

Promoviendo la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad en Argentina

Sistematización de la iniciativa de UNFPA Argentina en el marco del Proyecto del Fondo de las Naciones Unidas por los Derechos de las Personas con Discapacidad



Créditos

Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)

Mariana Isasi, Jefa de Oficina

Celeste Leonardi, Oficial en Salud Sexual y Reproductiva

Sonia Ariza Navarrete, Coordinadora del Proyecto del UNPRPD

Agustina Kityk, Asistente de Programas

Autoría

Cecilia González Bellande, Especialista en Derechos de la Ciudadanía con Discapacidad

Edición y diseño

Libertate

Año de publicación

2025



Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asigne los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

1. Índice

CONTENIDO

1. Índice	3
2. Introducción	5
2.1. Resumen ejecutivo:	5
2.2. Objetivo del proyecto	8
2.3. Contexto y Justificación	9
2.4. Metodología	10
3. ¿Desde dónde nos posicionamos para entender a la discapacidad?	11
4. El derecho a tomar decisiones sobre la propia vida y el paradigma de la interdependencia	12
5. El derecho a tener derechos	14
6. ¿Cuáles son las herramientas elementales para la garantía de derechos de las personas con discapacidad?	15
7. ¿Con qué tipos de barreras se puede encontrar una persona con discapacidad para acceder a sus derechos?	17
7.1. Barreras físicas	18
7.2. Barreras comunicacionales	18
7.3. Barreras actitudinales	18
8. Las barreras actitudinales: un enemigo invisible	18
9. Entre el capacitismo y el patriarcado: los cuerpos en disputa de las mujeres con discapacidad	19

10. ¿Falta ley o falta orden?	20
11. Barreras que se potencian a favor de la desigualdad	24
11.1. Las mujeres sordas y la falta de acceso a instancias accesibles de denuncia	25
11.2. Las personas con discapacidad de Norte Argentino	27
12. Conclusiones	29
12.1. Recomendaciones	29
12.1.1. Capacitación y sensibilización	29
12.1.2. Enfoque interseccional	29
12.1.3. Fortalecimiento de la accesibilidad	29
12.1.4. Participación y liderazgo	30
12.2. Conclusiones	30
Anexos	32

2. Introducción

2.1. Resumen ejecutivo:

Este documento sistematiza los hallazgos y las investigaciones realizadas en el marco del proyecto *Promoviendo la realización del ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en Argentina*, apoyado por el Fondo de las Naciones Unidas por los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD). Desde una perspectiva de derechos, el proyecto ha abordado a la discapacidad en su sentido más amplio, con énfasis en el acceso a los derechos sexuales y en el ejercicio de la capacidad jurídica.

La metodología utilizada ha combinado un enfoque crítico-reflexivo y narrativo-participativo. El enfoque crítico permitió analizar cómo las investigaciones realizadas cuestionan las barreras estructurales y sociales que limitan los derechos de las personas con discapacidad, identificando avances, desafíos y aprendizajes. Desde el enfoque narrativo-participativo, la sistematización presenta de manera analítica los resultados y hallazgos obtenidos en el marco del proyecto, retomando dichas reflexiones en un texto accesible que invita a la consulta directa de los materiales.

Este análisis busca, no solo documentar los resultados del proyecto, sino también inspirar la construcción de pensamientos y acciones inclusivas para promover el ejercicio pleno de derechos de las personas con discapacidad. Ha perseguido dicho objetivo a partir del abordaje de diversas temáticas que exponen la situación actual de las personas con discapacidad en Argentina en relación al ejercicio de su capacidad jurídica y el acceso a los derechos sexuales y reproductivos, sobre todo de mujeres, analizando su lugar de sujetos doblemente vulnerados por la condición de discapacidad y de género.

A tal fin, este material aborda la temática de la discapacidad deteniéndose en sus conceptos básicos desde una perspectiva de derechos humanos. Por lo tanto, estudia los diversos conceptos a partir de los aportes realizados desde las propias organizaciones de personas con discapacidad, reconociendo a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos y no como objetos de caridad, asistencia o tratamiento médico. Dicha perspectiva está fundamentada en los principios de igualdad, dignidad y no discriminación, y se ha centrado en garantizar que las personas con discapacidad tengan las mismas oportunidades y condiciones para ejercer sus derechos que cualquier otra persona.

