

Informe para presentar al Comité de los Derechos del Niño

El presente informe fue coordinado por la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI) y elaborado de manera colaborativa por: la Asociación Civil por la Igualdad (ACIJ), Asociación Colibrí de Salta, Mesa Intersectorial de Discapacidad y Derechos Humanos de Córdoba, Observatorio de Salud Mental y Derechos Humanos de Córdoba, Fundación Rumbos, Forum Infancias Córdoba, Red Infancias Córdoba y Observatorio de la Discapacidad de Mendoza.

Introducción

Como consecuencia de las políticas económicas de los últimos años, y de la omisión de tomar medidas que protejan a las niñas con discapacidad, los derechos más básicos de este colectivo se encuentran en serio riesgo. La situación de pobreza, requiere de parte del Estado implementar medidas que procuren, para las familias, seguridad económica, acceso a recursos y a servicios básicos como la salud, la nutrición, el transporte accesible y la educación y mecanismos de cuidado que apoyen el rol de las familias para garantizar la buena atención y oportunidades de desarrollo durante la primera infancia. Sin embargo, estas políticas no son adecuadas ni suficientes. En este contexto, persisten reclamos judiciales a través de acciones de amparo para garantizar la asistencia adecuada en relación con la discapacidad de las infancias. La Ley de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes¹ continua sin perspectiva de discapacidad.

La situación se agravó desde el 10 de diciembre de 2023 cuando asumió el nuevo gobierno, y adoptó medidas que profundizaron la crisis económica y social que atraviesa la población en la Argentina, generando un grave deterioro de las condiciones de vida de las niñas en general y de aquellas con discapacidad en particular. Los niveles de pobreza se incrementaron pasando del 44,7% del tercer trimestre de 2023 al 57,4% en el mes de enero, y afectando a 27 millones de personas². Aunque no existen datos específicos sobre la población con discapacidad, sólo puede suponerse que las tasas son aún más elevadas en este colectivo.

La gravedad de la situación se refleja en que se prorrogó para el año 2024 el presupuesto general para la administración pública vigente al finalizar el año 2023, incluyendo el presupuesto para la Agencia Nacional de Discapacidad, sin proyectar ninguna actualización por inflación. Debe tenerse presente que la inflación en 2023 fue del 211% interanual, y en el primer bimestre de 2024 sumó 36,6%. Esto implica un fuerte recorte en los recursos reales presupuestados para este año. La ANDIS es quien tiene a su cargo el desarrollo, articulación e implementación de las políticas públicas en materia de discapacidad desde una perspectiva integral en Argentina, y dentro de sus políticas se encuentra el otorgamiento de pensiones y la atención médica de los beneficiarios de las mismas.

¹ Ley 26.061

² [La UCA advierte que la pobreza seguirá creciendo](#)

En las provincias el presupuesto resulta insuficiente para atender las necesidades de NNyA con discapacidad. En Córdoba, las partidas presupuestarias siguen siendo magras y se han acentuado las críticas condiciones laborales³ de los equipos del sistema de protección integral tanto en capital como en el interior provincial⁴. El presupuesto está en constante disminución y se trasladan las obligaciones del Estado al sector privado y/o a las Organizaciones Intermedias. Ello ocurre, por ejemplo, en salud, y especialmente en salud mental, donde se ha incrementado en la post pandemia la escasez de recursos humanos, equipos interdisciplinarios y la precarización de los mismos. En la ciudad de Córdoba solo hay 27 psicólogos, 17 trabajadores sociales y 3 psiquiatras itinerantes para los 105 centros de salud con los que cuenta el municipio, siendo aproximadamente 500 barrios con una población de 3.978.984 habitantes⁵.

El Presidente de la Nación anunció el cierre del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), decisión contraria a la Ley N° 24.515. Ello augura un retroceso en la mitigación de actos discriminatorios contra NNyA con discapacidad. Además, el organismo contaba con dependencias en las distintas provincias del país. Por ejemplo, en Córdoba se produjo el cierre de la oficina de la Ciudad de Córdoba y sus delegaciones en San Antonio de Arredondo, Villa María y Río Cuarto. Además de la interrupción del trabajo con los municipios del interior⁶.

Salud mental e Institucionalización de niñeces con discapacidad Vinculado a los artículos 3, 7, 8, 19, 20 y 25 de la Convención sobre los Derechos del Niño

En Argentina, a pesar de la existencia de un marco normativo internacional y nacional que establece el deber del Estado de garantizarles una especial protección a las niñeces con discapacidad psicosocial, la infancia usuaria de los servicios de salud mental todavía se encuentra invisibilizada en el diseño e implementación de políticas públicas que garanticen sus derechos y promuevan su desinstitucionalización, atención y cuidado.

La Ley Nacional de Salud Mental⁷, sancionada hace más de 13 años en el país, dispuso la sustitución definitiva de los hospitales psiquiátricos por un sistema basado en la comunidad, que promueva la vida independiente y la inclusión social de las personas en general -y de los niños, niñas y adolescentes en particular- con algún diagnóstico en el campo de la salud mental. Sin embargo, **aún predomina el abordaje tutelar, asilar y hospitalocéntrico, y la principal respuesta socio-sanitaria que el Estado provee en este ámbito es la internación en instituciones monovalentes**. Lejos de asegurar el acceso a una asistencia humanizada y de calidad, **el Estado continúa condenando a las infancias a vivir en instituciones y privándolas de crecer en un entorno familiar**⁸. Pese a que para el año 2020 todos estos establecimientos debían haberse cerrado según lo dispuesto en la Reglamentación de la Ley⁹, y a que debía haberse garantizado la

³ [Convocan a una jornada de lucha para exigir derechos laborales en SeNAF | La tinta](#)

⁴ Pronunciamento público Red Infancias Córdoba (RIC)

⁵ Comisión de Políticas Públicas Forum Infancias

⁶ [El gobierno cierra del Inadi: a cuántos empleados afecta en Córdoba | Perfil](#)

⁷ Ley 26.657

⁸ En Argentina no sólo se produce la institucionalización de personas con discapacidad psicosocial, sino también de personas con discapacidades múltiples como la sordo-ceguera.

