



**Convención sobre los derechos
de las personas con discapacidad**

Distr. general
28 de junio de 2011

Original: español

**Comité sobre los Derechos de las Personas
con Discapacidad**

**Aplicación de la Convención sobre los derechos
de las personas con discapacidad**

**Informes iniciales presentados por los Estados partes
de conformidad con el artículo 35 de la Convención**

Argentina* **

[6 de octubre de 2010]

* Con arreglo a la información transmitida a los Estados partes acerca de la publicación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial antes de ser enviado a los servicios de traducción de las Naciones Unidas.

** Los anexos están disponibles en la Secretaría.

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción.....	1–15	4
A. Participantes en la elaboración del informe.....	4–9	4
B. Procedimiento de elaboración del informe.....	10–15	5
II. Disposiciones generales de la Convención (artículos 1 a 4).....	16–22	5
III. Derechos específicos.....	23–723	7
Artículo 5. Igualdad y no discriminación.....	23–59	7
Artículo 6. Mujeres con discapacidad.....	60–77	12
Artículo 7. Niños y niñas con discapacidad.....	78–87	15
Artículo 8. Toma de conciencia.....	88–99	18
Artículo 9. Accesibilidad.....	100–147	19
Artículo 10. Derecho a la vida.....	148–150	28
Artículo 11. Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.....	151–168	28
Artículo 12. Igual reconocimiento como persona ante la ley.....	169–191	31
Artículo 13. Acceso a la justicia.....	192–198	33
Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona.....	199–202	34
Artículo 15. Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.....	203–212	35
Artículo 16. Protección contra la explotación, la violencia y el abuso.....	213–224	37
Artículo 17. Protección de la integridad personal.....	225–242	39
Artículo 18. Libertad de desplazamiento y nacionalidad.....	243–245	41
Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.....	246–255	41
Artículo 20. Movilidad personal.....	256–268	43
Artículo 21. Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información.....	269–279	44
Artículo 22. Respeto de la privacidad.....	280–287	45
Artículo 23. Respeto del hogar y de la familia.....	288–305	46
Artículo 24. Educación.....	306–324	48
Artículo 25. Salud.....	325–411	53
Artículo 26. Habilitación y rehabilitación.....	412–472	63
Artículo 27. Trabajo y empleo.....	473–558	73
Artículo 28. Nivel de vida adecuado y protección social.....	559–608	83
Artículo 29. Participación en la vida política y pública.....	609–622	88
Artículo 30. Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.....	623–646	90

Artículo 31. Recopilación de datos y estadísticas.....	647–707	94
Artículo 32. Cooperación internacional.....	708–716	104
Artículo 33. Aplicación y seguimiento nacionales	717–723	106

I. Introducción

1. La adopción de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo es una clara acción del Estado Nacional en su compromiso y responsabilidad con el trabajo para lograr avances sustantivos en la construcción de una sociedad inclusiva, solidaria, basada en la justicia social y el reconocimiento del goce y ejercicio pleno e igualitario de los derechos humanos y libertades fundamentales.

2. A ese efecto asumió el informe inicial como una propicia oportunidad de hacer un balance de las políticas Públicas y propender a una planificación más eficaz en la aplicación de la Convención, desde un trabajo de construcción compartida en sinergia con la sociedad civil.

3. De ese modo, y siguiendo las Directrices relativas al documento específico sobre la Convención que deben presentar los Estados partes con arreglo al párrafo 1 del artículo 35 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CRPD/C/2/3), se propuso:

- a) Llevar a cabo un examen exhaustivo de las políticas y prácticas Públicas;
- b) Verificar los progresos logrados en el disfrute de los derechos establecidos;
- c) Determinar los problemas y deficiencias que hubiera en la aplicación de la Convención;
- d) Servirse del Informe para adecuar las políticas en post del cumplimiento del Tratado.

A. Participantes en la elaboración del informe

4. Para la elaboración del presente informe la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas (CONADIS) fue el organismo del Gobierno Nacional convocante y de coordinación del proceso con el apoyo de la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto.

5. A ese efecto se constituyó un Grupo de Trabajo Nacional (GTN) para la recolección y redacción de la información de acuerdo a las Directrices del Comité.

6. El GTN fue constituido con los representantes de los siguientes organismos y organizaciones de la sociedad civil:

- a) Ministerios y organismo del Gobierno Nacional designado;
- b) Comité Asesor;
- c) Consejo Consultivo de la Sociedad Civil de Cancillería;
- d) Consejo Consultivo del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI);
- e) Regional del Consejo Federal de Discapacidad perteneciente a Organismos de Gobierno;
- f) Regional del Consejo Federal de Discapacidad de ONG;
- g) Comisión de Discapacidad de la Honorable Cámara de Diputados;
- g) Poder Judicial.

7. Asistieron como observadores:
 - a) Defensoría del Pueblo de la Nación;
 - b) Expertos ante la Organización de los Estados Americanos (OEA) y las Naciones Unidas.
8. Se adjunta como anexo la nómina de representantes designados.
9. El procedimiento de convocatoria fue el siguiente:
 - a) Se convocó a los representantes del Gobierno Nacional, Organismos Descentralizados, Comité Asesor, Consejos Consultivos, Poder Judicial, Poder Legislativo y Defensorías de los Pueblos mediante nota, a través de sus respectivas autoridades, poniéndolos en conocimiento de los antecedentes del informe, comunicando su relevancia y solicitando la designación de un representante como punto focal;
 - b) Se convocó los representantes del Consejo Federal mediante nota en la Asamblea del Consejo Federal con comunicación a los Gobernadores de cada provincia.

B. Procedimiento de elaboración del informe

10. Se estableció un cronograma de Reuniones (que se adjunta en el Anexo) que se inició con la Reunión Informativa conjuntamente con Cancillería Argentina en la sede de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 18 de marzo de 2010 y el 26 del mismo mes, en la Asamblea Ordinaria del Consejo Federal de Discapacidad realizado en la ciudad Trelew, Provincia de Chubut.
11. En ese marco se presentaron los objetivos de la tarea, las Directrices, las categorías de fuentes de información y se procedió a las reuniones correspondientes.
12. En cada uno de los encuentros los diferentes organismos de Gobierno Nacional así como los representantes de los Gobiernos Provinciales informaban su accionar respecto a los artículos de la Convención en el que su labor se involucra y luego de ello, se otorgaba la palabra a la sociedad civil para sus aportes.
13. Desde la perspectiva nacional la representación de las Regiones tuvo una coordinación elegida en la Asamblea que fue la responsable de la recolección de la información.
14. La reunión con los Grupos Focales previstos pudo realizarse con los pueblos originarios.
15. Previo al cierre del Informe se realizó una reunión de consulta conjunta entre el GTN, el Comité Técnico y el Comité Asesor de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas.

II. Disposiciones generales de la Convención (artículos 1 a 4)

16. La República Argentina adoptó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad mediante la aprobación de la Ley 26378, el 21 de mayo de 2008. La Convención, como tratado internacional, asume jerarquía superior a las leyes de acuerdo con el inciso 22 del artículo 75 de la Constitución Nacional.
17. De este modo se han puesto en vigor los principios y las obligaciones generales establecidos en la Convención y, en virtud de ello, entiende que el concepto de personas con discapacidad incluye aquellas que tengan deficiencias físicas, intelectuales, sensoriales

a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

18. El concepto de discapacidad fue adoptado también en el artículo 2 de la Ley 22431 y se certifica en base a Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la Salud (CIF) (Resolución 675/2009 del Ministerio de Salud).

19. Los conceptos de "comunicación", "discriminación por motivos de discapacidad", "ajustes razonables" y "diseño universal" se hallan definidos en la Ley 26378.

20. A los efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto por la Convención, la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas, dependiente del Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales, se ha propuesto como el organismo gubernamental encargado de la aplicación de la misma.

21. Asimismo y con el fin de implementar un mecanismo de ejecución y coordinación de la Convención para facilitar la adopción de medidas al respecto en los diferentes sectores y a diferentes niveles, propuso la creación del Observatorio Nacional de la Discapacidad. Tal formulación se halla en trámite administrativo.

22. A lo largo del presente informe se profundiza en detalle sobre las diferentes instancias del Estado que, individual y/o articuladamente con otras instancias, ora de gobierno ora de la sociedad civil, concretizan acciones para asegurar la realización efectiva de la Convención, y en particular, el principio de la promoción del pleno ejercicio de los derechos reconocidos sin discriminación por motivos de discapacidad. Aun así, como solicitan las Directrices, se explicitan a modo de ejemplo los siguientes:

a) Obligatoriedad para quienes produzcan, distribuyan, emitan o de cualquier forma obtengan beneficios por la transmisión de programas y/o publicidad, de atender al cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 25280, por la que se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, así como también de la Ley 25926, sobre pautas para la difusión de temas vinculados con la salud, y la Ley 26061, sobre protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Ley 26.522 de Servicios de Comunicación Audiovisual, 10 de octubre de 2009, art. 71) (ver anexo).

b) Informes sobre discriminación por motivos de discapacidad desde el Observatorio de la Discriminación en Radio y Televisión, un espacio de cooperación institucional conformado por la Autoridad Federal de Servicios de Comunicación Audiovisual (AFSCA), el INADI y el Consejo Nacional de las Mujeres (CNM), que surge de la Propuesta N.º 208 del Plan Nacional contra la Discriminación, aprobado mediante Decreto 1085/2005. Entre dichos informes se encuentran:

i) Informe sobre expresiones discriminatorias hacia las personas con discapacidad emitidas en el programa "¿Cuál es?" de julio de 2008;

ii) Informe sobre expresiones emitidas en el programa televisivo "Intrusos en el Espectáculo" de enero de 2010 como insultos e improperios que incluyen la discapacidad mental de manera degradante e injuriosa.

III. Derechos específicos

Artículo 5

Igualdad y no discriminación

23. Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que sus conciudadanos de la misma edad. Sin embargo, en orden al ejercicio de sus derechos, pueden encontrarse en una situación de desventaja que requiere la adopción de medidas específicas destinadas a equiparar oportunidades.

24. Es en el campo de la equiparación de oportunidades donde se inscriben las medidas legales que tienen el fin político de incluir a las personas con discapacidad a la comunidad, promoviendo, protegiendo y asegurando el ejercicio de los derechos y los procesos de transformación de actitudes y conductas sociales.

25. El desarrollo progresivo de la legislación nacional, provincial y municipal permite afirmar que el marco legal reconoce tres tipos de legislación relacionada con los derechos, servicios y beneficios para las personas con discapacidad, a saber:

a) Legislación con contenido global que incluye normas de alcance general y de alcance específico, en las distintas áreas para todas las personas con discapacidad (Ley Nacional N.º 22431 y Leyes Provinciales similares a la Ley Nacional);

b) Legislación orientada a determinados sectores de la población con discapacidad (Ley 25682 sobre el Uso del bastón verde para las personas de baja visión);

c) Legislación general para las personas, con especificaciones para las personas con discapacidad (Ley Nacional de Empleo N.º 24013 aplicable a todos los trabajadores del país contiene la normativa para el trabajador con discapacidad).

26. Esta última tendencia es la que privilegia la Argentina bajo la premisa fundamental de que la legislación adecuada para facilitar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, debe formar parte integrante de la legislación general que protege los derechos de todos y todas.

27. La Constitución Nacional establece que "los tratados internacionales y los concordantes tienen jerarquía superior a las leyes" (art. 75, inc. 22). Tal es el caso de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad.

28. En materia de normativas, en la República Argentina se encuentran vigentes las siguientes:

a) Ley N.º 23592: actos Discriminatorios;

b) Ley N.º 24515: creación del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo;

c) Decreto N.º 1086/2005: aprobación del documento titulado "Hacia un Plan Nacional contra la Discriminación – La Discriminación en Argentina. Diagnóstico y Propuestas";

d) Ley 25280: aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

29. En el marco de la Constitución Nacional son relevantes los siguientes artículos:

a) Artículo 15: Abolición de la esclavitud;

b) Artículo 16: Igualdad ante la ley;

- c) Artículo 20: Derechos de los/as extranjeros/as;
- d) Artículo 25: Política migratoria;
- e) Artículo 33: Derechos y Garantías implícitos;
- f) Artículo 37: Derechos políticos;
- g) Artículo 43: Recurso de amparo, hábeas corpus y hábeas data;
- h) Artículo 75:
 - i) Inciso 17 (Atribuciones del Congreso de la Nación): Identidad y Derechos de los pueblos indígenas;
 - ii) Inciso 19 (Atribuciones del Congreso de la Nación): Desarrollo humano y económico. Justicia social. Crecimiento armónico. Bases y organización de la educación. Protección del patrimonio cultural;
 - iii) Inciso 22 (Atribuciones del Congreso de la Nación): Incorporación de tratados e instrumentos internacionales de derechos humanos. Jerarquía constitucional;
 - iv) Inciso 23 (Atribuciones del Congreso de la Nación) Medidas de acción positiva para garantizar la vigencia de los derechos humanos;
- i) Artículo 86: El Defensor del Pueblo de la Nación.

1. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo

30. A los efectos de dar cumplimiento al artículo 5 de la Convención, se cuenta con el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), creado por Ley 25515 como ente descentralizado y, por Decreto Presidencial N.º 184/2005 ubicado en la órbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

31. Mediante el Decreto N.º 1086/05, el Gobierno de la República Argentina aprobó el documento titulado "Hacia un Plan Nacional contra la Discriminación – La discriminación en Argentina. Diagnóstico y propuestas", como política estatal orientada a la lucha contra la discriminación, la xenofobia y el racismo y encomendó la coordinación de su ejecución al INADI.

32. Las acciones del INADI están dirigidas a todas aquellas personas cuyos derechos se ven afectados al ser discriminadas por su origen étnico o su nacionalidad, por sus opiniones políticas o sus creencias religiosas, por su género o identidad sexual, por padecer de alguna discapacidad o enfermedad, por su edad o por su aspecto físico. Sus funciones se orientan a garantizar para esas personas los mismos derechos y garantías de los que goza el conjunto de la sociedad, es decir, un trato igualitario.

33. Este organismo cuenta con un Centro de Denuncias que está destinado a la recepción, análisis, asistencia y asesoramiento de personas o grupos que se consideran víctimas de prácticas discriminatorias.

34. El INADI, como institución contenedora de demandas de problemáticas sociales, tiene la responsabilidad de generar acciones políticas y sociales traducidas a programas sociales que estructuren, organicen, sustenten, hagan efectiva y materialicen una línea de gestión de política pública llevada adelante por el Estado Nacional. En este sentido, los Proyectos son la herramienta indispensable para la ejecución de esas políticas públicas, en consideración a que todo Programa y Proyecto social es consustancial con una política social estatal y, en consecuencia, con un modelo de acción y desarrollo específico.

35. La Coordinación de Programas y Proyectos de Política Social tiene como objetivos principales, por una parte coordinar, articular, asistir, monitorear y evaluar los contenidos y las acciones de cada Proyecto, interrelacionando sus áreas temáticas particulares y favoreciendo la racionalización y eficiencia de recursos e insumos teóricos de la Institución; y por el otro, coordinar y articular las acciones, contenidos y propuestas de cada Proyecto, tanto con referencia a la estructura del INADI como de otros organismos estatales, movimientos sociales y organizaciones de la sociedad civil, para fomentar acciones de trabajo que permitan toda la articulación y difusión posible de las políticas antidiscriminatorias.

36. Entre las actividades del INADI se destacan:

- a) Foro de la Sociedad Civil, Proyecto Niñez y Discapacidad: estrategias de inclusión y promoción de derechos;
- b) Proyecto Salud Mental y Discriminación;
- c) Proyecto Demandas de la Comunidad Sorda Argentina;
- d) Proyecto Inserción laboral de personas con Discapacidad;
- e) Proyecto Juegoteca Ambulante-TGD (trastornos Generalizados del Desarrollo);
- f) Proyecto Relevamiento de datos: Discapacidad y Trabajo.

37. El INADI cuenta con la Dirección de Asistencia y Asesoramiento a personas en Situación de Discriminación, cuyo objetivo es brindar un servicio de asesoramiento integral y gratuito a personas o grupos discriminados, o víctimas de xenofobia o racismo. En tal sentido, se reciben presentaciones personales y denuncias de casos de discriminación y de todas aquellas prácticas que vulneran el principio de igualdad y violan a los Derechos Humanos.

38. Las principales acciones que se desarrollan son:

- a) Gestiones de resolución rápida de conflictos;
- b) Elaboración de dictámenes;
- c) Elaboración de informes técnicos.

Gestiones de resolución rápida de conflictos

39. La intervención específica de esta área es la gestión orientada a acelerar el proceso de cese de la situación de discriminación o vulnerabilidad y, para ello ofrece contención, orientación, gestión de buenos oficios y derivación.

Elaboración de dictámenes

40. Como culminación de la instrucción de un expediente administrativo abierto ante el INADI por causa de una denuncia por discriminación se elabora un Dictamen, que consiste en un informe sustentado en los elementos probatorios incorporados a la instrucción y conforme a la legislación vigente aplicable al caso. En dicho informe el Instituto vuelca su opinión concluyendo si el caso planteado configura, o no, un acto, conducta u omisión discriminatoria violatoria de la Ley N.º 23592 de Actos Discriminatorios.

41. Algunos dictámenes sobre temáticas discriminatorias por motivos de discapacidad son:

- a) Discriminación a persona ciega para cobro de cheque en un banco;
- b) Discriminación por discapacidad auditiva a cliente de entidad bancaria;

- c) Denegación de ingreso en centro de jubilados por discapacidad de su hija;
- d) Negación de pasajes gratuitos en transporte público a niña con discapacidad;
- e) Denegación en el acceso a un local bailable a una persona con discapacidad motriz;
- f) Insultos discriminatorios hacia una mujer con discapacidad mental.

Elaboración de informes técnicos

42. Se producen en el marco de un pedido de opinión concreta efectuado ante el INADI por un particular, un órgano judicial u otro ente estatal o privado. En estos casos, el Organismo interviene exclusivamente como órgano consultivo emitiendo opinión fundada en los elementos aportados por quien realiza la consulta y en las normas aplicables en materia de discriminación.

43. Algunos Informes Técnicos sobre temáticas discriminatorias por motivos de discapacidad son:

- a) 006/09 – Negativa a construir una rampa en el edificio donde vive el denunciante;
- b) 029/09 – Carácter discriminatorio de nota periodística sobre la capacidad de las personas con discapacidad.

44. La Secretaría de Derechos Humanos, dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, según Decreto N.º 1755/2008 por medio del cual se aprueba la estructura organizativa de primer y segundo nivel operativo del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos (Publicado Boletín Oficial 28 de octubre de 2008) está estructurada desde la planificación institucional en las siguientes áreas: la Subsecretaría de Protección de Derechos Humanos, la Subsecretaría de Promoción de Derechos Humanos, el Archivo Nacional de la Memoria, la Comisión Nacional por el Derecho a la Identidad (CONADI), el Consejo Federal de Derechos Humanos y el Plan Nacional de Derechos Humanos (Decreto N.º 696/2010) y como organismo descentralizado, el INADI.

45. En el ámbito de la Subsecretaría de Protección de Derechos Humanos, la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad tiene como responsabilidad primaria: elaborar y proponer políticas en materia de atención y defensa de los derechos humanos de los grupos sociales en situación de vulnerabilidad, en cuestiones relativas a bioética y genética vinculadas a los derechos humanos, supervisando, ejecutando y coordinando acciones específicas.

46. Para ello, la Dirección Nacional realiza, entre otras, las siguientes acciones:

- a) Planificar y coordinar acciones específicas de atención y defensa de los derechos humanos de los grupos sociales en situación de vulnerabilidad, tendiendo cuando fuera conveniente a la aplicación del principio de la discriminación favorable sobre bases temporarias;
- b) Velar por la aplicación efectiva de las normas nacionales e internacionales que garantizan los derechos humanos y las libertades fundamentales, teniendo en cuenta la situación de los grupos vulnerables, comprendidos, entre otros, los indigentes, los niños y adolescentes, los migrantes, las personas con discapacidad y los adultos mayores;
- c) Participar en la planificación, ejecución y seguimiento de las políticas de derechos humanos relativas a los derechos políticos, civiles, económicos, sociales, culturales, y de incidencia colectiva, tendientes a la adopción de medidas inmediatas para su protección y a la optimización de la asignación de los recursos con vistas a su realización en la práctica;

d) Recepcionar denuncias sobre la vulneración de los derechos humanos, establecer un mecanismo de acciones urgentes y seguimiento, como así también proponer acciones de protección adecuadas a la problemática específica;

e) Coordinar acciones tendientes a fortalecer la participación social en la vigilancia ciudadana del cumplimiento de los derechos económicos, sociales, culturales, y de incidencia colectiva, en particular de los grupos sociales en situación de vulnerabilidad.

f) Asistir al Subsecretario de Protección de Derechos Humanos en la elaboración de programas de protección de los derechos de las personas con discapacidad y en programas similares destinados a personas afectadas por VIH/SIDA y a otros grupos vulnerables, sobre la base del principio de no discriminación.

47. Estas acciones se realizan en coordinación con las distintas áreas de la Secretaría y del Ministerio de acuerdo a las competencias asignadas en lo que respecta a la cuestión específica de la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad, la Secretaría desarrolla diversas acciones a partir del concepto de que la discapacidad es una cuestión fundamental que concierne a los derechos humanos. Su competencia surge precisamente del hecho de la existencia de modalidades concretas de vulneración de los derechos humanos de las personas con discapacidad, entre ellas diversas formas de discriminación.

48. Mediante el Decreto N.º 696/2010 del 14 de mayo de este año se creó el Programa Nacional de Derechos Humanos que se estructura, sobre tres ejes de acción prioritaria de acuerdo al artículo 2: igualdad y no discriminación, garantías de acceso a los derechos, e inclusión social, en el entendimiento de que los derechos humanos son universales e interdependientes, y en su conjunto forman parte de un sistema armónico que garantiza y protege la vida digna, libre y autónoma de la persona humana.

49. En el ámbito del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto, se desenvuelve la Dirección General de Derechos Humanos del Ministerio, cuya responsabilidad primaria es identificar, elaborar y proponer planes, programas, proyectos y objetivos de política exterior en materia de derechos humanos, así como actuar en la conducción de la política exterior vinculada a esos temas ante los organismos, entidades o comisiones especiales internacionales.

50. Asimismo, participa en el estudio de las adecuaciones de la legislación a los compromisos contraídos en el ámbito internacional en materia de derechos humanos, en la celebración y conclusión de tratados.

51. Este órgano tiene asignada competencia primaria en la participación de la República Argentina en las sesiones de todos los organismos de las Naciones Unidas y en la OEA en materia de Derechos Humanos.

52. A los efectos de la propuesta del experto argentino ante el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Dirección General de Derechos Humanos de la Cancillería conjuntamente con la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas realizaron un llamado nacional a postulantes en el mes de marzo del año 2010, con la participación de las organizaciones de la sociedad civil.

2. Defensor del Pueblo

53. Desde el 1.º de diciembre de 1993, se creó, en el ámbito del Poder Legislativo, la Defensoría del Pueblo mediante Ley 24284.

54. El Defensor del Pueblo ejerce sus funciones sin recibir instrucciones de ningún área de gobierno, con el mandato de proteger los derechos e intereses de los individuos y de la comunidad frente a actos, hechos u omisiones de la Administración Pública Nacional.

55. Sus funciones incluyen la iniciación de oficio o a pedido de parte de investigaciones conducentes al esclarecimiento de actos de la administración pública que pudieran lesionar los mencionados derechos e intereses, incluso los intereses difusos o colectivos.

56. Como otra acción tendiente a la no discriminación, se subraya, la Ley 26522 de Servicios de Comunicación Audiovisual que en su artículo 70, fija a las emisoras, la responsabilidad de evitar contenidos que promuevan o inciten tratos discriminatorios basados —entre otros aspectos— en la discapacidad, "o que menoscaben la dignidad humana o induzcan a comportamientos perjudiciales para el ambiente o para la salud de las personas y la integridad de los niños, niñas o adolescentes".

57. Asimismo, el Observatorio de la Discriminación en Radio y Televisión emitió en el año 2009 un informe advirtiendo sobre la problemática de la discriminación desde la perspectiva de género así como sobre casos de discapacidad y discriminación por rasgos estéticos en el programa televisivo "Showmatch. Bailando por un sueño/ Patinando por un sueño".

58. La Autoridad Regulatoria trabaja en la erradicación de estereotipos y prejuicios en los medios, para lo cual ha emitido una guía de Pautas de Estilo Periodístico sobre Discapacidad (ver anexo). Mediante la difusión de esta guía en Universidades, ONGs y otros ámbitos, el organismo trabaja fervientemente en la concientización, sensibilización, correcto uso del lenguaje y en hacer conocer las nuevas tecnologías aplicadas a la comunicación y su factibilidad de uso.

59. Por otra parte, la AFSCA participa activamente en grupos de trabajo junto al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) y otros organismos del Poder Ejecutivo, para alcanzar el objetivo de concientización y sensibilización de la población que permita, de cara al Censo Nacional 2010, obtener datos sobre personas con discapacidad lo más fidedignos posibles.

Artículo 6

Mujeres con discapacidad

60. En relación a la igualdad entre el hombre y la mujer, la República Argentina cuenta con la Ley N.º 26485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (publicada el 14 de abril de 2009) y reglamentada por el Decreto N.º 1011/2010.

61. El Consejo Nacional de las Mujeres es el organismo encargado de velar por el cumplimiento de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de la discriminación contra la mujer, que tiene rango constitucional, y además, es el órgano de aplicación de la Ley 26485 y su Decreto Reglamentario.

62. Resulta importante señalar que de acuerdo al Consejo Nacional de las Mujeres, las mujeres ocupan el 38,5% de los cargos con funciones ejecutivas del escalafón de la Administración Pública Nacional.

63. La legislación vigente, en particular las leyes referidas a la protección integral de derechos de la niñez y adolescencia, salud sexual y reproductiva y educación, están orientadas con perspectiva de género y son explícita o implícitamente inclusivas de las personas con discapacidad.

64. El Estado Nacional impulsa el Programa Género y Discapacidad que se implementa a través del Consejo Nacional de las Mujeres (CNM) y la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas. Participan de la acción conjuntamente el

Ministerio de Desarrollo, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), el Instituto Nacional de la Administración Pública, el INADI y Organizaciones No Gubernamentales, como estrategia para estudiar, transversalizar y difundir la temática en todos los ámbitos.

65. El Programa promueve la sensibilización y capacitación en todo el país, a los Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales posibilitando el desarrollo de una conciencia ciudadana en relación a los derechos de las mujeres con discapacidad, atendiendo a que desde la conjunción de la perspectiva de género y la concepción social de la discapacidad se propicia un espacio, tanto para la comprensión de la discriminación en la sociedad como, para facilitar la elaboración de estrategias que permitan redefinir relaciones sociales en términos equitativos e inclusivos. En ese marco se publicó el Documento Género y Discapacidad.

66. El trabajo realizado por este organismo, en materia específica y en concordancia con los artículos 6 y 16 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad tiene como antecedente las acciones conjuntas con la CONADIS, a través de la firma del Convenio del año 2004 encaminado para la planificación de Políticas Integrales de Acción proponiendo un conjunto de principios para la promoción de las condiciones para que la libertad y la igualdad de las ciudadanas con discapacidad sean reales y efectivas.

67. El CNM cuenta desde el año 2004, con un equipo interinstitucional de estudio de la temática referida a género y discapacidad, adoptando para la elaboración de sus propuestas y acciones, la conjunción de la perspectiva de género y la concepción de la construcción social de la discapacidad.

68. El CNM, mediante la difusión de información, la sensibilización, la capacitación y la asistencia técnica a los diferentes actores/as sociales y regionales, se propone favorecer todas las acciones que promuevan la incorporación de las mujeres con discapacidad a todas las esferas del quehacer económico, socio-político y cultural del país en igualdad de condiciones a los varones con y sin discapacidad y a las mujeres sin discapacidad.

69. Entre los objetivos de las Políticas Integrales de Acción para Personas con Discapacidad se encuentra:

a) Investigar sobre los contextos en que se desenvuelven las personas, para producir nuevas condiciones en el ámbito local o comunitario —zonal— provincial, que favorezca su desarrollo integral;

b) Promover estrategias de sensibilización para lograr la construcción de nuevos paradigmas de reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos de las mujeres con discapacidad;

c) Favorecer, desde la perspectiva de la equidad y de la igualdad de oportunidades, la participación de las mujeres con discapacidad de modo de ampliar sus redes de relaciones tanto en el ámbito público como en el privado;

d) Promover la formación de las mujeres con discapacidad para el desarrollo de sus potencialidades, competencias, capacidades y aptitudes para lograr su integración y posicionamiento en el mundo político, social, laboral, cultural, sanitario, deportivo y comunitario.

70. Estas propuestas y principios tienen carácter intersectorial e integral, ya que asumen acciones positivas que dan respuestas respetando la realidad de cada persona, atendiendo a la problemática social desde la integración de las políticas que inciden en la vida de las personas con discapacidad, para alcanzar los máximos niveles de igualdad de oportunidades y de trato con independencia de su condición personal.

71. En ese marco se constituyó un equipo interinstitucional abocado al estudio de la temática Género y Discapacidad que se constituyó en el CNM. Este equipo preparó diferentes instancias para la asistencia técnica, capacitación, sensibilización y elaboración de materiales informativos con perspectiva de género y el nuevo concepto de la discapacidad, tendientes a alcanzar mejor calidad de vida de la persona con discapacidad.

72. Los materiales elaborados están basados en difundir, sensibilizar y aclarar todo lo referente a estereotipos de género y discapacidad. Este abordaje desde el género, que es un concepto incluyente por el que las relaciones varones/mujeres y la discapacidad adquieren mayor claridad, contribuye a tomar conciencia y a eliminar múltiples estereotipos.

73. Es por esto que grupo interinstitucional, consciente de que, ser mujer y tener una discapacidad son dos características que, sumadas, aumentan el sexismo, la precariedad laboral, el analfabetismo y la violencia, potenciando situaciones de marginación e inequidad y creando las condiciones favorables para que hagan su aparición el maltrato y los abusos, se propuso instalar y trabajar esta temática a la luz de nuevos enfoques.

74. En el marco de las acciones realizadas dentro del Equipo Interinstitucional hay un trabajo realizado por el Área de Estadísticas del Consejo Nacional de las Mujeres sobre los resultados arrojados por la Encuesta Nacional sobre Discapacidad —ENDI.

75. Entre las principales conclusiones se destacan:

a) Los datos obtenidos son coherentes entre sí (comparando los resultados obtenidos entre los distintos cuadros) y coinciden con las tendencias que se indican a nivel internacional;

2. Se aprecia la feminización de la vejez. Las mujeres viven más y por lo tanto a partir de cierta edad comienzan a ser más que los varones; y una porción importante de la discapacidad se registra a edades adultas (más de 60 años);

76. Finalmente la profundización en estos conocimientos debería servir para impulsar políticas públicas.

77. Entre las acciones realizadas se encuentran: como antecedentes,

a) Congreso del CNM en la Biblioteca Nacional: Taller de discapacidad coordinado por la Lic. Mirta Serafini por el CNM y la CONADIS. (26 de noviembre de 2004, 200 personas).

b) Conferencia: Transformaciones Culturales: Discapacidad y género. Cambio de Paradigma (25 de noviembre de 2004).

c) Trabajo de Investigación – Área de Estadísticas del CNM expuso sobre la Encuesta Nacional de discapacidad (ENDI – 2005) al Grupo Discapacidad y Género del CNM; Taller de Género y Discapacidad. Provincia de Corrientes (15 de julio de 2005).

d) Universidad Nacional de Lomas de Zamora, Discapacidad, Trabajo y Derecho (21 de septiembre de 2004).

e) Provincia de Córdoba. Jornadas de Capacitación Villa Allende, Córdoba (30 y 31 de mayo de 2005).

f) Provincia de Tucumán, Encuentro Regional sobre Discapacidad (16 y 17 de noviembre de 2006).

g) Jornadas sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en el marco del Día de la Mujer, Provincia de La Rioja (marzo de 2007); Conferencia sobre la Convención de los Derechos de las Personas con discapacidad en el marco del Día de la Mujer (marzo de 2008). Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Jornada Mujer y Discapacidad (marzo de 2010).

Artículo 7

Niños y niñas con discapacidad

78. La sanción de la Ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, que se inscribe en la doctrina de protección integral de la niñez y adolescencia, permitió generar todo un proceso de resignificación de las políticas sociales, basadas en una concepción integral de las mismas, y sostenidas por un Estado promotor presente y activo.

79. El sistema de protección integral de derechos es el mecanismo que reúne a todos los organismos y entidades que se ocupan de diseñar y supervisar las políticas destinadas a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, intentando a la vez trascender las miradas fragmentadas y aisladas para articular de forma permanente las diferentes instancias del gobierno nacional. Este sistema, está conformado tres niveles, establecidos por la citada Ley 26.061:

a) La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF), a nivel nacional, "es el organismo especializado en materia de derechos de infancia y adolescencia en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional". Su creación y facultades se encuentran definidas en los artículos 43 y 44 de la Ley 26061.

b) El Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia (COFENAF), a nivel federal, "es el órgano de articulación y concertación, para el diseño, planificación y efectivización de políticas públicas en todo el ámbito del territorio de la República Argentina". Su creación y funciones se encuentran definidas en los artículos 45 y 46 de la Ley 26061.

c) A nivel provincial, cada jurisdicción determina el órgano de planificación y ejecución de las políticas de la niñez. Además, deben ser considerados los diferentes convenios que se establecen con cada municipio provincial. De esta forma, cada jurisdicción posee áreas u organismos que desarrollan políticas específicas a favor de todos los niños, niñas y adolescentes por igual.

80. A modo de ejemplo pueden citarse:

a) La Provincia de Entre Ríos, a través del Consejo Provincial del Niño, el Adolescente y la Familia, impulsa medidas específicas con el objetivo de favorecer la integración social de los niños y adolescentes.

b) La Provincia de San Juan creó un área específica en la materia, dependiente del Ministerio de Desarrollo Humano y Promoción Social provincial. Éste, a su vez, desconcentra acciones en los respectivos Municipios.

c) La Provincia de Santa Cruz cuenta con una Dirección de Discapacidad, dependiente de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Economía Social del Ministerio de Asuntos Sociales, que realiza actividades recreativas, deportivas y culturales integradas con el objetivo de concientizar a la comunidad en temas relacionados con la temática.

d) La Provincia de Santa Fe, a través de la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad, promueve programas y actividades para la inclusión de niños y niñas con discapacidades en la escuela, en espacios de la vida cotidiana, etc.

e) La Provincia de Tierra del Fuego participa del Consejo Municipal de Discapacidad, así como de la Comisión Interministerial de Discapacidad, a través de la Subsecretaría de Políticas de Infancia, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia.

81. En este contexto, la implementación de estos tres niveles está inscrita en el desarrollo de nuevas pautas con las que cada nivel de gobierno debe elaborar las políticas públicas de niñez y adolescencia, a saber: fortalecimiento del rol de la familia en la efectivización de los derechos de niñas, niños y adolescentes; la descentralización de los organismos de aplicación y programas específicos para garantizar mayor agilidad, autonomía y eficacia; la gestión asociada de los organismo de gobierno en sus distintos niveles y la promoción de redes intersectoriales locales.

82. En relación a la cuestión de si los niños y las niñas con discapacidad pueden expresar libremente su opinión sobre todas las cuestiones que les afectan y reciben asistencia apropiada acorde con su edad y tipo de discapacidad para ejercer este derecho, y si se consideran titulares de derechos en condiciones equivalentes a las de los demás niños, cabe informar lo siguiente:

83. Teniendo en cuenta la necesidad de garantizar que los niños y niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales reconocidos en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley 26061 sostiene una serie de lineamientos cuyos destinatarios son las niñas, los niños y adolescentes. Entre ellos cabe destacar, por un lado, el interés superior del niño, que refiere a la satisfacción integral y simultánea de sus derechos y garantías, como se sostiene en su Artículo 3:

"Interés superior. A los efectos de la presente ley se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley.

Debiéndose respetar:

- a) Su condición de sujeto de derecho;
- b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta;
- c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural;
- d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales;
- e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común;
- f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

[...]

Cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de las niñas, niños y adolescentes frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros."

84. Otro de los lineamientos importantes es el de participación, es decir, el derecho de niños y niñas —sean cuales fueren sus características particulares— a expresar sus opiniones y que éstas sean tenidas en cuenta en todos los asuntos que lo afecten, ya que se lo considera como un sujeto pleno de derechos. Así, la Ley 26061 exige que los niños y niñas puedan expresar su opinión libremente. El artículo 24 de la citada Ley sostiene:

"Derecho a opinar y ser oído. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a:

- a) Participar y expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernen y en aquellos que tengan interés;
- b) Que sus opiniones sean tenidas en cuenta conforme a su madurez y desarrollo.