Asimismo, este material describe al Modelo Social de la Discapacidad como un

elemento profundamente relacionado, ya que comparten principios fundamentales que buscan transformar la manera en que la sociedad percibe y aborda la discapacidad. Modelo que llegará para proponer un nuevo paradigma que surge como el resultado de acciones políticas desarrolladas por colectivos de personas con discapacidad que reclamaban el cumplimiento de sus derechos y la posibilidad de tomar decisiones sobre sus vidas, ante la existencia de múltiples barreras físicas, comunicacionales y actitudinales que restringían su participación social y la vida en comunidad. De esta manera, las consignas que impulsaron al movimiento que dio lugar al Modelo Social se traducirían luego en los pilares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: accesibilidad; diseño universal; inclusión; autonomía e independencia; entre otros.

Estos principios sentaron las bases para entender que vivir independientemente (o interdependientemente) se tratará, entonces, de ser parte de la vida pública, rompiendo así la condición única y prescriptiva de confinamiento a la vida privada, de encierro o de institucionalización a la que las personas con discapacidad estaban destinadas. Desde esta perspectiva, será elemental entonces pensar en la capacidad jurídica, entendiendo a la misma como la clave de ingreso al ejercicio de los demás derechos. Por lo tanto, teniendo en cuenta los principios del Modelo Social, la accesibilidad será parte indispensable en todos los aspectos de la vida de una persona con discapacidad. La accesibilidad como aspecto influyente, no solo de las dinámicas privadas y en los aspectos cotidianos, sino también en el cambio radical que deberán sufrir las políticas públicas para integrar dicha accesibilidad y favorecer la participación social de las personas con discapacidad.

Desde esta perspectiva, será la accesibilidad la condición previa para el ejercicio de los derechos; la accesibilidad como condición para que exista igualdad, soberanía y autonomía y que podrá ser aplicada de forma general y anticipada, como de manera específica y personal, expresándose de diversas maneras en función de las características de los territorios y de las personas que lo habitan. En este material quedan explicadas las maneras en que se expresa la accesibilidad, que será a partir de: el diseño universal, los dispositivos de apoyo, los ajustes razonables y los ajustes de procedimientos. Herramientas que les permitirán a las personas con discapacidad, superar las barreras que se les impone. En este análisis se identifican y describen tres tipos principales de barreras: físicas (relacionadas con la falta de infraestructura accesible en edificios y transporte); comunicacionales, vinculadas a deficiencias en materiales accesibles como la ausencia de Lengua de Señas Argentina o textos en lenguaje claro); y actitudinales, que incluyen prejuicios que

subestiman la capacidad de toma de decisiones de las personas con discapacidad.

Las barreras actitudinales tendrán un apartado especial en este material, ya que serán la puerta de ingreso a partir de la cual se reflexionará en torno al lugar que las sociedades les asignan a las personas con discapacidad y, sobre todo, a las mujeres con discapacidad. Serán ellas quienes enfrenten una doble discriminación proveniente de la tendencia capacitista del sistema, en combinación con las desigualdades de género. Esto se acentúa cuando se trata del acceso a los derechos sexuales y reproductivos y en las instancias vinculadas a la violencia basada en género, afectando gravemente los derechos de las mujeres con discapacidad, limitando su autonomía y el acceso a la toma de decisiones sobre sus cuerpos y su salud.

En ese sentido, el material retoma una herramienta que reconoce que existe un riesgo específico para esta población y que busca evitar lecturas y prácticas restrictivas que afecten a las personas con discapacidad. Dicha herramienta, emitida por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015 es la Resolución 65/2015 que contiene el marco interpretativo del Código Civil y Comercial vigente para el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad. Es decir, este material menciona y ofrece información sobre aquel documento específico que reafirma la vigencia de las reglas de la no sustitución de la voluntad y del derecho a la accesibilidad en todas sus expresiones para el ejercicio de la vida sexual y reproductiva.

En esa línea, en este documento se podrán encontrar materiales confeccionados para acompañar, sobre todo, a los equipos de salud, en la interpretación de las diversas leyes vinculadas a la salud sexual y su aplicación en la población con discapacidad. Además, el material invita a reflexionar en torno a las barreras que se ponen en juego con esta temática y que se potencian, en mayor o menor medida, para algunos integrantes del colectivo. Este es el caso de las mujeres Sordas que se ven afectadas, no solo por las barreras actitudinales/sociales, sino también por las comunicacionales, al no tener el mismo acceso a la información que el resto de las personas, lo cual las ubican en lugares de mayor exposición ante la violencia. Algo similar sucede con las personas con discapacidad que viven en zonas poco urbanizadas o rurales del interior del país y que muchas veces hablan lenguas alternas al castellano por su pertenencia a comunidades indígenas. Las condiciones para garantizar la educación, la salud, el empleo y otros servicios esenciales varían significativamente entre las áreas urbanas y rurales, y entre quienes pertenecen a pueblos indígenas y quienes no.