⁹ [Decreto 603/13](#)

externación sustentable de la población alojada en ellos, aún existen 162 hospitales psiquiátricos en Argentina y, según la última información oficial, hay 266 niños, niñas y adolescentes residiendo allí¹⁰.

La situación descrita, se explica y se agrava por la **ausencia de estrategias de fortalecimiento familiar, de intervenciones domiciliarias-comunitarias y de dispositivos de cuidados alternativos a la internación**, que aseguren una respuesta adecuada a las necesidades de la infancia y que garanticen abordajes integrales y respetuosos de sus derechos humanos. Como consecuencia de esta realidad, muchas niñas y niños continúan internados en hospitales psiquiátricos a la espera de una vacante en los escasos dispositivos existentes. A su vez, quienes logran la externación, en reiteradas oportunidades, y producto de las falencias estructurales del sistema de atención y cuidado, vuelven a atravesar procesos de internación manicomial, ingresando en un circuito de permanentes reinternaciones y de trans-institucionalización.

Además, cabe señalar que, **con frecuencia, las niñas, niños y adolescentes con discapacidad psicosocial no reciben ningún tipo de atención en sus lugares de residencia por la ausencia de dispositivos y, por esta situación, son institucionalizados en otras jurisdicciones, lejos de sus familias y de sus centros de vida**. Esta situación obstaculiza la continuidad de sus vínculos familiares y sociales y los aleja de sus apoyos naturales.

Investigaciones recientes en este campo señalan que, si bien las políticas orientadas a la niñez lograron una disminución de la institucionalización en hogares convivenciales, la institucionalización psiquiátrica de este colectivo, por el contrario, mostró un incremento con una importante tendencia progresiva¹¹. Además, se observa que la infancia con un diagnóstico en el campo de la salud mental atraviesa un circuito institucional de múltiples derivaciones, discriminación y exclusión tanto en el ámbito educativo como sanitario, y enfrenta procesos de medicalización y de abordajes asilares tendientes al control y a la normalización social¹².

A ello, debe agregarse que las infancias internadas por motivos de salud mental son objeto de múltiples formas de violencia que se despliegan en las instituciones de tipo asilar, tales como la utilización de contenciones físicas y químicas, el aislamiento, el uso excesivo o indebido de medicación y el maltrato por parte de trabajadores y trabajadoras, entre otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, que a su vez se ven favorecidos por la separación

¹⁰ Estos datos corresponden a los resultados que arrojó el Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental, realizado en el año 2019 por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. Cabe señalar que no fueron incluidas en el relevamiento las instituciones con internación exclusiva en adicciones ni los hogares de niños, niñas y adolescentes, sino solo las instituciones con internación monovalente en salud mental.

¹¹ Barcala A., y Faraone S. (2020). *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental: coordinadas para una cartografía posible* (1ra ed.), Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/18485/a-diez-anos-de-la-sancion-de-la-ley-nacional-de-salud-mental/>

¹² Barcala, A. (2018). "Niñez e Institucionalización psiquiátrica: violencias en contextos de encierro. Salud Mental, políticas públicas y derechos humanos", en P. Vommaro, A. Barcala y L. Rangel, *Infancias y juventudes: diversidades, prácticas y perspectivas en derechos y políticas*. Buenos Aires: CLACSO; Bogotá: Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano CINDE; Manizales: Universidad de Manizales. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20181102011124/Derechos_politicas_infancias.pdf.

de niños y niñas de su núcleo familiar primario y sus referentes afectivos. Además, son “etiquetadas” con diagnósticos que se consideran inmodificables y sus conductas son constantemente patologizadas, en lugar de ser entendidas como lo que en verdad son: una consecuencia del abordaje asilar, esencialmente iatrogénico.

Lo dicho hasta aquí es confirmado por la información relevada por el Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental¹³ en sus monitoreos sobre la situación de la infancia alojada en diferentes establecimientos. Del último informe elaborado por el organismo (2023) se desprende que **las internaciones de niños, niñas y adolescentes superan los 30 días y que más de 25% de ellas se extiende por más de 90 días**. Asimismo, la entidad manifiesta que el abordaje centrado en la internación y en la derivación ante situaciones de vulnerabilidad social o factores de violencia es el predominante, en lugar de promoverse un abordaje de fortalecimiento familiar. En ese sentido, preocupa la continuidad de una dinámica basada en la institucionalización con reinternaciones y derivaciones a hogares convivenciales o terapéuticos de gran parte de la población internada, sin agotarse medidas menos restrictivas vinculadas a los apoyos y al acompañamiento en el centro de vida o residencia habitual. Por otro lado, el Órgano de Revisión alerta por los déficits en el acompañamiento durante la internación, toda vez que registró casos de niños y niñas sin compañía familiar o de otros referentes, tanto en las salas de internación como en las salas de guardia

También se identificó la ausencia de una promoción intensiva vinculada a la inclusión educativa que tiene como efecto la pérdida del ciclo lectivo de la mayoría de los niños, niñas y adolescentes que cursan internaciones prolongadas, tanto en el ámbito público como privado. En todos, tanto en el ámbito privado como en el público, no se reconoce el derecho a la opinión ni al consentimiento informado de niñas, niños y adolescentes¹⁴.

