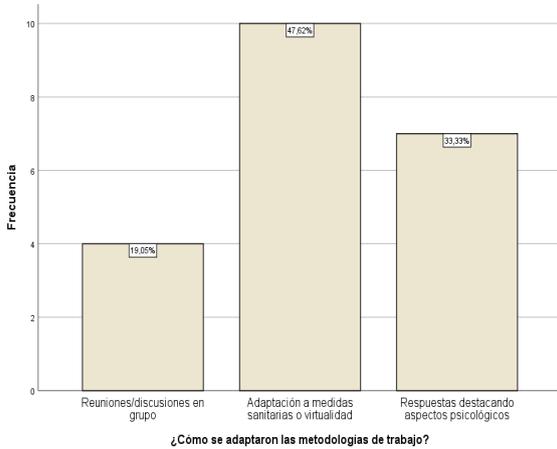
Podría contar ¿Qué estrategias se desarrollaron para continuar los servicios con lo/as usuarios/os en cas...

Figura 5: Tipo de actividades telemáticas



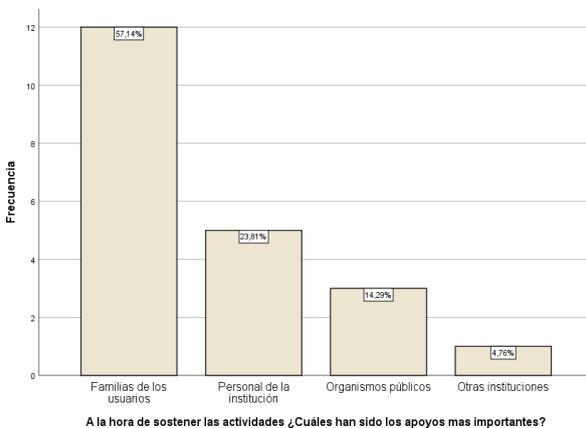
Un aspecto fundamental en la adaptación de una organización a los cambios que planteó la pandemia es el personal. Las respuestas que se encuentran sobre este tema mencionan entre otros aspectos destacados la capacidad autogestiva para las actividades vía zoom/videollamada, el armado de materiales didácticos y de cajas de alimentos. Una de las organizaciones mencionó que se contrató personal adicional. En la frase de un entrevistado “Siempre mostraron predisposición y buena voluntad ya que desde un principio entendieron que con todos los cambios también se los estaba cuidando a ellos”. La Figura 6 presenta cómo se adaptó el personal de la organización en cuanto a las metodologías de trabajo.

Figura 6: Adaptación de las metodologías de trabajo.



Con relación a las estrategias para sostener las actividades, los apoyos más importantes fueron de la familia de los usuarios, del personal de la institución, de los organismos públicos y de otras instituciones, como es presentado en la Figura 7.

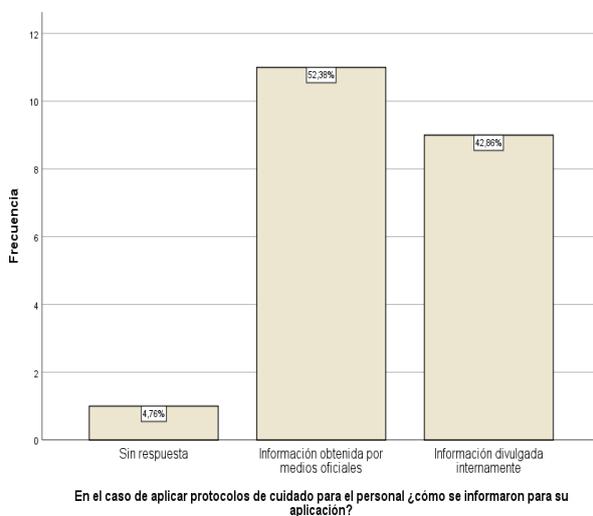
Figura 7: Apoyo para sostener las actividades



Los apoyos han sido desde múltiples actores y estrategias a lo largo del período analizado, y diferentes eventos para recibir donaciones de empresas, personas particulares y la venta de barbijos producidos por los Talleres Protegidos, entre muchos otros.