Por otro lado, este material también reflexiona en torno a la falta de datos respecto al acceso a derechos y el desglose de los mismos por discapacidad y

género. Esto genera un importante déficit en la producción de información social, estadística y administrativa que diferencie los atributos requeridos para conocer, describir y tomar decisiones de políticas considerando desgloses por discapacidad, entre otras características pertinentes en los contextos nacionales. Tampoco existen registros de cuántas personas con discapacidad quedan directamente excluidas del sistema de salud en general y del acceso a derechos y servicios de salud sexual y reproductiva en particular, viéndose dificultada la generación de abordajes situados, dirigidos a colectivos en situación de vulnerabilidad, como lo es el de las personas con discapacidad.

Este será un tema sobre el cual se reflexionará sobre el final de este material desde un posicionamiento a partir del cual se entiende que la discapacidad y el enfoque de derechos humanos hacen a la sostenibilidad, por lo que sin inclusión no habrá verdadera sostenibilidad social, económica y ambiental.

2.2. Objetivo del proyecto

Los documentos analizados y sistematizados fueron realizados en el marco del proyecto Promoviendo la realización del ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en Argentina, implementado con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas por los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante UNPRPD). Esta asociación reúne a entidades de la ONU, gobiernos, organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y la sociedad civil en general para avanzar en la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

La programación del UNPRPD fue diseñada para responder a las brechas en la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD o la Convención) enfocándose en las condiciones previas de: "1. Igualdad y no discriminación. 2. Prestación de servicios. 3. Capacidad jurídica como herramienta fundamental para garantizar el acceso a la justicia. 4. Evidencia y datos inclusivos. 5. Accesibilidad. 6. Implementación de los ODS"; y traduciéndolas en políticas, y traduciéndolas en políticas, programas y servicios concretos a través de un enfoque cohesivo e intersectorial.

El UNPRPD estableció en Argentina una estrategia de trabajo en dos etapas: una primera fase de diagnóstico, que se desarrolló en 2021, y una segunda fase de implementación programática, que se realizó en 2022 y 2024.

En relación a la primera fase, el Sistema de Naciones Unidas (en adelante SNU) en

Argentina, a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Organización Panamericana de la Salud (OPS); la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), llevó adelante el Proyecto Iniciativa UNPRPD MPTF: condiciones previas necesarias para garantizar la inclusión de la discapacidad en las políticas, los servicios y otras intervenciones. El objetivo del proyecto fue identificar las condiciones previas necesarias para garantizar la inclusión de la discapacidad en las políticas y los servicios en Argentina para acelerar acciones para la implementación de la CDPD y los Objetivos del Desarrollo Sostenible (en adelante ODS) a nivel federal. Para ello, se realizaron talleres de capacitación/sensibilización sobre las condiciones previas para la garantía de derechos de las personas con discapacidad (en adelante PCD); un estudio situacional sobre las necesidades de las personas con discapacidad en la Argentina que estuvo a cargo de la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ); y se diseñó una estrategia de trabajo interagencial dentro del SNU que permitió apoyar acciones y estrategias de inclusión de las PCD.

La segunda etapa de implementación programática, que tuvo por agencias implementadoras a UNFPA, PNUD y OPS, con el apoyo de UNICEF y ACNUDH, denominada Promoviendo la realización del ejercicio la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en Argentina se basó en los hallazgos y acuerdos alcanzados durante la primera etapa antes mencionada en conjunto con actores clave de gobierno, de la sociedad civil y de organizaciones de personas con discapacidad (en adelante OPD). De esta manera, algunas OPD fueron convocadas para la ejecución de parte del proyecto, persiguiendo el objetivo de fortalecimiento y alianza con la sociedad civil, a partir de la producción de contenido desde la participación directa del colectivo afectado.