Lo que sucede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires también es un ejemplo claro de lo expuesto precedentemente. De acuerdo a la información producida por la Unidad de Letrados de Personas Menores de Edad, gran parte de los niños y niñas que atraviesan una internación en esta localidad, se encuentran en situación de calle o residen en hogares convivenciales, paradores o en centros educativos de régimen cerrado, y no cuentan con cuidados parentales ni existen intervenciones eficaces por parte de los organismos de protección de derechos para su restitución¹⁵. El organismo también manifestó su preocupación por la grave situación que viven los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de calle, atravesados por el consumo problemático de sustancias psicoactivas, y por la falta de políticas públicas que aborden adecuadamente esta problemática. Ellos y ellas alternan entre paradores y hospitales, y no acceden a un

¹³ El Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental es una entidad creada por la ley 26.657 en el ámbito del Ministerio Público de la Defensa, para promover su cumplimiento y para proteger los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

¹⁴ Órgano de Revisión Nacional, Informe de gestión anual 2023, disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/Libro%20IA%202023.pdf>, pág. 256.

¹⁵ Ministerio Público de la Defensa (2019). “Unidad de Letrados Art. 22 Ley 26.657 (Personas Menores de Edad). Análisis del trabajo realizado durante el período”, en Informe Anual 2019. Disponible en: https://www.mpd.gov.ar/pdf/Informe%20Anual%202019_compressed.pdf

abordaje integral que garantice la restitución de sus derechos, lo que genera un gran deterioro de su salud psicofísica¹⁶.

El último informe del organismo¹⁷ indica que **desde el 1º de octubre de 2022 al 30 de septiembre de 2023, la Unidad intervino en 1388 internaciones, y señala que persiste la tendencia a la derivación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad psicosocial o intelectual, o problemáticas de consumo de sustancias a instituciones monovalentes, tanto en el ámbito público como privado, en violación de lo que propone la ley de salud mental.** Asimismo, la Unidad alerta por la falta de dispositivos públicos para el abordaje del consumo problemático de sustancias, principalmente para quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad, que genera un abordaje insuficiente y deviene en el deterioro paulatino de la salud psicofísica de las infancias. Por otro lado, el organismo relevó que, en general, las guardias de los hospitales no cuentan con un equipo interdisciplinario de seguimiento, actividades recreativas y terapéuticas y, en muchos supuestos, con las condiciones habitacionales dignas.

También los datos del último Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental de 2019¹⁸, indican que de las 12.035 personas que se encontraban internadas en 162 hospitales psiquiátricos, 266 son niños, niñas o adolescentes. **En su mayoría no firmaron** consentimiento para estar en un hospital psiquiátrico y mucha/os ni siquiera cuenta con el criterio de internación establecido por la Ley Nacional de Salud Mental, configurando detenciones ilegales. Solo el 12,4% de las personas internadas está en posesión de su DNI y solo el 41,6% puede realizar llamadas telefónicas, e incluso algunas de ellas deben pagar para hacerlo.

A pesar del escenario descrito, **no existen políticas públicas estructurales destinadas a revertir esta situación, y a garantizar la desinstitutionalización de los niños y niñas.** Los recursos humanos y económicos que el Estado Nacional invierte en esta materia son escasos, siguen destinados al sostenimiento del abordaje manicomial, y no se identifican partidas presupuestarias suficientes y adecuadas para dar respuesta a las necesidades de este colectivo. El lugar marginal que ocupa el tema en la política pública genera consecuencias directas en la infancia con discapacidad psicosocial y en el ejercicio de sus derechos. En este sentido, la institucionalización psiquiátrica coarta sus posibilidades de desarrollar una vida independiente y en comunidad, acceder a una educación inclusiva y de calidad, crecer en un entorno familiar, sostener sus vínculos familiares y sociales y planificar un proyecto de vida autónomo. Además, somete a los niños y niñas a vivir una vida atravesada por la violencia, el estigma y la exclusión.

A estas cuestiones debe sumarse el intento de reforma de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 por parte del Poder Ejecutivo mediante el proyecto denominado “Ley Bases”. A pesar de que finalmente el proyecto no prosperó, después de un fuerte trabajo de

¹⁶ Ministerio Público de la Defensa (2020). “Unidad de Letrados Art. 22 Ley 26.657 (Personas Menores de Edad) Análisis del trabajo realizado durante el período”, en Informe Anual 2020. Disponible en: https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/Informe%20Anual%202020%20Libro_compressed.pdf

¹⁷ Ministerio Público de la Defensa (2020). “Unidad de Letrados Art. 22 Ley 26.657 (Personas Menores de Edad) Análisis del trabajo realizado durante el período”, en Informe Anual 2023. Disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/Libro%20IA%202023.pdf>

¹⁸ Disponible en: [link](#).

incidencia de la sociedad civil, nos genera una gran preocupación la mirada profundamente regresiva que se plasmaba en dicho proyecto, vulnerando severamente los derechos de las personas con discapacidad psicosocial. Es por ello, que frente a los embates que pueda sufrir dicho marco regulatorio, las organizaciones de la sociedad civil continúan activas y en alerta ante cualquier avance que implique retroceder en materia de derechos.

En Córdoba, de los 90 centros de salud de la Ciudad de Córdoba, sólo 20 cuentan con profesionales en salud mental (psicólogos y/o trabajadores sociales) y ninguno de ellos es un profesional especializado en infancias. Una proporción similar se repite en los servicios de la red provincial. Esto sucede mientras aumenta el consumo de psicofármacos por la crisis en salud mental generada por el deterioro socioeconómico¹⁹ y crece la demanda de pacientes sin cobertura social que buscan atención psicológica en el sistema público²⁰.