Este derecho se extiende a todos los ámbitos en que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes; entre ellos, al ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreativo."

85. Siguiendo esta misma línea vinculada al derecho de las personas con discapacidad a expresar libremente su opinión, y relacionándola también con el artículo 14 de la Convención, que hace referencia a la libertad y seguridad de la persona, el Artículo 19 de la ley 26061 sostiene lo siguiente:

"Derecho a la libertad. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la libertad.

Este derecho comprende:

- a) Tener sus propias ideas, creencias o culto religioso según el desarrollo de sus facultades y con las limitaciones y garantías consagradas por el ordenamiento jurídico, y ejercerlo bajo la orientación de sus padres, tutores, representantes legales o encargados de los mismos;
- b) Expresar su opinión en los ámbitos de su vida cotidiana, especialmente en la familia, la comunidad y la escuela;
- c) Expresar su opinión como usuarios de todos los servicios públicos y, con las limitaciones de la ley, en todos los procesos judiciales y administrativos que puedan afectar sus derechos.

Las personas sujetos de esta ley tienen derecho a su libertad personal, sin más límites que los establecidos en el ordenamiento jurídico vigente. No pueden ser privados de ella ilegal o arbitrariamente.

La privación de libertad personal, entendida como ubicación de la niña, niño o adolescente en un lugar de donde no pueda salir por su propia voluntad, debe realizarse de conformidad con la normativa vigente."

86. Por otra parte y siguiendo la línea del cumplimiento de este aspecto del articulado, el Estado Argentino, a través de la Ley 26522, de Servicios de Comunicación Audiovisual, ordena en su artículo 17 la conformación de un Consejo Asesor de la Comunicación Audiovisual y la Infancia, con el objetivos, entre otros, de "promover la producción de contenidos para niños, niñas y adolescentes con discapacidad" (ver anexo).

87. Por último y, vinculado a "las diferencias pertinentes en la situación de los niños y las niñas con discapacidad". Es menester subrayar que otro de los lineamientos de la Ley 26061 es el principio de no discriminación, al que se hace referencia en el artículo 28:

"Principio de igualdad y no discriminación. Las disposiciones de esta ley se aplicarán por igual a todos los niños, niñas y adolescentes, sin discriminación alguna fundada en motivos raciales, de sexo, color, edad, idioma, religión, creencias, opinión política, cultura, posición económica, origen social o étnico, capacidades especiales, salud apariencia física o impedimento físico, el nacimiento o cualquier otra condición del niño o de sus padres o de sus representantes legales".

Artículo 8

Toma de conciencia

88. De acuerdo a lo estipulado en el Art. 8 de la Convención, la Secretaría de Medios de Comunicación, dependiente de la Presidencia de la Nación ha finalizado la etapa de Planificación de un conjunto de campañas públicas para promover la sensibilización y toma de conciencia de la población. Dicho proceso de construcción del concepto a comunicar y de planificación de su producción y emisión involucra los siguientes niveles:

1. Definición temática

89. El objeto específico de comunicación, en una primera etapa, es la acción del Estado en tres planos:

- a) Discapacidad y Empleo;
- b) Discapacidad y Educación;
- c) Discapacidad y Accesibilidad.

90. La inclusión de las personas con discapacidad en estos tres planos ya no se piensa y ejecuta desde el antiguo paradigma asistencialista sino desde la perspectiva de los Derechos Humanos y el modelo social de la discapacidad. La educación, el empleo y la accesibilidad, entre otros, son derechos de las personas con discapacidad. También, se esbozaron lineamientos para una segunda etapa temática: contiene aquellas problemáticas donde hay vulnerabilidades concatenadas. Por ejemplo, mujeres y niños con discapacidad objeto de maltrato, violencia y abuso.

2. Definición enunciativa

91. La enunciación de los derechos será realizada por personas con discapacidad incluidas en el mundo educativo y laboral.

3. Definición estilística

92. Las piezas audiovisuales serán testimoniales, en términos de gente común que estudia, trabaja, se divierte, se enamora, se enoja. Serán pequeños testimoniales de 1 minuto con las personas con discapacidad contando algún aspecto de su vida y con sobreimpresos finales describiendo el derecho que les corresponde o lo que el Estado logró para que el mismo se efectivice.

93. Finalizada esta etapa, la Secretaría de Medios se aboca actualmente al desarrollo de las piezas correspondientes con el asesoramiento y supervisión de la CONADIS.

94. Por otro lado, desde la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas se realizaron las siguientes acciones a partir de 2008:

- a) Impresión y distribución de la Convención en todo el Territorio Nacional.
- b) Disposición de la Convención en la página Web del organismo.
- c) Difusión y capacitaciones sobre la Convención a las jurisdicciones.
- d) Concurso "Todos Tenemos Derechos" desarrollado en las Instituciones Educativas de Nivel Medio para la difusión de los derechos de las Personas con Discapacidad utilizando como base la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- e) Impresiones en Braille de la Convención.

- f) Co-financiamiento del Films Mundo Alas.
- g) I Jornadas de Difusión y Seguimiento de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad dirigidas a funcionarios de gobierno. Octubre 2009 (www.psi.gov.ar/convención).
- h) En preparación, II Jornadas de Difusión y Seguimiento de la Convención, dirigida a las organizaciones de la sociedad civil.
- i) Co-organización de Seminario La Convención de los derechos de las Personas con discapacidad desde sus protagonistas. Septiembre 2010.

95. Desde la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación se está elaborando, con el apoyo del fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), oficina de Argentina, y el asesoramiento de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas, folletos y cuadernillos de difusión de la Convención en versión para niños, así como también folletos y cuadernillos de difusión de la Convención en sistema Braille, versión para niños.

96. Desde el INADI, entre diciembre de 2009 y marzo de 2010 se realizó una campaña de difusión sobre los derechos de las personas con discapacidad con relación a los medios de transporte público en la Terminal de Ómnibus de Retiro de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en las terminales de los centros de veraneo en la costa argentina.

97. En este marco, los equipos de promoción del INADI distribuyen folletería y ofrecen asistencia a las personas con discapacidad para la adquisición de pasajes. Esta actividad se realiza con continuidad en épocas de mayor utilización de servicios de transporte.

98. Asimismo, y en este orden realizó una serie de cinco videos sobre discapacidad, pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes, refugiados y refugiadas, y diversidad sexual, con el fin de dar a conocer las actividades de los foros de la sociedad civil sobre estas temáticas.

99. Por último, es de destacar que en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, se encuentra para su tratamiento el Proyecto de Ley de inclusión de la temática de Discapacidad en el currículo de la Escuela Primaria (expediente 1839D08) cuyo propósito se dirige a concientizar a los estudiantes sobre la importancia de integración de todas las personas, promoviendo la eliminación de cualquier forma de discriminación y para difundir los derechos esenciales de las personas con discapacidad.

Artículo 9

Accesibilidad

100. El Estado Argentino tiene un vasto recorrido en el propósito de promover el cambio cultural a un Diseño Universal.

101. En el año 1981 y mediante la Ley 22431 —Sistema de protección integral de los discapacitados— incluye el capítulo IV sobre "Transporte y arquitectura diferenciada"; en 1994 se modifica a través de la Ley 24314 de Accesibilidad de Personas con movilidad reducida y su Decreto reglamentario 914/98.

102. Desde la CONADIS se desarrolla el Programa Nacional de Accesibilidad al entorno físico, cuyo objetivo primordial es facilitar la autonomía personal y el acceso a los recursos de la comunidad.

103. En este marco, se trabaja en conjunto con las provincias y municipios de todo el territorio nacional y el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA), convocando a Organizaciones Gubernamentales (OGs), Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) de y

para personas con discapacidad, profesionales, como así también usuarios y el conjunto de la comunidad.

104. El Plan se centra en un proceso de cambio con base comunitaria y tienen como objetivo general: Analizar, comparar y reelaborar las legislaciones provinciales y municipales llegando a la modificación y/o creación de los Códigos de Edificación, Planeamiento y Zonificación, a través de un trabajo mancomunado, a fin de realizar una normalización de acuerdo a la legislación nacional en la temática de accesibilidad al medio físico para que lo nuevo que se incorpore en infraestructura y tecnología sea totalmente accesible.

105. Paralelamente, se propone redactar y presentar ante las Legislaturas Provinciales y los Concejos Deliberantes para su aprobación, Planes Provinciales y Municipales de Accesibilidad a fin de ejecutar acciones en todo el territorio nacional sobre lo ya existente en los ámbitos urbanos, edificios, del transporte y las comunicaciones, teniendo en cuenta las particularidades de cada localidad y comunidad, con el fin de equiparar las oportunidades para las personas con movilidad y/o comunicación reducida y lograr su plena inserción social.

106. Los objetivos que persigue a Nivel Provincial y Municipal son:

a) Adhesión a la Ley Nacional N.º 24314 y sus Reglamentaciones (ver anexo); Modificación de las normativas sobre transporte público y de señalización y comunicación;

b) Proyecto de modificación de las Normativas de los Planes Provinciales de Viviendas Sociales en base a la Ley Nacional N.º 24314 y Reglamentaciones y la Disposición N.º 34/05 de la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda dependiente de la Secretaría de Obras Públicas del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios;

c) Relevamiento y Diagnóstico de situación en las jurisdicciones en materia de accesibilidad al medio físico y ejecución de obras de adaptación correspondientes.

107. El Plan se estructura en etapas y cuenta con un seguimiento nacional anual, materializado en Jornadas Nacionales. Habiéndose realizado en la Provincia de Tucumán en el año 2009 y en la Provincia de Buenos Aires, Mar del Plata, en el 2010.

108. El Plan Nacional de Accesibilidad ha sido distinguido por Mejor Práctica, Diseño e Implementación del Programa Carta Compromiso con el Ciudadano de Secretaría de Gabinete y Gestión Pública de la Nación en el año 2008.

109. En materia de medidas legislativas adoptadas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico (incluido el uso de señales indicadoras y señalización en las calles), al transporte, la información y las comunicaciones (con inclusión de las tecnologías y sistemas de información y comunicaciones) y a otras instalaciones y servicios proporcionados al público, por entidades privadas inclusive, en zonas urbanas y rurales la República Argentina cuenta con las siguientes normativas:

a) Ley 22431 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad (1981);

b) Ley 24314 de Modificación de la Ley 22431, Accesibilidad de personas con movilidad reducida (1994);

c) Decreto N.º 914/97 – Reglamentación de los arts. 20, 21 y 22 de la Ley N.º 22431 modificada por su similar N.º 24314 (BO 11 de septiembre de 1997);

d) Decreto PEN 467/98;

e) Ley 25635 Transporte terrestre gratuito para personas con discapacidad;

- f) Decreto N.º 38/2004 – Requisitos para acceder al derecho a la gratuidad para viajar en distintos medios de transporte (BO. 12 de enero de 2004);
- g) Resolución 417/2003 Secretaría de Transporte 16-dic-2003. Establece la frecuencia mínima de servicios;
- h) Ley N.º 25643. Turismo Accesible. Prestaciones de servicios turísticos. (11 de septiembre de 2002). Ampliada por Ley 25997, Título 1, art.2 (16 de diciembre de 2004).
- i) Ley N.º 26522 de Servicios de Comunicación Audiovisual. Art. 66 Accesibilidad; art. 71 refiere a contenidos;
- j) Ley N.º 26619: Sancionada el 11 de agosto de 2010 sustituye el art. 4 de la Ley 13.064 y establece que para la licitación pública o contratación directa de obras pública o contratación, se requerirá... que el proyecto de obra pública prevea la supresión de las barreras arquitectónicas limitativas de la accesibilidad de las personas con discapacidad.

Transporte

110. En lo que respecta al Transporte, desde la entrada en vigencia de las normas que regulan la accesibilidad física y económica al transporte, la Comisión Nacional de Regulación del Transporte (CNRT), ente autárquico, que en el ámbito de la Secretaría de Transporte del Ministerio de planificación Federal, Inversión Pública y Servicios, controla y fiscaliza el transporte terrestre de jurisdicción nacional, ha constatado el cumplimiento de la misma, aplicando sanciones para los casos en que se evidenció su desconocimiento.

111. En particular, durante el período 2008-2010, se han llevado a cabo las siguientes acciones orientadas a obtener el cumplimiento a la normativa vigente:

- a) Por Resolución C.N.R.T. N.º 1667/08, se aprobó un procedimiento sumarísimo para el trámite de reclamos vinculados con el desconocimiento de la franquicia para personas con discapacidad;
- b) Se establecieron vínculos con Defensorías del Pueblo, la CONADIS, el Servicio Nacional de Rehabilitación y otros Organismos vinculados a la temática, a los efectos de emprender acciones conjuntas en defensa de los derechos de las personas con discapacidad;
- c) Se enviaron circulares a las empresas, con motivo de las vacaciones de invierno y verano y a raíz de la sanción del nuevo procedimiento sumarísimo, recordándoles la vigencia del Decreto N.º 38/04 reglamentario de la Ley 25635 e instándolas a dar fiel cumplimiento a las obligaciones emanadas del plexo normativo y a minimizar la conflictividad en boletería;
- d) Se estableció una sanción agravada para el incumplimiento al beneficio de la gratuidad de pasajes para personas con discapacidad;
- e) Se conformó en el Organismo una Mesa de Trabajo con entidades representativas del sector, con el objeto de discutir cuestiones relativas a la problemática de las personas con discapacidad y de alentar mejoras normativas dirigidas a allanar las diferentes barreras para el acceso al transporte;
- f) Se encuentra en estudio un proyecto destinado a mejorar la accesibilidad física del transporte de larga distancia;
- g) Se intercede en forma directa sobre cada uno de los reclamos de los usuarios referidos a la problemática de la accesibilidad;

h) Se encuentra en estudio un proyecto destinado a mejorar la calidad de atención para las personas con discapacidad que deseen gestionar pasajes gratuitos en servicios de larga distancia.

112. Además, la CNRT dispone de un registro de denuncias, por lo que en caso que se produzcan dificultades con el uso del pase, el interesado puede tomar contacto con esta Entidad a través de los canales de atención al público disponibles (Teléfono 0800-333-0300, Apartado Especial Gratuito N.º 129 (C1000WAB) Correo Central y sitio Web. www.cnrt.gov.ar).

113. Asimismo, cabe consignar que las principales facilidades que se disponen en el transporte, previstas para personas con discapacidad y para personas con movilidad reducida; según el ámbito de aplicación, cuya fiscalización se efectúa en forma periódica y sistemática, pueden resumirse en cuadro que se adjunta en el ANEXO.

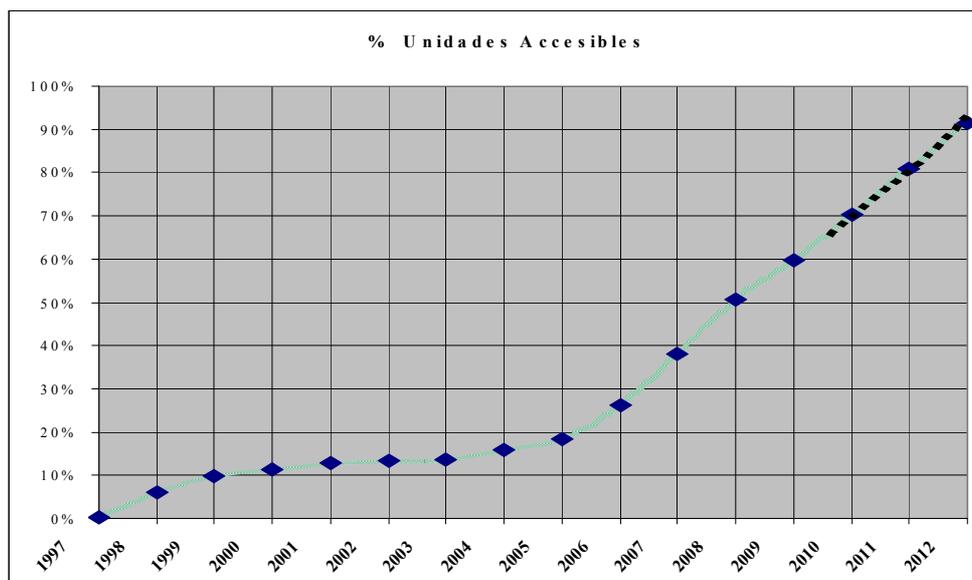
114. En relación a las características de las unidades accesibles de piso bajo es relevante señalar que se hallan preparadas con una serie de facilidades que permiten el acceso y el traslado de personas en sillas de ruedas. Están dotadas de espacio para la ubicación de las sillas de ruedas, rampa para el ingreso, y un sistema de arrodillamiento en la suspensión que permite el descenso de la suspensión facilitando el ingreso de los pasajeros.

115. El número de unidades accesible se ha incrementando y puede observarse en el siguiente cuadro: Evolución del número de Unidades Accesible de Servicio de Transporte Público Urbano, habilitadas por año.

<i>Año(al 31 de diciembre de XX)</i>	<i>Unidades accesibles habilitadas</i>	<i>Incremento anual</i>	<i>Porcentaje unidades accesibles</i>
1997	14		0,2
1998	582	568	6
1999	958	376	10
2000	1 121	163	11
2001	1 249	128	13
2002	1 259	11	14
2003	1 294	35	14
2004	1 504	210	16
2005	1 736	232	19
2006	2 562	826	27
2007	3 598	1 036	38
2008	4 793	1 195	49
2009	5 654	861	59
2010	6 290	636	65

116. Como puede apreciarse, a la fecha del presente informe, las unidades accesibles suman 6.290 unidades, lo que representa el 65% de la flota total afectada a la prestación de servicios públicos urbanos (9.635).

117. A continuación se presenta la información en forma gráfica, con una proyección para los próximos años.



118. Del gráfico pueden obtenerse algunas conclusiones a saber:

a) A pesar que el Decreto N.º 467/98 había establecido un cronograma de exigencia creciente, se verificó una primer etapa (1998/2000) de incorporación gradual de unidades accesibles;

b) Se evidencian los efectos de la crisis económica (escasa renovación) y la suspensión del cronograma de incorporación de unidades accesible que operó entre 2002/3 por imperio de las Resoluciones S.T. N.º 3/02 y N.º 6/03);

c) A partir del 2005, se verifica una fuerte recuperación del sector y el inicio de la inversión en parque móvil (situación que había disminuido significativamente en el período 2000-2004 y muy marcadamente durante el trienio 2001-2003);

d) Se estima que a fines del 2013, de mantenerse la tendencia actual, la totalidad del parque urbano de jurisdicción nacional será accesible.

119. Lo expuesto tiene una relevancia sustantiva si se tiene en cuenta que la jurisdicción nacional es líder en el país ya que viene desarrollando un plan integral de incorporación de unidades accesibles, que facilitan el transporte de personas con movilidad reducida, incluidas las personas en sillas de ruedas, al transporte urbano, verificándose que a la fecha más de 6 de cada 10 ómnibus urbanos que operan en la jurisdicción son accesibles, situación que contrasta con lo que sucede en el resto de la Argentina, donde menos de 5% de las unidades son accesibles.

120. Estos rodados comunes que prestan servicio poseen una configuración técnica más espartana que en la jurisdicción nacional, ya que disponen de motor delantero, suspensión a ballesta y caja de cambios manual por una cuestión de precio de adquisición y costos de mantenimiento.

121. En síntesis, en la jurisdicción nacional en los últimos años el sector ha realizado inversiones por unos 700 millones de dólares de los Estados Unidos de América en material rodante que satisface las siguientes exigencias técnicas básicas:

- a) Ómnibus del tipo "Piso bajo";
- b) Nivel de pasillo a 40 cm de la calzada;

- c) Dos lugares para personas en silla de ruedas;
- d) Sistema de arrodillamiento;
- e) Rampa para facilitar el acceso de personas en silla de ruedas;
- f) Caja automática de cambios;
- g) Suspensión Neumática;
- h) Motor trasero;
- i) Sistema de Seguridad para la Apertura de Puertas.

122. El mecanismo de control aplicado por la CNRT para el cumplimiento del Decreto N.º 467/08 a partir de la última suspensión del cronograma (Resolución S.T. N.º 6/03) es sencillo y efectivo, no se acepta la habilitación de ningún rodado 0 km que no satisfaga la caracterización de "Piso Bajo especialmente adaptado para personas con movilidad reducida", es decir no existe la figura de "incumplimiento" o de "sanción" ya que la violación a la norma se encuentra directamente vedada.

123. Asimismo a fin de cada año, las unidades que alcanzan su antigüedad máxima son dadas de baja de oficio del parque móvil de cada una de las empresas permisionarias.

124. A partir de lo expuesto puede suceder que si una empresa no renueva su parque móvil y año tras año, se va reduciendo por efecto de la baja de "oficio" de las unidades antiguas, pudiendo llegar a un punto donde el parque móvil del operador se encuentre por debajo del mínimo que exige el permiso de explotación para la línea, en este punto la empresa puede ser caducada por la Autoridad de Aplicación.

125. La acción global se monitorea a través de estadísticas de denuncias que de acuerdo al cuadro que se adjunta en el anexo y, en relación al Transporte Automotor Urbano pasaron de 1061 en el año 2005 a 400 en el año 2010; y, en relación al Transporte Automotor Interurbano de 3727 en el año 2005 a 527 en el año 2010.

126. No obstante ello, el actual sistema de reserva de pasajes para las personas con discapacidad provoca perspicuas tensiones y convocan a reflexionar sobre la necesidad de su rediseño. Las contradicciones e inconsistencias del sistema se observan tanto en los aspectos normativos, como otros de orden operativo. Entre ellos cabe mencionar, la diversidad de certificados de discapacidad existentes que pueden generar dudas sobre su autenticidad, la negativa de las empresas de otorgar el beneficio alegando tanto la supuesta falta de autenticidad del documento mencionado, como falta de disponibilidad de comodidades para personas con discapacidad (cupos), la transferencia de demanda de pasajes entre empresas con la consecuente sobrecarga en determinadas empresas y corredores, la ausencia de agentes de atención al público capacitados para atender los requerimientos, la falta de posibilidades de intercambio comunicacional, el peregrinar por los pasillos de las terminales en la búsqueda de soluciones, generan un cúmulo de dificultades que afectan en forma principal y directa a los ciudadanos con discapacidad pero también a los restantes actores involucrados en el proceso.

127. En este contexto, las acciones llevadas a cabo por la CNRT, han mostrado resultar insuficientes, ya que ni los operativos de control tendientes a que las empresas de transporte cumplan con la normativa vigente ni la actividad de difusión de la misma ni la constante actividad sancionatoria, han logrado erradicar los inconvenientes que las personas con discapacidad encuentran a la hora de querer acceder al beneficio previsto por la ley.

128. La complejidad de la circunstancias, unido a los aspectos negativos enunciados, han vislumbrado la oportunidad de buscar alternativas de solución. Ello promovió la construcción participativa y, con el compromiso de todos los sectores afectados, de una solución posible y sustentable en el tiempo.

129. De este modo se ha propuesto la creación de un Centro de Reservas de Pasajes para Personas con Discapacidad que reconoce su origen en la necesidad de unificar la emisión de pasajes con franquicia, simplificando el trámite actual, con el objeto de facilitar la obtención de los mismos por parte de sus beneficiarios y garantizar la distribución equitativa de las responsabilidades entre el conjunto de los operadores involucrados.

130. Esta propuesta fue elaborada en colaboración entre organizaciones que representan a las personas con discapacidad, CONADIS y otras organizaciones gubernamentales, cámaras empresarias del sector y organizaciones de la sociedad civil. La intervención en el proceso de elaboración de este proyecto de todos los actores involucrados, permite esperar que se garantice el efectivo acceso a los derechos consagrados por la ley a los ciudadanos con discapacidad, como así también la transparencia en la asignación de comodidades y el control de la documentación requerida, para que la franquicia sea utilizada por aquellos a quienes corresponden.

131. En la implementación del sistema, se prevén diferentes etapas en las que se incorporarán los registros y elementos que componen el proyecto final; cuya concepción radica en automatizar e informatizar la reserva, para evitar de esta manera complicaciones en cuanto al trámite relativos a la confección de los documentos electrónicos en los que se instrumentarán las reservas, dado que mediante el sistema informático se permiten generar los mismos con medidas de seguridad que harían muy dificultosa su adulteración o uso incorrecto.

132. Como complemento del sistema automático, se propone disponer de otros métodos de acceso, con el fin de asistir a los usuarios que lo requieran en la operación del mismo. Temporalmente se mantendrá el actual sistema de reservas hasta tanto se verifique la migración de los beneficiarios al nuevo sistema.

133. El sistema se desarrollará sobre una plataforma de Internet, mediante la que se efectuarán las reservas de pasajes, a través de formularios en línea que poseerán carácter de Declaración Jurada.

Otros organismos del Estado Nacional

134. A los efectos del artículo 9, los organismos del Gobierno Nacional se hallan efectivizando adecuaciones en post de garantizar la accesibilidad a las personas con discapacidad, con la consiguiente capacitación para su adecuado uso.

135. Para el Ministerio del Interior, la estrategia ha previsto un plan de identificación y eliminación de obstáculos y barreras a la accesibilidad (ver anexos).

136. Una iniciativa específica vinculada a estas acciones, fue el relevamiento de centros y establecimientos de votación desarrollada en todo el país. Se procedió a establecer variables de observación vinculadas a la accesibilidad en 11.000 establecimientos educativos, comunitarios y sociales. La sistematización y análisis de los resultados fue realizado en conjunto con el Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales de Presidencia de la Nación —Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales— (SIEMPRO). Dichos resultados fueron comunicados oportunamente a las autoridades de los gobiernos provinciales —Gobernadores, Ministros— y del ámbito electoral —Juzgados Electorales Federales y Provinciales— como herramienta para la toma de decisiones y definición de estrategias (ver anexos).

137. A través de la Secretaria de Medios de Comunicación y la AFSCA y con miras a garantizar el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, se han incluido en los planes de reacondicionamiento de las emisoras que lo componen, la construcción de rampas y baños adaptados. En este sentido el Canal Público, Canal 7, da cuenta de obras de accesibilidad en su planta transmisora.

138. En relación al acceso a las comunicaciones y la tecnología, el Estado, a través de la Secretaría de Medios de Comunicación en su calidad de miembro del Comité Estratégico para la Sociedad de la Información, realizó la propuesta de incorporar metas vinculadas a la accesibilidad al Plan de Acción Regional para la Sociedad de la Información en Latinoamérica y el Caribe (eLAC2010), —San Salvador Febrero 2008. Las metas propuestas e incorporadas son:

a) Meta 11 "Promover y fomentar las TIC de calidad, asegurando el acceso y la sostenibilidad de las mismas para las personas con discapacidad y apuntando a la real inserción social, educativa, cultural y económica, de todos los sectores sociales, especialmente los grupos vulnerables";

b) Meta 22 "Impulsar la creación de canastas de servicios digitales a precios especiales y con contenidos apropiados, orientadas a sectores socialmente vulnerables, incluyendo pero no limitando a los adultos mayores, los niños, las comunidades rurales, los pueblos indígenas, las personas con discapacidad, los desocupados, los desplazados y los migrantes";

c) Meta 57 "Promover la creación de teletrabajo, trabajo móvil y otras formas de trabajo por redes electrónicas, sobre todo para los grupos más vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, a través del equipamiento apropiado (software y servicios digitales), la capacitación certificada y la validación de experiencia; así como mantener el grupo de trabajo sobre teletrabajo a fin de realizar sugerencias para alcanzar un marco normativo y administrativo que incluya mecanismos de resolución de conflictos".

139. El Plan de Acción Regional para la Sociedad de la Información en Latinoamérica y el Caribe (eLAC2010), es una iniciativa coordinada por la CEPAL y los países de la región desde 2005.

140. Asimismo, se ha creado un grupo de trabajo dentro del Consejo Asesor del Sistema Argentino de Televisión Digital Terrestre (SATVD-T) donde la Autoridad Federal de Servicios de Comunicación Audiovisual está representada y se propone lograr mayor accesibilidad así como también estudiar las cuestiones técnicas pertinentes a la SATVD-T, para lograr cumplimentar el art. 66 de la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual.

141. En relación al acceso a las comunicaciones y la tecnología, el Estado Argentino ha realizado tareas en los sitios Web bajo administración de la Secretaría de Medios de Comunicación dependiente de Presidencia de la Nación, incluyendo la Web oficial de la Casa de Gobierno, para cumplir con las Pautas de Accesibilidad especificadas por W3C. (W3C-WAI), alcanzándose una validación para el nivel A de las Directrices de Accesibilidad para el Contenido Web 1.0 y validación en XHTML 1.0 y CSS (ver anexos).

142. Desde la Secretaria de Comunicaciones del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios se desarrolla el Proyecto ATeDis —Apoyo Tecnológico para la Discapacidad—, creado para apoyar y difundir la utilización de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) como herramientas de inclusión social, a través de la capacitación, difusión e investigación y desarrollo de Accesibilidad y estándares Web y Tecnología Asistida.

143. En esta primera etapa dicha Secretaria difunde la Accesibilidad Web como actividad principal, fomentando en forma paralela el contacto con entidades vinculadas a la discapacidad, con la finalidad de definir nuevos ejes de desarrollo: productores de apoyos técnicos y tecnológicos, desarrolladores de soft, universidades y entidades de investigación referida a la temática.

144. El Proyecto ATeDis tiene como objetivo: difundir la Accesibilidad Web como actividad principal y fomentar el contacto con entidades vinculadas a la discapacidad.

145. Desde el Proyecto, se han desarrollado las siguientes actividades:

- a) Ampliación de servicios de difusión de técnicas y tecnologías inclusivas a través de su página web;
- b) Participación en Seminarios y Congresos sobre la temática Accesibilidad, TIC (Tecnologías de Información y Comunicaciones) e inclusión;
- c) Capacitación y difusión sobre la temática Accesibilidad Web para sitios Oficiales;
- d) Asesoramiento y Desarrollo sobre estándares Web a sitios Oficiales y no Gubernamentales;
- e) Contacto con Asociaciones Civiles relacionadas con la temática de discapacidad;
- f) Contacto con el Consorcio Europeo del W3C, Secretaria de Comunicaciones integrante del equipo de Revisores de la traducción al castellano de las nuevas Pautas WCAG 2.0 para el contenido de los sitios Web del consorcio europeo del W3C;
- g) Asesoramiento en Accesibilidad Web del Proyecto Civitas 2 (Programa Nacional para la Sociedad de la Información (PSI)— Secretaria de Comunicaciones, distinguido por la fundación CTIC de España con el Premio TAW 2009 Web Iberoamericana más Accesible (www.tawdis.net/premios/premiados/?lang=es);
- h) Participación en el Comité Técnico de CONADIS;
- i) Diseño, Desarrollo y mantenimiento de los sitios Accesibles del proyecto: ATeDis (www.atedis.gov.ar), CTC —Centros Tecnológicos Comunitarios— (www.ctc.gov.ar) y, PSI —Programa Nacional para la Sociedad de la Información (www.psi.gov.ar);
- j) Diseño, Desarrollo y mantenimiento de la Web Accesible sobre la Convención Internacional para los derechos de las personas con Discapacidad (www.atedis.gov.ar/convencion/convencion_.html#%281%29);
- k) Diseño, Desarrollo y mantenimiento de la Web Accesible de las 1ras. Jornadas de Difusión y seguimiento de la Convención Internacional para los derechos de las personas con Discapacidad, Ley 23.678. (www.psi.gov.ar/convencion);
- l) Diseño, Desarrollo y mantenimiento de la Web Accesible de las segundas Jornadas de Difusión y seguimiento de la Convención Internacional para los derechos de las personas con Discapacidad. (www.psi.gov.ar/convencion2);
- m) Investigación de TIC para una educación inclusiva. Cursos y capacitación sobre la temática a docentes de estudiantes con discapacidad. Recopilación de una página Wiki con materiales didácticos en línea para la educación (<http://wikipsi.wikispaces.com>).

146. Por último, deviene relevante señalar en este apartado, que el Estado Nacional ejecuta acciones en materia de accesibilidad al Turismo: desde el Servicio Nacional de Rehabilitación en Convenio de Cooperación Técnica entre Ministerio de Salud de la Nación y la Secretaría de Turismo de la Nación (actual Ministerio de Turismo) para la "Plena Accesibilidad en el ámbito de Emprendimientos Turísticos" se realizan capacitaciones orientadas al sector turístico y se ha publicado en el año 2008 las "Directrices de Accesibilidad en Alojamientos Turísticos y Guía de Autoevaluación".

147. El documento fue elaborado en el marco del Convenio y tiene como objetivo asegurar a las personas con discapacidad, con limitaciones temporarias y a los adultos mayores, la plena accesibilidad a los emprendimientos turísticos.

Artículo 10

Derecho a la vida

148. El marco jurídico interno del Estado Argentino reconoce y protege el derecho a la vida, contemplando en el Código Penal, Libro Segundo, "De los Delitos", Título I "Delitos contra las Personas", la figura de homicidio y la de aborto. En ambos casos se persigue proteger la vida de cualquier persona, sin distinción.

149. Por otro lado, se puede afirmar que no se conocen prácticas habituales de privación arbitraria de la vida a personas con discapacidad.

150. Asimismo, el Estado nacional mediante la Ley 26.061, en su artículo 8° consagra el Derecho a la Vida para todos los niños, niñas y adolescentes, a su disfrute, protección y a obtener una buena calidad de vida.

Artículo 11

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

151. La República Argentina posee un adecuado sistema general para la atención de casos de emergencias humanitarias. En primer lugar, se señala la existencia de la Comisión de Cascos Blancos, como una iniciativa de la República Argentina, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1994 y por la OEA en el año 1998. Constituye un modelo de cooperación entre países, con apoyo financiero internacional y participación organizada de equipos de voluntarios (Decs. N.º 1131/94, 379/95 y 56/2001).

152. La Comisión Cascos Blancos cuenta con funcionarios que trabajan en tareas diplomáticas y de vinculación con gobiernos y organizaciones internacionales, con recurso profesional que se ocupa de la formulación y evaluación de proyectos y de la selección de voluntarios y con personal que implementa y supervisa las misiones en terreno.

153. Estos proyectos y misiones, que tienen como objetivo desde la respuesta a la crisis y la emergencia, hasta la reconstrucción y el desarrollo, pudiendo ser acciones multilaterales o bilaterales, conforme las necesidades expresadas por la comunidad internacional y las demandas de los Estados.

154. Cascos Blancos se constituye también con el cuerpo de voluntarios identificado y seleccionado por la Comisión y organizado como equipo de asistencia, equipos de expertos seleccionados y capacitados, que están a disposición de la comunidad internacional de manera generosa, profesional y comprometida.

155. Las emergencias y crisis complejas demandan equipos multidisciplinarios, cuya excelencia en distintas disciplinas son garantía de logro en la atención y el cuidado de los damnificados.

156. En el ámbito nacional es relevante la tarea que lleva a cabo la Dirección General de Defensa Civil, que depende del Ministerio del Interior de la Nación y las correspondientes organizaciones existentes en las provincias, cuya base son los Municipios.

157. Defensa Civil es un sistema de protección de la población cuyo concepto más moderno consiste en la coordinación de los medios públicos y privados para la atención de emergencias resultantes de conflictos armados, agentes naturales o no (tectónicos, meteorológicos, inundaciones, incendios, plagas, pestes, etc.) y que por sus características y naturaleza escapan al control de la organización normal de los servicios públicos y privados. Su objetivo es evitar, mitigar y atender los efectos que producen los desastres a la comunidad.

158. Del sistema de Defensa Civil dependen los Bomberos Voluntarios, que trabajan en forma altruista y abnegada en cada jurisdicción, siempre dispuestos a la atención de cualquier catástrofe o emergencia.

159. En el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires existe la Superintendencia Federal de Bomberos, dependiente de la Policía Federal Argentina.

160. Medidas adoptadas por los Estados partes para garantizar la protección y seguridad de las personas con discapacidad, entre ellas las medidas para incluirlas en los protocolos de emergencia nacionales.

161. Para el caso de desastre, la República Argentina, considera a las personas con discapacidad como un grupo particularmente vulnerables, junto con otros grupos de riesgo como las mujeres, los ancianos y los niños. Esta protección a las personas con discapacidad alcanzó rango constitucional con la reforma de 1994, que en su artículo 75, inciso 23 dispone: "Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad".