La realización de las actividades diarias de cada organización requirió la aplicación de protocolos sanitarios. La Figura 8 presenta las principales fuentes de información para protocolos de cuidado para el personal.

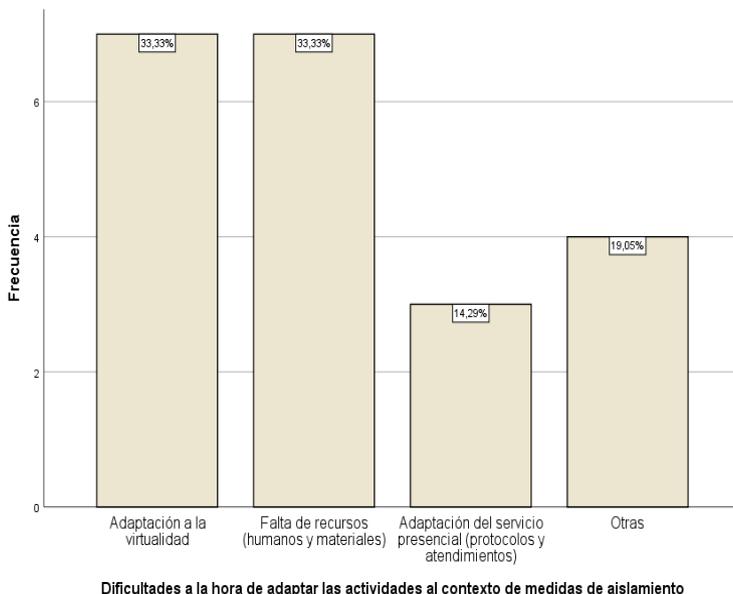
Figura 8: Fuente de información para protocolo de cuidados



Hacer frente a la crisis planteada por la pandemia es una tarea plagada de obstáculos y dificultades de todo orden. Cuando se preguntó acerca de cuáles habían sido las mayores dificultades, las respuestas destacan las vinculadas con la restricción de acceso a recursos como la falta de conectividad, la cobertura de necesidades elementales como la alimentación, falta de acceso a dispositivos como celulares o computadoras, la falta de recursos materiales

(protección personal) y el acceso a la medicación en el caso de las condiciones de salud crónicas, según se puede ver en la figura 9.

Figura 9: Dificultades para las actividades durante el aislamiento



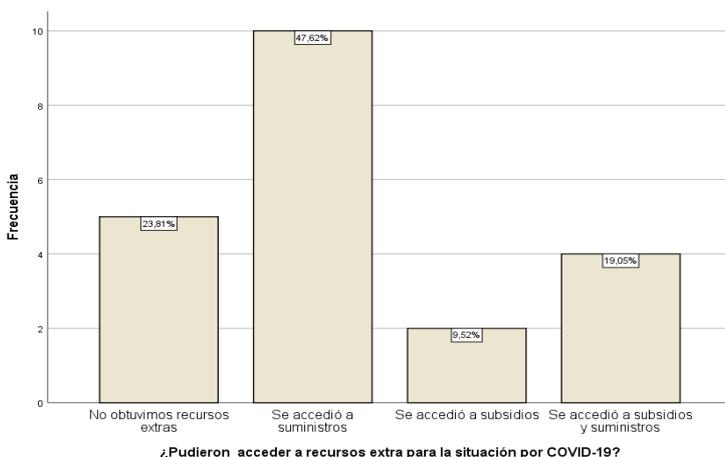
En cuanto a las actividades administrativas que toda organización requiere para su funcionamiento, en la figura 9 se presentan las respuestas agrupadas. Entre ellas se mencionan: dificultades para disponer de dispositivos por parte del personal para trabajar desde la casa, organización de los turnos, falta de personal, estrés laboral, el aumento de la carga de trabajo y desprotección, falta de elementos para el cuidado de personal y pacientes en los primeros momentos del aislamiento. El cobro de pensiones por discapacidad¹⁰⁹ fue muy demorado y las respuestas llegaron

¹⁰⁹ <https://www.facebook.com/fenatap/videos/741808723090405> Video realizado desde la Federación de Talleres protegidos para visibilizar su problemática.

con demora “la pandemia los expuso demasiado” (Textual de una encuesta).