En el año 2018, este Comité instó al Estado adoptar medidas para acelerar el proceso de desinstitucionalización de la infancia, aplicar la Ley Nacional de Salud Mental en todo el territorio, promover la formulación de una política de salud mental para la infancia, que asegure la disponibilidad de personal cualificado y la prestación de servicios ambulatorios de atención psicosocial y de rehabilitación en todo el país, y desarrollar abordajes alternativos a la medicación, a fin de que esta se prescriba únicamente como medida de último recurso²¹. Sin embargo, como quedó demostrado precedentemente, **nada cambió desde entonces.**

Respecto a la situación de niñas, niños y adolescencias sin cuidados parentales con discapacidad, el Estado argentino indica en el Informe País que el relevamiento nacional 2022 arrojó que representan un 7,9% del total (774 NNA sin cuidados parentales con discapacidad en todo el país). Esta cifra no se corresponde con la situación en Córdoba, donde de los 413 NNA sin cuidados parentales que viven en los Centros de Cuidados Residenciales²² de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia Nacional (SeNAF), 75 tienen CUD (un 18%). También debemos mencionar que la inexistencia de protocolos de articulación entre la SeNAF y las áreas de Educación y Salud tiene como consecuencia la falta de documentación actualizada, ya sea DNI o CUD, por lo que consideramos que el número de niños, niñas y adolescentes con discapacidad sin cuidados parentales está subregistrado.

Además, hemos relevado la tardía y/o deficiente atención de la salud física y la casi inexistente atención en salud mental en los Centros de Cuidados Residenciales de SeNAF; que además están sobrepoblados, lo que significa una vulneración al derecho a vivir en un ambiente sano, cuidado y un problema operativo concreto para niñas, niños y adolescencias con discapacidad.

¹⁹ [Aumenta el consumo de psicofármacos por el deterioro socioeconómico | ANCCOM](#)

²⁰ [Salud mental: crece la demanda de pacientes sin cobertura social que buscan atención psicológica](#)

²¹ Comité de los Derechos del Niño, Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de la Argentina, CRC/C/ARG/CO/5-6, 1 de octubre de 2018, párr. 31.

²² Según el último informe disponible de SeNAF Córdoba de 2019 hay 13 casas abiertas y 4 servicios zonales en la ciudad de Córdoba y 24 UDERS en toda la Provincia. Según relevamientos propios son 16 residencias (10 en capital y 5 en el interior).

En la Provincia de Buenos Aires²³, la Comisión Provincial de la Memoria presentó un amparo a favor de niñas, niños y jóvenes con discapacidad que denunciaron padecer torturas, malos tratos, prácticas manicomiales y sobremedicación en el hogar que habitan.

Aunque se le ha solicitado al Estado argentino información sobre “reducir la elevada tasa de NNyA con discapacidad que viven en instituciones” el Informe País solo menciona la iniciativa AUNAR²⁴ desarrollada junto a UNICEF y siguen ausentes los programas de apoyo para familias adoptivas y de acogida. Los NNyA con discapacidad permanecen en sistemas alternativos al grupo familiar aún teniendo la condición de adoptabilidad dictada. Este contexto de desprotección se profundiza con la decisión del Estado argentino de cerrar los Centros de Referencia Regional (CDR), afectando áreas de la SeNAF que articulan las políticas públicas nacionales en el interior del país²⁵.

Se observa la sistemática separación de madres con discapacidad, en situación de pobreza, de sus hijos e hijas con el argumento que no podrían cuidarlos debidamente, situaciones que se contraponen abiertamente al interés superior del niño²⁶, así como al derecho a la maternidad de las PCD. En la provincia de Tierra del Fuego en julio de 2019, el Poder Judicial resolvió separar a un niño recién nacido de su madre por el solo hecho de que la mujer tenía una discapacidad intelectual, pese al pedido de ella y de su familia de continuar con la crianza de su hijo²⁷. Otro caso similar ocurrió en febrero de 2022 en la provincia de La Pampa. La Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia de la provincia resolvió sacarle la crianza de su hijo de seis años a una mujer sorda, pese a que no había evidencia de que hubiera sufrido violencia y fue alojado en un hotel, con la única visita de asistentes sociales²⁸. En ninguno de estos casos el Estado optó por brindarles a estas madres con discapacidad los apoyos que pudieran requerir para el ejercicio de la maternidad.

A raíz de lo expuesto, a continuación se enuncian algunas de las medidas que el Estado argentino debe implementar de forma urgente para garantizar los derechos de la infancia con discapacidad psicosocial:

1. Avanzar en procesos de desinstitucionalización sustentable de las NNyA con discapacidad, favoreciendo la creación de dispositivos de re-vinculación socio-familiar e inclusión social. Las externaciones deben ser acompañadas por un plan de seguimiento individual que contemple las opiniones de los niños y niñas, los sistemas de apoyo para su inclusión en la comunidad, los servicios que necesitan para la continuidad de sus tratamientos, y todas las medidas requeridas para evitar reinternaciones.
2. Cerrar las instituciones psiquiátricas y garantizar la atención de la salud mental en todos los hospitales generales públicos y privados y en los centros de atención primaria. Cada uno de estos establecimientos debe contar con equipos

²³ [Denuncias torturas en un hogar con niños con discapacidad](#)

²⁴ [Córdoba se suma al programa AUNAR - Web de Noticias](#)

²⁵ [La motosierra de MILEI llegó al CDR de CÓRDOBA: peligran unos 140 puestos de trabajo](#)

²⁶ Ley 26.061

²⁷ Infonegativa.com, [“Le quitaron el bebe a joven con retraso madurativo”](#), 20 de julio de 2019.

²⁸ [Una mujer con discapacidad separada de su hijo hace más de dos meses](#)

- interdisciplinarios, que provean un abordaje integral; asegurar servicios accesibles; y estar disponibles en los lugares donde los niños y niñas tienen su centro de vida.
3. Garantizar que los niños, niñas y adolescentes cuenten con información en formatos accesible sobre sus derechos y el tratamiento de su salud. Promover políticas públicas orientadas a brindar salud sexual y reproductiva dentro de los centros de internación para prevenir y evitar situaciones de violencia y abusos.
 4. Destinar recursos suficientes para la transformación del sistema de atención y cuidado de la infancia con discapacidad psicosocial y evitar las reducciones presupuestarias que violan el principio de no regresividad. Garantizar que las infancias usuarias de los servicios de salud mental y las organizaciones de la sociedad civil que defienden sus derechos sean consultadas y sus opiniones sean tenidas en cuenta.
 5. Fortalecer el sistema de control y monitoreo de las instituciones de internación y asilares de niñas, niños y adolescentes con un diagnóstico en el campo de la salud mental o adicciones hasta su cierre definitivo.
 6. Crear un sistema de información centralizado que permita monitorear adecuadamente la situación de las/os NNyA con discapacidad psicosocial y los efectos de las políticas implementadas y recolectar información actualizada y lo suficientemente desagregada de todas las provincias argentinas.