162. A los efectos de asegurar que la asistencia humanitaria de socorro se distribuya en forma accesible a las personas con discapacidad que se encuentren en una situación de emergencia humanitaria, en particular las medidas adoptadas para asegurar que en los alojamientos de emergencia y los campamentos de refugiados haya letrinas y servicios sanitarios accesibles para las personas con discapacidad, nuestro país desarrolla sus acciones de asistencia humanitaria respetando el consenso alcanzado en el Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015, que dentro de sus Prioridades de Acción determina que "al elaborar los planes para la reducción de los riesgos de desastre se deben tomar debidamente en consideración la diversidad cultural, los diferentes grupos de edad y los grupos vulnerables" (cap. III, secc. A, párr. 13 e). El concepto de "grupo vulnerable" abarca a mujeres, niños, ancianos, enfermos y personas con discapacidad. En el mismo capítulo III se indica, entre las actividades para reducir los factores de riesgo: "fortalecer los mecanismos de las redes de protección social para ayudar a los pobres, los ancianos y los discapacitados y a otros grupos afectados por los desastres" (B, 4, 19 ii g).

163. En las operaciones sobre el terreno, el personal argentino que brinda ayuda humanitaria se guía —en adición a lo ya indicado— por las pautas y recomendaciones del Manual del Proyecto Esfera. Esta iniciativa fue lanzada en 1997 por un grupo de ONG dedicadas a la asistencia humanitaria y el movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, que elaboraron una Carta Humanitaria y determinaron normas mínimas para la asistencia en casos de desastre en cinco sectores principales: abastecimiento de agua y saneamiento; nutrición; ayuda alimentaria; refugios; y servicios de salud.

164. La Carta Humanitaria se basa en los principios del derecho internacional humanitario, la legislación internacional sobre derechos humanos, el derecho sobre refugiados y el Código de Conducta Relativo al Socorro en Casos de Desastre para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y las organizaciones no gubernamentales (ONG).

165. Las normas mínimas y los indicadores clave que contiene el Manual recogen los conocimientos y prácticas generalizadas entre los agentes que brindan ayuda humanitaria. Entre las pautas fijadas se encuentran las relativas al tratamiento especial que debe darse a los discapacitados. Se establece en forma explícita la importancia de reconocer las necesidades diferenciadas de los grupos vulnerables y las barreras que afrontan para obtener igual acceso a la asistencia.

166. **Acceso a servicios e instalaciones:** el Manual indica que los accesos a los servicios esenciales, incluidos los de abastecimiento de agua, inodoros, instalaciones sociales y de salud deben ser planificados de modo que se optimice el uso. Deberán ser provistas instalaciones adicionales o puntos de acceso, tal como sea preciso para atender a las necesidades de alojamiento de la población beneficiaria, y ser planificadas de modo que se asegure un acceso exento de peligros para todos sus ocupantes. La estructura social y roles asignados a hombres y mujeres dentro de la población afectada, así como las necesidades de los grupos vulnerables, deberán verse reflejados en la planificación y provisión de servicios.

167. **Acceso y escape en caso de emergencia:** en los refugios colectivos se debe asegurar el libre acceso de los ocupantes con el objeto de reducir los potenciales riesgos de seguridad. Se deben evitar los escalones o desniveles cerca de las salidas de los refugios colectivos, y todas las escaleras y rampas deberán estar provistas de barandillas. Siempre que ello sea posible, a los ocupantes que tengan dificultades para andar sin ayuda se les debe asignar espacio en la planta baja, junto a las salidas o a lo largo de rutas de acceso sin desniveles. Todos los ocupantes de un mismo edificio deberán encontrarse a una distancia razonable consensuada de dos salidas como mínimo, para que puedan contar con dos posibles caminos de escape en caso de incendio, y estas salidas deben ser claramente visibles.

168. Desde la Dirección Nacional de Protección Civil, dependiente del Ministerio del Interior, se han establecido, tanto en los niveles Municipales, Provinciales como Nacionales, acciones tendientes a:

a) Priorizar y a dar un tratamiento específico a los grupos vulnerables de la comunidad, dentro de los cuales se identifican a las personas con discapacidad como prioridad uno, como así también a las instituciones que los asisten y/o albergan. En este sentido se está desarrollando en el Plan Nacional de Respuesta ante eventos que pudiesen darse en las centrales atómicas (Provincias de Córdoba y de Buenos Aires) se tienen identificadas en cada una de las comunidades donde se podría desarrollar un evento, a todas las personas con discapacidad como así también a las instituciones que brindan asistencia en el tema. Dentro del plan de respuesta se ha definido la prioridad de evacuación del lugar, mediante un tratamiento pormenorizado, personalizado y asistencial. El entrenamiento y recertificación de este plan nacional se realiza bianualmente.

b) Coordinar conjuntamente con los organismos pertinentes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las actividades para dar respuesta a aquellas personas que son electrodependientes, ante eventos de carácter tecnológico como pueden ser, un corte de luz o de suministro de agua u otros; que pudieran afectarlos. En tal sentido se pone en marcha el protocolo del plan de contingencia a fin de que cada una de estas personas sea asistida.

c) Respecto a los albergues temporarios o centros de evacuados debemos tener en cuenta que en la Argentina no existen instalaciones con esta finalidad específica, por lo que, en general, se seleccionan y destinan centros deportivos, escuelas, clubes de barrio, sociedades de fomento, que en la mayoría de los casos ya tienen incorporada las exigencias edilicias que permiten la integración de personas con discapacidad. Asimismo, en caso de necesidad, se dota a estos centros de los elementos necesarios para su asistencia y albergue.

d) En la planificación estratégica del año en curso, se incluyen módulos específicos acerca de la atención ante situaciones de emergencia de personas con discapacidad.

Artículo 12

Igual reconocimiento como persona ante la ley

169. El Estado Argentino adoptó la forma representativa, republicana y federal de gobierno (CN, art. 1). Debido a ello, es el Congreso Nacional, a través del Código Civil principalmente, el órgano con competencia para legislar lo relativo a la capacidad jurídica de las personas (CN, art. 75, inc. 12), entendida como la capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones (art. 52) en sus dos facetas: Capacidad para ser titular de un derecho y capacidad para gozar de su ejercicio (capacidad de hecho).

170. Por regla general de todas las personas se presume su capacidad jurídica plena (CC, art. 52), siendo la incapacidad de hecho absoluta una excepción prevista en el art. 54 del Código Civil. En este grupo se encuentran los sordomudos que no pueden darse a entender por escrito y los insanos o dementes (quienes por causa de una enfermedad mental no pueden dirigir su persona y sus bienes). El Código Civil no se refiere al término "discapacitados" o "personas con discapacidad" (ya que tiene 150 años), sino a incapaces de hecho absolutos. Estos son los dos casos que más se asemejan a aquellos conceptos. En el derecho argentino la discapacidad no es causal de incapacidad jurídica en general, con la excepción de los dos casos mencionados y solo referidos a la capacidad de hecho o ejercicio del derecho. Estas son las personas que pueden ser declaradas incapaces de hecho conforme el citado artículo 54 y siguiendo la terminología del Código, los dementes (inc. 3) y los sordomudos que no saben darse a entender por escrito (inc. 4).

171. Cabe aclarar entonces, que no es la discapacidad por sí sola (esto es la persona "sordomuda") la causal de incapacidad de hecho para nuestro Código Civil, sino el hecho de que la persona en situación de esa discapacidad no sepa darse a entender por escrito.

172. Es dable señalar que el criterio del código, corresponde al año de su dictado 1871, situación que se ha ido superando en su aplicación por distintos fallos de la Justicia que se han ido sucediendo desde el año 1968, con la entrada en vigencia de la Ley N.º 17711 que, entre otros aspectos incorporó la figura de la inhabilitación judicial (artículo 152 bis del código civil) con posibilidad de graduación de la incapacidad y —en el último tiempo— con la entrada en vigencia de la Ley N.º 26378 por la que se aprueba la Convención motivo de este informe.

173. Es en este punto donde se puede verificar entonces, una relación entre cierto tipo de discapacidades —aquellas que afectan facultades mentales— y la incapacidad de hecho jurídica como consecuencia.

174. Siguiendo el régimen del Código Civil podemos señalar que las personas declaradas incapaces pueden adquirir derechos y contraer obligaciones por medio de los representantes necesarios que les otorga la ley para el ejercicio de sus derechos (CC, art. 56): los curadores.

175. Al respecto, el artículo 57 del Código Civil continúa estableciendo que los representantes de las personas dementes son los curadores que se les nombren, y el artículo 59 agrega que además de ellos, serán representados, en juicio y en forma promiscua, por el Ministerio Público de Menores e incapaces.

176. Es importante destacar que este sistema, que rige desde el siglo XIX, propuso la incapacidad como una institución de protección, "pero sólo para el efecto de suprimir los impedimentos de su incapacidad" (CC, art. 58).

177. En este sentido, el Código Civil dispone que los actos jurídicos para ser válidos, deben ser otorgados por personas capaces de cambiar el estado de su derecho (art. 1040), reputando nulos aquellos otorgados por personas absolutamente incapaces por su dependencia de una representación necesaria (art. 1041). Sin embargo, esta nulidad es

relativa, ya que solo puede ser solicitada o alegada por la persona incapaz, teniendo en cuenta que el artículo 1049 dispone que "la persona capaz no puede pedir ni alegar la nulidad del acto fundándose en la incapacidad de la otra parte".

178. El régimen legal aplicable a personas declaradas dementes e inhabilitados se encuentra reglado en el Título X de la Sección Primera del Libro Primero del Código Civil y que el marco legal hasta aquí descrito no se adecua a lo establecido por los estándares internacionales de derechos humanos en tanto no adscribe a un sistema de apoyo en la toma de decisiones sino que postula la sustitución de la voluntad mediante la subrogación de la misma por medio del representante legal.

179. Por todo lo expuesto, el marco legal vigente restringe la plena capacidad jurídica por razón de discapacidad.

180. Con relación a las medidas para garantizar determinados derechos y, a excepción de la institución que se vincula a padecimientos psíquicos, no se ha tomado conocimiento de normas que restrinjan la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, aunque sí pueden señalarse regulaciones tendientes a facilitar el acceso de este grupo en situación de vulnerabilidad a mantener su integridad física y mental (Leyes N.º 22431, 24308, 24147, 24314, 24901 y 25504).

181. Respecto de la jerarquía legal que ocupa la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y las medidas necesarias para su aplicación efectiva puede informarse que conforme el ordenamiento jurídico nacional este instrumento, aprobado por la Ley N.º 26378 tiene jerarquía superior a las leyes (CN, art. 75 inc. 22), en consecuencia al Código Civil que también es una ley. Debido a ello puede ser invocada a fin de demandar la inconstitucionalidad de normas de jerarquía inferior, o de promoverse su adecuación.

182. En el mismo sentido, cabe observar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el caso *Ekmekdjian, Miguel Angel c. Sofovich, Gerardo y otros s/ Recurso de hecho* (sentencia del 7 de julio de 1992), ha avanzado en la interpretación del alcance de las normas contenidas en los tratados internacionales de derechos humanos, sosteniendo la operatividad de las mismas, toda vez que "la necesaria aplicación del artículo 27 de la Convención de Viena impone a los órganos del Estado argentino asignar primacía al tratado ante un eventual conflicto con cualquier norma interna contraria o con la omisión de dictar disposiciones que, en sus efectos, equivalgan al incumplimiento del tratado internacional en los términos del citado artículo 27".

183. Asimismo, en la citada causa, se ha expresado que "la violación de un tratado internacional puede acceder tanto por el establecimiento de normas internas que prescriban una conducta manifiestamente contraria, cuanto por la omisión de establecer disposiciones que hagan posible su cumplimiento. Ambas situaciones resultarían contradictorias con la previa ratificación internacional del tratado; dicho de otro modo, significarían el incumplimiento o repulsa del tratado, con las consecuencias perjudiciales que de ello pudieran derivarse" (Informe Ministerio de Justicia).

184. Finalmente, con relación al fomento de la concienciación y las campañas educativas sobre el reconocimiento de la igualdad ante la ley de todas las personas con discapacidad es dable destacar que, a fin de mejorar el acceso al sistema de justicia y el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, a través del Programa de Salud Mental y Derechos Humanos, dependiente de la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad ha implementado desde el año 2005, actividades de capacitación, asesoramiento y asistencia técnica en todo el territorio nacional.

185. En dicho año tuvo lugar la creación de la Mesa Federal de Salud Mental, Justicia y Derechos Humanos, coordinada por la Unidad Coordinadora Ejecutora de Salud Mental y Comportamiento Saludable dependiente del Ministerio de Salud de la Nación y la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad de la Secretaría de Derechos Humanos. La Mesa contó con el aporte del ámbito de Justicia a través de miembros representativos (Jueces nacionales y provinciales, curadores públicos y otros) y tuvo entre sus objetivos reunir a los actores principales con incidencia en el campo de la Salud Mental.

186. Esta mesa se integró también, desde sus orígenes, por representantes de familiares y/o usuarios del sistema de Salud Mental, Asociaciones de profesionales, Organizaciones de la Sociedad Civil, la Organización Panamericana de la Salud, Directores de instituciones públicas de Salud Mental (Hospitales monovalentes, Centros de Salud mental, etc.), representantes de organizaciones de Derechos Humanos, entre otros.

187. Es desde allí que se definieron prioridades de gestión para una política pública de Salud Mental desde el enfoque de derechos humanos.

188. Con el objeto de cumplir con lo acordado por los actores componentes de la mesa se definieron en forma consensuada las siguientes líneas de trabajo:

a) Sensibilizar al ámbito judicial sobre la necesidad de profundizar en la protección y garantía de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad;

b) Difundir a nivel Nacional, las normativas internacionales de derechos humanos y discapacidad, en términos generales y particularmente aquellas con rango constitucional a partir de la reforma efectuada en el año 1994;

c) Difundir y concientizar acerca de los efectos de la estigmatización, segregación y discriminación negativa en el goce pleno de derechos de las personas con discapacidad.

189. Asimismo, la Secretaría de Derechos Humanos se ha constituido en un nexo articulador entre el ámbito judicial y el de la Salud Mental, a los efectos de facilitar el trabajo conjunto y coherente de los mismos.

190. A lo expresado podemos agregar que la Secretaría participó activamente en la elaboración y debate del Proyecto de ley Nacional de Salud Mental (firmado por los diputados Gorbacz, Sylvestre Begnis, Segarra, Merchan, Fein, Ibarra, Cigogna, Torfe y Storni), a través de la elaboración de dictámenes, correcciones, propuestas y observaciones de los contenidos a los efectos de su adecuación al enfoque de derechos.

191. Este proyecto de ley garantiza el adecuado reconocimiento de la personalidad jurídica de los usuarios del sistema de Salud Mental en caso de internaciones voluntarias e involuntarias (Capítulo VII – Internaciones). El mismo ha sido aprobado por unanimidad en la Cámara de Diputados de la Nación y está en la Cámara de Senadores a la espera de su discusión y sanción definitiva.

Artículo 13

Acceso a la justicia

192. La Secretaría de Derechos Humanos ha desplegado un trabajo tendiente a fomentar la concienciación sobre el reconocimiento de la igualdad ante la ley de todas las personas con discapacidad, constituye asimismo una medida que propicia el acceso efectivo a la justicia de las personas con discapacidad y la capacitación de los funcionarios del Poder Ejecutivo y Judicial intervinientes en las actividades.

193. La Subsecretaría de Relaciones con el Poder Judicial (Secretaría de Justicia) ha informado sobre la extensión de los beneficios de los Acuerdos sobre Traslado de Condenados (MERCOSUR) a personas con discapacidad, mediante el Protocolo sobre Traslado de Personas Sujetas a Regímenes Especiales aprobado por Decisión CMC N.º 13/05, que incluye a mayores inimputables declarados por sentencia, a quienes se les hubiera impuesto una medida de seguridad (arts. 1 y 2).

194. Asimismo, otra iniciativa del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación es el denominado Centro de Acceso a la Justicia (CAJ) que se instrumentó en la órbita de la Universidad Nacional de Córdoba, Provincia de Córdoba. Funciona en el centro peatonal de la ciudad y brinda atención y orientación en servicios jurídicos a la comunidad de Córdoba.

195. Los Centros de Acceso a la Justicia ofrecen a la comunidad un servicio gratuito en el que se complementa el asesoramiento jurídico, la derivación institucional y la mediación comunitaria. En ellos, se realiza la recepción, solución y seguimiento de problemáticas tanto personales como comunitarias.

196. El principal objetivo es acercar la justicia a la ciudadanía, particularmente a aquellos sectores más vulnerables de la población que desconocen los medios y las vías institucionales para hacer efectivos sus derechos o que, por diversos motivos, se encuentran imposibilitados para hacerlo. De esta manera, se busca garantizar un acceso a la justicia real y efectivo, eliminando las diversas barreras que restringen el ejercicio pleno de este derecho.

197. Los servicios que se prestan en los Centros consisten en orientación y derivación frente a diversas problemáticas, tanto jurídicas como sociales; respuestas concretas y soluciones efectivas ante solicitudes de información, asesoramiento jurídico-asistencial, denuncias e inquietudes de diversa índole; mediaciones comunitarias; capacitación a la Comunidad en todo lo referente a sus derechos y garantías y en diversas temáticas de relevancia social y cultural y, asistencia psicosocial en todas las instancias de resolución de conflictos, tanto a nivel personal como comunitario.

198. La iniciativa se enmarca en el Programa de Acceso a la Justicia para Todos de la Secretaría de Justicia Nacional, en ese marco se abren centros en diferentes puntos del país. El propósito es garantizar un acceso real y efectivo a la justicia por parte de toda la población, en particular de los sectores más vulnerables, eliminando las diversas barreras que restringen el ejercicio pleno de este derecho.

Artículo 14

Libertad y seguridad de la persona

199. Con relación a las medidas adoptadas para garantizar la libertad y seguridad de las personas, podemos señalar que la Secretaría de Derechos Humanos ha realizado capacitaciones con profesionales de los servicios de Guardia y Admisión de la Colonia Montes de Oca con el objetivo de evitar internaciones innecesarias, debido a la existencia de otras medidas de intervención más apropiadas.

200. En este sentido, también resulta importante el apoyo al proyecto de ley nacional de Salud Mental, que la Secretaría viene realizando, ya que el mismo establece que la internación es el último recurso terapéutico y sólo puede realizarse cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. En este caso, debe ser lo más breve posible.

201. Con relación a las medidas legislativas y de otra índole adoptadas para asegurar que se ofrezcan a las personas con discapacidad que han sido privadas de su libertad los ajustes

razonables necesarios, y se beneficien de las mismas garantías procesales que el resto de las personas para que puedan disfrutar plenamente de los demás derechos humanos, el Estado Nacional a través de la Dirección Nacional de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos implementa el Programa de Abordaje Integral para Personas con Discapacidad, entre cuyas acciones puede señalarse:

a) Desarrollo de un programa que permita dar cuenta de las obligaciones asumidas por el estado argentino con relación a personas con discapacidad. Se pretende, también, el abordaje de las problemáticas del personal penitenciario que tiene algún tipo de discapacidad. Prevé, para una primer etapa de implementación, a los/as internos/as con problemas de salud mental y a los/as internos/as con discapacidades físicas.

b) Reforma sustancial del Servicio Psiquiátrico Central de Varones (U. 20) en la cual se refaccionaron sus instalaciones, se resolvió el problema de la sobrepoblación y se creó una comisión médico-interdisciplinaria independiente del Servicio Penitenciario Federal encargada del tratamiento. Esta acción se ha desarrollado en el Hospital Neuropsiquiátrico Borda, hospital público más importante del País en la atención de graves problemas psiquiátricos.

c) Para la atención de internos con problemas en salud mental de menor gravedad, se ha creado el Anexo U. 20 que depende, en cuanto al tratamiento, del mismo equipo médico y funciona en el Módulo VI del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza. Las mujeres son tratadas en la Unidad 27 que se encuentra dentro del predio del Hospital Neuropsiquiátrico Moyano. A su vez, las problemáticas de las mujeres en general son tratadas a través de las previsiones establecidas en el Programa de Género en la Población Penitenciaria Federal.

d) Realización de un relevamiento general de las personas privadas de su libertad que se encuentran alojadas en establecimientos del Servicio Penitenciario Federal. Con los datos obtenidos en este relevamiento se desarrollará, conjuntamente con el INADI y las demás autoridades públicas con competencias en las diferentes materias, un programa que garantice el abordaje de las problemáticas, riesgos y necesidades de las personas privadas de su libertad con discapacidades físicas.

202. Por último se señala que a través de la sanción de la Ley 26.472 de Ejecución de la pena privativa de la libertad (12 de enero de 2009) se modifica el artículo 10 del Código Penal y se permite al juez competente, disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria al interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; al interno mayor de 70 años; a la mujer embarazada y a la madre de un niño menor de 5 años o de una persona con discapacidad, a su cargo.

Artículo 15

Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

203. Entre las medidas de protección adoptadas para que las personas con discapacidad incluídas las que necesitan apoyo para ejercer su capacidad jurídica, no sean sometidas a experimentación médica o científica sin su consentimiento libre e informado, el Estado Argentino actúa en concordancia a la Ley N.º 26529 como así también la Resolución 102/2009 del Ministerio de Salud. De ambos instrumentos se trata en la respuesta al artículo 17 del presente informe.

204. Por otra parte, en la Secretaría de Derechos Humanos dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y, por Resolución SDH N.º 050/04, fue constituido el Consejo de Ética y Derechos Humanos para las investigaciones biomédicas.

205. Dicho Consejo ha cumplido desde su creación con sus objetivos de promover el desarrollo de un sistema nacional de ética y derechos humanos para las investigaciones biomédicas, asesorar a organismos públicos y privados sobre la materia, evaluar investigaciones, emitir informes sobre aquellas que le fueran presentadas en consulta y desarrollar capacitación sobre ética y derechos humanos para las investigaciones biomédicas.

206. Esta Secretaría de Derechos Humanos colaboró activamente con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en la preparación de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, aprobada por aclamación en octubre de 2005.

207. La Declaración refiere, en el Artículo 7, a las personas "carentes de la capacidad de dar su consentimiento". Si bien esta Declaración no alcanza los mismos estándares de derechos humanos que postula la Convención en relación a las personas con discapacidad, es un antecedente que da cuenta del interés desde el ámbito de la bioética y los derechos humanos de dar una protección particular a este grupo en situación de vulnerabilidad.

208. Por último se señala que la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, a través del Consejo de Derechos Humanos, ha desarrollado diversas acciones para poner en práctica los principios enunciados en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos según recomienda el artículo 22 de esta y conforme al derecho internacional de los derechos humanos, con especial énfasis en:

- a) Promover medidas de carácter administrativo o legislativo en materia de bioética y derechos humanos;
- b) Promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos;
- c) Promover el acceso equitativo a los adelantos de la ciencia y la tecnología;
- d) Alentar la creación de comités de ética independientes, pluridisciplinarios y pluralistas;
- e) Fomentar la educación y formación relativas a la bioética;
- f) Estimular programas de información y difusión de conocimientos sobre la bioética;
- g) Promover la cooperación científica y cultural a nivel regional e internacional.

209. Respecto a la inclusión de las personas con discapacidad en las estrategias y mecanismos nacionales para prevenir la tortura, desde la Secretaría de Derechos Humanos se han realizado capacitaciones y jornadas de reflexión con trabajadores de la Salud Mental con el objetivo de sensibilizar sobre el enfoque de derechos. Del mismo modo, existe un proyecto de ley que la Secretaría apoya para garantiza procedimientos acordes a la normativa nacional e internacional de protección integral de derechos.

210. Esta Secretaría propicia la implementación del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes y, especialmente, la creación y puesta en funcionamiento del mecanismo nacional y los mecanismos provinciales. En este orden y, conjuntamente con la Secretaría de Política Criminal, se ha elaborado, en el año 2008, un anteproyecto de ley reglamentario para la implementación del Protocolo Facultativo.

211. Actualmente y, en el marco del Congreso de la Nación, se encuentra en debate los proyectos de ley que regulan el mecanismo nacional y crean un sistema nacional de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en cumplimiento del Protocolo Facultativo de la Convención.

212. La Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad participa activamente realizando aportes para la implementación del Protocolo Facultativo en los lugares de alojamiento de personas y/o grupos en situación de vulnerabilidad.

Artículo 16

Protección contra la explotación, la violencia y el abuso

213. Entre las diferentes medidas adoptadas para proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso incluidos los aspectos relacionados al género el Estado Argentino informa que ha creado en, el ámbito de la Secretaría de Derechos Humanos, la Unidad Especial para la Promoción de la Erradicación de la Explotación Sexual Infantil (UEESI) mediante Resolución N.º 003, del 24 de enero de 2005.

214. La UEESI tiene entre sus funciones promover políticas de promoción, protección, defensa y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de los delitos contra la integridad sexual, para lo cual desarrolla, entre otras actividades, talleres de formación, capacitación y sensibilización sobre la temática, que se realizan en diversas provincias, tanto para funcionarios provinciales y municipales como también para agentes comunitarios, efectores de salud, docentes, sectores sindicales, entre otros.

215. El principal objetivo de las actividades de la UEESI es generar un espacio para la "formación de formadores", apuntando al intercambio y elaboración de la información y al desarrollo de aptitudes y actitudes para un abordaje múltiple e integral de la Explotación Infantil, desde la perspectiva de la promoción y protección de derechos.

216. Por resolución N.º 170/2008 de fecha 29 de Febrero de 2008, se ratifica la vigencia y continuación del programa Las Víctimas contra las Violencias en el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos. Asimismo, se traslada al programa el Cuerpo Interdisciplinario de Protección contra la Violencia Familiar, creado por Decreto N.º 235/1996.

217. El objeto del Programa consiste en atención a las víctimas de abusos o malos tratos, causados por ejercicio de violencias cualquiera fuese su naturaleza. Asimismo incluye la lucha contra el maltrato, y la explotación infantil. El objetivo principal es la atención, acompañamiento y asistencia a las víctimas de violencia familiar y sexual. Este Programa incluye:

- a) Brigada Móvil de Atención a Víctimas de Violencia Familiar;
- b) Brigada Móvil de Intervención en Urgencias con Víctimas de Delitos Sexuales;
- c) Brigada contra la explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes.

218. Entre las normativas orientadas al cumplimiento del artículo 16 de la Convención se encuentran:

- a) Ley N.º 26364 de 2008 sobre Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas;

b) Ley N.º 26485, de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, sancionada en 2009 y reglamentada por el Decreto PEN 1011/2010.

219. Esta Ley, cuya reglamentación fue producto de un amplio proceso de discusión, que incluyó aportes de magistrados, funcionarios del Poder Ejecutivo Nacional, entre los cuales participó la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad y organizaciones de la sociedad civil, implica un cambio de paradigma, puesto que aborda el tema de la violencia de género desde una perspectiva integral y mucho más abarcativa que la hasta ahora existente en la legislación argentina, en la medida que trasciende ampliamente los límites de la violencia doméstica y proporciona una respuesta integral al problema que aborda, tendiendo claramente a la superación del modelo de dominación masculina, acorde a los compromisos asumidos por el Estado Nacional a través de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).

220. Cabe destacar además, que la Ley marca al Estado Nacional la responsabilidad, ya no sólo de asistir, proteger y garantizar justicia a las mujeres víctimas de la violencia doméstica sino, además, en los aspectos preventivos, educativos, sociales, judiciales y asistenciales vinculados a todos los tipos y modalidades de violencia y que prevé el diseño y ejecución de un Plan Nacional de Acción para prevenir y erradicar la violencia de género, cuya ejecución coloca en cabeza del Consejo Nacional de las Mujeres y compromete al conjunto de los organismos de gobierno.

221. La Ley N.º 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, incluye la exigencia a través de su artículo 9, que sostiene:

"Derecho a la dignidad y a la integridad personal. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral.

La persona que tome conocimiento de malos tratos, o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente ley.

Los organismos del Estado deben garantizar programas gratuitos de asistencia y atención integral que promuevan la recuperación de todas las niñas, niños y adolescentes."

222. Entre las medidas de protección social dirigidas a apoyar a las personas con discapacidad incluyendo a sus familias y cuidadores es oportuno señalar la existencia de otras acciones que coadyuvan a la mejora de la situación de las personas con discapacidad y sus familias: y que se mencionan en el desarrollo de la respuesta a los artículos 23 y 28.

223. La sanción de Ley N.º 24452 destinó un fondo exclusivo para programas y proyectos destinados a personas con discapacidad, integrado por lo recaudado a través de las multas impuestas a cuentacorrentistas por incumplimientos o faltas. En su artículo 7 sostiene que el Instituto Nacional de Seguridad Social "destinará los fondos exclusivamente al financiamiento de programas de atención integral para las personas con discapacidad...". Contiene además detalles sobre el Fondo de Financiamiento del Programa para Personas con Discapacidad. Allí se especifica sobre el tipo de servicio otorgado, su objetivo y su

órgano de aplicación. A su vez, el Decreto 961/98 precisa que "...los fondos obtenidos por la aplicación de multas, previstas por dicha ley, se transfieran al Comité Coordinador de Programas para Personas con Discapacidad...".

224. La sanción de la Ley N.º 25730 (Marzo de 2003) ratificó dicho fondo exclusivo para la población con discapacidad, afirmándolo de la siguiente forma en su Artículo 3:

"Los fondos que recaude el Banco Central de la República Argentina en virtud de las multas previstas en la presente ley serán destinados para la aplicación de los programas y proyectos a favor de las personas con discapacidad..."

Artículo 17

Protección de la integridad personal

225. La protección de las Personas con Discapacidad sobre tratamientos médicos está dada por la vigencia de la Ley N.º 26529, "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud" publicada en el *Boletín Oficial* el 20 de noviembre de 2009 (ver anexo).

226. En la misma norma se contemplan los derechos del paciente en relación con los profesionales e instituciones de la salud, Información Sanitaria, consentimiento informado e historias clínicas.

227. La norma se articula sobre el eje de los derechos y se hallan enunciados en el artículo 2: Asistencia; trato digno y respetuoso; intimidad; confidencialidad; información sanitaria.

228. Este derecho supone la recepción de toda la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir, si no se deseara la mencionada información.

229. Entiende la ley como información sanitaria: "...aquella que de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos".

230. En el supuesto de incapacidad del paciente o imposibilidad de comprender la información a causa de su estado físico o psíquico la misma será brindada a su representante legal, o en su defecto al cónyuge que conviva con el paciente o la persona que sin ser su cónyuge, conviva o esté a cargo de su asistencia.

231. Cobra relevancia para nuestra temática el espíritu que se desprende del derecho enunciado como inciso e del artículo 2:

"Autonomía de la voluntad: El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N.º 26061 —que recepta la Convención de los Derechos del Niño— a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud".

232. Respecto del consentimiento informado, constituye la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales en su caso emitidas luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada sobre:

- a) Estado de salud;
- b) Procedimiento propuesto, especificando objetivos perseguidos;
- c) Beneficios esperados;
- d) Riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- e) Especificación de procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) Consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.

233. Toda actuación profesional en el ámbito médico sanitario, público o privado, requiere el previo consentimiento informado del paciente ya que implica obligatoriedad.

234. Respecto de la instrumentación puede ser verbal, salvo excepciones, en que será por escrito y debidamente suscripto, a saber:

- a) Internación;
- b) Intervención quirúrgica;
- c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos;
- d) Todo procedimiento que implique riesgos.

235. Actualmente se está trabajando en la reglamentación de la Ley que clarificará sus alcances operativos y en todos los establecimientos sanitarios se han conformado los Comités de ética e historias clínicas a efectos de adecuarse a la nueva normativa, analizando las respectivas leyes de ejercicio de la profesión del arte de curar, y los códigos de Ética en consonancia con los paradigmas de las Convenciones Internacionales sobre Derechos Humanos.

236. En referencia a las medidas para la protección de la confidencialidad, en el inciso *d* del artículo 2 de la Ley 26529 se establece: "El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien, tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente".

237. Esta protección se ve reforzada, por la naturaleza de inviolabilidad que reviste la Historia Clínica que pone en cabeza de los establecimientos asistenciales y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de los consultorios privados, que tienen a su cargo su guarda y custodia, asumiendo carácter de depositarios, debiendo instrumentar los recursos necesarios tendientes a evitar el acceso a la información contenida en ella a personas no autorizadas.

238. A los depositarios le son aplicables las disposiciones contractuales del Libro II Sección III, del Título XV del Código Civil Argentino. Y establece que "sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil que pudiere corresponder, los incumplimientos de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave, siendo pasibles en la jurisdicción nacional de las sanciones previstas en el Título VIII de la Ley N.º 17132 y en las jurisdicciones locales serán pasibles de las sanciones de similar tenor que se correspondan con el régimen legal del ejercicio de la medicina que rija en cada una de ellas".

239. Por otra parte, el Estado Argentino adoptó, a través del Ministerio de Salud de la Nación, la resolución 102/2009 con el propósito de proteger a todas las personas de tratamientos administrados sin el consentimiento pleno e informado de la persona.

240. En este aspecto, los avances científicos y tecnológicos producidos en materia de investigación clínica relacionados con el mejoramiento de la salud humana, tanto en el conjunto de organismos, entidades e instituciones del sector público nacional y de las organizaciones universitarias, así como en el propio ámbito ministerial, motivaron a adoptar disposiciones adecuadas para la protección de los derechos de las personas que participan en su desarrollo.

241. La Resolución 102/2009 (ver anexo) crea el Registro de Ensayos Clínicos en Seres Humanos, con el objeto de consolidar, organizar y sistematizar la información referente a los ensayos clínicos disponibles en el ámbito ministerial, a fin de hacerla accesible a todas las áreas biomédicas, al personal de la salud y al ámbito científico en general, a cuyo fin se establece el diseño de los campos de información, la descripción de sus contenidos y los criterios de accesibilidad.

242. La incorporación de la información referida a ensayos clínicos al Registro, será de aplicación obligatoria en los Establecimientos Hospitalarios y Asistenciales e Institutos de Investigación y Producción dependientes del Ministerio de Salud, en el Sistema Nacional del Seguro de Salud, en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), en los establecimientos incorporados al Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada y en los establecimientos de salud dependientes de las jurisdicciones provinciales y las entidades del Sector Salud que adhieran a la presente Resolución, ello sin perjuicio de la incorporación de los ensayos clínicos cuya inclusión fuera solicitada por los patrocinadores que así lo requieran.

Artículo 18

Libertad de desplazamiento y nacionalidad

243. Sobre las medidas adoptadas para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad recién nacidos sean inscritos inmediatamente después de su nacimiento y se les dé un nombre y una nacionalidad, el Estado Nacional, a través de la Dirección Nacional del Registro Nacional de las Personas del Ministerio del Interior, cristaliza medidas destinadas a asegurar que todos los niños y niñas recién nacidos sean inscritos inmediatamente después de su nacimiento, garantizando el otorgamiento de nombre y nacionalidad.

244. El Registro Nacional de las Personas (RENAPER) es el organismo nacional que tiene por cometido realizar el registro e identificación de todas las personas físicas que se domicilien en el territorio argentino o en jurisdicción argentina y de todos los argentinos cualquiera sea el lugar de su domicilio, llevando un registro permanente y actualizado de los antecedentes de mayor importancia, desde su nacimiento y a través de las distintas etapas de su vida, protegiendo el derecho a la identidad.

245. Las inscripciones a nivel provincial, corresponden a los Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas, dependientes de los respectivos gobiernos provinciales, inscribir —en el marco de la Ley N.º 26413— todos los actos o hechos que den origen, alteren o modifiquen el estado civil y capacidad de las personas.

Artículo 19

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

246. A los efectos de efectivizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir en forma independiente y a participar en la comunidad, incluido el apoyo domiciliario, el

Estado Argentino informa que en marzo de 2009 se sancionó la Ley N.º 26480 que incorpora el inciso d al artículo 39 de la Ley N.º 24901 (ver anexo) la prestación de asistencia domiciliaria que expresamente dice: "Por indicación exclusiva del equipo interdisciplinario perteneciente o contratado por las entidades obligadas, las personas con discapacidad recibirán los apoyos brindados por un asistente domiciliario a fin de favorecer su vida autónoma, evitar su institucionalización o acortar los tiempos de internación. El mencionado equipo interdisciplinario evaluará los apoyos necesarios, incluyendo intensidad y duración de los mismos así como su supervisión, evaluación periódica, su reformulación, continuidad o finalización de la asistencia. El asistente domiciliario deberá contar con la capacitación específica avalada por la certificación correspondiente expedida por la autoridad competente".

247. Actualmente la Comisión Nacional asesora para la integración de personas discapacitadas esta coordinando un proyecto de reglamentación.

248. Asimismo y a los efectos de favorecer la vida autónoma, través de la Ley de Cheques (Ley N.º 24452 y Ley N.º 25730) se subsidia el Programa Ayudas Personales en el que se incluye el Sub Programa "Ayudas técnicas para personas con discapacidad". Este programa pretende favorecer la accesibilidad a las diferentes ayudas técnicas específicas que requieren las personas con discapacidad, para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, mejorar la autonomía personal y la calidad de vida.