Acerca del acceso a recursos extraordinarios para este contexto, las respuestas con mayor frecuencia son el acceso a suministros, elementos de protección personal y subsidios. También se recibió ayuda alimentaria a través de Abordaje Territorial (Provincia) y a nivel Municipal¹¹⁰. La Figura 10 presenta los tipos de financiamiento a que accedieron en ese periodo.

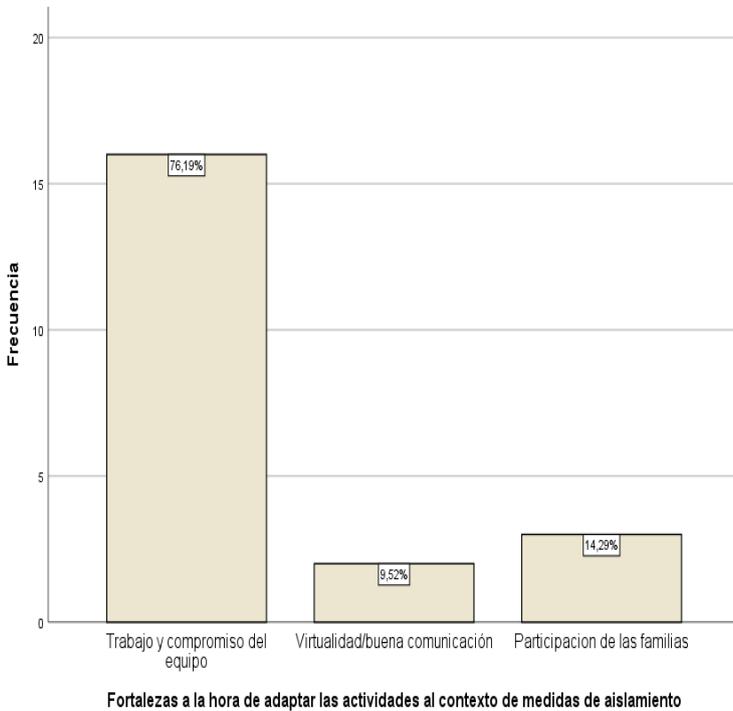
Figura 10: Financiamiento



A la hora de mencionar las fortalezas que encontraron en esos meses, las respuestas se volcaron en más del 70% a destacar la predisposición y buena voluntad del equipo a la hora de la adaptación a los cambios para continuar y fortalecer el vínculo con los usuarios, mencionan palabras como: reinversión, capacitación y pertenencia (Figura 11).

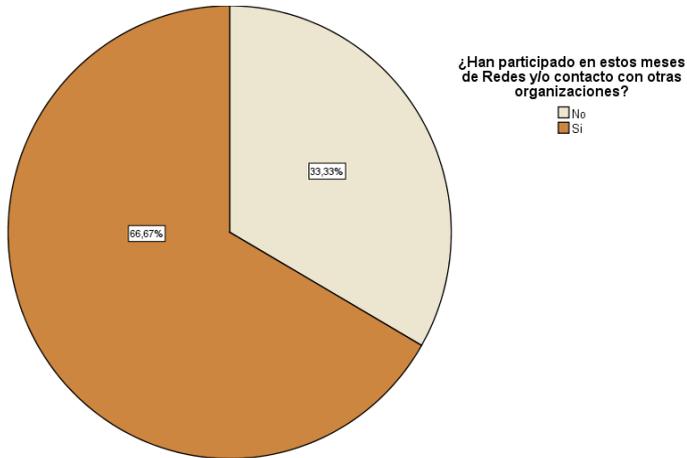
¹¹⁰ 29/12/2020 el Partido de La Matanza, a través del Honorable Concejo Deliberante, se logró impulsar y adherir para que sea declarada de Interés Municipal la Ley 26.816 y que sea contemplado en el presupuesto 2021.

Figura 11: Fortalezas del personal para la adaptación de las actividades



El entorno virtual amplió posibilidades de reuniones: “(...) fue más fácil coincidir en días y horarios con profesionales de otras instituciones”. El acompañamiento familiar y el uso de redes sociales resultó ser un facilitador muy importante, así como la capacitación el trabajo en equipo, relaciones interpersonales con profesionales que fueron facilitando acciones.