Salud y niñez

Vinculado a los artículos 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

El Sistema de Prestaciones Básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad (Ley N° 24.901), establece que tanto las obras sociales, las prepagas como el sistema público deben garantizar la asistencia a las personas con discapacidad en lo relativo a su salud, educación, transporte, etc., a través de instituciones y/o profesionales prestadores de servicios. El sistema establece un Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, que fija la modalidad y el valor de 96 prestaciones. Los valores son actualizados de forma discrecional, sin estar atados automáticamente a alguna referencia, y lo hacen a través de resoluciones.

La última actualización se realizó a través de la Resolución 1/2024, publicada el 7 de febrero y fijó un incremento del nomenclador de un veinte por ciento (20%) para el mes de enero de 2024 y un diez por ciento (10%) para el mes de febrero de 2024²⁹, lo que significa un incremento muy por debajo de los índices inflacionarios³⁰, teniendo en cuenta que además, ya existía un desfasaje de aranceles a diciembre 2023 de 100 puntos.

Además, los pagos a los prestadores se realizan históricamente con demoras de más de 90 días, lo que representa una mayor desvalorización de los montos percibidos. Este incremento insuficiente y las demoras en los pagos están generando que cada vez más prestadores dejen de brindar servicios y apoyos fundamentales para garantizar la salud, la educación, y la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

²⁹ <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/302476/20240208>

³⁰ <https://www.ambito.com/informacion-general/discapacidad-rechazan-el-aumento-prestadores-y-piden-que-se-revise-n5935619>

Otro efecto es que muchos de los prestadores disponibles son profesionales recién recibidos y por ende, sin trayectoria en el ámbito de la discapacidad. Las PCD están recibiendo apoyos con un bajo nivel de profesionalización porque las Universidades no incorporan la perspectiva de discapacidad en los trayectos formativos y porque el Sistema de Prestaciones Básicas está siendo el primer ámbito de inserción laboral de los recién recibidos en salud.

A este escenario se suma el fuerte incremento en los precios de los medicamentos, muy por encima de la inflación promedio, y la interrupción del programa de Asistencia Directa por Situaciones Especiales, que otorgaba subsidios para la adquisición de medicamentos o insumos médicos por razones de salud a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y sanitaria, que no poseen cobertura médica³¹.

Asimismo, la suspensión de la entrega de parte de los medicamentos y parte de las prestaciones profesionales interdisciplinarias y de apoyos del Programa Incluir Salud es muy grave. Este programa prestador de salud estatal brinda cobertura en las prestaciones a aquellas personas con discapacidad beneficiarias de Pensiones no Contributiva sin otra cobertura de salud, es decir, a la población en situación de mayor de vulnerabilidad social y económica, que no tiene ningún tipo de cobertura médica y necesita del Estado para poder llevar adelante sus tratamientos. “Los servicios que están en riesgo son numerosos y esenciales: medicamentos de bajo y alto costo; traslados; diálisis; oxígeno; acompañamiento terapéutico; cuidados domiciliarios; enfermería domiciliaria; pañales y tratamientos para la hemofilia. Son casi medio millón de personas afectadas en todo el país”³². Esto se suma a una deficiencia histórica respecto a las prestaciones de este Programa Federal, con aranceles deficitarios y con pagos con demoras de hasta seis meses; lo que ha llevado a muchos/as profesionales a rechazar brindar servicios a personas con discapacidad beneficiarias del Programa Incluir Salud por estos motivos³³.

Las dificultades producto del aumento menor de las prestaciones respecto a los costos es especialmente grave en el caso del transporte, dado que como consecuencia del importante aumento de los combustibles la actualización del nomenclador es especialmente insuficiente, por lo que muchos prestadores directamente no están brindando los servicios³⁴³⁵, lo que afecta directamente la posibilidad de llegar a cada espacio de atención por parte de las personas con discapacidad.

³¹ <https://www.pagina12.com.ar/710648-el-gobierno-corto-la-asistencia-a-pacientes-con-cancer-y-enf>

³² <https://bambacoop.com.ar/2024/01/09/discapacidad-nacion-corto-pagos-a-prestadores-y-no-entrega-fondos-a-las-provincias/>

³³ <http://mesadiscapacidadyddhh.ar/2024/01/16/frente-a-los-atropellos-del-gobierno-los-derechos-no-están-en-venta/>

³⁴ <https://www.0223.com.ar/nota/2024-1-9-10-54-0-transportistas-en-estado-de-emergencia-seguira-afectado-el-traslado-de-pacientes-con-discapacidad>

³⁵ Consideramos importante aclarar que el transporte público de pasajeros es inaccesible para muchas personas con discapacidad, por lo que deben recurrir a transportes privados que prestan el servicio de traslados a sus centros de atención. “La no actualización de aranceles para transportistas frente al aumento de gastos (principalmente el precio de los combustibles) ha tenido como efecto que los transportistas dejen de prestar servicios porque no logran cubrir los gastos de traslados. Por lo tanto miles de personas con discapacidad y usuarios/as tienen su movilidad interrumpida”. Fuente: <http://mesadiscapacidadyddhh.ar/2024/01/16/frente-a-los-atropellos-del-gobierno-los-derechos-no-están-en-venta/>

El Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023³⁶, desreguló completamente el precio de las aseguradoras de salud, denominadas prepagas, que es un sistema mediante el cual miles de NNyA con discapacidad acceden a la salud. Como consecuencia, su costo se incrementó más de un 100% en el primer trimestre de 2024, y se esperan aún mayores aumentos³⁷. Muchas familias no podrán seguir enfrentando el pago de las cuotas, debiendo interrumpir tratamientos, terapias, profesionales, y debiendo pasar al sistema de obras sociales o al sistema público de salud, que ya se encuentra colapsado.