249. Se consideran ayudas técnicas a todos aquellos aparatos o equipos que son utilizados por personas con discapacidad, ya sea temporal o permanente, que les posibilite tener un mayor grado de independencia en las actividades de la vida diaria y les proporcione, en general, una mejor calidad de vida.

250. Asimismo, desde la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas se ha elaborado el proyecto Servicio de Apoyo a la Vida Autónoma (SAVA) como una estrategia a partir del cual las personas con discapacidad empleen las habilidades adquiridas para poder alcanzar un grado de autonomía suficiente que les permita acceder a los recursos de la comunidad.

251. La existencia y diversidad de opciones en materia de servicios residenciales que permitan diversas fórmulas de vida, incluyendo viviendas compartidas y protegidas que tengan en cuenta el tipo de discapacidad:

252. En el marco de la oferta prestacional contempladas en la Ley N.º 24901, capítulo VI, existen alternativas de atención para personas con discapacidad que no cuentan con un grupo familiar continente. Estas son: residencias, pequeños hogares y hogares.

253. A ese efecto la residencia deviene un recurso institucional destinado a cubrir los requerimientos de vivienda de las personas con discapacidad con suficiente y adecuado nivel de autovalimiento e independencia para abastecer sus necesidades básicas.

254. Los pequeños hogares son recurso institucional destinado a un número limitado de menores, que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales.

255. Los Hogares tienen por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente.

Artículo 20

Movilidad personal

256. A través del Ministerio de Industria y mediante resolución N.º 1388/1997 se estableció un régimen para la "Importación de Productos destinados a la Rehabilitación, al Tratamiento y la Capacitación de las Personas con Discapacidad".

257. Dicho régimen, tiene por finalidad atender las necesidades de la salud pública y satisfacer exigencias de solidaridad humana, mediante la exención del pago de todos los tributos que gravan la importación para consumo de distintos productos destinados a la rehabilitación, tratamiento y la capacitación de las personas con discapacidad.

258. En ese sentido la Secretaria de Industria y Comercio, es la encargada de verificar la existencia de producción nacional de los productos alcanzados por las resoluciones N.º 1388/1997 y 953/1999 ambas del antiguo Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos.

259. Los principales beneficiarios del presente régimen son aquellas personas con discapacidades motoras, auditivas y visuales, cuya salud depende de algún producto que no se fabrica en el país, como así también, las asociaciones e instituciones sin fines de lucro comprendidas en el inciso *f* del Artículo 20 de la Ley del impuesto a las ganancias (Texto ordenado 1997 y sus modificaciones) que representan a personas con discapacidad. A fin de obtener este beneficio, se establecen los requisitos que se indican en anexo.

260. Las principales solicitudes de productos procesadas por la Dirección Nacional de Industria, hasta la fecha son: dispositivos para hipoacúsicos (implantes cocleares, procesadores de texto y audífonos), aparatos y sillas de ruedas para discapacitados motrices; material tiflotécnico, computadoras y artículos varios para discapacitados visuales y otros productos destinados al bienestar y la recreación de las personas discapacitadas; se adjunta como anexo, el detalle de los productos importados y el incremento de su cantidad durante los años 2008 y 2009.

261. Desde la perspectiva tecnológica, el Instituto Nacional de Tecnología (INTI), teniendo en cuenta que todas las personas desde antes de nacer hasta sus últimos días de vida, necesitan atención tanto en prevención, curación o rehabilitación, ha implementando el Programa de Aplicación de Tecnologías para la Salud para personas con discapacidad.

262. Desde este organismo, dada la amplitud de la temática de la salud, se requiere seleccionar y fijar prioridades para la atención adecuada de todas las personas en forma correcta y precisa, así como también, la necesidad de atender todas las deudas sociales y las inequidades, sumado a la infinidad de medicamentos, equipos de electromedicina y laboratorios clínicos.

263. En consecuencia y dado el alto costo de las tecnologías modernas, se orienta hacia el desarrollo de instrumentos de diagnóstico rápido, portátiles y de bajo costo. Como así también a la investigación, diseño y fabricación de tecnología médica a nivel local para lograr soluciones acordes a las condiciones regionales.

264. Se plantea, además, la conveniencia de monitorear a los pacientes en sus hogares para determinar diversos tipos de problemas, evitando que deban desplazarse a los centros médicos, como también las internaciones costosas en hospitales y clínicas cuando el caso no lo amerite.

265. El adelanto en las tecnologías para información, comunicaciones remotas, electrónica de bajo costo y fabricación local, como de sensores de bajo costo y teléfonos inteligentes, muestran una capacidad para que dichas personas estén más atentos a su salud,

siendo monitoreados personalmente en forma continua. Se adjunta como anexo el detalle de equipos e innovaciones realizados y en proceso de producción.

266. Para desarrollo e impulso de lo mencionado a través del "Centro de Tecnologías para la Salud y la Discapacidad", se establecieron áreas de interés y desarrollo concernientes a las Funciones Sensoriales (Visión, Audición, Gustativas, Táctiles y Dolor, Neuromusculoesqueléticas, Genitourinarias, Digestivas y Metabólicas) las que se detallan en anexo.

267. Entre las medidas adoptadas para alentar a las entidades que fabrican ayudas para la movilidad, dispositivos y tecnologías de apoyo a que tengan en cuenta todos los aspectos de la movilidad de las personas con discapacidad a través de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas se estableció conjuntamente con el INTI el Programa Productivo Tecnológico y Social de Fabricación de Ayudas Técnicas. Este programa se encuentra diseñado para producir ayudas técnicas en los establecimientos de educación técnica de todo el país. Su finalidad se dirige a instalar y desarrollar la temática de la discapacidad en el tejido social del sistema educativo de enseñanza técnica y similar, sensibilizando, capacitando y transfiriendo tecnologías para reparar, adaptar, desarrollar y fabricar elementos asistivos para las personas con discapacidad y con ello facilitar la disponibilidad de ayudas técnicas.

268. Este programa se realiza conjuntamente con el INTI y el Instituto Nacional de Escuelas Técnicas (INET).

Artículo 21

Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información

269. A través de la Secretaria de Medios de Comunicación y la AFSCA se han tomado las medidas para asegurar que la información dirigida al público en general sea accesible a las personas con discapacidad de manera oportuna y sin un costo adicional.

270. Previo a la entrada en vigencia de la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual, y mediante las resoluciones N.º 679 y 1162 – COMFER/08 (ver anexo) la Autoridad Regulatoria determinó la obligatoriedad de subtitular la programación transmitida mediante los canales de televisión abierta, con el objetivo de permitir el pleno acceso a la información a las personas con discapacidad auditiva, reglamentándose inclusive las modalidades de implementación de este sistema.

271. Con posterioridad a la aprobación de dicha normativa, la Autoridad Regulatoria trabajó junto a la CONADIS y a organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la discapacidad, en la elaboración del borrador del proyecto de ley de servicios de comunicación audiovisual.

272. El encuentro más significativo se llevó a cabo en el Teatro ND Ateneo el 11 de mayo de 2009, bajo el rótulo "Discapacidad y Medios". Como resultado de dicho encuentro fueron incluidos en el articulado del proyecto todas las especificaciones sobre discapacidad que hoy forman parte de la ley aprobada por el Congreso de la Nación, N.º 26522.

273. Dichos aspectos quedan contenidos en el artículo 66, sobre accesibilidad, indicando para las emisiones de televisión abierta, que la señal local de producción propia en los sistemas por suscripción y los programas informativos, educativos, culturales y de interés general de producción nacional, deben incorporar medios de comunicación visual adicional en los que se utilice subtítulo oculo (*closed caption*), lenguaje 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.

274. Actualmente, la autoridad regulatoria fomenta la participación de la sociedad civil para la elaboración de la reglamentación del artículo 66 de la Ley N.º 26522.

275. Asimismo, la Ley 26522 estipula en el inciso *n* de su artículo 3 que los servicios de comunicación audiovisual deberán contemplar entre sus objetivos el derecho de acceso a la información y a los contenidos de las personas con discapacidad (inc. n. ver anexo).

276. Por último, y de acuerdo al artículo 34 de la Ley N.º 26522, los criterios de evaluación de solicitudes y propuestas para la adjudicación de los servicios de comunicación audiovisual, incluyen la capacidad por parte del solicitante de responder a la prestación de facilidades adicionales a las legalmente exigibles para asegurar el acceso al servicio de personas con discapacidad.

277. Es oportuno mencionar que grupos de la sociedad civil, junto a la CONADIS, la AFSCA y el INADI están proyectando la creación de un observatorio de accesibilidad audiovisual y un consejo de accesibilidad de los servicios de comunicación audiovisual, cuyas características, objetivos y misión se detallan en anexo.

278. En relación a la accesibilidad a los sitios web se incluye información en la respuesta al artículo 9. No obstante, se señala que esta acción se ha propuesto como meta en el Plan Nacional de Derechos Humanos.

279. Respecto al reconocimiento de la Lengua de Señas es relevante señalar que se encuentra el Proyecto de Ley en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación desde el año 2008.

Artículo 22

Respeto de la privacidad

280. El derecho a la vida privada es un derecho humano que no puede desatenderse en el ámbito de la discapacidad desde una perspectiva respetuosa de la dignidad inherente y de los derechos humanos que de ella emanan.

281. En efecto, las personas con discapacidad a menudo tienen que aceptar la intervención de otras personas en su vida privada (médicos, terapeutas, auxiliares personales, otros), dando lugar a intromisiones que, en algunos casos, podrían calificarse como tratamientos humillantes por la ausencia de autonomía con que se padece dicha intervención y por la amenaza a la integridad personal que significan. Adviértase la estrecha relación con el abuso y con los tratos degradantes.

282. Teniendo presentes estas prevenciones sobre la diversidad relacional, el ámbito de privacidad personal (cuerpo, vida privada, familia, hogar, documentación, correspondencia, historias clínicas, expedientes judiciales, pertenencias personales, fama y reputación) no ha de ser menoscabado por injerencias arbitrarias o ilegales, ni por ataques ilegales.

283. La República Argentina, cuenta en su ordenamiento jurídico con la Ley N.º 25.326 (2 de noviembre de 2000) de protección de los datos personales.

284. Respecto a las medidas legislativas para proteger la privacidad de la información personal relativa a su salud, se garantiza a través de la Ley N.º 26.529, del 21/10/2009 – derechos del paciente en relación con los profesionales e instituciones de la salud.

285. Actualmente el Ministerio de Salud está trabajando en la reglamentación de la esta ley, que clarificará sus alcances operativos y en todos los establecimientos sanitarios se han conformado los Comités de ética e historias clínicas a efectos de adecuarse a la nueva normativa, analizando las respectivas leyes de ejercicio de la profesión del arte de curar, y

los códigos de Ética, en consonancia con los paradigmas de las convenciones internacionales sobre derechos humanos.

286. A los tenedores de estos documentos, le son aplicables las disposiciones contractuales del Libro II Sección III, del Título XV del Código Civil Argentino, Contrato de Depósito.

287. Citamos también como ejemplo, que en el caso del VIH/SIDA, la Argentina es uno de los pocos países de Latinoamérica que cuenta con una ley —la Ley N.º 23798 sancionada en 1990— para proteger a las personas que viven con VIH/SIDA. Esta ley habilitó la creación del Programa Nacional de Sida que asegura la atención y el tratamiento a todo aquel que viva con VIH/SIDA.

Artículo 23

Respeto del hogar y de la familia

288. La Ley N.º 26061 establece en su artículo 7 que "la familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías" A su vez, "los organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad".

289. Por lo antes dicho se sostiene como de suma importancia el rol central de la familia como la encargada de asegurar el derecho pleno de niños, niñas y jóvenes. El conjunto de las políticas públicas deben contemplar el fortalecimiento y la autonomía de las familias para que sean éstas las que garanticen los derechos de sus miembros. Otras instituciones que protegen a la infancia deben intervenir sólo de manera subsidiaria, cuando las familias o la comunidad no puedan hacerse responsables. De lo contrario, los organismos estatales y la sociedad civil deben colaborar para que sean las propias familias las que afronten sus obligaciones.

290. La ley citada concibe al niño como un sujeto único, con una historia y una particular situación personal y familiar. Por eso es importante no alejar al niño de su entorno afectivo.

291. Por otra parte, mediante Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1202/2008 se reglamentó la Ley de centros de desarrollo infantil N.º 26233 destinados a niños y niñas entre 45 días y 4 años de edad inclusive y formulan su proyecto institucional contemplando necesidades y demandas de las familias y comunidades en las que se encuentren insertos, implementando actividades que propicien una saludable y equilibrada conciliación de la vida laboral y familiar prevaleciente en cada comunidad, contemplando áreas, servicios, acciones comunitarias y talleres que propendan a una contención general y la efectiva integración social de los niños, niñas y sus familias. Dicha planificación tendrá particularmente en cuenta una armónica distribución en los horarios y días laborales de los miembros de las familias y, especialmente, de las jefas de hogar, atendiendo puntualmente la necesidad de profundizar los vínculos familiares en el seno de los propios hogares. Asimismo promoverá actividades y espacios adecuados que estimulen la inclusión de niños y niñas con discapacidad, con el fin de favorecer su máxima y la asignación universal por hijo mediante Decreto 1602/09 integración (ver anexo).

292. También las Leyes N.º 26472 y 26480, que han sido mencionadas anteriormente, contribuyen al cumplimiento del presente artículo.

293. La sanción de la Ley N.º 24452 destinó un fondo exclusivo para programas y proyectos destinados a personas con discapacidad, integrado por lo recaudado a través de las multas impuestas a cuentacorrentistas por incumplimientos o faltas. En su artículo 7 sostiene que el Instituto Nacional de Seguridad Social "destinará los fondos exclusivamente

al financiamiento de programas de atención integral para las personas con discapacidad...". Contiene además detalles sobre el Fondo de Financiamiento del Programa para personas con discapacidad. Allí se especifica sobre el tipo de servicio otorgado, su objetivo y su órgano de aplicación. A su vez, el Decreto 961/98 precisa que "...los fondos obtenidos por la aplicación de multas, previstas por dicha ley, se transfieran al Comité Coordinador de Programas para Personas con Discapacidad..."

294. La sanción de la Ley 25730 (en Marzo de 2003) ratificó dicho fondo exclusivo para la población con discapacidad, afirmándolo de la siguiente forma en su Artículo 3:

"Los fondos que recaude el Banco Central de la República Argentina en virtud de las multas previstas en la presente ley serán destinados para la aplicación de los programas y proyectos a favor de las personas con discapacidad..."

295. Desde el Ministerio de Desarrollo Social se implementan tres planes nacionales que constituyen oportunidades para la recuperación del desarrollo humano y social:

296. El Plan Nacional Familias tiende a fortalecer al núcleo familiar en su potencialidad como generador de valores y como ámbito primario para la integración social y el desarrollo de las personas. Sus distintas líneas de acción se orientan a la prevención, asistencia y promoción de niños, adolescentes y adultos mayores.

297. La sanción, en octubre de 2005, de la Ley N.º 26.061 de protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esta Ley crea las condiciones para el funcionamiento pleno del Sistema de Protección Integral, a partir de un abordaje interdisciplinario, reconociendo a las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derechos, abandonando la doctrina de patronato.

298. En este marco, las prácticas institucionales para con los niños, niñas y adolescentes que requieren protección especial del Estado, se están transformando hacia el modelo de protección integral. Como parte de este proceso, se ha fortalecido la descentralización de funciones entre los niveles estatales. El 15 de diciembre de 2006, se creó el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia, asumiendo los 24 gobiernos de las Provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el compromiso de garantizar los derechos, principios y garantías consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño.

299. La contención de los jóvenes es entendida como la atención de un conjunto de necesidades de la persona: éticas, intelectuales, sociales, expresivas, culturales y aquellas ligadas a la salud y preservación del medio ambiente.

300. Estas acciones se orientan al desarrollo de capacidades de los jóvenes en tanto sujetos históricos, motores de la transformación social y comunitaria.

301. El Programa Familias por la Inclusión Social promueve la protección e integración social de las familias en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades. Genera las condiciones, a partir de: a) un ingreso no remunerativo, que permite a las familias asumir el compromiso con la educación y la salud de los menores a cargo. Asimismo, los adultos que conviven en los hogares, son apoyados para acceder a la terminalidad educativa y a la formación ocupacional; y b) promoción familiar y comunitaria a través de acciones de promoción, servicios y prestaciones sociales a las familias en 4 líneas principales de trabajo, que se articularán entre: Educación; Salud; Capacitación para el trabajo; Desarrollo comunitario y ciudadano y consolidación de redes.

302. El Programa ha incrementado su alcance y, al mismo tiempo, se definieron nuevas incorporaciones y se ampliaron los criterios para la definición del riesgo social y vulnerabilidad de las potenciales familias destinatarias.

303. A través de las Pensiones No Contributivas se brinda respuesta a las necesidades de los adultos mayores de 70 años, a las madres con siete hijos o más y a las personas con invalidez/discapacidad, que no cuenten con recursos suficientes para su subsistencia.

304. El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria —Ley 25724— tiene por objetivo posibilitar el acceso de la población vulnerable a una alimentación adecuada, suficiente y acorde a las particularidades y costumbres de cada región del país.

305. El Plan promueve:

- a) Asistencia alimentaria a familias en situación de vulnerabilidad social;
- b) Incentivo a la autoproducción de alimentos en las familias y redes prestacionales;
- c) Asistencia a comedores escolares;
- d) Asistencia a huertas y granjas familiares;
- e) Atención a la embarazada y al niño sano;
- f) Fortalecimiento de la gestión descentralizada de fondos.

Artículo 24

Educación

306. A fines del año 2006 se sancionó en Argentina la Ley de Educación Nacional N.º 26206, en la que se establece que la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social, garantizados por el Estado.

307. La normativa sostiene que la educación es una prioridad nacional constituyéndose en política de Estado. Establece el deber de garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos, priorizando a los sectores con mayores necesidades, con el objetivo de enfrentar situaciones de injusticia, marginación, estigmatización y otras formas de discriminación, derivadas de factores socioeconómicos, culturales, geográficos, étnicos, de género o de cualquier otra índole, que afecten el ejercicio pleno del derecho a la educación, asegurando una educación de calidad con igualdad de posibilidades, sin desequilibrios regionales, ni inequidades sociales (art. 79).

308. La Educación Especial es la modalidad del Sistema Educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema. Se rige por el principio de inclusión educativa y brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común. Sostiene a su vez, que se debe garantizar la integración de los/as alumnos/as con discapacidades en todos los niveles y modalidades según las posibilidades de cada persona.

Ley de Educación Nacional

Artículo 42

309. La Ley de Educación Nacional establece que las autoridades jurisdiccionales, con el propósito de asegurar el derecho a la educación, la integración escolar y la inserción de las personas con discapacidades, dispondrán las medidas necesarias para:

- a) Posibilitar una trayectoria educativa integral con acceso a saberes tecnológicos, artísticos y culturales;

- b) Contar con personal especializado que trabaje en equipo con docentes de la escuela común;
- c) Transporte, recursos técnicos y materiales para el desarrollo del currículo;
- d) Propiciar alternativas de continuidad para la formación a lo largo de toda la vida;
- e) Garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares.

Artículo 44

310. Con el propósito de sistematizar las orientaciones de la modalidad de Educación Especial y su proyección en el conjunto del Sistema Educativo Nacional, entre los años 2008 y 2009 se elaboró el Documento "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina-Orientaciones 1". Dicho documento es el resultado de un trabajo conjunto y de consenso con actores de la Educación Especial de las jurisdicciones, dando cuenta también, de las acciones pedagógicas más significativas que se desarrollan al interior de las escuelas.

311. Entre el 2009 y el 2010 se comienzan a consolidar los ejes estratégicos para la modalidad teniendo como marcos normativos la Ley de educación nacional, la Convención Internacional de los derechos para las Personas con discapacidad y el Plan de Educación Obligatoria:

312. Los ejes estratégicos de la Ley son:

- a) Construir consensos Federales;
- b) Garantizar la educación temprana a todos los niños que presenten alguna dificultad en su desarrollo;
- c) Garantizar la calidad educativa de los alumnos con discapacidad en la trayectoria escolar obligatoria;
- d) Transformar la propuesta educativa en las escuelas de formación laboral;
- e) Instalar en todas las jurisdicciones la educación integral y permanente para los jóvenes y adultos con discapacidad;
- f) Garantizar la acreditación de los conocimientos de los alumnos con discapacidad;
- g) Acompañar a las provincias;
- h) Articular con los niveles y modalidades de la Subsecretaría de Equidad.

313. Para concretar estos ejes se llevaron adelante las siguientes líneas de acción:

- Reuniones Federales de Directores y responsables de Educación Especial de todas las provincias a fin de elaborar documentos consensuados para presentar en el Consejo Federal.
- Diseño, elaboración y puesta en común con las provincias de un documento de trabajo en red para implementar los servicios de atención temprana a los niños y sus familias.
- Elaboración del documento consensuado con las provincias.
- Incorporación de 200 escuelas especiales al Programa Integral para la Igualdad Educativa (PIIE). Incluye provisión de bibliotecas escolares, equipamiento informático institucional, asistencias técnicas a los proyectos de iniciativas

pedagógicas y trayecto de formación de directores en gestión institucional (capacitación conjunta de directores de escuelas de Educación Especial y comunes).

- Convocatoria "Una escuela para todos. Hacer públicas buenas prácticas en educación inclusiva". Proceso de selección a cargo de las jurisdicciones y la posterior evaluación por parte del equipo de Educación Especial del Ministerio de Educación de la Nación junto con la CONADIS.
- Realización del Encuentro Nacional de "Buenas Prácticas en Educación Inclusiva". Tutorías por parte del equipo de Educación Especial del Ministerio de Educación de la Nación para la publicación de las narrativas de las experiencias seleccionadas.
- Relevamiento de la información sobre evaluación y acreditación de la trayectoria escolar de los alumnos con discapacidad tanto en escuelas especiales como comunes.
- Reuniones Regionales en articulación con los niveles Inicial y Primaria para la concienciación sobre la atención de los alumnos con discapacidad incluyendo las configuraciones de apoyo que ofrece la Educación Especial.
- Elaboración y entrega a todas las jurisdicciones del documento para la discusión: "Educación Especial, una modalidad del Sistema Educativo: Orientaciones I".
- Reunión nacional sobre el documento final para llegar a acuerdos conjuntos y consensuados.
- Elaboración del documento específico para la atención de alumnos con discapacidad en referencia a los NAP. "Configuraciones de apoyo para la alfabetización inicial con alumnos con discapacidad visual, auditiva, mental y neuromotora".
- Asistencias técnicas a las jurisdicciones del NEA y NOA para la atención de alumnos con discapacidad en zona rural en el marco del Programa de Mejoramiento de la Educación Rural (PROMER). Incorporación de cinco provincias (La Rioja, San Juan, Córdoba, Santa Fé y Entre Ríos) al programa. Trabajo en torno a la articulación entre Educación Especial y escuelas rurales de nivel primario.
- Consolidación para la entrega de equipamiento específico a los agrupamientos mencionados. Bibliotecas para el docente, ludotecas y kits tecnológicos (con software y hardware).
- Capacitación presencial, semipresencial y a distancia conjunta con la formación profesional del INET, para los idóneos que se desempeñan en las escuelas de formación laboral. Capacitación conjunta especial y primaria para la articulación de segundo ciclo de primaria y primero de secundaria.
- Promoción en todas las jurisdicciones de dispositivos de trabajo en red entre escuelas primarias comunes y especiales, escuelas medias, de formación profesional, educación técnica, artística y de adultos asociadas para la construcción de un contexto pedagógico que favorezca el desarrollo institucional e incorpore nuevos espacios curriculares compartidos.
- Trabajo conjunto con el INET para la acreditación de los alumnos con discapacidad que reciben capacitación laboral.
- Incorporación de diseños curriculares básicos (Lengua, Matemática, Ciencias Sociales y Naturales), artísticos (Música, Plástica, Danza, Teatro, Cerámica, etc.) y educación para el movimiento corporal y deportes.
- Estrategias pedagógicas destinadas a la aceleración de aprendizajes y terminalidad de primaria y secundaria.

- Generar espacios en los jardines maternos para la atención de los alumnos que presenten necesidades especiales.
- Propiciar la inclusión de alumnos con discapacidad en todos los jardines, más allá de la obligatoriedad de sala de cinco.
- Promover el juego en el marco de la cultura inclusiva como espacio de interacción entre chicos con y sin discapacidad.
- Orientar las propuestas de enseñanza en alfabetización inicial para los alumnos con discapacidad tanto en escuelas comunes como especiales.
- Fortalecimiento de los equipos provinciales para el mejoramiento de las trayectorias escolares de los alumnos con discapacidad, desde la orientación de la escolaridad hasta su evaluación y acreditación.
- Trabajo conjunto entre las modalidades y los niveles para la atención de alumnos con discapacidad.
- Diseño de modelos organizativos institucionales viables para la trayectoria escolar.
- Pedido a DiNIECE de investigación cuantitativa de alumnos con discapacidad en el Sistema Educativo.
- Inicio de la entrega de netbooks para la población de alumnos con discapacidad auditiva, en el marco del programa "Conectar igualdad", como primera etapa en el plan de entrega a toda la población de alumnos con discapacidad. Diseños del programa de capacitación docente para la implementación de las nuevas tecnologías.
- Selección de contenidos y software más pertinentes para cada discapacidad, a ser incorporados en las computadoras personales de todos los docentes y alumnos de Educación Especial.

314. En el ámbito de la Educación Superior, para garantizar la accesibilidad, los ajustes razonables y la participación de las personas con discapacidad a este nivel educativo, así como también a fomentar una formación profesional con sentido ético y sensibilidad social, subrayando las demandas de las personas con discapacidad, desventaja o marginalidad, como propendiendo a la formación e investigación en la temática el Estado Nacional cuenta con la Ley N.º 25573.

315. Para tal fin, se mantiene el Programa Nacional de Becas Universitarias (PNBU) creado mediante Resolución Ministerial N.º 464/96 y dirigido a promover la igualdad de oportunidades en el ámbito de la educación superior, a través de la implementación de un sistema de becas que facilite el acceso y/o la permanencia de alumnos de escasos recursos económicos y buen desempeño académico en los estudios de grado en Universidades Nacionales o Institutos Universitarios. En este contexto se enmarca el Subprograma para personas con discapacidad.

316. La acción a nivel Universitario avanza y, ejemplo de ello es, la conformación de la Red Interuniversitaria Latinoamericana y del Caribe sobre Discapacidad y Derechos Humanos en la Ciudad de Buenos Aires, con el acompañamiento del Ministerio de Educación, la CONADIS y la UNESCO, el 25 de abril del 2009, que formuló la Declaración de Buenos Aires, entre cuyos objetivos se encuentran: afirmar los derechos humanos de las personas con discapacidad, promoviendo conciencia en los ámbitos académicos, de la necesidad de erradicar definitivamente de la vida universitaria el prejuicio y la discriminación; hacer de todo espacio educativo un entorno no excluyente a través de acciones que permitan la accesibilidad física, comunicacional y cultural de todas las personas; incorporar a la currícula de disciplinas universitarias y asignaturas contenidos formativos referidos a la discapacidad desde la perspectiva de los derechos humanos; crear

las condiciones para la producción académica en la temática de la discapacidad en docencia, investigación y extensión a fin de propiciar conocimientos y prácticas respetuosas de los derechos humanos, y una mejor calidad de vida, dando cumplimiento a lo estipulado por la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas, entre otros.

317. Otro, concreto progreso en la materia, lo constituye la implementación del Programa de Accesibilidad en las Universidades Nacionales del Ministerio de Educación de la Nación, aprobado por Resolución 770SPU/2010 de fecha 27 de mayo del 2010 (ver anexo).

318. El objetivo del Programa se orienta a lograr que los edificios y predios de las Universidades Nacionales sean accesibles y seguros para todos sus usuarios, independientemente de sus condiciones físicas y sensoriales, a partir del cumplimiento de la legislación vigente (Ley N.º 24314 y Decreto N.º 914/97).

319. Para tal fin se financiará en una 1º Etapa Circuitos Mínimos Accesibles (CiMA) por edificio, que deberán garantizar a todas las personas la posibilidad de acceso, circulación, permanencia y uso, a fin de desarrollar las actividades académicas y de apoyo específicas que se realicen en el edificio.

320. La Secretaria de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación trabaja estrechamente con la Comisión Interuniversitaria (CIN) Discapacidad y Derechos Humanos, constituida, hasta la fecha, por 35 Universidades Nacionales Públicas. La acción permitió el diseño del Protocolo único de relevamiento: planilla de relevamiento y una encuesta, para todas las Universidades Nacionales.

321. Desde la CIN se trabaja, respetando la autonomía universitaria, en promover la adhesión a medidas comunes a través de la participación y compromiso voluntario.

322. Entre las actividades que se destacan de su acción, se encuentra:

a) En la mayoría de estas Altas Casas de Estudio operan comisiones o reparticiones, que se ocupan de promover los derechos de los estudiantes y trabajadores con discapacidad de la comunidad universitaria;

b) Se han adoptado resoluciones en relación a las formas de producir las adecuaciones razonables, como así también la provisión de intérpretes de Lengua de Seña (LS);

c) Ha promovido la creación de Bibliotecas Accesibles, así como su integración en sistema integrado entre sí e incluso con instituciones no universitarias: actualmente más de diez Universidades están trabajando en Red;

d) Se ha debatido alrededor de la formación de intérpretes de LS, y emitido recomendaciones en torno a la necesidad de fluida alfabetización en lengua española de las personas sordas al terminar sus estudios superiores;

e) Promueve y organiza jornadas de capacitación acerca de los derechos de las personas con discapacidad y su resguardo en las universidades, destinadas al personal docente, no docente y estudiantes.

323. Desde la CONADIS, se promueven acciones para lograr instituciones educativas para todos y todas, donde la diversidad sea una circunstancia enriquecedora. Un lugar en el que la participación de la comunidad educativa sea facilitadora para alcanzar procesos de aprendizaje sin barreras para los estudiantes con discapacidad.

324. Desde Consejo Federal de Discapacidad, creado por Ley N.º 24.657 (ver anexo) cuya presidencia ostenta la CONADIS, se solicitó a las Universidades e Institutos Terciarios Públicos y Privados, mediante Resolución CFD N.º 170 de fecha 18 de

septiembre de 2009, "la inclusión en sus currículas de materias relacionadas con la temática de la discapacidad" (ver anexo).

Artículo 25

Salud

325. La República Argentina cuenta con un sistema de salud público y gratuito. No obstante ello, y para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, el Estado Nacional ha aprobado las siguientes normativas:

a) Ley N.º 22431 de 16 de marzo de 1981 (y sus modificatorias) de Protección Integral a las Personas con Discapacidad. Instituye un Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas, tendente a asegurar a éstas su atención médica, su educación y su seguridad social así como a concederles las franquicias y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca y les den oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la sociedad un rol equivalente al de los demás ciudadanos;

b) Ley N.º 24901 del 2 de diciembre de 1997. Instituye un Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

326. Pone a cargo de las Obras Sociales Nacionales, con carácter obligatorio la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas por la ley que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas.

327. Las personas con discapacidad que carecieran de cobertura de obra social tendrán derecho al acceso a la totalidad de las prestaciones básicas, a través de los organismos dependientes del Estado. Los entes obligados brindan las prestaciones básicas, mediante servicios propios o contratados.

328. Este Sistema de Prestaciones Básicas tiene como organismo regulador y responsable de la elaboración de su normativa a la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad, que actúa por intermedio de un Directorio, integrado, entre otros, por diversos organismos gubernamentales del Ministerio de Salud, según lo establece el Decreto N.º 1193/98, reglamentario de la Ley N.º 24901/97.

329. Para el acceso al Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral instituido por la Ley N.º 24901, debe acreditarse la discapacidad, con el Certificado Único de Discapacidad (CUD), artículo 3 de la Ley N.º 22431/81 que en el orden nacional es certificado por el Servicio Nacional de Rehabilitación, que evalúa la misma, aplicando la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) y en formato específico establecido por la Resolución de Salud N.º 675/09 (ver anexo).

330. Esta clasificación tiene como principal objetivo brindar un lenguaje unificado y estandarizado y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud, con una mirada bio psicosocial.

331. En este marco de conceptualización de la salud en general, la CIF define la Discapacidad como un término genérico que incluye déficit, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

332. Se está avanzando en la actualización del Registro Nacional de las Personas con Discapacidad, que se está completando con los Registros Provinciales.

333. Atento a que nuestra Constitución Nacional organiza un sistema federal, las provincias deben adherir, para que sus habitantes accedan al Sistema de la Ley nacional. A la fecha el 75 % de las provincias han firmado el Convenio de Adhesión al Sistema Único de Prestaciones instituido por la Ley N.º 24.901/97 y se han capacitado para efectuar las evaluaciones mediante la aplicación de la CIF y proceder a la emisión del CUD.

334. Las provincias que no han adherido al Sistema Único de Prestaciones, igualmente han firmado convenio para recibir capacitación y extender la Certificación de validez Nacional de la Ley N.º 22431/81, con la metodología de evaluación de la CIF.

335. En relación a la salud sexual y reproductiva, en la República Argentina se ha creado el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud, mediante la Ley N.º 25673 del 21 de noviembre de 2002, cuya normativa es inclusiva, se subsume en el genérico derechos humanos y en su artículo 3 que determina su destino a la población en general sin discriminación alguna.

336. Entre los objetivos, enunciados en el artículo 3, se destacan:

- a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencias;
- b) Disminuir la morbi-mortalidad materno-infantil;
- c) Prevenir embarazos no deseados;
- d) Promover la salud sexual de los adolescentes;
- e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH /SIDA y patologías genital y mamarias;
- f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;
- g) Fomentar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

337. Esta Ley fue complementada con la ley N.º 26130 del año 2006, que determina el régimen para las intervenciones de la contracepción quirúrgica.

338. El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable constituye una política pública destinada a garantizar derechos fundamentales de todas las personas. Para cumplir con ese objetivo el programa ha implementado en este último año una estrategia comunicacional en la que pueden identificarse:

- a) Línea 0800 Salud Sexual. Línea nacional, gratuita y confidencial sobre derechos sexuales y reproductivo para favorecer el acceso efectivo a servicios de salud, contribuir al monitoreo de calidad de los servicios, identificar déficit de los servicios de salud sexual y reproductiva y dar visibilidad a los derechos sexuales y reproductivos;
- b) Comunicación y Difusión. "Campaña nacional por los derechos sexuales y reproductivos" y la elaboración y difusión de diversos materiales gráficos (postal, calcos y afiches) con el concepto: "Derechos sexuales y reproductivos – Tus derechos" y cuñas radiales en castellano y en cuatro lenguas de pueblos originarios con el 0800 Salud sexual incorporado al mensaje.

339. En esta misma línea, se ha iniciado junto al INADI la elaboración de materiales específicos para difundir y abordar los derechos sexuales y reproductivos de los varones y las mujeres con discapacidad a fin de fortalecer la estrategia de atención a estos problemas particulares por parte de los equipos de salud.

340. Se ha solicitado a los responsables de los programas provinciales, que incorporen información acerca del número de usuarios y usuarias con discapacidad que componen la población bajo el programa, con el propósito de identificar si existen necesidades insatisfechas en la materia.

341. No obstante lo anterior, es de señalarse que Human Rights Watch, ha presentado en el evento paralelo de la III Conferencia de Estados Partes de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad" —Nueva York, 1° al 3 de septiembre de 2010— una investigación bajo el título de "Argentina. ¿Derecho o Ficción? La Argentina no rinde cuentas en materia de salud reproductiva", en la que recomienda al Gobierno Argentino "Desarrollar e implementar reglamentaciones que permitan a mujeres y niñas con discapacidad el goce efectivo de sus derechos reproductivos, incluido el derecho a información y servicios de salud accesible".

342. Esta consideración de la Human Rights Watch ha soslayado el tratamiento por parte del Estado Argentino de la elaboración de materiales específicos para abordar los derechos sexuales y reproductivos de los varones y las mujeres con discapacidad entre el Ministerio de Salud y el INADI, tal como se ha señalado precedentemente; así como también su tratamiento en el Programa Género y discapacidad.

343. Entre otros Programas que se destacan se encuentra el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-Uterino: surgido como Subprograma de "Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino", por Resolución N.º 480/98 del Ministerio de Salud, fue reformulado como Programa Nacional y reconsiderado sus objetivos, Fases y Metas en Junio/08. El objetivo final del Programa es la reducción de la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello de útero.