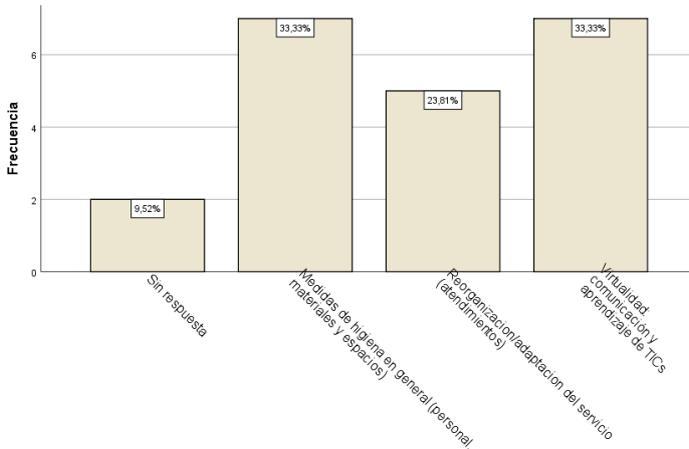
Figura 12: Participación de Redes y/o contacto con otras instituciones



Tal como se ve en la Figura 12, el 66,67% ha participado en redes y ha estado en contacto con otras organizaciones.

Como resultado de esa adaptación a la nueva realidad, una de las preguntas pidió identificar Buenas Prácticas durante este período. Las respuestas mencionan aspectos como: ampliación del uso de recursos TICs, adhesión a medidas de higiene (limpieza y desinfección diaria de espacios, permanente lavado de manos de residentes y del personal, desinfección de todo suministro que ingresara al establecimiento), uso de barbijos, aislamiento y distancia para preservar a población que es de gran riesgo, mayor control de ingreso del público, mayor organización del trabajo cotidiano, etc. Las principales respuestas son presentadas en la figura 13.

Figura 13: Buenas prácticas incorporadas en la organización.



Buenas prácticas que se incorporaron en la organización a partir de las medidas ASPO por covid-19?

Para finalizar la exposición de resultados, se citan algunas reflexiones que reflejan la experiencia en primera persona:

<p><i>"La adversidad nos fortaleció como comunidad"</i></p>	<p>"Esperamos contar con mayor apoyo ya que es un año devastador para todos y la vuelta una vez que esté la vacuna será comenzar de cero"</p>
<p><i>"Durante el mes de junio el Covid se hizo presente infectando casi a la totalidad de los residentes y el personal. Se vivieron días de mucha angustia, principalmente por nuestros pacientes quienes no comprendían, en el momento que debían ser trasladados a diferentes centros de salud, a donde iban ni por qué."</i></p>	<p>"Fue una experiencia única para todos donde observé resistencia"</p> <p>"Se continuó trabajando en el sostenimiento de los vínculos grupales, la atención individual y la convivencia con el personal."</p>

5. CONCLUSIONES

En el relevamiento se encuentran puntos de encuentro con los aspectos destacados en la bibliografía relevada, así como en las investigaciones citadas en el capítulo de los antecedentes, lo que da cuenta de cómo las condiciones de vida y las formas de organización de los sistemas de salud impactan en la salud de las poblaciones. Las primeras medidas adoptadas cuando se dictaminó el ASPO, en mayor medida, tuvieron que ver con reorganizar la institución y mantener contacto con las/los usuarios y sus familias, lo que es coincidente con lo mencionado en el artículo de CEPAL (Meresman, S y Ullmann, H.: 2020).

Las instituciones que continuaron las actividades de manera presencial aplicaron protocolos que diseñaron en base a la información obtenida por medios oficiales e información divulgada internamente. En el caso de las estrategias de atención en forma virtual, se destaca el enorme desafío y la dificultad a la hora de adaptar las actividades al contexto del ASPO, la adaptación a la virtualidad y la falta de recursos (humanos y materiales). Se destaca el apoyo de las familias como principal pilar para el trabajo en este contexto (Barnes, C.; Putero, L.; Vázquez, G. (2020).

Las actividades en 11 organizaciones continuaron de manera presencial, 9 lo hicieron de manera virtual y sólo una suspendió las actividades. Para mantener el trabajo presencial se pusieron en marcha los protocolos sanitarios.