2.3. Contexto y Justificación

En línea con lo mencionado respecto a las condiciones previas, este proyecto buscó apoyar al Estado y las OPD en el avance de la CDPD a través de la mejora de la Igualdad y la No discriminación; la superación de las barreras de la Prestación de Servicios y la participación de las PCD, trabajando sobre las barreras para el ejercicio de la vida independiente y las brechas en el conocimiento sobre la implementación y coordinación de la política de discapacidad; y la participación

de PCD y OPD en el proceso de toma de decisiones. También se abordó el fortalecimiento del acceso a la justicia y la incorporación de la discapacidad en los ODS. El programa también se ocupó de abordar el estigma y la discriminación interseccional, especialmente contra mujeres y niñas con discapacidad e indígenas con discapacidad, en relación con su acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos (DSyR), centrándose a su vez en las personas con discapacidad psicosocial e intelectual, en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Desde UNFPA se trabajó en alianza con dos OPD: la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI) y Enlaces Territoriales para la Equidad de Género, desde su programa Sordas sin Violencia (SSV), que a su vez articularon con otras OPD de todo el país. Desde dicha articulación se abordaron los objetivos mencionados, buscando como resultado la mejora de las capacidades nacionales y subnacionales fortalecidas para implementar leyes, políticas, planes y programas basados en la evidencia, a fin de garantizar la cobertura universal y el acceso equitativo a servicios de anticoncepción de calidad de las personas más vulnerables, tanto en contextos de desarrollo como humanitarios. Perseguir este resultado fue el motor para la generación de productos y actividades que respondieran directamente al propósito de achicar la brecha de acceso a derechos, sobre todo de los DSyR de las mujeres con discapacidad. Además, se generaron productos de interés y acciones para el acceso al ejercicio de la capacidad jurídica, a partir del fortalecimiento de las alianzas entre OPD del país y la incidencia de su trabajo en la mejora de los marcos normativo, político y fiscal, buscando dar respuesta a aquellas conclusiones y recomendaciones detalladas en el Informe Situacional confeccionado por la UNQ en la primera etapa de inceptión.

2.4. Metodología

La sistematización de los productos generados en el marco del proyecto se estructuró desde un enfoque crítico-reflexivo y narrativo, considerando la discapacidad desde una perspectiva de derechos. En primer lugar, el enfoque crítico-reflexivo permitió analizar los documentos que, en su mayoría, cuestionan las realidades actuales de las personas con discapacidad en relación al acceso a los DSyR y al ejercicio de su capacidad jurídica. Este análisis se centró en identificar las barreras estructurales, sociales y legales, así como en los avances alcanzados, promoviendo una reflexión profunda sobre los desafíos que persisten. Paralelamente, el enfoque narrativo guió la organización del texto de sistematización. Este enfoque permitió incorporar progresivamente los temas

abordados en los documentos, integrando sus hallazgos y desafíos de manera fluida. A lo largo del proceso, se buscó tejer un relato coherente que reflejara tanto los aprendizajes como las propuestas surgidas del proyecto, respetando la diversidad de perspectivas y voces involucradas. La combinación de estos enfoques no sólo ofreció una comprensión integral de los documentos y actividades, sino que también buscó propiciar una mirada transformadora, orientada a fomentar el respeto y la promoción de los derechos de las personas con discapacidad en su sentido más amplio.

3. ¿Desde dónde nos posicionamos para entender a la discapacidad?

Resulta fundamental, a la hora de abordar la temática de la discapacidad, detenerse en sus conceptos básicos desde una perspectiva de derechos humanos. A su vez, en línea con lo que propone la Convención¹, será elemental que dichos conceptos se estudien a partir de los aportes realizados desde las propias OPD.

La CDPD es un tratado internacional firmado en 2006 por la Asamblea General de Naciones Unidas, al cual se le otorgó jerarquía constitucional en Argentina en el 2014 mediante la Ley Nacional 27.044². Este tratado, redactado con la colaboración de organizaciones de personas con discapacidad a lo largo del mundo, dejó asentada una nueva forma de entender a la discapacidad y definió a las personas con discapacidad como "Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás." (Pág. 4)

Cuando hablamos de abordar la temática desde una perspectiva de derechos humanos nos referimos a reconocer a las PCD como sujetos plenos de derechos y no como objetos de caridad, asistencia o tratamiento médico. Esta perspectiva está fundamentada en principios de igualdad, dignidad y no discriminación, y se centra en garantizar que las personas con discapacidad tengan las mismas oportunidades y condiciones para ejercer sus derechos que cualquier otra persona.