La situación en las provincias también es grave. En Córdoba existen serias dificultades para acceder a prestaciones básicas a través del Programa PROSAD³⁸ debido a la negativa de las instituciones a realizar admisiones a NNyA con discapacidad que tengan esta cobertura³⁹. Esto sucede mientras aumentan las derivaciones al sistema de prestaciones básicas desde instituciones educativas que catalogan como discapacidades a problemas de conducta y aprendizaje vinculados a problemáticas de vulnerabilidad social⁴⁰.

Además, agentes de salud han informado que la atención de salud para NNyA con discapacidad con patologías complejas es deficiente en el sistema público. La disponibilidad de servicios y equipos especializados en atención pediátrica para patologías complejas en hospitales generales es muy escasa. En el primer nivel de atención (comunitario y preventivo) la atención pediátrica es recibida, la mayoría de las veces, por médicos generalistas. Además, el recorte presupuestario ha hecho que muchos centros de salud reduzcan el horario de atención y solo atiendan media jornada.

Seguridad Social referida a Niñez: Vinculado a los artículos 26 y 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Una proporción de la población menor de 18 años con discapacidad recibe la pensión no contributiva por "invalidez", aunque no se cuenta con documentación que establezca cuales son los requisitos de otorgamiento. Se trata de una prestación que cuenta con requisitos de ingreso, contenidos en el Decreto 432/97, que no se encuentran alineados con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El monto de la prestación es históricamente insuficiente ya que equivale al 70% de la jubilación mínima; como consecuencia del ajuste en el gasto en jubilación y pensiones⁴¹, actualmente su monto devino en irrisorio para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad. Al mes de marzo la pensión es de \$94.112⁴², mientras que actualmente la canasta básica total para un hogar de 4 integrantes es de \$690.900 para no caer bajo la línea de pobreza.

³⁶ Decreto sancionado omitiendo de forma visiblemente inconstitucional, al Congreso Nacional.

³⁷ <https://www.pagina12.com.ar/710312-nuevo-golpe-al-bolsillo-aumentan-las-prepagas-en-marzo>

³⁸ El Programa de Servicios a la Personas con Discapacidad (**PROSAD**) tiene como beneficiarios a la población vulnerable sin Obra Social, Pensión Nacional o Monotributo y es dependiente de la Subsecretaría de Discapacidad, Rehabilitación e Inclusión del Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de Córdoba.

³⁹ Ver [informe 2022 de la Defensoría de NNyA de Córdoba](#) pag 45-46

⁴⁰ Pronunciamiento público Red Infancias Córdoba (RIC)

⁴¹ https://www.eldiarioar.com/economia/jubilados-habran-perdido-24-compra-primeros-cuatro-meses-gobierno-milei_1_10951504.html

⁴² <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/seguridadsocial/imss> Este monto equivale a unos 88 dólares mensuales, cuando la canasta básica de alimentos se encuentra en un aproximado de 709 dólares.

En la Provincia de Buenos Aires el monto de las pensiones provinciales, reguladas a través de la Ley 10.205, debe ser equivalente al haber mínimo jubilatorio vigente para los beneficiarios del Instituto de Previsión Social, que en marzo de 2024 es de \$80.000. Ante el incumplimiento de esta disposición, se presentó una demanda colectiva, por lo que los menores de 21 años que hayan presentado una medida cautelar cobran el haber mínimo, y los demás apenas \$ 40.000. Es grave que exista la necesidad de judicializar.

Educación niñeces con discapacidad

Vinculado al artículo 28 y 29 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Más allá del reconocimiento de que la Resolución CFE núm. 311/2016 significó, en relación a la normativa anterior, un avance para garantizar el derecho a la educación inclusiva a las niñeces y adolescencias con discapacidad en Argentina, y en particular su derecho a la titulación igualitaria, a 8 años de su sanción esta norma sigue sin ser implementada plenamente en todo el país. Además, **tampoco se ha avanzado desde entonces en el diseño y la ejecución de un régimen integral para asegurar la educación inclusiva en los términos del artículo 24 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, por lo que este colectivo continúa enfrentando situaciones de discriminación y múltiples obstáculos para el pleno ejercicio de su derecho a la educación.** En este sentido, a pesar de lo recomendado por este Comité en sus Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de la Argentina, **no se ha incorporado la perspectiva de discapacidad a la Ley Nacional de Educación 26.206, que continúa previendo un sistema educativo segregado, y más allá de algunos avances a nivel local, tampoco existen políticas nacionales que impulsen progresivamente la transformación estructural de la modalidad especial.**

Como consecuencia de esta ausencia de normas y políticas, en nuestro país, las/os NNyA **con discapacidad continúan viendo vulnerado su derecho a la educación de tres formas: algunas están absolutamente excluidas del sistema educativo, otras permanecen segregadas en escuelas especiales y otras asisten a las escuelas generales, pero sin recibir los apoyos que requieren para aprender, participar y progresar en condiciones de igualdad.**

No existe información acerca de las niñeces y adolescentes con discapacidad excluidas plenamente del sistema educativo. Acerca de las que permanecen segregadas del sistema general, según los últimos datos disponibles, extraídos del Relevamiento Anual de la Dirección de Información y Estadística Educativa del Ministerio de Educación de la Nación correspondiente a 2022, aún **hay 103.108 niños, niñas adolescentes y jóvenes que estudian en escuelas especiales**⁴³. Esto significa que sobre el total de personas con discapacidad escolarizadas, el 35% asiste aun a escuelas especiales, y la proporción de personas con discapacidad en relación a la matrícula total de escuela común no superó el 1.8%, de acuerdo a datos extraídos de esta misma fuente para el mismo año. La situación es más preocupante en el nivel secundario, ya que en este nivel la cifra de estudiantes con discapacidad segregados/as en escuelas especiales a nivel nacional asciende al 41,2%. **En algunas provincias la situación es más alarmante aún**, ya que cerca de la mitad de los y

⁴³ Anuario estadístico educativo 2022 disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/educacion/evaluacion-informacion-educativa/anuarios>

las estudiantes con discapacidad asiste a una escuela especial. Por ejemplo, en la Provincia de San Juan este porcentaje es del 48%, y en Chaco y Misiones del 43.9%.