Las organizaciones que realizaron actividades virtuales trabajaron a partir de reuniones grupales, videollamadas, empleando WhatsApp y Zoom. Es importante destacar que 8 organizaciones no realizaron actividad telemática.

Respecto a la manera de adaptar las metodologías de trabajo, la mayoría de las organizaciones implementó medidas sanitarias

y el manejo de la virtualidad. Se destaca que 7 organizaciones señalaron haber trabajado los aspectos psicológicos. Esta dimensión subjetiva de las vivencias de la incertidumbre que significó la pandemia, desde el 2020, ha sido un tema central en el campo de la salud pública.

16 organizaciones recibieron financiamiento en forma de suministros y/o subsidios. La implementación de estas estrategias requirió normativas desde los niveles nacional, provincial y municipal. Este punto ha sido ampliamente desarrollado en la actualización del marco normativo. También sobre este aspecto se dialogó durante el conversatorio virtual organizado desde este equipo en diciembre 2020. Así, se encontró que 14 organizaciones han participado de redes y/o mantenido contacto con otras organizaciones, 12 de ellas con una frecuencia de contacto mensual, semanal o diario, y la creación de una Red Federal de Talleres protegidos¹¹¹.

De la encuesta, algunos datos se observan relevantes. Cuando se preguntó por los apoyos más importantes para sostener las actividades, de las organizaciones participantes, 12 respondieron “familias de los usuarios”, en consonancia con el concepto de “familia con discapacidad” (Venturiello, 2012: 1066), que sostiene un rol clave en el pronóstico de los pacientes. No obstante, el concepto citado pone en relieve la necesidad de la familia de recibir apoyo y contención, y las medidas DISPO y ASPO parecen haber generado el efecto contrario.

Cuando se preguntó acerca de las fortalezas, 16 organizaciones respondieron “trabajo y compromiso del equipo”. Teniendo en cuenta la situación de precariedad preexistente (Secretaría de Ciencia y Tecnología UnLaM, 2020:7) en el partido de La Matanza y la compleja situación que impuso la pandemia, destacamos el esfuerzo de las organizaciones para mantener la atención. En cuanto a las dificultades, 7 organizaciones respondieron “adaptación a la virtualidad”, 7 “falta de recursos” (constituyendo entre ambas el 66% de las respuestas). Si relacionamos estas respuestas

¹¹¹ <https://www.facebook.com/fenatap>

con la pregunta por el financiamiento, es posible que la respuesta gubernamental con sus aportes, suministros y subsidios haya aliviado la situación de las organizaciones. Respecto de la adaptación a la virtualidad destacamos la capacidad de adaptación de las organizaciones. El uso de TICs y el aprendizaje asociado fue indicado como “buena práctica a partir del ASPO” por 7 organizaciones, de modo que constituye un saber reconocido como positivo y útil a partir de la experiencia de la pandemia.

En cuanto al rol del Estado en este contexto, en parte se ve en las numerosas resoluciones emitidas en los últimos meses, en respuesta a las demandas del colectivo de las PCD y de las numerosas necesidades que la pandemia dejó a la luz. También, la provisión de recursos y suministros mencionados en las encuestas realizadas denota una presencia de los diferentes organismos de gobierno en el territorio, que ha colaborado en el mantenimiento de las actividades durante el ASPO. Aunque excede el alcance de esta investigación, nos queda la pregunta pendiente acerca de cómo ha sido la experiencia de las organizaciones que no han podido sostener su actividad durante la pandemia.

Los resultados arrojados por las encuestas realizadas en contexto de las medidas ASPO, ante la pandemia de COVID-19, han dejado en evidencia el perjuicio que dicha situación epidemiológica ha representado para la población. Un contexto desfavorable en cuanto a lo social/económico/ sanitario, que llevó a la reorganización de las instituciones para poder continuar su labor. Sin embargo, es destacable la manera en la cual han podido resignificar el trabajo en equipo durante estos tiempos tan complejos. La mayor parte de ellas han podido continuar con sus actividades de una u otra forma, en muchos casos, tecnología mediante (redes sociales, plataformas virtuales, telefonía). Esta continuidad ha sido posible, según podemos vislumbrar en los resultados, gracias al esfuerzo de los equipos (que han demostrado su capacidad de adaptación), al trabajo conjunto con la comunidad y a las redes de pertenencia. En este sentido, es de

destacar el relato de una de las organizaciones que participó del taller realizado en el mes de diciembre, que refería a las posibilidades que la virtualidad brindó para trabajar en red con otras organizaciones del país y concretar el proyecto de constituirse en una Red Federal conformada por Organizaciones de la Sociedad Civil que cuentan con Emprendimientos productivos de bienes o servicios desarrollados por personas con discapacidad bajo la modalidad de Talleres Protegidos regulados por la Ley 26816.