344. Si bien se trata de un Programa de alcance general, se ha considerado en sus metas de cobertura la llegada a las mujeres con discapacidad, en la franja etárea a la que va dirigido el programa, mujeres entre 35 y 64 años.

345. A los fines de facilitar el acceso a los centros de toma de muestra de PAP es que se recomienda que los efectores de salud lleven adelante, de manera sistemática, una búsqueda activa de mujeres que se sumen a los programas de Tamizaje. Esta búsqueda activa incluye a todas las mujeres, sin distinción dentro del mencionado rango de edad establecido como prioritario, propiciando la participación de aquellas que no llegan de manera espontánea y facilitando el acceso a quienes presentan dificultades para acercarse al centro de toma más cercano.

346. En cuanto a las acciones tendientes a asegurar el acceso de las mujeres con discapacidad, se ha previsto la compra de vehículos accesibles al traslado de personas con movilidad reducida para las provincias que lo han solicitado:

- a) Chaco: Actualmente en proceso de licitación;
- b) Jujuy: Móvil ya entregado;
- c) Formosa y Salta: con previsión de adquisición en al año 2011.

347. Las mencionadas unidades serán utilizadas para el traslado de mujeres que por vivir alejadas de los centros de toma de muestras o por la imposibilidad de movilizarse por sus propios medios pudieran encontrar limitaciones de acercarse a los efectores de salud.

348. De esta manera podrá garantizarse efectivamente su derecho a realizarse la toma de PAP, informarse de los resultados y se resultar necesario realizar tratamiento y seguimiento pertinentes.

349. En relación a los servicios de salud y programas de detección temprana e intervención, según el caso, para evitar reducir al máximo la aparición de nuevas

discapacidades, prestando atención a los niños, las mujeres y los ancianos, especialmente en zonas rurales; el Estado Argentino desarrolla a través del Ministerio de Salud los siguientes programas:

Programas de Detección Temprana

Programa de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera

350. Este Programa fue creado por Resolución N.º 1250/06 en el ámbito de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias. Tiene como finalidad prevenir la ceguera evitable y las discapacidades visuales, realizar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las patologías oculares y contribuir a la disminución de la ceguera por cataratas a través de la cirugía.

351. La prevención y el tratamiento de la pérdida de visión se cuentan entre las intervenciones de salud más eficientes y que dan mejores resultados y, en razón de ello, estas intervenciones incluyen la cirugía de las cataratas, la prevención de la retinopatía del prematuro y del adulto, la inmunización contra el sarampión, la inmunización contra la rubéola y la entrega de lentes correctoras.

352. El Ministerio de Salud de la Nación asumió el fortalecimiento de los gobiernos locales en la búsqueda de estrategias para optimizar la salud ocular y por Resolución N.º 1382/2006 se creó el Comité Nacional de Salud Ocular, integrado por distintos representantes del Ministerio de Salud de la Nación, el Consejo Federal de Salud (COFESA), la Superintendencia de Seguros de Salud, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, Sociedades Científicas (Consejo Argentino de Oftalmología y Sociedad Argentina de Oftalmología) y Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB) con el objetivo de discutir aspectos vinculados con las políticas de prevención y tratamiento de las enfermedades oculares.

Cataratas

353. Para esta patología se llevan a cabo las siguientes acciones:

a) Firma de Convenio con 23 provincias, con Universidad de Córdoba (Hospital de Clínicas) y Municipios de Provincia de Buenos Aires;

b) El Ministerio de Salud de la Nación entrega lentes intraoculares, sustancia visco-elástica y algunos insumos. La jurisdicción detecta los pacientes y efectúa la cirugía en sus servicios de oftalmología.

354. Actualmente se trabaja con 20 provincias y 80 efectores. Aún no se han incorporado al Programa Santa Cruz, Jujuy, Catamarca y Entre Ríos.

355. Se lleva a cabo la articulación con el Tren Sanitario y el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI) del Ministerio de Desarrollo de la Nación derivando los casos diagnosticados a efectores adheridos al Programa.

356. Desde el Comité Nacional de Salud Ocular en conjunto con el Programa se decidió elaborar la tasa de cirugía de cataratas (TCC) del año 2008 a fin de evaluar el impacto del Programa. Según datos preliminares comparando con TCC 2001 se incrementó el porcentaje de cirugías efectuadas en el sector público de un 9,2 % al 15,7 % y la TCC de 1744 a 2379 cirugías/millón de habitantes.

Glaucomas

357. Entre octubre del 2007 y junio de 2009 se distribuyeron a través del Plan Remediar y de los depósitos provinciales importante cantidad de insumos que brindaron cobertura en 15 jurisdicciones.

Retinopatía del Prematuro (ROP)

358. Para la prevención de la ceguera por Retinopatía del Prematuro se creó en el Ministerio de Salud de la Nación en mayo de 2003 el Grupo de Trabajo Colaborativo Multicéntrico constituido por la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, la Sociedad Argentina de Pediatría, el Consejo Argentino de Oftalmología (CAO), la Sociedad Argentina de Oftalmología Infantil (SAOI), la Sociedad Argentina de Perinatología (ASAPER) y expertos nacionales e internacionales. Se inició un programa de fortalecimiento de grandes servicios públicos de neonatología para la prevención de la retinopatía del prematuro que en la actualidad se extiende a treinta servicios de hospitales públicos de 20 provincias. Esta estrategia permitió reducir en un 20 % los casos graves de ROP que requieren tratamiento con láser. En este momento, desde el Programa Nacional de Salud Ocular se concretan acciones para la capacitación de profesionales en ROP. Desde la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia se gestiona la entrega de equipamientos de obis y láser a las maternidades del NOA, NEA y de la Provincia de Buenos Aires.

Otras Acciones

359. Cabe mencionar:

- a) Relevamiento de acciones emprendidas en Detección de vicios de refracción y apoyo a programas provinciales y/o municipales de provisión de anteojos. Coordinación con el Programa de Sanidad Escolar y el Ministerio de Educación de la Nación;
- b) En cuanto a la prevención y tratamiento de retinopatía diabética se están elaborando guías de tratamiento para la retinopatía diabética y acciones de comunicación, con referencia a guías internacionales proporcionadas por la IAPB (Agencia Internacional de Prevención de Ceguera OPS-OMS).

Difusión del Programa

360. Se ha realizado:

- a) Difusión y articulación con distintas áreas del Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo Social, como Maternidad e Infancia, Remediar, Programas Médicos Comunitarios, Municipios Saludables, Programa de Diabetes, Coordinación de CIC, Centros de Referencia de Desarrollo Social, Tren Sanitario, Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (Programa accesible en la página web del Ministerio de Salud de la Nación);
- b) Difusión a través de publicaciones y páginas de Sociedades Científicas;
- c) Afiches distribuidos a través de Remediar en los CAPS.
- d) Publicación dedicada a Salud Ocular en Boletín Remediar destinado a equipo de salud del primer nivel de atención;
- e) Teléfono gratuito de consulta: 0800 Salud Ocular-cataratas.

Presentación del Programa y participación en Congresos Científicos. Acciones en el Marco Internacional

361. En el marco del plan estratégico de acción global para la prevención y control de enfermedades que no son de denuncia obligatoria, la Secretaría de WHA Delegation International Council of Ophthalmology se presentó un plan de acción de mediano plazo 2009-2013 para la prevención de la ceguera evitable.

362. El plan presentado hace una reseña de la experiencia adquirida en las décadas pasadas, destacando los logros y remarcando las dificultades en la implementación de acciones.

363. Consta de cinco objetivos con tres niveles de recomendaciones: estado miembro, Secretaría y socios internacionales (ver anexo).

Programa para la detección temprana de la Fenilcetonuria

364. Creado por Ley N.º 23413 en febrero de 1987 y complementado por Ley N.º 23874, publicada en Boletín Oficial el 30 de noviembre de 1990, reglamentado por Decreto N.º 1316/94 y Resolución del Ministerio de Salud 508/96, instituye la prueba obligatoria y gratuita para la detección precoz de la Fenilcetonuria y el Hipertiroidismo Congénito en los recién nacidos, estableciendo asimismo normas de procedimiento para la recolección de muestras y análisis de las mismas.

365. En ampliación al tema, por Ley N.º 26279 de septiembre del 2007 se instituye un Régimen para la detección y posterior tratamiento de determinadas patologías en el recién nacido/a que son enumeradas en el artículo 1 que dice textualmente: "A todo niño/a al nacer en la República Argentina se le practicarán las determinaciones para la detección y posterior tratamiento de Fenilcetonuria, hipertiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactocemia, 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 parto y/o recién nacidos/as.

366. También incluye otras anomalías metabólicas genéticas y/o congénitas inaparentes al momento del nacimiento, si la necesidad de la pesquisa es científicamente justificada y existen razones de política sanitaria.

367. En relación con este tema la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia continúa organizando acciones de Fortalecimiento de los Programas de pesquisa neonatal (Screening neonatal, definido por la Comisión Americana de Enfermedades Crónicas en 1957 como "...la presuntiva identificación de enfermedades o defectos no reconocidos sino mediante la implementación de tests, exámenes y procedimientos que puedan ser aplicados rápidamente).

368. Estos programas tienen por objeto mejorar la calidad de vida de la población, desarrollando actitudes de prevención, captación temprana y atención médica de los pacientes que sufren algunas de estas metabolopatías.

369. Los objetivos principales son:

- a) Fortalecimiento de programas provinciales de pesquisa neonatal;
- b) Garantizar que la pesquisa detección precoz neonatal alcance la cobertura del 100% de los recién nacidos vivos;
- c) Seguimiento clínico de todos aquellos casos detectados como positivos, confirmando diagnóstico y tratamiento del caso detectado antes del primer año de vida;

d) Evaluación periódica de la cobertura poblacional y de los resultados obtenidos en materia de detección precoz y tratamiento, a nivel nacional.

Programa Materno-Infantil

370. Se desarrolla en la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, dentro del ámbito de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Ministerio de Salud, y se financia con fondos del Estado y con el aporte de cooperación internacional.

371. Para la implementación de las políticas de salud Materno-Infantil fueron fijados tres ejes estratégicos prioritarios: salud perinatal, salud integral del niño y salud integral en la adolescencia.

372. Su objetivo general es mejorar la calidad y la cobertura de la atención de las mujeres durante la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto y el puerperio y la de sus hijos a fin de disminuir probabilidades de enfermar o morir.

373. De estos tres ejes, el que interesa a nuestro informe es fundamentalmente el de salud perinatal.

374. Entre sus estrategias figuran:

a) Elaboración de guías para la práctica y normas para la organización de los servicios en consenso con sociedades científicas y expertos en la materia de todo el país;

b) Participación en la Comisión Nacional Asesora en neonatología, la Comisión Nacional Asesora en Ginecología y Obstetricia, la Comisión Nacional de Vigilancia de la morbilidad-mortalidad materno-infantil y en el Grupo de Trabajo Colaborativo Multicéntrico de Prevención de la Ceguera en la Infancia por Retinopatía del Prematuro (Grupo ROP).

375. Por otro lado, el acompañamiento desde el embarazo, a través de un adecuado seguimiento, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado ante la eventual aparición de patología durante el mismo; así como la optimización de la atención del parto, acondicionando los servicios de neonatología de las maternidades. El seguimiento adecuado del recién nacido y del niño, permiten reducir tanto la mortalidad como la morbilidad de la mujer, niño y niña.

376. Para lograr tales objetivos la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia desarrolla sus principales acciones:

a) Mejoramiento de la atención del parto, por medio de la promoción de las Maternidades centradas en la Familia, que incluyen el cumplimiento de Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales;

b) Capacitación de Equipos de Salud Perinatales, multidisciplinarios (Obstetricias, Médicos, Enfermeros, Psicólogos, Asistentes Sociales, etc.) para que se comprometan en el respeto de las necesidades bio psicosocioculturales, de la mujer y su familia;

c) Organización de Redes Perinatales entre servicios de todos los niveles de complejidad, para mejorar la atención a las embarazadas, madres y recién nacidos, sanos o con patología;

d) Mejoramiento de la calidad de la Atención Post-Aborto. Capacitación en servicios de los equipos de salud de las principales maternidades del país, incluyendo la producción de videos sobre los procedimientos técnicos;

e) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad por medio de la mejora de control en salud de los niños y niñas, con énfasis en la inclusión del desarrollo infantil en el contexto de la atención integral y en la prevención de accidentes en los niños.

377. Es relevante subrayar que la Ley N.º 26369, de mayo de 2008, incorpora, con carácter obligatorio como práctica rutinaria de control y prevención la realización del examen de detección del estreptococo Grupo B Agalactiae a todos los embarazos con edad gestacional entre las semanas 35 y 37, presenten o no condiciones de riesgo.

Desarrollo de Programas de Atención de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas

378. Creado por Resolución N.º 107 del Ministerio de Salud, como resultado de una encuesta nacional realizada por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia que informó que en la Argentina nacen 700.000 niños promedio por año. De ellos se calcula que 6.100 representan cardiopatías congénitas, requiriendo 4.300 resolución quirúrgica, grupo del cual, el 50 % requiere cirugías de alta complejidad.

379. Se conoció además, el número de cirugías que se realizan en el sector público, seguridad social y privados; se relevaron las listas de espera de los Centros de Cirugía Cardiovascular Pediátrica y se evaluaron las necesidades de equipamiento de los centros mencionados y determinar los Centros de Cirugía Cardiovascular Pediátricos que se encontraban en condiciones de resolver esas patologías.

380. En el marco de este Programa Nacional, se creó el Plan de Resolución de Cirugías Cardiovasculares Pediátricas en lista de espera y el Registro de Centros de Cirugía Cardiovascular Pediátricos; invitándose a nuevos prestadores públicos y privados que brinden servicios quirúrgicos, que cuenten con la correspondiente habilitación categorizante, a incorporarse al mencionado registro.

381. Por la misma Resolución se instruyó a la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia a la elaboración y monitoreo del Registro Nacional de Cardiopatías Congénitas en donde se inscriban Cardiopatías Congénitas diagnosticadas en todos los pacientes menores de 15 años de edad a nivel nacional.

382. Entre sus acciones, la Dirección lleva a cabo en forma permanente la formación y actualización de instructores y el financiamiento del material didáctico y profesional, capacitando al equipo de salud para disminuir la mortalidad infantil y mejorar la calidad de vida de los sobrevivientes, disminuyendo las secuelas discapacitantes.

Programa Nacional de Detección Temprana y atención de la Hipoacusia

383. Por Ley N.º 25415 promulgada el 26 de abril de 2001 se crea el citado Programa en el ámbito del Ministerio de Salud, estableciendo el derecho de todo niño recién nacido a un estudio temprano de su capacidad auditiva y a que se le brinde tratamiento en forma oportuna si lo necesitare.

384. Asimismo dispone que las obras sociales y asociaciones de obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina deberán brindar obligatoriamente las prestaciones que establece la ley, incorporándose de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio dispuesto por Resolución N.º 939/2000 del Ministerio de Salud, incluyendo la provisión de audífonos y prótesis auditivas así como la rehabilitación fonoaudiológica.

385. Dentro del marco de esta Ley, el Ministerio de Salud de la Nación ha dictado la Resolución N.º 1209/2010, que ha considerado como antecedentes a las siguientes normas y documentos:

a) Resolución N.º 46/2004 del Ministerio de Salud de la Nación que aprueba las "Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Implantes cocleares";

b) Ley N.º 24901/1997 que crea un Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de Personas con Discapacidad;

c) Acta N.º 02/2010 de la Segunda Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud (CoFeSa) realizada el 23 de abril de 2010 en Ushuaia, donde se trató el tema Discapacidad e Hipoacusia en Argentina.

386. La Propuesta Interinstitucional 2010, que consta de un cuestionario solicitado a los miembros de las Sociedades Científicas de Otorrinolaringología y Audiología en Argentina, y de un Proyecto de Normatización referido al presente programa, emitido por dichas sociedades e instituciones.

387. El trabajo realizado por la Dirección de Economía de Salud del Ministerio de Salud de la Nación: "Análisis económico de los implantes cocleares y audífonos en población infantil en el sistema público de salud en Argentina".

388. La Resolución N.º 1209/2010 tiene como propósito lograr la disminución de la prevalencia de discapacidad auditiva en la República, iniciando las medidas en la detección precoz de la Hipoacusia, su diagnóstico e intervención tempranos.

389. La prevalencia de la Hipoacusia es de 1 a 3 por cada 1.000 nacimientos.

390. El 50% de los niños con hipoacusia al nacer proviene del grupo de alto riesgo, pero el otro 50% no tiene causas que pudieran prevenirse, ya que la mayoría de ellas son hereditarias o congénitas.

391. Manteniendo los objetivos generales y específicos, alcance, acciones y estrategias de la Ley N.º 25415/2001, en la Resolución N.º 1209/2010 se hace hincapié en los procedimientos, que según lo acordado en el Consejo Federal de Salud, en el subsector público, serán los siguientes:

392. Se realizará el tamizaje auditivo a todo niño que nace, antes del primer mes de vida, con otoemisiones acústicas, quedando de esta manera, nominalizados en el "Plan Nacer".

393. A los niños que no hayan pasado el tamizaje, o que pertenezcan al grupo de alto riesgo de Hipoacusia, se les realizará un segunda otoemisión acústica, y de no pasar la misma, se harán un Potencial evocado auditivo de tronco, o de estado estable, y serán evaluados por el otorrinolaringólogo que pertenezca al programa. Se realizarán los estudios que dicho profesional considere necesarios para llegar al diagnóstico del tipo y grado de hipoacusia.

394. Ya con el diagnóstico de hipoacusia severa a profunda, bilateral, deberá obtener el certificado de discapacidad el cual será firmado por un médico perteneciente al sector público. El certificado quedará en manos del familiar del paciente, y será solicitado en el momento de tramitar la pensión no contributiva.

395. Se tramitará una pensión no contributiva, a través de los Centros de atención local, de la Comisión Nacional de Pensiones, perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social. Ello establecerá la afiliación del niño al "Programa Federal de Salud" (PROFE).

396. Estando el niño con hipoacusia afiliado al PROFE, podrá tramitarse el equipamiento con audífonos, que deberán cumplir con las características de las normas adjuntas en el programa. Los niños que, evaluados por el equipo de otorrino y audióloga, cumplen los requisitos para ser implantados con un implante coclear, según Normas de Implantes Cocleares, se tramitará el mismo a través del PROFE. Son candidatos a implantarse aquellos niños de doce meses de edad con hipoacusias bilaterales mayores a 90 dB, en las frecuencias del habla (500 a 2.000 cps). Es requisito previo que estos niños hayan sido

equipados con audífonos, durante por lo menos seis meses, y hayan recibido estimulación auditiva adecuada, comprobando una falta de respuesta a la misma.

397. Se realizará la habilitación auditivo verbal de todos estos niños equipados con audífonos, y los implantados, con el objeto de lograr su oralización y su ingreso a la escolaridad común.

Programa Plan Nacer Argentina

398. Fue creado por Resolución N.º 1173/04 del Ministerio de Salud de la Nación. Este programa entre el Gobierno Nacional y las Provincias, tiene como finalidad contribuir, en el marco de un conjunto de acciones del Ministerio de Salud de la Nación, a la reducción de la morbi-mortalidad materno infantil, y de este modo al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio en lo que respecta a salud maternoinfantil para el año 2015.

399. La implementación del Programa se efectuó en dos fases, que se encuentran financiadas por convenios de préstamo celebrados por el Gobierno argentino con el Banco Mundial (Préstamos BIRF N.º 7225-AR y 7409-AR).

400. La primera de ellas se inició en el mes de diciembre de 2004 en las provincias pertenecientes a las regiones de NOA y NEA, por tratarse de jurisdicciones que presentaban los índices más desfavorables de morbi-mortalidad materna e infantil. Luego, en mayo de 2007, se inició la segunda fase que incluye a todas las restantes provincias argentinas y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Desde el año 2008, el Plan Nacer se encuentra implementado en todo el territorio argentino.

401. En el marco del Plan Nacer, la Nación transfiere recursos a las provincias por resultados de inclusión (identificación e inscripción de la población objetivo) y por el cumplimiento de metas sanitarias medidas sobre la base de indicadores denominados "trazadoras". De esta manera el 60% del valor de la cápita base es liquidado mensualmente, conforme al primer criterio, y el restante 40% es liquidado en forma cuatrimestral en relación al nivel de cumplimiento de las metas sanitarias.

402. A su vez la Provincia, a través de la Unidad de Gestión Provincial (UGSP), contrata y paga prestaciones a su red pública de efectores (hospitales, centros de salud, CICs, salitas sanitarias, maternidades) en función de las prácticas brindadas a la población objetivo del programa, siempre que estas cumplan con las siguientes condiciones:

- a) Prácticas incluidas en el nomenclador único del Plan Nacer;
- b) Efectuadas a beneficiarios activos;
- c) Realizadas a efectores vinculados al Plan mediante contrato;
- d) Registradas en la historia clínica.

403. El Plan brinda, a través de seguros maternos infantiles provinciales, asistencia médica a mujeres embarazadas y púerperas y a niños y niñas menores de 6 años, sin cobertura explícita de salud.

404. En cuanto a las mujeres embarazadas, se busca la detección temprana del embarazo, su posterior cuidado, como así también la asistencia del parto y el puerperio. Las niñas y niños son parte del Plan desde el momento de su nacimiento y hasta los 6 años, promoviendo su desarrollo saludable mediante el cumplimiento de los controles médicos en la agenda sanitaria.

405. En octubre del 2009 se incorporó la práctica de detección temprana de la hipoacusia en cumplimiento de lo previsto en la Ley Nacional N.º 25415 "Programa Nacional de Detección Temprana de la Hipoacusia".

406. La práctica adoptada es el "Cribado Auditivo Neonato Universal", evaluando de esta manera a todos los recién nacidos y no solo a aquellos que se encuentran en los grupos de riesgo, dado que este análisis sesgado implicaría detectar solo al 50% de los recién nacidos con pérdidas de audición.

407. En relación a aquellos niños y niñas que no pasan la prueba de Otoemisiones acústicas, el protocolo de atención establece que se realizará un re-screening antes de los tres meses, en tanto a aquellos niños que pasan la prueba de otoemisiones acústicas se les realizará la evaluación auditiva en los controles periódicos de salud.

408. De esta manera el Programa promueve e incentiva la prevención y detección temprana de la discapacidad, que posibilitan su oportuno tratamiento, disminuyendo así el impacto psicosocial y en la salud en los niños y niñas beneficiarios del Plan Nacer. Asimismo se contribuye al cumplimiento de los extremos previstos como compromiso asumido por los Estados partes, en el artículo 25 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

409. Por su parte, desde la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas se estableció el Plan Sectorial e Integral de Salud cuyo propósito se dirige a adecuar los Servicios Sanitarios y Sociosanitarios de modo que den respuesta correcta a las necesidades de las personas con discapacidad, incluyendo, además, los problemas como el envejecimiento y la salud mental, reconociendo explícitamente la importancia de la colaboración entre organismos y agentes implicados, así como posibilitando a los propios usuarios de los servicios una participación activa, en la medida de sus posibilidades, en el proceso de toma de decisiones que lo afectan.

410. El Plan se estructura en programas operativos a través de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y del siguiente modo:

a) Programa de Atención Sanitaria a las Personas con Discapacidad. Objetivo: Ampliar la atención sanitaria de calidad a las personas con discapacidad;

b) Programa de Rehabilitación de las Personas con Discapacidad. Objetivo: Desarrollar un proceso rehabilitador precoz, integral y continuo en el entorno natural de la persona;

c) Programa de Apoyo Individual y a la Familia. Objetivo: Evitar la ruptura de los lazos afectivos.

411. Entre las medidas legislativas y de otra índole para asegurar la protección contra la discriminación en el acceso al seguro médico y otros tipos de seguro, cuando estos sean obligatorios por ley se hallan las normativas señaladas oportunamente: Ley N.º 22431 de 16 de marzo de 1981 (y sus modificatorias) de Protección Integral a las Personas con Discapacidad. Instituye un Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas y Ley N.º 24901 de 2 de diciembre de 1997 que instituye un Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad.

Artículo 26

Habilitación y rehabilitación

412. El Estado Argentino, desde el Ministerio de Salud, cuenta tres Organismos Descentralizados dependientes de la Subsecretaría de Gestión de Servicios Asistenciales, dedicados exclusivamente a personas con discapacidad: Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur; Servicio Nacional de Rehabilitación y Colonia Nacional "Dr. Manuel Montes de Oca".

413. En los últimos años se han implementado reformas en sus modalidades de atención acorde al nuevo paradigma en discapacidad.

414. Las características generales y algunas de las modificaciones son las siguientes:

Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur

415. El Instituto ofrece asistencia en Rehabilitación Psicosfísica a niños, jóvenes y adultos que presentan secuelas discapacitantes del aparato locomotor y visceral en etapa subaguda y crónica; es receptor de pacientes que requieran alta complejidad en rehabilitación psicomotriz de todo el país y brinda atención personalizada e integral.

416. Los modos de atención fueron históricamente internación y ambulatorio, y a partir de 2005 se incorpora como modalidad de atención Internación Domiciliaria, que tiene por objetivos evitar la institucionalización, la participación activa del grupo familiar en la rehabilitación, contener al familiar cuidador, articular la atención con centros de atención primaria, favorecer el lazo social del paciente.

417. Además la Institución cuenta con los siguientes programas, que trabajan, de manera articulada con los Hospitales Provinciales del partido de General Pueyrredón y Centros de Atención Primaria, implementando la estrategia de APS.

Programa de Patologías Funcionales

418. El objetivo del Programa es prevenir los riesgos asociados al incremento de las patologías funcionales: musculoesqueléticas y neuroortopédicas de leves a moderadas.

Programa de Rehabilitación Respiratoria

419. Los objetivos de este programa son:

- a) Educar para priorizar la estrategia de Atención Primaria de la Salud en todos los niveles, como puerta de entrada al programa y mecanismo integrados y multiplicadores de acciones;
- b) Formar recursos humanos en las distintas disciplinas intervinientes;
- c) Reducir la obstrucción al flujo aéreo en quienes tienen componente reversible;
- d) Prevenir y tratar precozmente las complicaciones. Mejorar la calidad de vida.

Programa de Rehabilitación Cardiovascular

420. Los objetivos de este programa son:

- a) En Prevención Primaria controlar y/o eliminar los factores de riesgos cardiovasculares, sin presentar eventos cardiovasculares;
- b) En prevención Secundaria y Terciaria (pacientes con revascularización miocárdica) lograr el condicionamiento o entrenamiento físico igual o superior al que poseía el paciente antes del evento cardíaco o descompensación, y además controlar y/o eliminar los factores de riesgos cardiovasculares.

Programa de Detección y Control de los Trastornos del Neurodesarrollo de Lactantes y Niños de 0 a 24 Meses

421. Los objetivos de este programa son:

- a) Detección de los trastornos del neurodesarrollo basado fundamentalmente en la Observación y Seguimiento;

- b) Valorar a lactantes y niños de 0 a 24 meses de alto riesgo biológico y ambiental (enfermedades de la madre, bajo peso al nacer, prematurez, sufrimiento fetal, hiperbilirrubinemia, apgar menor a 3 a los 5 min, gemelar, parto distósico, convulsiones, nivel socioeconómico bajo, falta de asistencia médica, deprivación afectiva, disfunción familiar, falta de cuidado adecuado del niño, ingesta de sustancias tóxicas, etc.);
- c) Detectar las deficiencias desde los primeros momentos de la vida;
- d) Brindar una respuesta en forma coordinada a las necesidades del niño y su familia;
- e) Promover la creación de una red integrada intrasectorial (Nación, Provincia, Municipalidad) para la detección y tratamiento temprano de los Trastornos del Neurodesarrollo.

Servicio Nacional de Rehabilitación

422. El Servicio Nacional de Rehabilitación tiene como objetivo propiciar la rehabilitación e integración de las personas con discapacidad con servicios basados en la comunidad y en una adecuada red de derivación, promoviendo la educación permanente de recursos humanos específicos e idóneos en todo el país y la investigación de los aspectos epidemiológicos.

423. Sus objetivos específicos son:

- a) Ejecutar las acciones de prevención de la discapacidad y de rehabilitación, integración y promoción de la persona con discapacidad en cumplimiento de las políticas nacionales de salud (Decreto N ° 1269/92), y de las políticas específicas relativas a las personas con discapacidad (Decreto N ° 1027/ 94) vigentes o que se establezcan en el futuro;
- b) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de rehabilitación integral destinados a las personas con discapacidad, que respondan a las políticas nacionales de salud propendiendo a disminuir el impacto de la secuela y a lograr una mejor integración al medio social;
- c) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de prevención de la discapacidad, atendiendo a la disminución del riesgo de accidentes y de la incidencia de patologías discapacitante;
- d) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de promoción destinados a las personas con discapacidad respondiendo a las políticas nacionales de salud;
- e) Elaborar normas y brindar asistencia técnica a las jurisdicciones provinciales y municipales y a las organizaciones no gubernamentales a fin de asegurar: el funcionamiento de servicios de rehabilitación en hospitales generales según niveles de riesgo; la implementación de acciones de rehabilitación basada en la comunidad y la aplicación de tecnología simplificada, todo ello en el marco de una adecuada red de derivación;
- f) Desarrollar estrategias para la atención de discapacitados severos;
- g) Promover la normalización de los servicios de atención a las personas con discapacidad atendiendo especialmente a su tipificación y categorización en coordinación con otros organismos competentes;
- h) Integrar el Comité Técnico de la CONADIS, reconociendo la participación vinculante de este organismo en la elaboración de todas las iniciativas que sobre la temática se proyecten;

i) Diseñar, organizar y mantener actualizado un registro de personas con discapacidad, conforme el artículo 3 de la Ley N.º 22.431, y con arreglo a lo establecido para el padrón base del Sistema Nacional del Seguro de Salud establecido por el Decreto N.º 333/96 y el Decreto N.º 1141/96, que es parte del Sistema Único del Registro Laboral establecido por la Ley N.º 24013; elaborando la normativa para su aplicación en todas las jurisdicciones del país;

j) Promover la educación permanente de recursos humanos específicos e idóneos en todo el país, a través de la coordinación con las entidades formadoras (universidades, institutos, etc.) y la promoción de la actualización, el perfeccionamiento y la especialización;

k) Promover la investigación en la temática de la discapacidad, especialmente en los aspectos epidemiológicos, y en los relativos a los distintos niveles de prevención y a la integración social;

l) Difundir información científica y técnica.

m) Aplicar las Leyes N.º 22431 y N.º 19279, a través de la evaluación médica y la orientación integral (psicosocial) de la persona con discapacidad;

n) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la persona con discapacidad para su atención integral en el ámbito social y familiar —en el marco de dignidad y respeto por sus derechos fundamentales— priorizando aquellos individuos o grupos que se encuentran en estado de abandono y peligro moral y/o material;

o) Promover el dictado de normas de categorización de servicios en función de las prestaciones que requieran las personas con discapacidad;

p) Diseñar, organizar y mantener actualizado un registro nacional de prestadores de servicios de atención a favor de las personas con discapacidad.

424. En el área de Recreación y Deportes cuentan con los siguientes programas y actividades: Enseñanza de natación, Actividad acuática terapéutica, Gimnasia Terapéutica, Club Juvenil de verano, Fútbol, Deportes competitivos, Gimnasio de fortalecimiento y musculación, actividades de iniciación a las actividades deportivas y recreativas, Integración familiar y actividades sociales y culturales.

425. El Programa Federal de Recreación y Deportes Para Personas con Discapacidad y su Grupo Familiar brindan capacitación, asistencia técnica y económica a profesionales de todo el país, con el objetivo de generar proyectos para mejorar la accesibilidad en instituciones deportivas, educativas.

426. El Programa Federal brinda las siguientes capacitaciones:

a) Ateneos de actualización sobre la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF), normativas que acreditan discapacidad, zonas grises a la hora de valorar discapacidad, entre otros;

b) Capacitaciones a las Juntas Evaluadoras Nacionales de las 24 jurisdicciones con relación a la evaluación y valoración de la Discapacidad;

c) Capacitaciones a Obras Sociales Nacionales —Área de Discapacidad— sobre Herramientas para una mejor atención a la Persona con Discapacidad;

d) Difusión de la normativa aplicable mediante la realización de reuniones periódicas y abiertas a la comunidad de información y divulgación de la normativa aplicable referente al Registro nacional de Prestadores de Servicios de Salud;

e) Formación del recurso humano nacional, provincial y municipal en la temática Discapacidad;

- f) Capacitación en la normativa vigente de la temática en la República Argentina;
- g) Capacitación en la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad;
- h) Actividades de sensibilización y concientización de la Discapacidad;
- i) Capacitación sobre Recreación y Deportes para las Personas con Discapacidad y su Grupo Familiar;
- j) Capacitación sobre Directrices de Accesibilidad Turística;
- k) Capacitaciones Internacionales sobre la Experiencia Argentina en Certificación basada en la CIF;
- l) Capacitaciones sobre la Estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad;
- m) Empleo y Discapacidad. Formación del Recurso Humano, enfocándonos en los talentos;
- n) Sistema de Información y su importancia para la elaboración de acciones estratégicas;

427. Actualmente se encuentran en desarrollo las siguientes investigaciones:

- a) Análisis referidos a las normativas vigentes de certificación de discapacidad y su homologación con la aplicación de la CIF;
- b) Elaboración de un marco teórico para acompañar las normativas vigentes de certificación de discapacidad en la evaluación de problemas de lenguaje y la comunicación;
- c) Proyecto de investigación sobre la incidencia del grupo familiar en la rehabilitación de pacientes con dolencias mentales;
- d) Investigación sobre los beneficios de las actividades físicas y mejora de la calidad de vida en los alumnos participantes de gimnasia terapéutica;
- e) Proyecto de evaluación en las actividades de la vida diaria de los pacientes del programa de actividades físicas recreativas y deportivas para pacientes internados;
- f) Investigación de corte exploratorio sobre la evolución epidemiológica y demográfica de la discapacidad en los últimos dos años.

Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca

428. La Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca, fue creada en el año 1915 para el tratamiento y rehabilitación de personas con retraso mental. Actualmente se encuentra transitando un claro proceso de transformación que apunta a una mejora en la calidad de vida de las personas, en base a la defensa de los derechos humanos y normativa existente sobre los derechos de las personas con discapacidad; implementando una estrategia sustentada en la rehabilitación basada en la comunidad.

429. Teniendo en consideración que se trata de un proceso en el que coexisten modelos contrapuestos, se han implementado instancias intermedias para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, como también de los trabajadores. En este sentido algunos de los pabellones fueron divididos por piso, cada cual con su equipo de trabajo, mejorando la calidad de vida y atención de los pacientes así como la calidad laboral de los trabajadores.

430. En esta misma línea, la implementación de centros de día para la rehabilitación integral constituye otro de los ejes de la reforma.

431. Se encuentran en funcionamiento unidades residenciales que cuentan con los apoyos que requieren según el nivel de autonomía. Estos hogares, se forman como instancia habitacional alternativa, transitoria, apuntando a la integración en el núcleo afectivo-familiar.

432. Desde esta perspectiva se apunta a la integración de la persona en la comunidad, a través de su inserción como miembro y vecino de esa comunidad.

433. Se ha ejecutado también el subprograma "Regreso al hogar" que constituye uno de los ejes de la externación e inserción comunitaria. El mismo consiste en el otorgamiento de subsidios a la familia que recibe al paciente. El equipo interdisciplinario a cargo de dicho subprograma realiza un seguimiento integral de la externación.

434. Se han realizado las siguientes acciones.

1. *Relevamiento*

435. A comienzos del año 2008 se inicia desde la Subsecretaría de Gestión de Servicios Asistenciales (SSGSA), una serie de intervenciones con el fin de obtener información para elaborar un diagnóstico institucional. El mismo permitió planificar líneas de acción concreta, ajustada a las necesidades encontradas en la Colonia Nacional Montes de Oca.

436. Uno de los pilares de esta intervención fue el relevamiento de las personas internadas. El propósito que motivó el trabajo, fue el de caracterizar a cada paciente que permanecía internado en la Institución. Conocer su situación socio – demográfica, detectar problemas en la identificación de las personas alojadas, sus antecedentes y estado de salud actual, su estado funcional, con la finalidad última de pensar nuevas estrategias de abordaje.

2. *Vinculación con las Curadurías*

437. Se implementó una actividad que tuvo por objeto favorecer la vinculación con las curadurías de la Provincia de Buenos Aires. El mismo fue denominado "Abordaje Integral, Interdisciplinario e intersectorial". Se trabajó sobre la totalidad de las personas representadas por la curaduría de Morón y una parcialidad de la curaduría de San Isidro, en encuentros mensuales, abordando cada caso con el equipo de la institución y de la curaduría, teniendo por horizonte la externación e integración comunitaria.