Los y las estudiantes con discapacidad todavía se enfrentan a sistemáticos rechazos a la matriculación en escuelas comunes públicas y privadas, y son frecuentemente derivadas a escuelas especiales sin que los gobiernos ejerzan efectivamente sus facultades de control y sanción. En el marco de una acción judicial iniciada en 2019 por la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia con el asesoramiento de la Clínica Jurídica del Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Buenos Aires (UBA), en la que se denunció la inacción de las autoridades frente al continuo rechazo de matriculación a estudiantes con discapacidad en escuelas privadas, la Justicia de la Ciudad de Buenos Aires declaró la inconstitucionalidad de la conducta omisiva del gobierno de esta jurisdicción y le ordenó presentar una propuesta de política pública para garantizar el ingreso de las personas con discapacidad a las escuelas generales⁴⁴. A raíz de un acuerdo alcanzado en el marco de esta causa, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires se comprometió a implementar una política pública para evitar los rechazos a la matriculación y rematriculación de estudiantes con discapacidad. Esta situación no es propia de la Ciudad de Buenos Aires, sino que se presenta en todo el país.

A los obstáculos para el ingreso y la continuidad de estudiantes con discapacidad se suma la **inexistencia de políticas adecuadas para asegurar la plena accesibilidad física y comunicacional del sistema educativo en su conjunto, y para garantizar los apoyos y ajustes necesarios. Los servicios de apoyo existentes suelen ser escasos, fragmentados, discontinuos y pensados desde el modelo médico**. En este sentido, cuando se trata de un recurso humano de apoyo para la inclusión educativa, suele estar pensado para acompañar directa y únicamente a las niñeces y adolescencias con discapacidad, y no como un/a apoyo al docente del aula. A su vez, un informe realizado por la Asociación Civil por la igualdad y la Justicia⁴⁵ señala que el 33,5% de las personas encuestadas no contaban con figuras de apoyo, y de ese porcentaje, el 81,5% indicó que fue porque no las consiguieron a pesar de necesitarlas. Además, el 57% de las personas indicó haber tenido problemas con la cobertura del personal de apoyo. **En las escuelas también se observan otras formas de discriminación, tales como la imposición de jornadas reducidas, de repitencias y la resistencia a modificar las formas de evaluación**.

La accesibilidad de los materiales para PCD visual no está garantizada por el Estado. Durante la pandemia el financiamiento de los materiales del Programa Seguimos Educando fue aportado por la Asociación Tiflonexos, con fondos de la cooperación nacional e internacional⁴⁶. Tampoco se conocen datos sobre la cantidad de computadoras accesibles que se otorgan como parte del programa Conectar Igualdad. Aún hoy el Ministerio de Educación no incluye en las licitaciones públicas para la adquisición de manuales de estudio un apartado sobre la obligatoriedad de que el material se haga en versión accesible.

A ello se suman los **obstáculos para certificar aprendizajes en igualdad de**

⁴⁴ La sentencia completa se encuentra disponible en: <https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2022/06/Sentencia-Primera-Instancia-Amparo-colectivo.pdf>

⁴⁵ Disponible en: <https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2022/03/Apoyos-para-la-educacion-inclusiva-datos-que-evidencian-barreras.pdf>

⁴⁶ Tiflonexos, <https://tiflonexos.org/content/seguimos-adaptando-seguimos-educando>

condiciones, la ausencia de mecanismos independientes de reclamo y resolución adecuada y rápida de conflictos relacionados con violaciones del derecho a la educación inclusiva, situación que se agrava con el cierre del INADI. También la falta de políticas de formación docente tanto inicial como continua en el modelo social de la discapacidad y el derecho a la educación inclusiva.

Asimismo, persiste la **falta de producción de información oficial completa y actualizada sobre la trayectoria educativa de personas con discapacidad** (tasas de egreso, de repitencia, de abandono, se sobreedad, entre otros), y las barreras y obstáculos que experimentan en el acceso, permanencia y egreso en el sistema educativo. Tampoco existe información sobre las condiciones y recursos disponibles para la inclusión en las escuelas públicas y privadas de todas las jurisdicciones del país (por ejemplo, la cantidad y tipo de apoyos efectivamente disponibles y la demanda insatisfecha), ni sobre el presupuesto destinado por el gobierno nacional y los gobiernos locales a educación inclusiva.

Con base en lo antedicho, se formulan algunas recomendaciones que el Estado argentino debiera implementar para garantizar el derecho a la educación de NNyA con discapacidad.

1. Implementar medidas para reducir la matrícula de estudiantes con discapacidad que asisten a escuelas especiales, priorizando la educación inclusiva frente a la asignación de los niños, niñas y adolescentes a instituciones segregadas.
2. Garantizar la accesibilidad plena de los establecimientos educativos comunes, y la provisión de tecnologías asistidas y apoyos en cantidad y calidad suficiente, proveyendo de la formación docente en educación inclusiva.
3. Implementar medidas para evitar las denegaciones discriminatorias de matrícula en escuelas comunes, tanto públicas como privadas, y las derivaciones a escuelas especiales.
4. Modificar la Ley 26206 en el sentido señalado por el artículo 24 de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, e impulsar un plan para transferir los recursos humanos y presupuestarios de las escuelas especiales a las escuelas regulares.
5. Avanzar en la implementación de la Resolución 311/2016 en todo el territorio nacional.