1. Organización de Naciones Unidas (2006) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

2. Ley Nacional N° 27.044 (2014) disponible en:

<https://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/239860/norma.htm>

En línea con lo que este posicionamiento nos plantea, encontramos al Modelo Social de la Discapacidad. Ambos están profundamente interconectados, ya que comparten principios fundamentales que buscan transformar la manera en que la sociedad percibe y aborda la discapacidad. El modelo social de la discapacidad es un paradigma que surge como resultado de varias acciones políticas desarrolladas por colectivos de personas con discapacidad que reclamaban el cumplimiento de sus derechos humanos y la posibilidad de tomar decisiones sobre sus vidas, ante la existencia de múltiples barreras físicas, comunicacionales y actitudinales que restringían su participación social y la vida en comunidad.

Estos grupos de activistas conformaron el Movimiento de Vida Independiente, organizaciones de personas con discapacidad del Gran Bretaña y Estados Unidos que comenzaron a plantear, en la década del 60, que la discapacidad no estaba en los cuerpos de las personas, sino que tenía su origen en la interacción con una sociedad que no estaba preparada para albergar la diversidad humana³.

Para contrarrestar a un entorno social *discapacitante*, las y los referentes de las organizaciones que dieron origen a este movimiento, que luego se traduciría en los pilares del modelo social, propusieron hablar de accesibilidad, diseño universal, inclusión, autonomía e independencia; todos conceptos posteriormente abordados en profundidad en la Convención.

4.El derecho a tomar decisiones sobre la propia vida y el paradigma de la interdependencia

Cuando se menciona a la autonomía y a la vida independiente, resulta necesario definir a una para poder definir a la otra, y es la exploración de ambos conceptos y su interrelación lo que permitirá repensarlos y resignificarlos.

En primera instancia es fundamental comprender que la autonomía, al igual que la mayoría de las experiencias vitales, no significa lo mismo en todos los contextos, ni para todas las personas, incluso para todas las personas con discapacidad.

La autonomía tiene una doble dimensión: moral y como derecho. Esto está relacionado con la posibilidad que tienen todas las personas de tomar sus propias

3. Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad [REDI] (2023) Recursos para un acercamiento a los conceptos fundamentales de la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos. Pág. 12.

decisiones y, en consecuencia, ejecutarlas. Es decir, las PCD pueden, con las condiciones adecuadas, formarse una opinión sobre sus asuntos y que ésta sea valorada por la comunidad (moral) y que, además, sea reconocida como válida para las interacciones relevantes para el derecho. Las personas con discapacidad manifiestan claramente lo que quieren y desean; sin embargo, la barrera y/o dificultad sigue estando en la posibilidad de llevar a la práctica esa decisión.

En este sentido, podría decirse que la independencia, o mejor aún, la “interdependencia”, se define por decantación. Tanto para las personas con discapacidad como para las personas sin discapacidad, la toma de decisiones nunca es en total soledad. Cada persona toma decisiones siempre acompañada por las personas que están a su alrededor en lo cotidiano (pareja, padres y madres, amigos, compañeros de trabajo, hijos, etc).

Desde esta perspectiva, **será fundamental hacer hincapié en los apoyos para la conquista de dicha autonomía y, por lo tanto, de la vida independiente.** Estos apoyos representarán mucho más que una actividad dirigida a las necesidades de las personas con discapacidad y deberán situarse desde la perspectiva del cuidado de manera amplia y de manera recíproca, donde la persona con discapacidad no es únicamente receptora, sino también protagonista de dichas funciones, a partir de prácticas que implican, además de las conocidas, relaciones de intercambio, retroalimentación, regulación, saberes, afectos y todo lo vinculado a la vida en interdependencia.

“Para mí, la vida independiente es tener apoyos profesionales y asistencias personales que crean en mi autonomía y respeten mis decisiones (...) Andar con apoyos no significa que seamos menos autónomos.”

Testimonio de una persona con discapacidad

Vivir independientemente o interdependientemente se trata, entonces, de ser parte de la vida pública y del modo de romper el destino único y prescriptivo de confinamiento a la vida privada, de encierro, o de institucionalización. Esta perspectiva propone un cambio radical en relación con las políticas públicas que deben tener en cuenta las accesibilidades concretas para la participación social a partir de sistemas de la vida independiente.