438. En esta actividad participó el equipo de la curaduría correspondiente conformado por la curadora y trabajadoras sociales, el equipo tratante del paciente, un representante de la SSGSA, un representante del Ministerio de Desarrollo Social de Nación y Secretaría de DDHH de Nación.

439. Para su implementación se seleccionaban al azar 10 casos a trabajar con el objetivo de abordar a la totalidad de la población. Los ejes orientadores del debate sobre cada persona fueron, entre otros: Situación social: Obra social, pensión, Documento Nacional de Identidad (DNI); Diagnóstico socio familiar; Evaluación funcional de la persona (CIF); Motivo de permanencia en la institución; Posibilidades de externación.

440. De acuerdo al diagnóstico integral obtenido para cada persona, se construían acciones concretas a realizar, en el mediano y corto plazo. En dichas acciones se comprometía a la curaduría y al equipo tratante de la Institución.

441. Si bien esta modalidad de trabajo permitía abordar la individualidad, el tiempo proyectado para abarcar a la totalidad de las personas resultaba demasiado extenso, por lo que se definió continuar el lineamiento pero reevaluar la modalidad.

3. *Construcción de la Red Asistencial*

442. Se comenzó a trabajar en la creación de una red que involucraba a descentralizados: Sommer, Montes de Oca, facilitando la derivación de pacientes de uno a otro cuando fuera requerido, por medio de un circuito interno.

4. *Complejo para Tercera Edad*

443. Se trabajó en conjunto con el área de arquitectura de esta Subsecretaría, sobre el diseño operativo de un complejo para la Tercera Edad, constituido por un hogar y un centro de día, a construir en la localidad de Torres. La ubicación de dicho complejo fue pensada estratégicamente para facilitar la integración a la comunidad de Torres, siendo el complejo parte de esta ciudad. Asimismo, ofrecerá servicios a la comunidad, a través de su centro de día, que incluirá a los residentes del hogar y a personas de la comunidad.

444. En el marco de la Red de Prestaciones Básicas de Atención Integral para personas con discapacidad, se está trabajando desde el Ministerio de Salud de Nación, en un Plan Estratégico integral que, brindando prestaciones de rehabilitación, terapéuticas y asistenciales, estimulará la comunicación e integración social, incorporando viviendas y prototipos terapéuticos para contener, rehabilitar y atender a los residentes de la Colonia Montes de Oca, para mejorar su calidad de vida.

5. *Restitución de identidad de las personas*

445. Enmarcado en las convenciones y tratados vigentes en discapacidad, se inició un trabajo de restitución de identidad de las personas. Actualmente se trabaja en la detección y tratamiento de las personas con problemas de identificación residentes en la institución. Se articuló un trabajo con los juzgados y personal de la institución, se promovió la normatización de procedimientos, así como el seguimiento referente a inscripciones judiciales, solicitud de partidas de nacimiento, solicitud de DNI, notas a consulado para lograr residencia precaria de residentes extranjeros, en los diferentes organismos. En este proceso se ha trabajado con el personal de la institución de diferentes áreas involucrando al área de legales, trabajo social y curadurías.

446. Se construyó una página Web denominada "Reencontrarnos", cuyo fin es la publicación de fotos autorizadas vía judicial, para facilitar la búsqueda de identidad de las personas residentes en Montes de Oca. En dicha página, los familiares de personas extraviadas pueden consultar las fotos de quienes están sin identificación conocida en la Colonia.

447. A través de dichas acciones se ha encauzado el proceso de recuperación de identidad de las personas que se encuentra en ejecución, resultando necesaria su profundización.

448. Está incorporada al sitio Web del Ministerio de Salud de la Nación y al sitio Web de la Colonia Montes de Oca.

6. *Talleres de Reflexión sobre la Práctica.*

449. A partir del año 2008 hasta Octubre 2009, se implementaron los "Talleres de Reflexión sobre la Práctica", con el fin de abordar la complejidad institucional.

7. *Capacitación de recursos humanos*

450. Se han implementado espacios de capacitación de recursos humanos de la institución, promoviendo intercambios, conocimiento de otras experiencias de desmanicomialización así como también capacitaciones orientadas al trabajo interdisciplinario y comunitario.

451. Planificación e implementación del Proyecto "Capacitación de operadores", desarrollada en forma intersectorial entre el Ministerio de Desarrollo Social quien financiará el proyecto, Ministerio de Salud (SSGSA) y Ministerio de Justicia. El eje de la capacitación es la construcción de la figura del operador socio comunitario como agente central del proceso de externación, reinserción y rehabilitación de personas con sufrimiento mental alojadas en la Colonia Montes de Oca. Incorporar el rol de operadores socio-comunitarios en la problemática de la Salud Mental, contribuye al desarrollo de un abordaje alternativo a la respuesta tradicional de abordaje de la discapacidad mental, donde la lógica asilar y la medicalización han sido las principales acciones.

8. *Extensión del Certificado Único de Discapacidad*

452. Actualmente se está llevando a cabo un operativo en la Institución, en convenio con el Servicio Nacional de Rehabilitación, para la renovación y extensión por primera vez del Certificado Único de Discapacidad, para los pacientes internados. Dicho certificado es el que permite acceder a derechos y prestaciones específicas para las personas con discapacidad.

453. El Estado a través del Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) dependiente del Ministerio de Industria, ha dado paso a una nueva generación de centros de investigación, el "Centro de Tecnologías para la Salud y la Discapacidad", que tiene la misión de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, contribuyendo a mantener su capacidad funcional, autosuficiencia y convivencia; así como también facilitar su acceso a un mercado nacional que ofrezca más y mejores ayudas técnicas a precios accesibles para contrarrestar sus limitaciones. Para ello se basa en la interacción de los grupos de trabajo propios del Instituto con los grupos de la comunidad y los industriales; en su seno, éstos últimos se transforman en agentes de la solución de problemas, más que en destinatarios de la asistencia del Instituto.

454. El Comité Ejecutivo del Centro cuenta con representantes de cámaras empresarias, industriales, entidades públicas, organizaciones no gubernamentales, hogares de ancianos y de personas con discapacidad, entidades educativas y de capacitación, asociaciones profesionales, empresas, profesionales, facultades e institutos de investigación y centros de rehabilitación.

455. Este Centro tecnológico define su fin principal, en la estimulación y apoyo en la investigación, la innovación y el desarrollo, la construcción de prototipos, la certificación de calidad y promoción del fortalecimiento de las PYMES —Pequeña y Mediana Empresa— productoras.

456. En una primera instancia, es menester partir del conocimiento de las necesidades reales de las personas, lo que se denomina "demanda social". La información surgida de la investigación, debe ser consultada con especialistas interdisciplinarios a fin de seleccionar los temas de incumbencia, con un orden de prioridad según el interés social. La respuesta a las necesidades debe ser satisfecha con la mayor celeridad posible; para ello, se estudian y promueven todas las posibilidades de acción sinérgica y articulación tanto hacia el interior del Instituto como con otros Organismos Públicos.

457. La intervención del Centro debe alcanzar hasta la puesta en marcha y la comprobación de la efectividad de los resultados por parte de la población; el accionar consiste en tres etapas: Investigación + Desarrollo + Aplicación; para ello, se centra el enfoque en tres fases:

Observatorio

458. Se procede a la investigación de problemas y necesidades, de las capacidades internas y/o externas y los sistemas de producción existentes, priorizando aquellos de

mayor impacto social ya sea por la cantidad de personas afectadas a una situación y/o por lo crítico de la misma.

Laboratorio

459. Se fomenta el desarrollo de proyectos y programas en base a las capacidades internas y/o externas más avanzadas, adecuadas y disponibles, con emprendedores y empresas y en base a los sistemas existentes de producción y distribución de bienes y servicios.

Gestión

460. Consiste en la cooperación, complementando con las estructuras del Estado, Organizaciones Civiles, empresas y con todos los actores necesarios para que efectivamente la tecnología adecuada llegue y sea utilizada por las personas.

461. Como consecuencia del desarrollo e instrumentación de las etapas descriptas anteriormente, el INTI junto al INET —Instituto Nacional de Escuelas Técnicas— y la CONADIS, creó el Programa Productivo Tecnológico y Social de construcción de dispositivos en las escuelas técnicas de todo el país para personas con discapacidad, a través del cual participan las escuelas técnicas, a las que se les hace entrega de manuales donde constan la documentación técnica de planos y armado, lista de materiales y la estimación de costos para la construcción de los dispositivos (sillas de ruedas, muletas, sillas posturales, barrales, prótesis, bastones, etc.). Actualmente, se interactúa con 100 escuelas y se aspira a incrementar la cantidad, en articulación con hospitales y ONG locales.

462. El programa tiene como objetivos:

- a) Accesibilidad (elaboración de normativas, pliegos de licitación y asesoramiento a instituciones públicas);
- b) Innovación en aparatología y dispositivos: (desarrollo y prueba de prototipos, difusión y fortalecimiento de la producción nacional);
- c) Certificación de calidad (bajo normas y especificaciones, que es realizado por el Organismo de Certificación del INTI);
- d) Apoyo a las acciones de información, promoción y acceso de conocimientos tecnológicos de la población (difusión de CD, manuales, etc. donde se brinda información).

463. Siguiendo en esta línea el INTI propuso la implementación de sistemas de trazabilidad y aseguramiento en los productos médicos, mediciones y seguridad en los equipos electromédicos y auguró la calidad en los laboratorios clínicos con el fin de apoyar la labor de la Salud Pública. Esta acción se complementa con una fuerte participación en la elaboración, control y certificación de las especificaciones de productos médicos y con un selectivo apoyo a las investigaciones, desarrollo e innovaciones llevados por los investigadores de salud y las Instituciones de la especialidad.

464. Es importante señalar que por trazabilidad se entiende, la propiedad del resultado de una medición o de un patrón, tal que ésta pueda ser relacionada con referencias determinadas, generalmente patrones nacionales o internacionales, por medio de una cadena ininterrumpida de comparaciones teniendo todas las incertidumbres determinadas.

465. Para ello el INTI se encuentra en proceso de implementación de sistemas de trazabilidad y aseguramiento en los productos médicos, mediciones y equipos.

466. Teniendo en cuenta que la calidad de las mediciones clínicas ayuda al diagnóstico médico y, por lo tanto al aseguramiento de las prestaciones médicas y la obtención del

beneficio a los pacientes, las obras sociales, los hospitales, y a la población en general, el INTI, ha comenzado a trabajar en los siguientes aspectos:

- a) Implementar métodos de referencia aceptados internacionalmente;
- b) Generar materiales de referencia apropiados de alto nivel metrológico reconocidos internacionalmente;
- c) Utilizar procedimientos de medición de referencia para generar materiales secundarios;
- d) Demostrar su trazabilidad internacional;
- e) Asignar valor a muestras interlaboratorios utilizadas por los proveedores locales;
- f) Mediciones con Equipamiento Electromédico.

467. La seguridad del equipamiento electromédico (aproximadamente 800.000 equipos en el país) y su entorno es muy importante en la calidad de prestación de la salud, esto se logra con la evaluación periódica del equipamiento electromédico como también hacerlo luego de cada reparación. Los ensayos periódicos se encuentran dentro del programa de mantenimiento preventivo de los equipos, el que contempla el análisis de seguridad y las pruebas de eficacia.

468. El proyecto llevado adelante por el INTI pretende brindar su respaldo, para que se conforme una red de laboratorios de calibración de equipamiento electromédico con instituciones tales como la Universidad Tecnológica Nacional, además de otras universidades de bioingeniería como Universidad Nacional de Entre Ríos, Universidad Nacional de San Juan, en cuanto a la trazabilidad de los analizadores y propuesta del control de esa red, no solo por la trazabilidad sino por los procedimientos y sistemas de calidad que esa red debe tener a fin de satisfacer la demanda de hospitales dentro de su zona de influencia. El Instituto se encontraría a cargo solamente de la demanda en zonas donde los laboratorios de la red no alcancen.

469. Asimismo promueve, apoya y consensúa con funcionarios de salud, universidades, actores privados e idóneos en el tema, para llevar a cabo un proyecto nacional de control del equipamiento electromédico, incluyendo la promoción de sanción de leyes correspondientes y poder asegurar su aplicabilidad.

470. Otro proyecto para destacar del Instituto, es el desarrollo de una Cooperativa de PYMES Nacionales Productoras de dispositivos y servicios innovadores para la Salud y la Discapacidad que tiene por objeto:

- a) Administrar los productos y servicios que se dispongan;
- b) Representar los intereses de sus asociados ante reparticiones de carácter público y privado;
- c) Realizar manifestaciones de orden comercial, social y cultural;
- d) Gestionar préstamos para sus asociados en entidades bancarias públicas y privadas;
- e) Adquirir bienes y servicios para uso interno de la cooperativa;
- f) Procurar por intermedio de los organismos oficiales la exportación;
- g) Difundir las actividades de la cooperativa mediante todos los medios de comunicación y fomentar el espíritu de solidaridad y de ayuda mutua entre los asociados.

471. A continuación se enumeran otros Programas de apoyo que el Centro de Tecnologías para la Salud y Discapacidad del INTI ofrece a los Municipios:

- a) Instalación de un taller de elaboración de prótesis y ortesis;
- b) Proceso de implementación de la Unidad de Tecnología para el entrenamiento de la marcha y desarrollo de la plasticidad neuronal;
- c) Programa productivo, tecnológico y social de producción de dispositivos asistidos en las escuelas técnicas y de formación profesional;
- d) Programa de asistencia técnica en buenas prácticas de uso de equipamiento electromédico en hospitales. Programa de asistencia técnica en buenas prácticas de uso de equipamiento electromédico kinésico en hospitales y centros de rehabilitación;
- e) Mejora de la productividad y la gestión integral de los talleres protegidos de producción para personas con discapacidad intelectual;
- f) Difusión de un nuevo cartel oftalmológico para información sobre la salud visual;
- g) Programa de diagnóstico y prevención de la salud visual, auditiva y bucal;
- h) Programa de gestión de la salud, higiene y cuidado de personas con dificultades motrices.

472. Entre las medidas adoptadas para promover la cooperación internacional en el intercambio de tecnologías de apoyo, en particular con países del tercer mundo el INTI ofrece todos los materiales —manuales, gestión de implementación y técnica— del Programa Productivo Tecnológico y Social de construcción de dispositivos como así también se dispone del Cartel oftalmológicos en otros idiomas: portugués, inglés y francés. Asimismo, se establece el intercambio para la construcción de productos innovadores, funcionales, accesibles y confiables. Esta actividad se realiza con países de la región como el Brasil, Chile, la República Bolivariana de Venezuela, Colombia y el Uruguay.

Artículo 27

Trabajo y empleo

473. Respecto de las personas con discapacidad son de aplicación las normas constitucionales referidas específicamente al trabajo artículo 14: "trabajar; ejercer toda industria lícita y comercial" y artículo 14 bis: que asegura "condiciones dignas y equitativas de labor; jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; igual remuneración por igual tarea".

474. Asimismo se aplican los preceptos de la Ley de Contrato de Trabajo N.º 20477, la Ley N.º 24013, sus modificatorias y reglamentarias, la Ley N.º 22431 y sus normas reglamentarias, así como la Ley N.º 25164 y los Decretos N.º 1421/02 y N.º 214/06 que ratifican el Convenio Colectivo de Trabajo que rige en el ámbito del sector público, así como las normas que rigen en materia de contrataciones.

475. Igualmente, están comprendidas dentro de los regímenes laborales previstos en los Convenios Colectivos de Trabajo, las Resoluciones N.º 438/01 (14 de agosto de 2001) y N.º 156/01 de la Subsecretaría de Relaciones Laborales que prevén que en las reuniones paritarias de las distintas actividades se trate la temática del empleo de personas con discapacidad.

476. También es de aplicación el Convenio N.º 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, de 1983.

477. Asimismo, la Ley N.º 24901 en el artículo 23 considera la formación profesional como un servicio específico que integra las prestaciones básicas, prevé la Ley, que deben brindarse a las personas con discapacidad a través de programas de capacitación para la inserción laboral; prestación que se brinda a través del Programa Especial de Formación y Asistencia Técnica para el Trabajo creado por Resolución 509/02 y reglamentado por Resolución N.º 8/02 y de la antigua Subsecretaría de Orientación y Formación Profesional Resolución N.º 73/10 de la Secretaría de Empleo, mediante el cual se financian organizaciones no gubernamentales reconocidas en la problemática de discapacidad, que desarrollan acciones de capacitación e inserción laboral.

478. En cuanto al aspecto específico de la discriminación, cabe señalar que en el plexo legislativo argentino existe una norma específica que es la Ley N.º 23592 (contra Actos Discriminatorios), para quienes arbitrariamente impidan el pleno ejercicio de los derechos y garantías fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional, que junto con la Ley N.º 25280 (Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Personas con Discapacidad), sirven de instrumentos eficaces contra la discriminación de las personas con discapacidad, a través de la creación de un organismo nacional específico, dedicado a la lucha contra la discriminación.

479. El Ministerio de Trabajo de la Nación a través de la Unidad para Personas con Discapacidad y Grupos Vulnerables, en numerosas ocasiones ha interactuado con el INADI, institución que depende del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, así como con otros organismos como la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires, de la Nación, y Provinciales, en acciones de esclarecimiento en general y en solución de conflictos puntuales.

480. El efecto de los programas y políticas especiales de empleo encaminados a lograr el empleo pleno y productivo de las personas con discapacidad, de conformidad con los apartados a) a g) del párrafo 1 del artículo 27.

481. Teniendo en cuenta la necesidad de la implementación de políticas especiales de empleo para las personas con discapacidad, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, tiene como misión principal procurar la igualdad de oportunidades laborales para los trabajadores y trabajadoras con discapacidad.

482. Para ello, se han puesto en marcha acciones y programas de empleo específicos para mejorar la situación laboral, muchos de ellos han sido instrumentados en forma conjunta con las organizaciones gubernamentales (OG) y organizaciones no gubernamentales (ONG).

483. Así también, y con el fin de establecer una Política Pública de amplia territorialización, a través de las Oficinas de Empleo municipales de todo el país, se están desarrollando e instrumentando áreas de Empleo Selectivo.

484. Cabe aclarar que las acciones y programas específicos están dirigidos a la población de hombres y mujeres en edad laboral, que cuenten con el Certificado de Discapacidad, otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación, reglamentado por la Ley N.º 22.431 "Sistema de Protección Integral de las personas con Discapacidad".

485. Mediante el Programa de Inserción Laboral para Trabajadores con Discapacidad (Resolución Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social N.º 802/2004 y modificatorias) se insertaron efectivamente en el empleo privado 125 personas entre marzo de 2006 y diciembre de 2009.

486. Mediante el Programa de Entrenamiento para el Trabajo (Resolución Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social N.º 696/2006 y modificatorias) 20 personas realizaron prácticas en el Sector Privado y 31 en el Sector Público entre diciembre de 2007 y diciembre de 2009. Finalmente fueron efectivizados en el puesto de trabajo el 65% del

total. En el marco de este programa se subraya el ejemplo del Archivo del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto, en el cual se incorporado al equipo de digitalización de documentación histórica trabajadores con discapacidad.

487. Dentro de las dificultades para implementar los programas de inserción laboral y de entrenamiento para el trabajo, como así también la inserción laboral directa de los trabajadores con discapacidad encontramos las barreras culturales, los prejuicios y los preconceptos hacia las personas con discapacidad.

488. El efecto de las medidas para facilitar el reemplazo de personas con discapacidad que pasan a ser redundantes como resultado de la privatización, redimensionamiento a la baja y reestructuración económica de empresas públicas y privadas, de conformidad con el apartado e del párrafo 1 del artículo 27.

489. Entre las acciones específicas del Ministerio de trabajo, Empleo y Seguridad Social, que se ejecutan a través de la Unidad para Personas con Discapacidad y Grupos vulnerables, se encuentra la implementación de una Oficina de Empleo para Personas con Discapacidad. Sus objetivos principales son: facilitar la inserción en el mercado laboral de los trabajadores con discapacidad, buscar oportunidades laborales y propiciar la eliminación de los condicionamientos sociales que impiden su integración laboral.

490. Cabe destacar que desde enero de 2007 a diciembre de 2009 se han logrado realizar 182 inserciones laborales en el sector privado y público.

491. Dentro de los servicios que se prestan a los trabajadores con discapacidad, se realiza la elaboración del perfil laboral de quien busca empleo, por medio de una entrevista en profundidad; orientación profesional; apoyo para la búsqueda de empleo a través de un taller de orientación laboral, compartiendo información sobre el mercado de trabajo actual, proceso de selección y herramientas para la búsqueda de empleo, perfil laboral – auto diagnóstico, legislación relacionada con la discapacidad, ofertas de capacitación y canales de búsqueda y asesoramiento sobre acciones y Programas de Capacitación y Empleo. En relación a los servicios a empleadores, se realiza un asesoramiento sobre posibilidades y beneficios para la contratación de trabajadores/as con discapacidad, selección de postulantes según las necesidades del puesto que se requiera cubrir, análisis funcional de los puestos de trabajo, seguimiento de las personas incorporadas a empresas y/o instituciones, acompañamiento del proceso de adaptación tanto de la persona que ingresa a la entidad como al entorno de trabajo y asesoramiento y asistencia sobre la integración laboral.

492. De igual modo, dentro de los servicios a personas desempleadas con discapacidad, se realizan entrevistas personalizadas profundizando en la experiencia laboral, disponibilidad, intereses y preferencias laborales, aptitudes y habilidades personales, nivel de socialización, formación profesional y derivación a los programas de capacitación vigentes.

493. También se realizan asesoramientos a empresas interesadas en la contratación de personas con discapacidad.

494. Por otra parte, desde la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio y con el objetivo de promover la inserción laboral digna, productiva y remunerada de las personas con discapacidad en el sector público se diseñó un Plan de Acción estratégico denominado Proyecto Integrando, impulsado desde la Subsecretaría de Coordinación, que tiene por finalidad la incorporación de personas con discapacidad en el Ministerio de Trabajo y sus ámbitos de territorialización provinciales, en cumplimiento de la normativa laboral en materia de cupo de 4%.

495. A tal efecto, se conformó una Base de Postulantes, integrada por personas con discapacidad registradas en la base de datos de la Oficina de Empleo que funciona en el

ámbito de la Unidad para Personas con Discapacidad y Grupos Vulnerables del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, quienes son convocados a participara del Programa Integrando recibiendo previamente, cursos de capacitación específicos para equiparar sus oportunidades de desempeño en el empleo público. Con posterioridad a esta etapa y aprobado el examen psicotécnico se les extiende una certificación de competencias, que queda en la Base de Postulantes.

496. El programa Integrando, permitió la confección de un diagnóstico del Organismo, a través de un relevamiento del personal con discapacidad, que cumple funciones en el mismo. En relación al cupo laboral, la Subsecretaría de Coordinación del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos ha informado que aún no se cumple con el cupo legal previsto en el artículo 8 de la Ley N.º 22431, motivo por el cual se han iniciado diversas acciones tendientes a alcanzarlo, principalmente con el requerimiento de financiación de cien nuevos cargos vacantes para ser cubiertos por personas con discapacidad alcanzadas por el Sistema Nacional de Protección de Personas con Discapacidad (proyecto de presupuesto ejercicio 2011 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social).

497. Desde la Subsecretaría de Coordinación y Control de Gestión del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y referido a la solicitud de integración de forma automática a la sociedad, el Ministerio se encuentra trabajando desde hace años con diferentes Organismos No Gubernamentales y también del Estado Nacional dedicados a la Intermediación Laboral para personas con discapacidad.

498. Se logró establecer vínculos con los responsables de Programas dedicados específicamente al tema, como es el caso de la Oficina de empleo de la Unidad para Personas con Discapacidad del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y Fundaciones muy prestigiosas.

499. En todos los casos, dichas organizaciones pusieron sus equipos de trabajo y bases de datos a disposición de esa Subsecretaría de Coordinación y Control de Gestión y oportunamente se mantuvieron reuniones de trabajo con las autoridades a fin de conocer, aprender y ser asesorados en cuestiones referidas al tema. Desde entonces, la base de datos del Ministerio sigue en continuo crecimiento, siendo constantes las entrevistas ofrecidas en forma espontánea a personas que se presentan a nuestras oficinas.

500. En la actualidad, se encuentran desarrollando tareas administrativas personas hipoacúsicas que llegaron por esta vía, totalmente integradas a sus equipos de trabajo.

501. Asimismo, y con respecto al cupo del 4% el artículo 8 de la Ley N.º 22431 modificado por la Ley N.º 25689, instituye dos mecanismos de fortalecimiento del empleo público para personas con discapacidad:

a) Veedurías institucionales a cargo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social con participación de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas para que los Organismos dependientes de la Administración Pública Nacional no discriminen a las personas con discapacidad cuando se presentan en los concursos públicos de ingreso a la administración pública. Desde el año 2003 hasta la actualidad se realizaron 2922 instancias de veedurías;

b) Reservas de puestos de trabajo para ser exclusivamente ocupados por personas con discapacidad; por este segundo mecanismo se han incorporado hasta el presente 232 trabajadores con discapacidad.

502. El artículo 8 de la Ley N.º 22431 modificado por la Ley N.º 25689, obliga a los tres poderes del Estado Nacional, sus organismos descentralizados o autárquicos, los Entes Públicos No Estatales, las Empresas del Estado y las Empresas Privadas concesionarias de

Servicios Públicos a ocupar en una proporción no inferior al 4% a personas con discapacidad que reúnan condiciones de idoneidad para el cargo.

503. En tal sentido y con respecto al cumplimiento efectivo por parte de los otros poderes, es de señalar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, a través de dos Acordadas creó el Registro de Personas con Discapacidad para ingresar al Poder Judicial (Acordada N.º 4) y los mecanismos de inclusión laboral de personas con discapacidad al Poder Judicial (Acordada N.º 12) en el año 2010 (ver anexo).

504. Hasta el momento no se han recibido informes respecto de la aplicación de la ley por parte del Poder Legislativo.

505. En el ámbito de la Administración Pública diferentes organismos descentralizados desarrollan programas específicos de inserción laboral, entre ellos, la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES), que lleva adelante el Proyecto PILA; iniciativa que tiene su origen en la Resolución del Director Ejecutivo D.E.-A 1028, de 2006.

506. La finalidad de este programa es que ANSES, en su carácter de organismo rector de la seguridad social, pueda incluir personas con discapacidad en las diferentes dependencias del país, en el marco del artículo 8 de la Ley N.º 22431. A estos efectos, se convocó a entidades estatales y Organizaciones No Gubernamentales a fin de contar con la apoyatura técnica necesaria, otorgándole especial participación a la CONADIS.

507. Por otra parte y en el ámbito del Ministerio de Defensa, se creó por Decreto 118/07 el Programa de Inserción Laboral de Personas con Discapacidades en el ámbito de la Armada Argentina, mediante el cual, de acuerdo con los perfiles, las distintas patologías y las características de los puestos a cubrir, se evalúan, seleccionan, incorporan, capacitan y efectúa el correspondiente seguimiento laboral de los trabajadores con discapacidad, a fin de cumplir con las exigencias y porcentajes estipulados por la Ley N.º 22.431 y sus modificatorias.

508. Desde el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, mediante Resolución 1079/2010 se ha establecido desarrollar un Programa de Inclusión Laboral Quinquenal para personas con discapacidad, para alcanzar el 4% de la totalidad de empleados en el Instituto, como así también establecer reservas de puestos de trabajo a ser exclusivamente ocupados por las personas con discapacidad, con el fin de dar cumplimiento a las Leyes N.º 26378 (art.27, párr. 1, incs. g y a) y N.º 22431 (art. 8).

509. Por otra parte y con relación a la implementación del Decreto 312/2010 reglamentario de la Ley N.º 25689, se está trabajando a fin de precisar los términos de actuación de los Organismos que en las diferentes áreas del Estado deben hacer efectiva aplicación del cupo legal.

510. Asimismo, se viene implementando a través de las Oficinas de Empleo de los Municipios del interior del país, la posibilidad que cada Municipio cuente con las herramientas necesarias para promover una mayor integración laboral de las personas con discapacidad, llevando adelante una verdadera Política Pública en todo el territorio nacional, a través de diversas acciones de esclarecimiento y sensibilización, diagnóstico territorial y capacitaciones.

511. Con relación a las privatizaciones, se procuró desde el Ministerio el mantenimiento de los puestos de trabajo en las empresas privatizadas operando por otra parte los regímenes de jubilación especial anticipada de las Leyes N.º 20475 y 20888.

512. Para el caso que las personas tengan dificultades de inserción laboral en el mercado competitivo, se brinda la posibilidad de la ocupación laboral a través del empleo con apoyo, si bien no existe un programa específico, se llevan adelante un conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, con personal

especializado, con el objeto de facilitar la adaptación social y laboral de trabajadores con discapacidad con especiales dificultades en la inserción en el mercado ordinario de trabajo.

513. La experiencia vivida hasta la actualidad, ha detectado una exitosa respuesta ante las inserciones laborales efectivas, tanto en el ámbito público como en el privado, evidenciado por las reiteradas demandas de los mismos empleadores y la plena integración de la persona con discapacidad, cuando ingresa al sector laboral.

514. Algunos empresarios, al desconocer el potencial laboral de las personas con discapacidad tienen una serie de interrogantes, temores e inquietudes, que no coincide con la experiencia de empresarios empleadores de personas con discapacidad. Aquellos empresarios que han contado en su plantel con trabajadores con discapacidad, consideran que el rendimiento es similar al del resto de los trabajadores y el período de adaptación no es traumático. Pero lo más importante, es que se observa que la iniciativa vale la pena, no solo por el beneficio para la persona integrada, sino por otro aspecto altamente positivo, un cambio de actitud en el resto del personal, que percibe por parte de la empresa una revalorización del ser humano dentro del ámbito de trabajo.

515. Sin embargo, como consecuencia de la escasa presencia de personas con discapacidad en el mercado de empleo, existe todavía un generalizado desconocimiento de lo que implica el proceso de adaptación de puestos, como único camino a la igualdad de oportunidades.

516. Contamos con que el éxito de la inserción laboral depende de una adecuada evaluación funcional del candidato. Es por ello que se profundiza en la entrevista laboral acerca de sus competencias, intereses, aptitudes y actitudes.

517. Si bien los procesos de integración han tenido muchos avances positivos, persisten todavía barreras culturales que tienden a la exclusión. Es por ello que resulta fundamental continuar concientizando acerca de la necesidad de un cambio cultural hacia una comunidad más solidaria, que valore la vida y se base en el respeto por los derechos de todas las personas.

518. A fin de proporcionar ajustes razonables, para la promoción de la creación de cooperativas y empresas embrionarias, desde el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación junto con la CONADIS, se ejecuta el Programa de Apoyo Económico para Microemprendimientos para Trabajadores con Discapacidad (PAEMDI), creado por Resolución 575/05 y reglamentado por Acta del Comité Coordinador de Programas de la Ley del Cheque N.º 451/09, que tiene por objeto promover la realización de emprendimientos productivos, de servicios o de productos, a través del apoyo económico no reembolsable para la adquisición de bienes de capital (herramientas y/o maquinarias) e insumos necesarios para su desarrollo, en sus componentes: A-1) Autoempleo, A-2) Microemprendimientos y B) Microemprendimientos para concesionarios Ley N.º 24308 (concesión de espacios de espacios para la instalación de comercios en ámbitos públicos) y leyes análogas provinciales y municipales. El Programa se financia con fondos de la Ley N.º 25730 (del Cheque), administrados por la CONADIS. Provisoriamente y por razones presupuestarias, el programa está suspendido. Desde este Ministerio se está diseñando una propuesta alternativa para salvar esta situación.

519. Entre las medidas de acción afirmativa y efectiva para el empleo de personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario el Estado Argentino cuenta con:

a) Reducción en las contribuciones a abonar por el empleador respecto a las personas con discapacidad contratadas (Ley N.º 24013, art. 87);

b) Dedución especial en el Impuesto a las Ganancias a aquellos empleadores que concedan empleo a las personas con discapacidad (Ley N.º 22431, art. 23);

c) Programa de Inserción Laboral para Trabajadores con Discapacidad (Resolución Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social N.º 802/2004 y modificatorias) que tiene por objetivo insertar laboralmente en el sector privado y público a las trabajadoras y trabajadores con discapacidad mediante el otorgamiento de incentivos económicos a los empleadores Ley N.º 24308.

520. En relación a las medidas de acción positiva y efectiva para prevenir el hostigamiento de las personas con discapacidad en el lugar de trabajo, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) cuenta con una Oficina de Asesoramiento contra la Violencia laboral, que atiende, los diferentes casos.

521. En relación a las diferencias significativas que existen en el empleo de hombres y mujeres con discapacidad, es relevante resaltar que en las últimas décadas, ha aumentado considerablemente la actuación, el número y la permanencia de mujeres en todos los ámbitos sociales; sin embargo, la inclusión de las mujeres con discapacidad resulta todavía dificultosa.

522. De acuerdo al Consejo Nacional de las Mujeres, las mujeres ocupan el 38,5% de los cargos con funciones ejecutivas del escalafón de la Administración Pública Nacional; asimismo las Fuerzas Armadas Argentinas, durante los últimos 25 años iniciaron y profundizaron la apertura de sus escalafones al ingreso de mujeres, habiéndose eliminado casi todas las restricciones a los ingresos de personal femenino.

523. La plena participación de las mujeres con discapacidad es un derecho inherente a su condición ciudadana: ellas contribuyen mediante múltiples prácticas —remuneradas y no remuneradas— al desarrollo de la comunidad.

524. La conjunción de las perspectivas de género y la concepción social de la discapacidad dan lugar a la construcción de un nuevo campo para la comprensión de la discriminación en nuestra sociedad, y a la elaboración de estrategias para redefinir relaciones sociales en términos más justos y equitativos y una noción de ciudadanía que incluya a todas y todos.

525. Incorporar una perspectiva de género en forma transversal en la temática de la discapacidad, tiene como objetivo promover la sensibilización, difusión y concientización con relación al tema de la doble o múltiple discriminación que soportan las mujeres con discapacidad por ser mujeres y por tener discapacidad.

526. Esto se observa, tanto en las mujeres con discapacidad como en los ámbitos familiar, educativo, de la salud, el trabajo, etc.

527. Se debe disponer de mayor conocimiento sobre la posición, dentro de la sociedad, de la mujer con discapacidad, para así construir redes de encuentro e intercambio de experiencias que promuevan su inserción efectiva en el ámbito laboral, en ese sentido el MTE y SS esta considerando el diseño de un programa que contemple "Género y Mujer".

528. Dentro de los grupos más vulnerables se encuentran las personas con discapacidad mental e intelectual. En razón de ello se estableció un Programa de Asistencia a los Talleres Protegidos de Producción, que son entidades estatales o privadas bajo dependencia de asociaciones con personería jurídica y reconocidas como de bien público, que tienen por finalidad la producción de bienes y/o servicios y cuya planta esté integrada por trabajadores/as con discapacidad mental y/o física en edad laboral, preparados y entrenados para el trabajo.

529. Las siguientes normas son el marco legal de este programa:

- a) Ley N.º 22431 – Ley marco de la discapacidad;
- b) Ley N.º 24013 – Ley de empleo;

- c) Ley N.º 24147 – Talleres Protegidos de Producción;
- d) Resolución N.º 937/06 del MTEySS;
- e) Resolución N.º 935/07 del MTEySS;
- f) Resolución N.º 811/06 de la SE;
- g) Convenio N.º 156/2006 del MTEySS.

530. En la actualidad se hallan registrados en este Programa 102 Talleres Protegidos de Producción, con 1.200 beneficiarios.

531. El Programa otorga una ayuda económica mensual no remunerativa, de 300 pesos a cada trabajador hasta tanto entre en vigencia la nueva Ley de Empleo Protegido que incorpora cambios substanciales.

532. El Estado Nacional en conjunto con las Asociaciones Civiles, ha elaborado el Anteproyecto de la ley de Empleo Protegido en el que establecen:

- a) Tres modalidades de Empleo Protegido: Taller Protegido Especial de Empleo (TPEE), Taller Protegido de Producción (TPP) y Grupos Laborales Protegidos (GLP);
- b) Régimen especial de seguridad social para el Empleo Protegido;
- c) Equipo multidisciplinario de apoyo a los organismos;
- d) Comisión permanente de asesoramiento;
- e) Asignación mensual estímulo, no remunerativa de 40% para cada trabajador de los TPEE;
- f) Asignación mensual estímulo, no remunerativa de 50% para cada trabajador de los TPP;
- g) Compensación del 100% de las contribuciones patronales TPEE, TPP y GLP;
- h) 100% honorarios a los integrantes del equipo interdisciplinario;
- i) 100% de cobertura por la contratación un seguro por riesgos.