Esparcimiento, juego y vida cultural

Vinculado al artículo 31 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Los esfuerzos de las organizaciones comprometidas con los derechos de las personas en situación de discapacidad por modificar los entornos cotidianos en favor de la inclusión de las niñas con discapacidad en sus comunidades, se ven obstaculizados por procedimientos reproductores del sistema de segregación que impide acceder al entramado social. Entre otras evidencias:

- La construcción de nuevas viviendas que realiza el Estado, adopta la idea de *cupo del 5% en los planes de adjudicación o mejoramiento de viviendas destinado a*

*personas con discapacidad o familias*⁴⁷, en los cuales la garantía de accesibilidad se circunscribe, dentro de la política de vivienda y hábitat, como solución individualizada. No contempla las condiciones de adaptabilidad⁴⁸ ni visitabilidad⁴⁹ en todas las unidades habitacionales. Por tanto, aquellas familias en las que irrumpe la discapacidad a posteriori de la adjudicación de la vivienda, no contarán con la accesibilidad que requieran, por no estar prevista en el diseño y construcción. Ir de visita a otras casas es una práctica cotidiana: durante las infancias y adolescencias es fundamental para adquirir capacidades sociales y, en el mundo adulto, lo es para recibir apoyos comunitarios de cuidado y crianza.

- Las plazas, parques y veredas, distan de ser concebidas como ámbitos de promoción de autonomía para las infancias. Son territorios disputados por las lógicas de mercado, que oponen fuerzas a los requerimientos de accesibilidad y asequibilidad manifiestos por las organizaciones de personas en situación de discapacidad. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las veredas son invadidas por equipamiento de locales gastronómicos. En las plazas, la colocación de equipamientos de apoyo (juegos adaptados, rampas, cartelera, entre otros elementos) es más simbólica que efectiva en su función de propiciar un uso y disfrute inclusivo. Áreas para niños en situación de discapacidad, explícitamente diferenciadas del resto, dificultan la participación de conjunta de éstos con el resto de los niños.⁵⁰

La accesibilidad no se la considera como condición necesaria para que NNyA puedan garantizar su derecho al esparcimiento y al juego. Existen múltiples barreras para acceder al transporte para NNyA con discapacidad. El Decreto 38/04, reglamentario de la Ley 22.431, determina el derecho de gratuidad de las PCD, sin embargo, las empresas prestadoras se apegan al Decreto Reglamentario 118/06, que establece un cupo de asientos para PCD por colectivo y reduce el acceso a servicios semicama. Aunado a ello, existen persistentes barreras físicas para acceder a los servicios de larga distancia.

Con relación al transporte urbano, las/os NNyA con discapacidad no están incluidas en el Sistema Único de Boleto Electrónico (SUBE) utilizado en colectivos y subtes, que expide el comprobante de viaje y da acceso al seguro a quienes utilicen el transporte. En diciembre de 2022 el Juzgado en lo Contencioso Administrativo Federal N°5⁵¹ instó a que en el plazo de 90 días sean incluidas las PCD al SUBE manteniendo la gratuidad del transporte que fija la Ley N°22.431. El Estado Nacional hasta el momento no dio cumplimiento a la sentencia

⁴⁷ Sistema Federal de la Vivienda. Ley 26.182/2006.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/123278/norma.htm>

⁴⁸ "Entiéndase por adaptabilidad, la posibilidad de modificar en el tiempo el medio físico con el fin de hacerlo completa y fácilmente accesible a las personas con movilidad reducida"

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24314-713/texto>

⁴⁹ "Entiéndase por visitabilidad la accesibilidad estrictamente limitada al Ingreso y uso de los espacios comunes y un local sanitario que permita la vida de relación de las personas con movilidad reducida" <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24314-713/texto>

⁵⁰ <https://www.rumbos.org.ar/post/una-vez-mas-la-participacion-ciudadana-es-puro-marketing>

⁵¹ https://drive.google.com/drive/folders/1NQLREYmdn0_8H4lsUehjhVJo1zsNFHrn

Algunas recomendaciones que el Estado argentino debiera implementar para garantizar el derecho de las niñeces con discapacidad, a ámbitos inclusivos:

1. Promover pautas de accesibilidad en todo plan de vivienda social, así como en los códigos de edificación, asegurando que toda unidad funcional a construir brinde las condiciones mínimas de accesibilidad mediante visitabilidad y adaptabilidad cubriendo así necesidades actuales y a futuro.
2. Propiciar la concreción de accesibilidad física y comunicacional en todo espacio público de concurrencia de las niñeces; y con el mayor rigor, en los ámbitos de juego y educación.
3. Impulsar la participación vinculante de la comunidad educativa en materia de requerimientos, respecto de planes y proyectos de establecimientos educativos.
4. Para garantizar itinerarios accesibles desde la casa hasta el jardín de infancia o el establecimiento educativo, es necesario⁵²:
 - Asegurar accesibilidad en las esquinas correspondientes a las manzanas de establecimientos educativos
 - Propiciar transporte inclusivo, con sustentabilidad en su accesibilidad física y su asequibilidad económica. (El motivo más referido de deserción escolar de niños en situación de discapacidad es la carencia o deficiencia en los medios de transporte accesible)⁵³. Un grave retroceso en este sentido se ha generado a partir de la restricción, por parte del Gobierno Nacional, de subsidios que colaboraban a solventar transporte escolar accesible.

⁵² <https://www.rumbos.org.ar/post/15-propuestas-en-discapacidad>

⁵³ [https://www.rumbos.org.ar/news/accesibilidad-f%C3%ADsica-en-las-escuelas-en-el-marco-de-la-educaci%C3%B3n-inclusiva-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-\(2014\)-](https://www.rumbos.org.ar/news/accesibilidad-f%C3%ADsica-en-las-escuelas-en-el-marco-de-la-educaci%C3%B3n-inclusiva-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-(2014)-)