Estas experiencias, reconocidas como “buenas prácticas”, posibilitaron la adquisición y el intercambio nuevos de saberes, la puesta en marcha de procedimientos y pautas de acción aconsejables, en el marco de las dificultades presentadas por el contexto de la Pandemia.

De todo lo trabajado sobre cómo se ha organizado el cuidado en el campo social orientado a la discapacidad y la rehabilitación en La Matanza, se observa que el contexto pandémico ha mostrado lo impostergable y necesario que es repensar a formas de articulación e integración entre las políticas públicas y la capacidad de nuestras comunidades para un desarrollo inclusivo.

La capacidad de reacción de las organizaciones públicas y del tercer sector, con iniciativas de apoyo mutuo ha posibilitado buenas prácticas de cuidado, apropiadas a las necesidades concretas de la comunidad, ha visibilizado las necesidades largamente postergadas, ha motorizado normativas y puso luz sobre lo mucho que falta para garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

Esperamos que este material sea de utilidad para la comunidad en la etapa de recuperación post- pandemia y sea una herramienta al servicio de la inclusión.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, C. y Bulit Goñi, L. G. (2010) Políticas sobre discapacidad en la Argentina. El desafío de hacer realidad los derechos. Buenos Aires, Siglo Veintiuno Editores.
- Barnes, C.; Putero, L.; Vázquez, G. (2020). Las organizaciones de la Economía Social y Solidaria del Área Metropolitana de Buenos Aires en la pandemia. Prevención y monitoreo del COVID-19 en municipios del Conurbano Bonaerense desde una perspectiva multidimensional. Universidad Nacional General Sarmiento.
- Bellina Yrigoyen, J (2013) Discapacidad, Mercado de trabajo y pobreza en Argentina, *Invenio*, vol. 16, núm. 30, pp. 75-90 Universidad del Centro Educativo Latinoamericano Rosario, Argentina
- Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2020 June 03]; 36(5): e00088920. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&lng=en. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00088920>.
- Carballeda, A. (2002) La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios. Cap. 3. Paidós. *Tramas Sociales*.
- CEPAL 2012 Consulta de opinión sobre las políticas de cuidado de personas dependientes en América latina: Niñas y niños, personas ancianas, personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas. CEPAL. Santiago de Chile.
- CEPAL (2020) Panorama Social de América Latina, (LC/PUB.2021/2-P), Santiago, 2021.

- Coffey, A. y P. Atkinson (2003). Encontrar el sentido a los datos cualitativos, Colombia, Universidad Nacional de Antioquia. Capítulo 2 Los conceptos y la codificación.
- Cohen y Arato (1999) b: La sociedad civil y la teoría social en Olvera Rivera A, coord.: La SC. De la teoría a la realidad El colegio de México, Mx, 1999. (2001): Sociedad civil y teoría política, FCE, Reimpresión.
- Comes, Y; Solitario, R; Garbus, P; Mauro, M; Czerniecki, S; Vázquez, A; Sotelo, R; Stolkiner, A (2006) El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre la población y los servicios, Facultad de Psicología - UBA, Secretaría de Investigaciones, Anuario de Investigaciones, volumen XIV
- Czeresnia D, Freitas CM (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.
- De Sena, Angélica. ¿Cómo se vive la pandemia en La Matanza? En Boletín Síntesis Clave Secretaría de Ciencia y Técnica. UNLaM N° 150 abril 2020
- Dominguez Mon y col. (2015) Redes de cuidado, autocuidado y desigualdad en salud: personas que viven con enfermedades de larga duración. Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires Documentos de Trabajo N° 75 octubre 2015. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/iigg-uba/20160520064751/dt75.pdf>
- Eroles, C y Fiamberti H, Compiladores. Los derechos de las personas con discapacidad. Secretaría de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil. UBA. EUDEBA.
- Fontan S, et al. 2020. Relevamiento de organizaciones orientadas a la rehabilitación y discapacidad en La Matanza. VOL 11. <http://repositorio.unlam.edu.ar/handle/123456789/458>
- INDEC. 2018. Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad: resultados definitivos 2018. 1a ed. CABA. INDEC