533. Se encuentra en proceso de constitución por orden del Ministro de Trabajo, un Comité Técnico integrado por la Secretaría de Empleo, la Secretaría de Trabajo y la Secretaría de Seguridad Social con el fin de elaborar una nueva normativa laboral y realizar una revisión y modificación de la existente en concordancia el espíritu y los contenidos de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cabe mencionar que, como respuesta a la dificultad de inserción laboral en el mercado competitivo de los grupos más vulnerables, en caso de solicitarlo, se brinda también la posibilidad de la alternativa de ocupación laboral de empleo con apoyo. Para ello se realizan un conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, con personal especializado, con el objeto de facilitar la adaptación social y laboral de trabajadores con discapacidad con especiales dificultades en la inserción del mercado ordinario de trabajo.

534. En relación a las medidas adoptadas para promover los derechos sindicales de las personas con discapacidad, el MTEySS articula con el sector sindical acciones tendientes a cumplimentar Artículo 125 del Convenio Colectivo de Trabajo General del Sector Público Nacional homologado por el Decreto N.º 214/06, cuyo objetivo es condenar la discriminación, detectar cualquier acción que vaya en contra de la dignidad de los trabajadores, como así mismo garantizar erradicar la violencia laboral además de promover el desarrollo de planes de igualdad de oportunidades.

535. Las acciones adoptadas para retener y reciclar a los trabajadores que, como consecuencia de un accidente de trabajo, quedan con una discapacidad que les impide

seguir realizando sus anteriores tareas se efectivizan a través de la Superintendencia de riesgos del Trabajo y las diversas aseguradoras que operan en el mercado para la recalificación de los trabajadores/as y la correspondiente inserción en tareas que le sean factibles o generando adaptaciones a los efectos de su normal desempeño. Como así también el MTEySS realiza las orientaciones correspondientes cuando fueran pertinentes.

536. En relación al trabajo de personas con discapacidad en el sector informal de la economía del Estado y las medidas adoptadas para que puedan salir de ese sector, así como medidas para que accedan a los servicios básicos y la protección social, la Unidad para Personas con Discapacidad y Grupos Vulnerables ha intervenido de diversas formas para proteger a los trabajadores, fundamentalmente a través la Oficina de Empleo de la propia Unidad.

537. Las salvaguardias destinadas a evitar los despidos injustos y trabajos forzosos u obligatorios, radican tanto en las normativas específicas de la Constitución Nacional, Ley de Contratos de Trabajo, Convenios Colectivos de Trabajo, así como en las acciones concretas que se ejecutan, de corresponder, por el Órgano Judicial, como por organismos administrativos (MTEySS y sus áreas pertinentes, INADI, Defensorías del Pueblo).

538. El Estado Nacional ha adoptado medidas para velar por que las personas con discapacidad que tienen conocimientos profesionales y formación técnica sean provistas del apoyo necesario para que puedan ingresar y reingresar en el mercado de trabajo, de conformidad con el apartado *k* del párrafo 1; entre ellas, se encuentra el Programa de Terminalidad Educativa, que tiene como objetivo mejorar la situación educativa (finalización de estudios primarios y/o secundarios) de las personas con discapacidad, propiciando así un mejor acceso al mercado de trabajo y/o potenciando las condiciones de empleabilidad de esa población.

539. El Programa gestiona con los organismos de Educación el inicio de los estudios formales o el retorno de personas con discapacidad en edad laboral que hubieran abandonado el sistema Educativo Formal, contactando a las escuelas de la zona de residencia de la persona facilitando así su incorporación al sistema educativo.

540. Asimismo, entre las medidas adoptadas para velar porque los estudiantes con discapacidad tengan el mismo acceso al mercado ordinario de trabajo, el Estado Nacional ejecuta el Programa de Terminalidad Educativa-D en el que se realizan investigaciones adecuadas para conocer las características en formación de las personas con discapacidad que requieren servicios en la Secretaría de Empleo del Ministerio. Se facilita de esta forma la tarea de incorporación de personas con discapacidad a los diferentes programas de inserción laboral que requieran certificación de niveles de estudios.

541. Desde el Programa se proponen y gestionan modalidades educativas apropiadas para los diferentes colectivos de personas con discapacidad atendiendo a las particularidades.

542. Durante el primer cuatrimestre del 2010 en colaboración con la Universidad de Buenos Aires (UBA), Cátedra de Desarrollo Comunitario de la Carrera de Comunicaciones, el Programa de Terminalidad Educativa-D inició un estudio orientado a detectar personas con discapacidad para cursar estudios secundarios de manera presencial, semipresencial o a distancia durante el próximo ciclo lectivo entre los inscriptos en la Oficina de Empleo de la Unidad para Personas con Discapacidad.

543. Atendiendo a este objetivo se firmó un protocolo adicional al Convenio Marco de Cooperación N.º 182/09 entre el MTEySS y la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA para realizar esta actividad coordinada desde el Programa y con la colaboración de la Cátedra que incorporó a alumnos de los últimos años de la carrera como entrevistadores. Durante los meses de junio, julio y agosto se concretaron las primeras cien entrevistas y el estudio debe continuar durante el transcurso del presente año.

544. Atendiendo al desarrollo de nuevas tecnologías, su impacto en las relaciones laborales y las oportunidades laborales que ofrecen las nuevas tecnologías de la comunicación se crea en el ámbito del MTEySS un espacio referido al tema.

545. En tal sentido, en el curso del año 2009 se institucionalizó el Teletrabajo, estableciendo entre sus competencias específicas, la de: "Constituir un centro temático de referencia para el seguimiento, análisis y difusión de las transformaciones del escenario laboral vinculadas a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS)".

546. La coordinación tiene como misión: "Promover, monitorear y propiciar la generación de condiciones de Trabajo decente para los teletrabajadores y todos aquellos puestos que instrumenten las TICS para hacer su trabajo".

547. De este modo se inició una labor orientada a cumplir con dicha meta partiendo de la premisa de que las TICS y el teletrabajo podían contribuir a la promoción del trabajo decente conformando una herramienta efectiva a la hora de atender necesidades particulares de los grupos vulnerables, con el objetivo de evitar que las TICS constituyan nuevos factores de exclusión social.

548. La Coordinación de Teletrabajo en sinergia con la Unidad, instrumentó proyectos que han permitido facilitar la inserción laboral de personas con discapacidad que no tenían con anterioridad acceso al conocimiento tecnológico.

549. Por otra parte, la Resolución N.º 509 del MTEySS de fecha 29 de julio de 2002 que crea el Programa Especial de Formación y Asistencia Técnica para el Trabajo, está dirigido a incrementar las competencias, mejorar las condiciones laborales y apoyar la búsqueda y consecución de empleo u ocupación a trabajadores desocupados o subocupados a través de la financiación de proyectos de formación profesional, orientación laboral y asistencia técnica para la formulación y gestión de actividades productivas y socialmente relevantes.

550. Los proyectos se basan en la articulación y cofinanciación interinstitucional local y se orientan según las demandas del mercado y, las capacitaciones culminan con una acción laboral concreta a partir de los nuevos conocimientos adquiridos.

551. En relación al cupo laboral, la Subsecretaría de Coordinación del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos ha informado que aún no se cumple con el cupo legal previsto en el artículo 8 de la Ley N.º 22431, motivo por el cual se han iniciado diversas acciones tendientes a alcanzarlo, principalmente con el requerimiento de financiación de cien nuevos cargos vacantes para ser cubiertos por personas con discapacidad alcanzadas por el Sistema Nacional de Protección de Personas con Discapacidad (proyecto de presupuesto ejercicio 2011 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social).

552. Desde la Subsecretaría de Coordinación y Control de Gestión del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y referido a la solicitud de integración de forma automática a la sociedad, el Ministerio se encuentra trabajando desde hace años con diferentes Organismos No Gubernamentales y también del Estado Nacional dedicados a la Intermediación Laboral para personas con discapacidad.

553. Se logró establecer vínculos con los responsables de Programas dedicados específicamente al tema, como es el caso de la Oficina de empleo de la Unidad para Personas con Discapacidad del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y Organizaciones de la Sociedad Civil como CILSA o Fundación PAR.

554. En todos los casos, dichas organizaciones pusieron sus equipos de trabajo y bases de datos a disposición de esa Subsecretaría de Coordinación y Control de Gestión y oportunamente se mantuvieron reuniones de trabajo con las autoridades a fin de conocer, aprender y ser asesorados en cuestiones referidas al tema. Desde entonces, la base de datos

del Ministerio sigue en continuo crecimiento, siendo constantes las entrevistas ofrecidas en forma espontánea a personas que se presentan a nuestras oficinas.

555. En la actualidad, se encuentran desarrollando tareas administrativas personas hipoacúsicas que llegaron por esta vía, totalmente integradas a sus equipos de trabajo.

556. Desde la Dirección Nacional del Registro de las Personas, dependiente del Ministerio del Interior se han incorporado para la ejecución de diversas tareas en la cadena de producción de los Documentos Nacionales de Identidad, a 30 trabajadores con discapacidad que el caso de ser necesario brinda apoyo con tutores laborales, intérpretes del lenguaje de señas como así también otras demandas que pudieran surgir.

557. Asimismo y a los efectos de mejorar la calidad en el servicio de atención al público y la interacción laboral, se ha capacitado al personal en el dominio del lenguaje de señas y otras modalidades de asistencia. Por otra parte, se desarrollan instancias de capacitación focalizada tales como: Redacción administrativa e Internet para personas con discapacidad auditiva.

558. Este Ministerio, para el personal con discapacidad que tenga interés en terminar sus estudios secundarios o terciarios, ha implementado un Sistema de Becas.

Artículo 28

Nivel de vida adecuado y protección social

559. El Estado Nacional cuenta con diferentes programas para asegurar a las personas con discapacidad un nivel de vida adecuado y protección social, presente en los planes sociales que se encuentra desarrollando desde el Gobierno Nacional a partir del mes de mayo de 2003.

560. Desde ese año, se implementó desde el Ministerio de Desarrollo Social, un Programa de Acción Social denominado Red Federal de Políticas Sociales. El Programa tiene tres ejes centrales: la asistencia alimentaria general, las acciones de fomento de emprendimientos productivos locales —Plan Manos a la Obra— y un conjunto de acciones transversales a los ejes ya citados, agrupados bajo la denominación de Plan Familias.

561. El rasgo distintivo de la gestión se enunció como la unificación de esfuerzos tras los tres ejes de políticas tendiente a combatir las situaciones de pobreza y hambre más básica de la población, muchos de cuyos integrantes son personas con discapacidad.

562. En el marco de nuestro desarrollo social, a nivel nacional los problemas de desigualdad y distancia social o brecha de ingresos son prioritarios y cada vez más extremos, razón por la cual el Estado tiene que buscar los mecanismos para llegar a todos.

563. Muy importante ha sido para el logro de la autonomía de las personas con discapacidad y su inclusión efectiva en la sociedad, lo actuado en materia de Pensiones No contributivas.

564. Los programas de pensiones no contributivas y asistenciales tienen como objetivo primordial evitar la pobreza y la indigencia de aquellos ciudadanos y sus familias que se hallan fuera de los sistemas de previsión social.

565. Dichos programas se encuentran en pleno desarrollo, aunque se resaltan diferencias en su administración en el territorio federal, vinculadas fundamentalmente con dificultades en la plena difusión y puesta en operatividad —en cuanto a población de personas con discapacidad se refiere—, para llevar a conocimiento y alcance de la población de aquellos planes.

566. Las diferencias son más marcadas en relación a Capital Federal y Provincias; y/o entre Provincias; y/o en cuanto a población urbana y rural. La extensión territorial hace que algunas zonas más alejadas se vean demoradas en la recepción de los programas y/o la difusión de su existencia. En este aspecto se ha recorrido mucho territorio y se está trabajando asiduamente en este sentido.

567. El conjunto de estas pensiones es administrado por Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, organismo desconcentrado del Ministerio de Desarrollo Social. Pueden agruparse en dos modalidades: pensiones graciales o pensiones asistenciales, según sean otorgadas por el Poder Legislativo o Ejecutivo, respectivamente.

568. Las pensiones asistenciales, están destinadas a las personas que se encuentran en alguna de las siguientes categorías:

- a) Adultos mayores;
- b) Madres de siete o más hijos;
- c) Invalidez (dirigida a aquellas personas que presentan un porcentaje de incapacidad igual o mayor al 76% comprobable por el Baremo Nacional establecido en el Decreto 478/98. Esa prestación se encuentra regulada por la Ley N.º 18910 y decreto reglamentario 432/97).



569. A diciembre de 2009 alcanza un total de 784.527. De las cuales, 452.596 corresponden a Invalidez; 266.006 a madres de siete o más hijos y 65.925 a vejez.

570. Por otra parte, el Gobierno Nacional ha resaltado y definido acertadamente en su política la característica de "derecho" que poseen estas pensiones en contraposición al de beneficio. Asimismo y como demostrativo del cumplimiento de la Obligación general, contenida en el inciso *a* del artículo 4 de adoptar todas las medidas pertinentes y en el inciso *c* que refiere a la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad, ha desarrollado una gestión activa hacia la inclusión en las distintas jurisdicciones.

571. En el mes de diciembre de 2000 funcionaban 59 delegaciones llamadas "Centros de Atención Personal" (CAP); en la actualidad la Comisión cuenta con 69 "Centros de Referencia" territoriales, lo que permite tener un impacto positivo en la reducción de la pobreza y en el proceso de inclusión y 600 Centros Integradores Comunitarios.

572. El Estado Nacional ha pasado de 72.991 pensiones por invalidez otorgadas en el año 2000 a 170.273 en el año 2006; 205.858 en el año 2007 y 452.596 en diciembre del año 2009.

573. Asimismo y en relación a los Programas de Protección Social, el Estado Nacional crea el Instituto Nacional de Previsión Social, ANSES (Ley N.º 23.769) cuya finalidad básica consiste en unificar la administración del Sistema Nacional de Previsión Social.

574. ANSES, se crea como organismo descentralizado, en jurisdicción del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y se halla facultada para administrar los fondos correspondientes a los regímenes nacionales de jubilaciones y pensiones, en relación de dependencia y autónomos, de subsidios y asignaciones familiares.

575. Desde la implementación de la Contribución Única de la Seguridad Social, en febrero de 1992, ANSES también administra los ingresos del Fondo Nacional de Empleo. Dicho Fondo financia los Programas de Empleo, administrados por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y las prestaciones del Seguro de Desempleo otorgadas por ANSES.

576. Las prestaciones de la Administración Nacional de la Seguridad Social son las correspondientes al área nacional de la Seguridad Social, interviniendo en una gama muy amplia.

577. Dentro de este marco, otorga jubilaciones y pensiones, asignaciones familiares de las personas en actividad y subsidios familiares a las personas en etapa pasiva, y la prestación por desempleo, financiada por el Fondo Nacional de Empleo.

578. En la organización, dichas prestaciones están clasificadas de la siguiente manera:

a) Las prestaciones, que derivan en el otorgamiento de una suma de dinero e incluyen las asignaciones familiares, la prestación por desempleo, las prestaciones previsionales y los reintegros a empresas;

b) Los servicios, vinculados al mantenimiento de esas prestaciones y a las tareas de información y registro, e incluye orientación y asesoramiento al cliente, recepción de documentación, otorgamiento de CUIL, opción de régimen jubilatorio, recupero de la historia previsional, cambio de datos, reconocimiento de servicios, reajuste de haberes, repagos automáticos, certificación de haberes, ausencias y regresos al país, vuelta a la actividad o pasividad, rehabilitaciones, eliminados e impagos, cargos y descuentos, no pagos, salario familiar, notificaciones a beneficiarios y subsidios.

579. ANSES cuenta con 23 representaciones en las provincias y 3 jefaturas en la provincia de Buenos Aires.

580. El Estado Argentino a través del ANSES y, con el propósito de asegurar el artículo 28 de la Convención ha establecido asignaciones familiares, estas son sumas de dinero que abona ANSES en forma mensual, anual, o por única vez al trabajador en relación de dependencia, al beneficiario de una Aseguradora de Riesgos del Trabajo, al beneficiario de la Prestación por Desempleo, al beneficiario de una Jubilación o Pensión y a aquella persona que se encuentra en situación de vulnerabilidad ante determinadas circunstancias de la vida.

581. De ese modo, existen distintas asignaciones familiares para personas con discapacidad: Asignación Familiar por Hijo con Discapacidad; Asignación Familiar por Maternidad por nacimiento de un hijo con Síndrome de Down; Asignación Familiar por Ayuda Escolar Anual para el Hijo con Discapacidad; Asignación Familiar por Cónyuge con Discapacidad; Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

582. Las Asignaciones por Discapacidad tienden a afianzar la protección de la familia, satisfacer las necesidades básicas y solventar los gastos que demanda la atención médica especializada, la provisión de medicamentos, la estimulación temprana y la enseñanza especial. Así como también lograr la rehabilitación y la adaptación de la persona con discapacidad al medio social en que convive.

583. En cuanto a Jubilaciones por invalidez se ha ido incrementando la cantidad de beneficios puestos al pago mes a mes desde 2008 a la fecha.

584. Durante el 2008 se resolvieron y pusieron al pago 1.054 nuevas jubilaciones por invalidez, para 2009 ese número ascendió a 1.647.

585. En el 2010, a julio se registran 2.281 y la proyección para agosto es de 2.020, duplicando el número de 2008.

586. Los datos respecto a la totalidad de jubilaciones por invalidez no han variado en forma considerable en los últimos tres años. En septiembre de 2008, se pusieron al pago 198.565, disminuyendo para el mismo mes del año siguiente a 195.269. El presente año 2010 se ponen al pago 196.517 jubilaciones por invalidez.

587. Las normativas que regulan las Asignaciones Familiares relacionadas con Discapacidad, tanto a nivel nacional como específica de ANSES son las siguientes:

- a) Ley N.º 24714. régimen de asignaciones familiares;
- b) Decreto N.º 1245/96;
- c) Ley N.º 24.716;
- d) Resolución SSS N.º 14/2002;
- e) Resolución D.E.-N N.º 1289/2002;
- f) Decreto N.º 368/2004;
- g) Resolución SSS N.º 60/2004;
- h) Decreto 1602/2009;
- i) Resolución D.E.-N N.º 393/2009;
- j) Resolución D.E.-N N.º 132/2010;
- k) Resolución D.E.-N N.º 494/2010.

588. A los efectos de potenciar las medidas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres, las niñas y las personas mayores, a programas de protección social y programas de mitigación de la pobreza, en noviembre de 2009 a través del Decreto 1602/09, se implementó la Asignación Universal por Hijo, prestación no retributiva de carácter mensual.

589. La Asignación Universal por Hijo es un beneficio que reciben los hijos cuyos padres no perciban asignación familiares de ANSES por estar desempleados o trabajar en el mercado informal.

590. El límite para el cobro son los 18 años, a excepción de los hijos con discapacidad, el cual no tienen límite de edad, al igual que en las demás asignaciones familiares que abona ANSES.

591. El pago está sujeto a condiciones tales como control sanitario, vacunación, y a partir de los 5 años asistencia a un establecimiento educativo público.

592. Del inicio del programa a la actualidad los beneficios otorgados han ido aumentando. En noviembre de 2009 se colocaron al pago 11.254 asignaciones por hijo con discapacidad por un monto de 6.482.304 pesos.

593. En agosto 2010, alcanzó los 14.654 asignaciones por hijo con discapacidad, por un monto de 8.440.704 pesos.

594. El monto que corresponde por la asignación universal por hijo discapacitado es 720 pesos, el cual se incrementará para septiembre de 2010 a 880 pesos.

595. A lo largo del año se retiene un 20% del importe, efectivizándose el resto una vez al año, y según se trate si el hijo con discapacidad es menor de 18 años cuando presenten la libreta nacional de seguridad social, salud y educación con la información cumplimentada sobre estudios y salud, si fuera mayor de 18 años se efectiviza sin la exigencia de presentar la libreta.

596. Asimismo, el 28 de junio se firmó entre ANSES y el Banco Mundial una carta compromiso donde la Administración solicita el apoyo del Banco Mundial para realizar un estudio que permita evaluar el estado y la evolución de las oportunidades humanas en la Argentina, en base al índice de oportunidades humanas que el Banco ha desarrollado. La ANSES está comprometida con el mejoramiento de la calidad de vida en la Argentina y un estudio de esta naturaleza aportará insumos muy valiosos para mejorar la gestión basada en evidencias. A su vez, se ofreció de parte de ANSES el apoyo que sea necesario en cuanto al acceso de información, participación de técnicos en los análisis y la difusión de los resultados.

597. El índice es una herramienta estadística que refleja qué tanto las circunstancias personales (lugar de nacimiento, riqueza personal, raza o género) impactan la posibilidad que un niño acceda a los servicios necesarios para ser exitoso en la vida, tales como educación oportuna, agua potable o conexión eléctrica. Los resultados de este índice (en su aplicación en América Latina y el Caribe) es que el problema no es solo de igualdad, sino también de equidad.

598. Mide la tasa de disponibilidad de los servicios que son necesarios para progresar en la vida (por ejemplo, el agua potable) descontando o "penalizando" la tasa por cuán injusta es la distribución de esas servicios en la población.

599. Igualdad de oportunidades es nivelar el terreno de juego de tal manera que las circunstancias como el género, la etnia o raza, el lugar de nacimiento, o el entorno familiar, que están fuera del control personal, no ejerzan influencia sobre las oportunidades de vida de una persona.

600. El Índice de Oportunidades Humanas reúne en un indicador compuesto los dos elementos: a) cuántas oportunidades están disponibles, es decir, la tasa de cobertura de un servicio básico; y b) qué tan equitativamente están distribuidas estas oportunidades, es decir, si la distribución de dicha cobertura está relacionada con circunstancias exógenas.

601. El objetivo de este Índice es reducir la desigualdad. Aunque la pobreza y la desigualdad son conceptos relacionados, el objetivo de reducirlas ha recibido diferentes grados de apoyo. Reducir la pobreza es un objetivo universalmente aceptado el consenso para promover políticas de reducción de la desigualdad es mucho más difícil de alcanzar.

602. Entre las medidas encaminadas a ofrecer programas de vivienda, el Estado Nacional desde la Secretaría de Obras Públicas del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios y a fin de propiciar la integración de las personas con discapacidad a la sociedad, ejecuta proyectos que financian la construcción de viviendas, escuelas, hospitales, Centros Integradores Comunitarios, y otros edificios de infraestructura urbana y comunitaria que promueven el uso de diseños arquitectónicos (cuya realización

corresponde en un 95% a los Gobiernos provinciales o Municipales). Dichos proyectos contemplan las necesidades de acceso para personas con discapacidad, de modo que dicha infraestructura pueda ser utilizada en igualdad de condiciones por todos los habitantes.

603. En este orden de ideas, todos los convenios de construcción de viviendas que la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda de la Nación firma con gobiernos provinciales o municipales incluyen un cupo del 5% del total de las viviendas para personas con discapacidad, viviendas que son construidas con un diseño adecuado a sus necesidades.

604. Estas obras se proyectan y ejecutan en cumplimiento de la normativa vigente sobre la previsión de las Personas con Discapacidad en la realización de obras de inversión pública, según lo previsto en el Art. 22 del Decreto N.º 498/1983 Reglamentario de la Ley N.º 22431 (ver anexo).

605. En el período 2008-2010 se realizaron 271 obras públicas (ver anexo).

606. Mediante la Ley N.º 26.182 (B.O. 20/12/2006) modificatoria de la Ley N.º 24.464 (B.O. 04/04/95) que creó el Sistema Federal de Vivienda, se estableció que "El Consejo Nacional de la Vivienda establecerá un cupo preferente del 5% en cada uno de los planes de adjudicación o mejoramiento de viviendas que se ejecuten con el fondo del FONAVI, destinado a personas con discapacidad o familias en las que al menos uno de los integrantes sea una persona con discapacidad".

607. Asimismo, receptando lo establecido por dicha normativa, al suscribirse el Convenio Marco que creó el Programa Federal Plurianual de Construcción de Viviendas entre el Estado Nacional y las provincias, para la construcción de 300.000 viviendas sociales en todo el país (11 de agosto de 2005), se incluyó en su artículo segundo que "...Los proyectos deberán prever como mínimo un cinco por ciento (5%) de viviendas para discapacitados..."

608. Finalmente al crearse, en el ámbito de esta Subsecretaría, el Programa Federal de Construcción de Viviendas "Techo Digno", se estableció en su Reglamento Particular (aprobado por Resolución SOP N.º 428 del 22/04/09) que en todos los casos, se deberá prever la satisfacción de cómo mínimo un cinco por ciento (5%) de la demanda para personas con discapacidad" (Punto 2.6.1.2 Criterios de Elegibilidad de los Proyectos).

Artículo 29

Participación en la vida política y pública

609. La promulgación de la Ley N.º 26571 de Democratización de la Representación Política, la Transparencia y la Equidad Electoral en diciembre de 2009 (ver anexo), implica un significativo avance en materia de promoción de la participación política, la equiparación de derechos y la accesibilidad de las personas con discapacidad en los procesos políticos.

610. La norma dedica cuatro artículos que impactan positivamente en la accesibilidad electoral:

a) Artículo 72: deroga parte del inciso que excluía del padrón electoral a los "dementes" no declarados en juicio;

b) Artículo 73: deroga el inciso que establecía la exclusión del padrón electoral de los "sordomudos que no supieran hacerse entender por escrito";

c) Artículo 57: incorpora la obligatoriedad para las agrupaciones políticas, de la subtitulación de los mensajes que se transmitan en los espacios públicos (cedidos por el Estado Nacional);

d) Artículo 105: establece la obligatoriedad por parte de las autoridades de aplicación, de adoptar las medidas que garanticen la accesibilidad, confidencialidad e intimidad para el ejercicio de los derechos políticos de las personas con discapacidad.

611. Asimismo otras jurisdicciones, han adoptado medidas para garantizar la participación. Ello lo demuestra la Ley N.º 9891 de la provincia de Entre Ríos, en la que se declara de interés público el desarrollo integral de las personas con discapacidad, en iguales condiciones de acceso, oportunidad, características, derechos y deberes que el resto de los habitantes; conforme lo establece la Ley Nacional. Promulgada el 18 de febrero de 2009.

612. Por su parte, desde el Ministerio del Interior del Estado Nacional se ha concretado las siguientes acciones:

a) Creación del Programa de Accesibilidad Electoral: Resolución 820 de 17 de mayo de 2006. El Objetivo del Programa es "Incorporar a la normativa electoral, previsiones que faciliten el derecho al sufragio de las personas con capacidades diferentes" (ver anexo);

b) Obligatoriedad del subtítulo en publicidad de los partidos políticos en los espacios televisivos cedidos por el Estado Nacional: Resolución 2023 del 28/8/07 (Art. 6º), en las elecciones Año 2007 (ver anexo) y Resolución 285 del 27/3/09 (Art. 5º) para elecciones Año 2009 (ver anexo);

c) Obligatoriedad de mención en imagen y audio del nombre y número de lista en la publicidad de partidos políticos difundida en espacios cedidos por el Estado Nacional: Disposición N.º 50 del 28/5/09 – Para elecciones 2009 (anexo).

613. En relación a la Accesibilidad en los Mecanismos de Votación el Estado Argentina informa que a través del Ministerio del Interior se procedió a realizar las siguientes acciones:

a) 2007: Prueba piloto en la Ciudad de Buenos Aires Aplicación de dispositivos para el voto de personas con discapacidad visual. Elecciones nacionales octubre/2007;

b) 2008: Prueba piloto en la Ciudad de Santa Rosa – La Pampa – Aplicación de dispositivos para el voto de personas con discapacidad visual. (Elecciones municipales) (ver anexo).

Accesibilidad física en los lugares de votación

614. Además de las acciones descriptas en el artículo 9, en relación al relevamiento de los centros de votación, se desarrollaron las siguientes iniciativas:

a) 2007: Recomendación a las Juntas Electorales Nacionales a fin de prever en cada lugar de votación, al menos un cuarto oscuro de fácil acceso ubicado en la planta baja, que posibilite tanto el ingreso como el desplazamiento de los votantes dentro de los mismos;

b) 2009: Asesoramiento telefónico y/o vía mail a ciudadanos con discapacidad y coordinación con los organismos pertinentes (Comandos de Distritos Electorales) para la implementación de acciones puntuales en función de las necesidades y/o particularidades de cada caso (solicitud de apoyo, recomendaciones, prioridad de voto, entre otros).

615. En relación a los indicadores que miden el pleno disfrute del derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida política y pública y al apoyo prestado a las personas con discapacidad para la creación y mantenimiento de organizaciones que representen sus derechos e intereses en los planos local, regional y nacional se realizaron e implementaron las siguientes actividades:

a) Instalación del tema – Articulación Interinstitucional;

b) 2006: Definición de actores involucrados en la implementación de acciones y se realizaron actividades tendientes a recabar opinión de sectores científicos y sociales interesados. Constitución de la red institucional con organismos públicos y organizaciones de la sociedad civil vinculados con la temática.

616. A partir de estos intercambios se elaboró el primer documento técnico definiendo estrategias y prioridades.

Accesibilidad en la información y difusión

617. 2007 y 2009. Habilitación de un número de teléfono 0800 gratuito para la información del padrón nacional y de los lugares de votación; Implementación de la misma consulta a través del sistema de mensajes de texto con la información de los lugares de votación, accesible para personas ciegas.

618. En 2009 se realizaron materiales de difusión, información y capacitación específicos: Folleto destinado a Autoridades de Mesa: proporciona información acerca de las características de cada tipo de discapacidad (limitaciones y capacidades) e indicaciones para el apoyo que deben proporcionar el día de la elección (ver anexo).

619. El Folleto para Personas con Discapacidad proporciona información destinada a promover sus derechos y mejorar la participación de dicho colectivo en los procesos electorales (ver anexo).

620. Ambos materiales fueron confeccionados en consulta y articulación con la CONADIS.

621. Se distribuyeron en organismos, instituciones, organizaciones no gubernamentales y federaciones, autoridades de mesa, organizaciones juveniles, de derechos humanos, medios de comunicación, entre otros.

622. Difusión de ambos materiales en formato accesible, a través de las páginas web de CONADIS y del Ministerio del Interior, en consulta con organizaciones no gubernamentales y personas con discapacidad. Asimismo, se aplicaron los criterios de accesibilidad al resto de la información de la página web (listas de candidatos, información electoral, etc.).

Artículo 30

Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

623. El Estado Nacional a través de la Secretaria de Deporte del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y desde su Dirección de Infraestructura se encuentra trabajando en las accesibilidades de las instalaciones deportivas para su uso, mejor movilidad y alcance participativo, para las personas con discapacidad. En este sentido, se ejecutaron y programaron las siguientes obras:

a) Obras ejecutadas:

i) E-DEPO 937-2009 Refacción de Sanitarios ubicados en el Complejo Natatorio;

ii) E-DEPO 1328-2009 Adecuación de Sanitarios del Sector B ubicados en el CeNARD;

- iii) Hotel Lugones: Refacción en la planta baja y habitaciones con baños privados;
- b) Obras en proceso licitatorio:
 - i) E-DEPO 744-2008 Refacción de Accesos y Sanitarios en el Centro Argentino de Información Deportiva (CAID);
 - ii) E-DEPO 739-2008 Provisión e instalación de Ascensor para acceder a Sanitarios Sector B y al Área Médica, Laboratorio de Doping y oficinas del CeNARD mediante pasarela vinculante;
 - iii) E-DEPO 805-2010 Reubicación del Sector Acreditaciones que mejorará el ingreso al Centro Nacional de Alto Rendimiento Deportivo.
- c) Documentación en proceso de elaboración:
 - i) Vinculación de las diferentes áreas del predio, mediante Plazas y Senderos con solados con texturas y colores de fácil reconocimiento para las diversas discapacidades;
 - ii) Refaccionar el Área médica, adecuando sus espacios y sanitarios;
 - iii) Restauración del Teatro;
 - iv) Elaboración de proyecto para acondicionar las Piletas Olímpicas ubicadas en el Centro Recreativo Nacional (CeReNa) mejorando su sistema de desagüe y facilitando el acceso a las mismas mediante rampas y poleas;
 - v) Realización de un gimnasio polideportivo y de Musculación en el Ce.Re.Na. (Centro Recreativo Nacional).

624. En relación a las medidas para apoyar la participación de personas con discapacidad en los deportes, incluida la eliminación del trato discriminatorio y diferenciado de las personas con discapacidad en la concesión de premios y medallas la República Argentina a través de la Secretaría de Deportes procedió a la conformación de la Comisión Interna de Asuntos Relacionados con las Personas con Discapacidad (CINARPD), como aval técnico, para una nueva forma de redefinir las relaciones concretas "macro-micro" entre el Estado parte, representado por la Secretaría de Deporte, y las personas con discapacidad, al reconocer y afirmar desde las Políticas de acción la práctica del deporte integral planteado en el artículo 30 de la Convención:

625. La Comisión a nivel "macro" tiene entre sus funciones concretar el contacto con las Comisiones específicas de los diferentes enlaces estatales para presentar y explicar los emprendimientos proyectados y realizados para las personas con discapacidad para su desarrollo social; promover la reproducción jurisdiccional y local de una Comisión de Emprendimientos relacionados con la discapacidad de las personas, para que actúe como mediadora en las políticas, estrategias y/o acciones destinadas a las personas con discapacidad.

626. Asimismo podrá examinar todo lo referente a la competencia deportiva-recreativa de la Secretaría de Deporte, ante denuncias de violaciones al cumplimiento de la Convención y efectuará el seguimiento de los emprendimientos aprobados y puestos en práctica relativos al artículo 30.

627. La Secretaría de Deportes co-participa y apoya el desarrollo de los deportistas con discapacidad a través de las Federaciones Deportivas específicas a través del otorgamiento de becas para deportistas de proyección y representación Nacional; infraestructura para entrenamientos; alojamiento para concentraciones y campeonatos deportivos; apoyos económicos para participación en competencias internacionales.

628. En relación con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Secretaría de Deportes desde la gestión y planeamiento de la Dirección de Fomento Deportivo, propone un Plan Nacional de Deportes Social que tiene como objetivo General "Consolidar la política pública nacional de Deporte Social, destinada a mejorar la calidad de vida de la población argentina en su conjunto".

629. En el marco de este Plan Nacional se encuentra el Área de Deporte y Discapacidad, desde donde se desarrollan los Juegos Evita e instancias de capacitación.

630. Los Juegos Nacionales Evita, representa una herramienta para la inclusión social para que participen de actividades deportivas organizadas aquellas personas que no están incluidos en el circuito deportivo, permitiendo trazar de esta manera un camino hacia la igualdad de oportunidades en la competencia y aumentando la población en el deporte de base.

631. Están dirigidos principalmente a deportistas no federados, en Atletismo y Natación en las cuatro discapacidades equitativamente en los cupos por delegación con un 50% varones y un 50% mujeres en las categorías sub 14 y sub 16. Cuenta con el torneo, en su instancia final, con una verificación de la clasificación funcional en lo referente a discapacidad motora y visual, que conlleva un carácter pedagógico participativo entre: "clasificador-deportista y entrenador".

632. En relación a las capacitaciones, desde la Secretaria de Deportes, existen dos tipos de capacitaciones en todo el territorio nacional, marco en el cual se difunde la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad a saber:

633. Capacitación básica: basada en la difusión de herramientas fundamentales para comenzar a desarrollar actividad física con las distintas discapacidades, atendiendo a la temática de accesibilidad. Esta capacitación se realiza a través de convenios firmados con el Servicio Nacional de Rehabilitación y la CONADIS.

634. Capacitación sobre la Clasificación Funcional Deportiva y metodología de entrenamiento de los distintos deportes, fundamentalmente los desarrollados en los Juegos Evita (Atletismo y Natación).

635. Asimismo, en la etapa final del Torneo, se ha establecido un sistema de capacitación temporaria in situ, para los profesores que son parte de dicha competencia. Las temáticas son el producto de lo resignificado como problemáticas específicas y/o barreras para la igualdad en la formación y la participación en las diferentes discapacidades

636. En el marco de los proyectos focalizados que la Secretaría desarrolla, se inscriben los proyectos locales como emprendimientos pilotos, que puedan reproducirse en las distintas provincias. La idea central es difundir buenas prácticas con probado resultado, para que puedan ser replicadas bajo criterios de validez en las distintas localidades.