- Lobato LVC, Giovanella L. Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013. p. 89-120.
- Macedo de Sousa, F; LorenziniErdmann, A. (2012). Qualificando o cuidado à criança na AtençãoPrimária de Saúde. RevBrasEnferm, Brasília 2012 set-out; 65(5): 795-802. <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/12.pdf>
- Menéndez, E. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciencia &SaúdeColetiva, 8 (1): 185-207, 2003. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232003000100014&script=sci_abstract&tlng=es
- Meo, A. & A. Navarro 2009 La Voz de los Otros. Buenos Aires: Omicron. Capítulo 6 Estrategias para el almacenamiento, procesamiento y análisis de los datos. Meo, A. & A. Navarro La Voz de los Otros. Buenos Aires: Omicron.
- Meresman, S y Ullmann, H (2020) COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina: mitigar el impacto y proteger derechos para asegurar la inclusión hoy y mañana, serie Políticas Sociales, N° 237 LC/TS.2020/122), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Michalewicz, A; Pierri, C; Ardila-Gomez, S. (2014) Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones, vol. XXI, pp. 217-224 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina. En:<http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994021.pdf>
- Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 03]; 29(2): e2020044. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=pt. Epub 27-Abr-2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

- OPS. 2017. Salud en las Américas, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país, Washington, DC
- OPS/OMS. (2020) Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19. <https://www.paho.org/es/node/69789>
- OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Pérez de Velázquez Alcida Atención primaria y rehabilitación en El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud. OPS
- Rofman Adriana 2010. Sociedad y territorio en el conurbano bonaerense. En Rofman Adriana, Gonzalez Carvajal M. Lara y Anzoategui Mirtha. Organizaciones sociales y Estado en el conurbano bonaerense: un estudio de las formas de interacción. Pag 135 a 172. Los Polvorines. UNGS. 2010
- Rofman, Adriana Participación, políticas públicas y territorio: aportes para la construcción de una perspectiva integral; compilado por Adriana Rofman. - 1a Ed. - Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento, 2016.
- Rosato, A. y M. A. Angelino comps. (2009) Discapacidad e ideología de la normalidad, Noveduc, Buenos Aires.
- Secretaría de Ciencia y Tecnología UnLaM. (abril de 2020). ¿Cómo se está viviendo la cuarentena en La Matanza? Síntesis clave. Boletín informativo. (150), 1-14.
- Stolkiner, A; Ardila Gómez, S. (2012) Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. VERTEX, Revista Argentina de Psiquiatría 2012, Vol. XXIII. 57-67.
- Vargas-Escobar, L. (2010) Marco para el cuidado de la salud en situaciones de enfermedad crónica. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 12 N° 1 Bogotá (Colombia), 12 (1): 79-94, enero-junio de

2010. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/download/1626/1048>

Venturiello, M. P (2017) Políticas sociales en discapacidad: una aproximación desde las acciones del Estado en Argentina. *Revista Española de Discapacidad*.

Venturiello, M. (2012) Itinerario terapéutico de las personas con discapacidad y mediaciones en el cuidado de la salud: la mirada de los familiares. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 22 [3]: 1063-1083, 2012.

AUTORES

Silvia Fontan

Socióloga. Docente regular e investigadora en la Universidad Nacional de La Matanza. Directora de Proyectos de Investigación, de Vinculación y de Voluntariado Universitario. Especialista en Educación Superior. Doctoranda en Estudios Urbanos. Becaria del Ministerio de Salud de la Nación 2016 y 2018. Docente y Jurado de tesis de posgrado. <https://orcid.org/0000-0003-2205-1063> https://www.researchgate.net/profile/Silvia_Fontan2

María Daniela Rimoli Schmidt

Lic en Trabajo Social, Especialista en Organizaciones sin fines de lucro, Especialista en Docencia de la Educación Superior. Docente e investigadora de la Universidad Nacional de La Matanza. Directora de proyecto de investigación CyTMA2 UNLaM 2020-2021.