637. Por otra parte, la Comisión Interna de Asuntos Relacionados con las Personas con Discapacidad tiene como misión y función:

- a) Asesorar en la creación y gestión de nuevos proyectos en el área deporte y recreación;
- b) Supervisar el desarrollo de planes, programas y proyectos ya en ejecución;
- c) Capacitar a las distintas áreas sobre el cumplimiento de la Convención;
- d) Promover el cumplimiento de los emprendimientos que la Secretaría de Deporte diseñe en función de las personas con discapacidad para su desarrollo social;

e) Coordinar esfuerzos técnicos, administrativos y humanos con el Ministerio de Desarrollo Social para el seguimiento de los emprendimientos sobre la convención para los derechos de las personas con discapacidad;

f) Informar al Secretario de Deporte y al Subsecretario de Desarrollo de Deporte Social de la Secretaría de Deporte, sobre el estado de los emprendimientos relacionados con el artículo 30 de la Convención (participación en las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte);

g) Evaluar, aprobar o someter a revisión los emprendimientos externos en el área de competencia de la Secretaría de Deporte, relativas al artículo 30 de la Convención participación en las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte;

h) Coordinar por parte de la CINARPD el requerimiento de expertos y/o voluntarios, con y sin discapacidad, junto al Ministerio de Cultura y Educación para la creación, por un lado, de documentos informativos y de enseñanza, como, por ejemplo, planes de estudio referenciales. En relación a los mismos, las propuestas y aportes a incorporar, serán consecuencia de la experiencia que se vaya construyendo e instalando en lo simbólico y en forma de conocimiento desde la aplicación y seguimiento de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad mediante Ley N.º 26378.

638. La CINARPD coordinará el requerimiento de expertos y/o voluntarios, con y sin discapacidad para la gestación, inserción y consolidación de planes, programas y proyectos socio-deportivos para la comunidad local, jurisdiccional y nacional.

639. La CINARPD, como se explicará líneas arriba, tendrá una relación directa con el departamento de infraestructura de la Secretaría de Deporte de la Nación para facilitar y posibilitar que las instalaciones sean readaptadas o bien proyectadas con anticipación a la construcción de la infraestructura deportiva específica que le compete para el cumplimiento de dicho artículo.

640. Continuar el desarrollo de la organización anual del Congreso de Deporte Social como herramienta de promoción, para configurar diversos perfiles institucionales, que generen las bases para proyectos de ley, planes, programas, proyectos y reglamentos relacionados con el cumplimiento del esparcimiento y el deporte de las personas con discapacidad planteados en el artículo 30.

641. Coadyuvando al cumplimiento del artículo 30, la CONADIS lleva adelante Programa de Inclusión Deportiva, financiado con recursos provenientes Ley N.º 25.730 (Ley de Cheques) y desarrolla el programa de capacitación y sensibilización sobre "Introducción a los deportes adaptados".

642. El programa de Inclusión Deportiva tiene como objetivo lograr una mayor participación de personas con discapacidad en actividades deportivas, a partir de facilitar elementos básicos para la práctica de diversos deportes, como así también el lugar físico común donde ejecutarla.

643. En razón de ellos se orienta a proveer insumos (sillas de Rueda deportivas, elementos específicos para la práctica de torball goalball y fútbol para ciegos, etc.) para el desarrollo de actividades deportivas; promover la concurrencia de personas con discapacidad a instituciones deportivas convencionales, las que deberán ceder sus instalaciones, para llevar a cabo las diferentes disciplinas, brindando de esta forma, la oportunidad de ser "protagonistas" de la práctica de diversos deportes; estimular la creación de programas deportivos para personas con discapacidad, en las direcciones municipales de deportes y modificar los lugares físicos de prácticas deportivas comunes, haciéndolos accesibles a personas con movilidad reducida.

644. En materia de Recreación y Turismo la Republica argentina cuenta con la Ley N.º 25643 en la cual se determina que las prestaciones de servicios turísticos deben adecuarse a los criterios universales establecidos en la Ley N.º 24314 y el decreto reglamentario N.º 914/97. La Ley N.º 25.643 define al Turismo accesible como 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" (art. 1).

645. Asimismo instituye como "obligación de las Agencias de Viajes informar a las personas con movilidad y/o comunicación reducidas y/o grupo familiar y/o acompañante sobre los inconvenientes e impedimentos que pudiere encontrar en la planificación de un viaje que obstaculizaran su integración física, funcional o social" y, comunicar a los prestadores de servicios turísticos sobre las circunstancias referidas en relación a las personas con discapacidad con el propósito de que adopten las medidas que requieran.

646. Desde la CONADIS se implementa en Convenio con el actual Ministerio de Turismo de la Nación, el Programa "Turismo y recreación para personas con discapacidad": Turismo social gratuito, destinado a personas con discapacidad y sus acompañantes en los Complejos Turísticos de Embalse de Río Tercero, provincia de Córdoba y Chapadmalad, Provincia de Buenos Aires.

Artículo 31

Recopilación de datos y estadísticas

647. El Estado Argentino informa que a través del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) se han adoptada las medidas para recopilar información apropiada en forma desglosada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permitan formular y aplicar políticas para dar efecto a la Convención respetando los derechos humanos y libertades fundamentales, los principios éticos, las salvaguardias jurídicas, la protección de los datos, la confidencialidad y la privacidad; En Argentina, la medición de la discapacidad en los Censos de Población, Hogares y Viviendas se halla presente en cinco Censos anteriores —1869, 1895, 1914, 1947 y 1960. A excepción del último, los Censos relevaron la discapacidad con escasos resultados mediante las siguientes categorías: ilegítimos, amancebados, dementes, sordomudos, ciegos, cretinos, imbéciles, estúpidos, opas, con bocio o coto, inválidos en acción de guerra y por accidente, huérfanos de padre y madre, enfermos, idiotas, locos, mudos e impedimento físico permanente (por causa de la incapacidad).

648. En el año 1999 se promulgó la Ley N.º 25211, que dio lugar a la incorporación de la temática de la discapacidad en el Censo 2001. Dicha ley impuso en su artículo 1º, es que se debía incorporar al próximo Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2000 "la temática de auto identificación de la población que padece una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que con relación a su edad y medio social implique desventaja para su desarrollo personal, integración familiar, social educacional o laboral". En el artículo 2º se estableció que "el relevamiento de las personas objeto de la presente ley debe ser sistematizado a través de ítems descriptivos que cuantifiquen la población y realicen un diagnóstico biopsicosocial de las mismas, en todo el territorio nacional".

649. Con ese fin, el INDEC implementó una alternativa metodológica integrada, que consideraba el uso del Censo como insumo para un diseño muestral, que luego fue aplicado al marco de muestreo nacional urbano del INDEC. Dicha metodología consistió en detectar, a partir de una pregunta en el cuestionario censal, hogares con al menos una persona con

discapacidad, para luego poder realizar una Encuesta Complementaria de Personas con Discapacidad, al año siguiente.

650. La Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI) fue el resultado de un trabajo organizado y coordinado por el INDEC, bajo la responsabilidad de la Dirección Nacional de Estadísticas Sociales y Población. – Dirección de Estadísticas Poblacionales, que contó con la colaboración de la CONADIS, el Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de las Personas con Discapacidad, organismos de gobierno y organismos no gubernamentales.

651. Durante los años 2002 y 2003, en los hogares seleccionados a partir del Censo 2001, se aplicó una encuesta complementaria (de carácter específico) que permitió dar cuenta del fenómeno en su total magnitud y complejidad a través de una batería de preguntas de detección de personas con discapacidad. El objetivo de la ENDI fue cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad en lo referente al desenvolvimiento en la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social. Las unidades de empadronamiento fueron las personas con discapacidad y los hogares con al menos una persona con discapacidad.

652. Por tratarse de la primera medición específica de personas con discapacidad a nivel nacional se orientó a captar las características y problemáticas comunes a todo tipo de discapacidades, no pretendiendo agotar el estudio de la temática.

653. En relación a su difusión de la Encuesta, hay publicaciones en la página web del INDEC y en papel donde se pueden consultar resultados y análisis de la misma.

Hacia el Censo 2010

1. Aspectos conceptuales

654. A diferencia de etapas precensales anteriores, en oportunidad de la preparación de la ronda de los Censos 2010, la Revisión 2 del Manual de Principios y Recomendaciones Internacionales para Censos de Población y Viviendas de las Naciones Unidas, incluyó por primera vez específicamente, la medición de la discapacidad en los Censos y Encuestas nacionales como uno de los tópicos prioritarios.

655. Allí se sugiere que la variable para medir la discapacidad en los Censos sea la "condición de discapacidad". En consecuencia, resultó fundamental elaborar una definición clara y precisa de discapacidad, que permitiera identificar personas con limitación en la actividad. Con el propósito de contar con un punto común de referencia y un vocabulario compartido, se utilizó como marco conceptual la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

656. Dicho clasificador establece cuatro dominios fundamentales para determinar la condición de discapacidad que pueden ser relevados en un Censo, y que son los apropiados para la comparación internacional: caminar, ver, oír y la dimensión cognitiva. Dice además que "de ser posible y de existir espacio en el cuestionario censal, se sugiere también incluir las dimensiones referidas a la movilidad de los miembros superiores, el cuidado personal y la comunicación. Se descarta la medición del funcionamiento psicológico por la dificultad de captación y por su alto nivel de estigmatización para la población".

657. A partir de estos lineamientos, el Grupo de Washington (GW) propone la siguiente batería de preguntas:

- a) ¿Tiene dificultad para ver, aún si usa anteojos?
- b) ¿Tiene dificultad para oír, aún si usa audífono?
- c) ¿Tiene dificultad para caminar o subir escalones?

- d) ¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse?
- e) ¿Tiene dificultad con su cuidado personal, como lavarse o vestirse?
- f) Debido a un problema físico, mental o emocional, ¿tiene alguna dificultad para comunicarse, por ejemplo entender lo que otros dicen o hacerse entender por otros?

658. Las categorías de respuesta propuestas para cada dominio son: a) No puede realizar esa actividad; b) Sí, bastante dificultad; c) Sí, alguna dificultad; d) No, ninguna dificultad; e) No sabe/ No contesta.

659. Ambos aportes conceptuales fueron probados en distintas instancias precensales por el INDEC:

660. Respecto de la batería de preguntas, se llegó a la conclusión que las categorías de la pregunta sobre "tipo de dificultad o limitación permanente" serían las correspondientes a las discapacidades en el campo visual, auditivo, motricidad inferior y superior y las cognitivas.

661. En relación a las categorías de respuesta, han sido implementadas en dos oportunidades: la primera vez, en el Test Cognitivo para la Medición de la Discapacidad y la segunda, en la Prueba Piloto Conjunta – Argentina, Brasil y Paraguay. Los resultados de ambas pruebas, a través del análisis de los datos cuantitativos y de las Observaciones No Participantes (datos cualitativos), mostraron la detección de muchas dificultades que incidieron en la calidad del dato obtenido en términos de su precisión y validez. La falta de precisión estuvo directamente relacionada con el instrumento a partir del cual se obtuvieron los datos, y la falta de validez, fue consecuencia de la mala medición o falta de precisión con que se intentó levantar la información de la temática, es decir lo concerniente a la operacionalización de las categorías de respuesta.

662. Dado que esta temática está impregnada de una sumatoria de complejidades que van desde lo conceptual hasta lo operacional y que su medición está cargada de subjetividades, prejuicios, miedos en la divulgación del fenómeno, etc., se considera una temática de muy difícil medición en un Censo de Población.

2. *Instancias de prueba*

663. Durante el proceso de preparación del Censo 2010, se realizaron distintas pruebas piloto y un Censo Experimental. En todas esas instancias de prueba, se ensayaron diversas formas de operacionalizar la temática discapacidad. A continuación haremos una breve reseña de lo concluido en cada momento:

I. Prueba Piloto de Diseño Conceptual – Bariloche, Posadas, CABA –
Noviembre de 2007

16 Debido a un problema físico, mental o emocional, ¿tiene dificultad permanente o limitación para...			
	No puede hacerlo	Sí, bastante dificultad	No, ninguna dificultad
ver, aún con anteojos o lentes puestos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oír lo que se dice?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
caminar o subir escalones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
agarrar objetos y/o abrir recipientes con las manos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
entender y/o aprender?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
relacionarse con los demás?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hablar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lavarse, vestirse y/o alimentarse por sí mismo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otra dificultad permanente o limitación (especificar)	<input type="text"/>		
Dé vuelta la hoja			

664. Este diseño presentó problemas en cuanto a la presencia de nueve subpreguntas en su interior. La extensión de la pregunta dificultó su captación y conllevó a la tendencia a reformular la pregunta por parte de los censistas. Además, el sistema de categorías de respuestas (No puede hacerlo; Sí, bastante dificultad; No, ninguna dificultad) generó dudas en los censados acerca de la determinación sobre el grado de dificultad que tenían independientemente del dominio de que se tratara, tanto cuando evaluaban su propia discapacidad como cuando lo hacían en relación a un tercero que vivía en ese mismo hogar. De parte de los censistas, se observó que terminaban haciendo una suerte de diagnóstico de la situación de las personas con alguna dificultad, tratando de llegar a una categoría de respuesta en virtud de una serie de subpreguntas que cada censista formulaba de acuerdo a su comprensión.

665. Se concluyó que este diseño arrojaba respuestas cargadas de subjetividad y además prolongaba los tiempos de entrevistas afectando la carga total de trabajo del censista.

II. Prueba Piloto – CABA – Mayo de 2009

14 ¿Tiene dificultad o limitación permanente para...	
1	<input type="checkbox"/> ver, aún con anteojos o lentes puestos?
2	<input type="checkbox"/> oír lo que se dice?
3	<input type="checkbox"/> caminar o subir escalones?
4	<input type="checkbox"/> agarrar objetos y/o abrir recipientes con las manos?
5	<input type="checkbox"/> entender y/o aprender?
6	<input type="checkbox"/> relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales?
7	<input type="checkbox"/> hablar?
8	<input type="checkbox"/> lavarse, vestirse y/o alimentarse por sí mismo?
9	<input type="checkbox"/> No tiene dificultad o limitación permanente

666. Se observó que la extensión de la pregunta provocaba dificultades en la formulación, lo que generaba, en muchos casos, el acortamiento de la misma por parte de los censistas, así como también una tendencia a la marca basada en la evaluación por observación sin la realización de la pregunta.

Censo Experimental – Chivilcoy – Tolhuin – Noviembre de 2009

14 ¿Tiene dificultad o limitación permanente para...	
<input type="checkbox"/>	ver, aún con anteojos o lentes puestos?
<input type="checkbox"/>	oír, aún cuando use audífono?
<input type="checkbox"/>	caminar o subir escalones?
<input type="checkbox"/>	entender y/o aprender?
<input type="checkbox"/>	No tiene dificultad o limitación permanente.

667. En oportunidad del Censo Experimental de Noviembre de 2009, se implementó la pregunta sobre discapacidad basada en las sugerencias de las Recomendaciones Internacionales y el Grupo Washington, con el agregado de mantener el sistema de categoría de respuestas de la II PP. Es decir, la presencia de marca como señal de caso afirmativo en cada opción de respuesta, y la posibilidad de multimarca entre los cuatro dominios propuestos. Los resultados volvieron a mostrar dificultades en cuanto a la administración de las preguntas de la temática por parte de los censistas y un nivel de no respuesta levemente superior al de pruebas anteriores.

Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas – 27 de octubre de 2010

14 ¿Tiene dificultad o limitación permanente para...		
Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ver, aún con anteojos o lentes puestos?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oír, aún cuando usa audífono?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	caminar o subir escalones?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	agarrar objetos y/o abrir recipientes con las manos?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	entender y/o aprender?

668. Luego de las evaluaciones pertinentes en todas las etapas de prueba, se decidió que este sea el diseño que se utilizará para el Censo de 2010. Además por pedido y sugerencia

de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas (CONADIS), se mantuvo la categoría "educación especial" (para personas con discapacidad) en el bloque temático sobre las características educativas de la población, con el fin de obtener el stock de población que asiste o asistió a esta modalidad educativa en todo el territorio nacional.

3. *Aspectos metodológicos*

669. El Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 será un relevamiento de hecho; esto significa que serán censadas en el lugar donde pasaron la noche de referencia del Censo, residan habitualmente o no en la misma. Este criterio es el que se aplica tradicionalmente en la República Argentina.

670. Adicionalmente, se volverá a la metodología de Censo por muestra, como en los casos de los Censos de Población de 1980 y 1991. Esta decisión permitirá una reducción en la estructura de relevamiento del orden del 40% y una sensible mejora en la calidad de la información recogida.

671. Para la recolección de los datos se utilizará el procedimiento de entrevista directa, es decir que cada vivienda será visitada por un censista, quién formulará todas las preguntas del cuestionario censal que corresponda aplicar en esa vivienda.

672. Las unidades de empadronamiento del Censo 2010 serán la población, los hogares, las viviendas particulares y las instituciones colectivas.

4. *Censo con muestra, cuestionario básico y ampliado*

673. Para la realización de un Censo existen distintas metodologías de recolección, las cuales se aplican de acuerdo a la realidad de cada país y a la conveniencia o posibilidad de su aplicación. Así, se pueden utilizar registros públicos, combinarlos con encuestas, recurrir a un cuestionario corto que se complemente todos los años con un estudio demográfico, valerse de una muestra rotativa, etc. Como se ve, existen distintas alternativas para llevar adelante un relevamiento de tal envergadura y de tan compleja ejecución.

674. Una de las metodologías utilizadas por distintos países es la combinación de cuestionario ampliado y básico, que es la que se va a aplicar en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

675. El método combinado de cuestionario ampliado y básico consiste en recoger información censal del total de la población mediante la aplicación coordinada de dos cuestionarios.

676. El cuestionario básico, más corto que el ampliado, contiene preguntas que contribuyen a determinar la estructura de la población por sexo y edad, y ayudan a estimar los principales indicadores sociodemográficos que habitualmente se utilizan en nuestro país para la gestión de políticas públicas. Este cuestionario se aplica a la mayor parte de la población en las localidades de más de 50.000 habitantes.

677. El cuestionario ampliado, contiene preguntas referidas a migración, fecundidad, salud y seguridad social, discapacidad, características más específicas de la población ocupada, además de las mismas preguntas que contiene el cuestionario básico. El cuestionario ampliado será aplicado a un grupo que funcionará como muestra de la población en las localidades de 50.000 habitantes y más, y con cobertura total para las localidades de menos de 50.000 habitantes. El resultado de la muestra hace posible estimar la información para el conjunto total de la población considerando distintos niveles de desagregación, ya sea directamente a partir del diseño muestral, o bien aplicando otro tipo de técnicas estadísticas, diseñadas para obtener datos en pequeños dominios.

678. Esta metodología simplifica la ejecución del Censo: por un lado se reduce el esfuerzo requerido a la población para completar la información censal, y por otro lado se logra una mayor eficiencia en el relevamiento, una mayor precisión en su desarrollo y celeridad en la obtención de los resultados al relevar una cantidad mínima de variables a la mayoría de los ciudadanos.

679. Otra ventaja de este método, que redundando en una mejora de la captación de los datos a recabarse, está relacionada con la posibilidad de capacitar más adecuadamente a los censistas, ya que generalmente los tiempos de capacitación en un operativo de tanta magnitud son limitados.

680. Como puede advertirse, esta modalidad combinada permite obtener la misma información que un Censo con cuestionarios largos (como el de 2001) mejorando la cobertura del operativo, disminuyendo sustancialmente los costos y contando con una mayor calidad en la información obtenida. Como muestra, baste saber que la determinación del volumen de la población, un objetivo central del Censo de población, tuvo un alcance satisfactorio en los Censos realizados en 1980 y 1991, donde se utilizó la metodología combinada de cuestionarios ampliados y reducidos; por otra parte, en el Censo de 2001, donde se aplicó un cuestionario largo a toda la población, el alcance fue menos positivo (ver cuadro 1).

Cuadro 1

Omisión censal en los últimos tres Censos de población

(En porcentaje)

<i>Censo de la década de</i>		
<i>1980</i>	<i>1991</i>	<i>2001</i>
1,0	0,9	2,8

Fuente: INDEC.

681. El método de Censo con muestra no es novedoso en la Argentina: el INDEC tiene experiencia en esta modalidad operativa, ya que, como se dijo anteriormente, la misma fue utilizada en Censos anteriores. Evaluando estos antecedentes y teniendo en cuenta el objetivo fundamental de garantizar la cobertura total del Censo, se definió pertinente volver a utilizar la metodología combinada en el Censo del Bicentenario 2010, siguiendo el ejemplo de Brasil, México, Canadá, Estados Unidos (Censo 2000), China, Corea e India, que planea introducir esta metodología para el Censo del 2011, entre otros.

5. *Ventajas en la medición de la Discapacidad en el Censo 2010*

682. Respecto del Censo 2001 y la ENDI, la temática de la discapacidad cuenta con mayores ventajas en su medición en el próximo Censo 2010. Varios aspectos que tienen que ver no solo con la unidad de empadronamiento a la cual se aplicará la pregunta, sino también respecto del nivel de desagregación de la información con la que se contará para conocer y accionar con futuras políticas sociales en pos de la igualdad de oportunidades.

683. Respecto de la unidad de empadronamiento y a diferencia del Censo 2001, la temática de la discapacidad se indagará a nivel población directamente, es decir se preguntará a las personas sobre si tienen algún tipo de discapacidad.

684. En relación al alcance de la medición de la temática, este Censo abre nuevas posibilidades de cuantificar y caracterizar la población con algún tipo de discapacidad según su estructura demográfica, salud y seguridad social, ocupación, características migratorias, fecundidad, educación y viviendas en que habitan. Se podrá contar con toda esta información a niveles de desagregación pequeños y de áreas rurales, dado que la

pregunta de discapacidad al hallarse en el cuestionario ampliado (que se aplica en la totalidad de las poblaciones de 50.000 habitantes y menos) brindará información para áreas menores. En las localidades de 50.000 habitantes y más contaremos con información desagregada a nivel departamental.

685. Cabe recordar que el instrumento que brindó en su momento toda esta información ampliada de las personas con discapacidad, fue la ENDI en el año 2002/2003, pero solamente para las poblaciones en áreas urbanas. La información sobre personas con discapacidad en la Argentina para áreas menores y/o rurales, es una fuerte innovación estadística que brindará el Censo 2010.

686. Finalmente otra innovación que contribuirá al conocimiento del universo de personas con discapacidad, es que dentro del capítulo de las características educativas de la población, en la pregunta sobre "Nivel que cursa o cursó" se incluirá la categoría "educación especial". La información que suministre esta categoría, servirá para conocer la cantidad de personas que asisten o asistieron a esta modalidad de educación destinada a trabajar y desarrollar espacios propicios para el aprendizaje de las personas con discapacidades en el dominio de las cognitivas.

687. Los datos que se obtengan del Censo respecto de la temática de la discapacidad, servirán para la planificación y toma de decisiones de políticas públicas, en el marco de un Estado Nacional que lleva a cabo políticas sociales de inclusión y participación. En relación a la comparabilidad internacional, los datos sobre la discapacidad en Argentina cubrirán las necesidades conceptuales planteadas por las Recomendaciones Internacionales de la ONU:

Otros relevamientos

688. La temática de la discapacidad también se indaga en otros relevamientos que lleva a cabo el INDEC.

689. Por una parte se realizó la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009, entre los meses de noviembre y diciembre de 2009, en todo el territorio nacional. Por el momento es una encuesta puntual. En el capítulo dedicado a analizar las características socio-demográficas de los miembros del hogar, se encuentra una pregunta (pregunta 13) sobre "la tenencia de alguna dificultad o limitación permanente referente a las discapacidades en los dominios de la visión, la audición, motoras superiores e inferiores, cognitivas, comunicacionales y el autovalimiento". La encuesta tiene como base muestral, el marco maestro de viviendas del Censo 2001. Los datos serán publicados en Septiembre de 2010 a nivel total provincial.

690. Por otra parte, se realiza la Encuesta Permanente de Hogares en forma periódica cada tres meses a partir del 2003. Dentro del cuestionario de "Hogar", en el capítulo "Organización del Hogar" en la pregunta 3 se indaga sobre si "existe en el hogar alguna persona con discapacidad", sólo se anota el nombre del componente del hogar. Estos datos se publican periódicamente y tienen una desagregación por aglomerados urbanos en todo el territorio nacional.

691. Durante el bienio 2011 – 2012 el INDEC tiene prevista la realización de la Segunda Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad.

692. La difusión de estas estadísticas y las medidas adoptadas con objeto de que sean accesibles para las personas con discapacidad.

693. En relación a la Accesibilidad de la información, el INDEC cuenta con las siguientes posibilidades de acceso a la información que brinda:

694. El sitio web del Censo de Población, Hogares y Viviendas 2010 está disponible respetando las normas de accesibilidad W3C que son las que actualmente tienen vigencia

para los sitios web del estado nacional. Dicha norma (W3C) está estandarizada internacionalmente para garantizar el acceso de los contenidos de páginas WEB a personal con discapacidad, homologada por la ONU y suscripta por la República Argentina.

695. Todo el material publicado en formatos digitales cumple con las normas estatales de accesibilidad.

696. El material audiovisual generado para el próximo Censo de Población, Hogares y Viviendas 2010, se encuentra subtítulo.

697. En las conferencias públicas que brinda el INDEC, referentes a la difusión y sensibilización del Censo 2010, se cuenta con traducción en lengua de señas.

698. Para contar con otras formas de accesibilidad en la Web se está trabajando con la colaboración de organismos competentes en la realización de páginas para ciegos.

699. Se están adoptando medidas para asegurar la plena participación de las personas con discapacidad en el proceso de recopilación de datos e investigación.

700. Tanto en el proceso de difusión y sensibilización del Censo de Población, Hogares y Viviendas 2010, como en el de producción de los distintos materiales de comunicación participan personas pertenecientes a Asociaciones Civiles que representan personas con discapacidad.

701. Durante el proceso del diseño conceptual del cuestionario ampliado, que es donde se indaga a cerca de la discapacidad, se contó con la participación de la CONADIS, organismos de gobierno y organismos no gubernamentales relacionados con la temática.

702. Participan en la traducción de lengua de señas, en la sensibilización y visibilización de personas con discapacidad y en la producción y revisión de contenidos específicos.

703. El INDEC no solamente apela a la amplia participación de personas con discapacidad en el proceso de construcción de datos estadísticos, sino que también apunta a la sensibilización de la población argentina en virtud de la difícil temática que es La Discapacidad y su medición en los Censos de Población.

704. Eventualmente, en el proceso de relevamiento censal, aquellos hogares conformados en su totalidad por personas con discapacidades que les impidan comunicarse con los censistas, serán censados luego por personal preparado para esas situaciones.

Objetivos de Desarrollo del Milenio

705. Desde la ratificación de la Convención y su protocolo facultativo en la República Argentina se han ejecutado acciones en diversas áreas de gobierno para su materialización. La iniciativa fue también trasladada por la Argentina a debate en el GT Grupo de Trabajo para la Protección y Promoción de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad que se constituye en la Reunión de Altas Autoridades de Derechos Humanos en el MERCOSUR.

706. En ese contexto se acordó la realización de un Seminario sobre ODM y Discapacidad a realizarse bajo la presidencia Pro tempore de Argentina que fuera concretado en marzo del 2010 en la ciudad de Buenos Aires junto a la temática de Desarrollo Inclusivo y en el cual se contó con la participación de la Secretaría del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Banco Mundial y la Alianza Mundial para la Discapacidad y el Desarrollo.

707. En este proceso de búsqueda, detección y definición de indicadores referidos a la situación de las personas con discapacidad, siguiendo las conclusiones y recomendaciones emanadas del informe del Secretario General sobre la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio para las personas con discapacidad (A/64/180) y las resoluciones

62/127 y 63/150 de la Asamblea General, la República Argentina ha alcanzado la versión preliminar atendiendo a las fuentes de datos disponibles de cobertura nacional, que a continuación se enuncian:

- a) Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre:
 - Población con discapacidad de 14 y más años que trabaja según grupos de edades;
 - Población con discapacidad de 14 y más años que recibe jubilación o pensión según grupos de edades;
 - Percepción de pensión a causa de la discapacidad según grupos de edades;
- b) Objetivo 2. Alcanzar la educación general básica universal:
 - Máximo nivel de instrucción alcanzado por la población total y con discapacidad según grupos de edades;
 - Alumnos de educación especial por cada 1.000 alumnos del sistema educativo según edad;
 - Alumnos de educación especial por cada 1.000 alumnos de la educación común según nivel educativo;
- c) Objetivo 3. Promover el Trabajo Decente:
 - Porcentaje de población no activa de la población con discapacidad;
 - Tasa de empleo de la población con discapacidad;
 - Porcentaje de personas con discapacidad que perdieron su empleo a causa de la discapacidad;
 - Ocupados con discapacidad de 14 y más años a quienes no le realizan descuentos o no realizan aportes jubilatorios;
- d) Objetivo 4. Promover la igualdad y la equidad de Género:
 - Porcentaje de no activas entre las mujeres con discapacidad;
 - Tasa de empleo de mujeres con discapacidad;
 - Porcentaje de mujeres que perdieron su empleo a causa de la discapacidad;
 - Porcentaje de mujeres que perdieron su empleo a causa de la discapacidad;
 - Máximo nivel de instrucción alcanzado por la población total y con discapacidad según sexo y grupos de edades;
 - Alumnos de educación especial por cada 1.000 alumnos del sistema educativo según edad y sexo;
 - Alumnos de educación especial por cada 1.000 alumnos de la educación común según nivel educativo y sexo;
 - Personas con discapacidad de 0 a 14 años por tipo de discapacidad según sexo;
 - Utilización de ayudas técnicas externas según sexo. Niños de 5 a 14 años;
 - Cantidad de personas con discapacidad que no usan ayudas técnicas externas pero las necesitan según sexo;
 - Población con discapacidad que necesita o necesitó estimulación temprana, tratamiento o rehabilitación y no la tiene ni la tuvo según grupos de edades;

- e) Objetivo 5. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años:
- Distribución de causas seleccionadas de mortalidad infantil;
 - Distribución de defunciones neonatales según grupos de causas basados en criterios de reducibilidad;
 - Distribución de causas seleccionadas de mortalidad de niños menores de 5 años;
 - Población con discapacidad de 0 a 14 años por tipo de discapacidad;
 - Población total y con discapacidad por cobertura de salud según grupos de edades. En porcentajes;
 - Utilización de ayudas técnicas externas. Niños de 5 a 14 años;
- f) Objetivo 6. Mejorar la Salud Materna:
- Mujeres con hijos según grupos de edades. Mujeres en edad fértil total y con discapacidad;
- g) Objetivo 7. Combatir el HIV/SIDA, chagas, paludismo, tuberculosis y otras enfermedades:
- Distribución de causas de la discapacidad adquirida en primera instancia según edad actual;
 - Cantidad de personas con discapacidad que no usan ayudas técnicas externas pero las necesitan;
 - Cantidad de personas con discapacidad que necesitan pero no usan ayudas técnicas externas pero no tener recursos para pagarlos;
 - Población con discapacidad por atención habitual de salud según grupos de edades (Sistema de salud público, privado, ambos);
 - Población con discapacidad que necesita o necesitó estimulación temprana, tratamiento o rehabilitación y no la tiene ni la tuvo según grupos de edades;
 - Población con discapacidad que necesita o necesitó estimulación temprana, tratamiento o rehabilitación y no la tiene ni la tuvo según grupos de edades;
- h) Objetivo 8. Asegurar un medio ambiente sostenible:
- Capacidad de las personas con discapacidad de 14 años y más para salir fuera de su hogar según grupos de edades;
 - Capacidad de las personas con discapacidad de 14 años y más para salir fuera de su hogar según sexo;
 - Capacidad para salir según cantidad de discapacidades y tipo. Población con discapacidad de 14 años y más;
 - Capacidad para viajar en transporte público según cantidad de discapacidades y tipo. Población con discapacidad de 14 años y más.

Artículo 32

Cooperación internacional

708. La Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas en representación de la Argentina es miembro de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC).

709. La RIICOTEC constituye un instrumento intergubernamental de cooperación técnica para la implementación de políticas integrales dirigidas a los colectivos de personas mayores y personas con discapacidad, entre los países que integran la Comunidad Iberoamericana.

710. La RIICOTEC está constituida por los países de Centroamérica, América del Sur, Portugal y España y se concretan acciones de cooperación técnica entre los años 2003 y 2010. En ese marco se ejecutaron diferentes acciones de capacitación en temas vinculados a:

- a) Accesibilidad;
- b) Calificación de la discapacidad;
- c) Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC);
- d) Participación de las mujeres con discapacidad en la vida política y pública: Discriminación múltiple y acceso a los derechos;
- e) La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: Estrategias para promover la vida independiente en aplicación de lo dispuesto en el tratado sobre esta materia.

711. Asimismo, la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas con Discapacidad ha iniciado acciones de cooperación Internacional junto a la Organización de Estados Americanos para cooperar con las necesidades de la República de Haití, luego del terremoto acaecido.

712. Se adjunta informe "MISIÓN HAITÍ. Inclusión de Personas con Discapacidad", elaborado por la Secretaría Técnica para el desarrollo del Programa de Acción del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad, Departamento de Programas Jurídicos Especiales, Secretaría de Asuntos Jurídicos de la Organización de los Estados Americanos. (Ver anexo.)

713. En el transcurso del mes de septiembre del presente año nuestro país en el marco de la cooperación iniciado participó del Simposio Internacional sobre la Reconstrucción de Haití cuyo objetivo se dirigió a evaluar aspectos inherentes a las personas con discapacidad, la accesibilidad y la inclusión. La actividad fue organizada por la Secretaría de Estado para la Integración de Personas con Discapacidad de la República de Haití y contó con la cooperación técnica de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas de Argentina.

714. En el ámbito del MERCOSUR, en la Reunión de Altas Autoridades de Derechos Humanos, se conformó en el año 2008 el Grupo de Trabajo de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad y en, ese contexto, se materializó el Seminario Internacional sobre los Objetivos del Desarrollo del Milenio y el Desarrollo Inclusivo en el mes de marzo de 2010.

715. El Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) dependiente del Ministerio de Industria entabla relación con el Estado de Minas Gerais (Brasil) a través de:

- a) Programa de Escuelas Técnicas produciendo dispositivos para las personas con discapacidad;
- b) Vinculación con organismos tecnológicos para el desarrollo y realización de nuevas formas de rehabilitación relacionadas a la plasticidad neuronal;
- c) Articulación entre productores argentinos y brasileños en estas áreas;
- d) Gestión para la conformación de un centro dedicado a desarrollar acciones en el marco del Plan Estratégico del INTI bajo el concepto de Solidad Tecnológica.

716. En el Plan de Trabajo 2010-2011 del Programa de Cooperación de UNICEF con el Gobierno de la República Argentina en el componente programático 3 denominado Protección Especial de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación ha propuesto que se incluya como actividad la elaboración, diseño e impresión de una versión amigable para niños de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Artículo 33

Aplicación y seguimiento nacionales

717. Las medidas adoptadas para designar uno o más organismos gubernamentales encargados de las cuestiones relativas a la aplicación de la Convención, teniendo debidamente en cuenta la posibilidad de establecer o designar un mecanismo de coordinación en el gobierno que se encargue de facilitar la adopción de medidas al respecto en distintos sectores y a distintos niveles.

718. La Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad dependiente del Consejo Nacional Coordinador de Políticas Sociales, se ha propuesto como el organismo gubernamental encargado de la aplicación de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y la creación del Observatorio Nacional de la Discapacidad como mecanismo de ejecución y coordinación de la misma para facilitar la adopción de medidas al respecto en los diferentes sectores y a diferentes niveles (art. 33, párr. 1).

719. El Observatorio Nacional de la Discapacidad tendrá como cometido generar, difundir, actualizar y sistematizar la información que se recopile de las distintas fuentes tanto públicas como privadas en la materia y efectuar el seguimiento de la aplicación y cumplimiento, en los distintos ámbitos, de las cláusulas de la Convención.

720. La Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas ha sido creada por Decreto N.º 1101/87, siguiendo las propuestas del Programa de Acción Mundial para los Impedidos aprobado por la Asamblea General en su resolución 37/52. Actualizado por Decreto PEN 984/92 y Decreto PEN 678/03.

721. Su misión es coordinar, normatizar, asesorar, promover y difundir, con carácter nacional, todas aquellas acciones que contribuyan directa o indirectamente a la integración de las personas con discapacidad, sin distinción de edad, sexo, raza, religión o nivel socio-económico, asegurando una equitativa distribución y acceso a los beneficios que se instituyan.

722. La CONADIS preside el Consejo Federal de Discapacidad constituido por Ley N.º 24.657 en 1996. El Consejo tiene la representación del más alto nivel de cada una de las provincias y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los representantes de las organizaciones no gubernamentales de o para personas con discapacidad de todo el país.

723. Para finalizar, la República Argentina informa que ha realizado acciones en relación a las personas con discapacidad de los pueblos originarios y, en este sentido se encuentra trabajando con diferentes provincias. Se adjunta en el anexo, la "Misión Valles Calchaquíes – Tucumán" en el que se sintetiza la experiencia realizada.