Melisa Correa

Licenciada en Comunicación Social, docente investigadora en (UNLAM y UBA). Trabaja en la Agencia Nacional de Discapacidad, Secretaria general de la Red de Comunicadores con Discapacidad Visual y directora del programa radial Sintonía de Inclusión y del Periódico Digital Discalupa.

Aldana Florencia Pica

Licenciada en Trabajo Social (UNLaM) Especialista en Gestión de la Educación superior. Docente JTP de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social, Investigadora categoría V.

Trabajadora Social de planta en el Servicio Social del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá de CABA.

Sandra Viviana García

Licenciada Kinesióloga Fisiatra (UBA). Especialista en Kinesiólogía y Fisiatría Pediátrica y Neonatal (UBA-COKIBA). Especialista en Educación Superior (UNLaM). Maestranda en Maestría de Salud Pública (UNLaM). Docente, JTP Atención Primaria de la Salud, en Lic. en Kinesiólogía y Fisiatría, Dep. to. Ciencias de la Salud, UNLaM. Instituto de Estimulación y Aprendizaje (IDEA), equipo de ATDI (desarrollo infantil), Ituzaingó.

Victoria González

Licenciada en Kinesiólogía y Fisiatría de la Universidad Nacional de La Matanza. Docente en la licenciatura en kinesiólogía y fisiatría de la UNLaM. Se desempeña en el área asistencial en neurorrehabilitación y gerontología.

Tatiana Dias de Carvalho

Fisioterapeuta, PhD (Brasil). Docente del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Matanza (Argentina). Actúa principalmente con metodología de la investigación científica en salud y redacción científica. <https://orcid.org/0000-0002-5114-2573>

Ladislao Diaz Ballve

Lic en Kinesiólogía y Fisiatría, Especialista en Metodología de la investigación, Docente investigador UNLAM, editor asociado de la Revista Argentina de Terapia Intensiva y de la Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy.

Micaela Farre

Trabajadora Social, (UNLaM). Especialista en Educación Superior. Mediadora, especializada en Mediación Penal y

Mediación Comunitaria, (Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires). Docente ari y Referente del Área de Prácticas de la Licenciatura en Trabajo Social (UNLaM). Perito oficial del Ministerio Publico Fiscal de la provincia de Buenos Aires.

María Celeste Velázquez

Lic. Kinesióloga y Fisiatra. Docente de Atención Primaria de la Salud en la Universidad Nacional de La Matanza. Kinesióloga en CEMEFIR con niños y adolescentes que presentan trastorno en su desarrollo psicomotor y/o alteraciones posturales. Miembro de la Junta Evaluadora de Discapacidad de la Matanza.

Luciana Arauz

Licenciada en Sociología (UBA). Docente investigadora en la UNLAM y en la UNTREF e integra el Comité contra las violencias de género de dicha Universidad. Trabaja temas de política de género. discapacidad, cuidado y salud.

Vanesa Choren

Licenciada en Nutrición (UNLaM) docente de prácticas pre-profesionales en el primer nivel de atención desde un enfoque de derechos y trabajo interdisciplinario en la carrera Lic en Nutrición de la UNLaM.

Maricel Soledad Melita

Lic. Kinesiología y Fisiatría, Especialista en Gerontología y Geriatría Kinefisiátrica. Docente de Atención Comunitaria I en la carrera de Lic en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de La Matanza.

Paula Belardita

Lic Kinesiología y Fisiatría. Docente e investigadora en Universidad Nacional de La Matanza

Irene Oks

Estudiante de 5to año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Departamento ciencias de la salud. Universidad Nacional de la Matanza. Miembro de equipo de investigación CyTMA 2 Unlam 2020- 2021.

Florencia Mariel Ortega Enriquez

Profesora de Educación Física. Estudiante de Licenciatura en Educación Física (UNLaM) Personal Administrativo en la Dirección de Bienestar Estudiantil.