En 2012, con posterioridad a la primera revisión que debió afrontar el Estado argentino de la implementación de la CDPD, el Comité realizó un conjunto de observaciones sobre los incumplimientos relevados. Las Observaciones Generales son documentos que de forma periódica elabora el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para ayudar a la adecuada interpretación y aplicación de los derechos según la CDPD.

La Observación General Núm. 5⁴ del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad⁵ afirma que “Vivir de manera independiente (...) significa que las personas con discapacidad cuenten con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y adoptar todas las decisiones que las afecten.”

5.El derecho a tener derechos

De la misma manera que cuando mencionamos la doble dimensión de la autonomía (moral y de derecho), resulta útil pensar en la capacidad jurídica para definirla y comprender su complejidad. A tal fin será distinguir su doble faceta: la capacidad de derecho, que es la posibilidad de ser titular de derechos y deberes; y la capacidad de hecho, que es la posibilidad de ejercer personalmente los derechos y deberes que todas las personas tienen.

De esta manera, para las PCD (al igual que para el resto de las personas), la capacidad jurídica será la llave de acceso al ejercicio de todos los derechos y libertades fundamentales. Este derecho no se vincula sólo con cuestiones formales, sino también con la vida cotidiana: acompaña a la persona en todas las etapas del desarrollo, desde

4. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [ComitéCDPD] (2017) Observación General Núm. 5, disponible en: <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-5-Art%C3%ADculo-19-Vida-independiente.pdf>

5. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la CDPD por parte de los Estados. Su funcionamiento se describe en el art. 34 de la CDPD.

el nacimiento. Poco a poco, el sujeto va conformando la identidad, las preferencias, cómo proyectar la vida, cuáles son aquellas cosas que no desea. Es por esto que la capacidad jurídica, en tanto posibilidad de ejercer derechos, estará íntimamente relacionadas con las posteriores elecciones de la PCD, con la posibilidad de conquistar la autonomía y con la manera en que esa persona conciba y experimente la libertad.

De esta manera, si entendemos a la capacidad jurídica como la clave de ingreso al ejercicio de los demás derechos, y teniendo en cuenta los principios del modelo social y el concepto de interdependencia mencionado anteriormente, será la accesibilidad la parte indispensable en todos los aspectos de la vida de una PCD.

La accesibilidad se trazará entonces transversalmente en la vida de todas las personas, más allá de la discapacidad. Ya que será parte determinante, con mayor intensidad, temporal o permanente, de cualquiera que se vincule directa o indirectamente con la diversidad. La accesibilidad no solo determina la posibilidad que una PCD tenga de ejercer sus derechos, también habilita u oprime, en función de su presencia o de su ausencia, instancias naturales de convivencia con los demás.



Materiales para consultar

“Recursos para un acercamiento a los conceptos fundamentales de la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos” REDI y UNFPA, 2023.

6.¿Cuáles son las herramientas elementales para la garantía de derechos de las personas con discapacidad?

Para garantizar a una PCD el acceso a derechos en condiciones de igualdad con las demás personas, es necesario preguntarse por la accesibilidad de los entornos que frecuenta una persona a lo largo de su vida, incluidas las instancias previas vinculadas al acceso a la información, la permanencia en los espacios, el desarrollo y crecimiento dentro los mismos.

La accesibilidad puede entenderse desde distintos enfoques y tiene, a su vez,

diversos alcances. Existen nociones generales de accesibilidad y nociones específicas, aplicaciones temporales o permanentes, dependiendo el territorio, el caso en particular y demás aspectos que definen las características de cada sociedad.

La noción de accesibilidad hace referencia a que los servicios de comunicación e información, los edificios y otras estructuras estén diseñados y construidos de forma que las PCD puedan utilizarlos y acceder a ellos.

La accesibilidad es la condición previa para el ejercicio de los derechos de las PCD e implica que la infraestructura, la organización de los espacios y las comunicaciones hayan sido pensadas y diseñadas desde una perspectiva de derechos.

La accesibilidad, como condición para que exista igualdad, soberanía y autonomía, es la herramienta por excelencia para el acceso a todos los derechos y puede ser aplicada de forma general y anticipada, como de manera específica y personal. Se expresa de diversas maneras y adopta sus formas propias en función de las características de los territorios y de las personas que lo habitan.

FORMAS EN QUE SE EXPRESA LA ACCESIBILIDAD

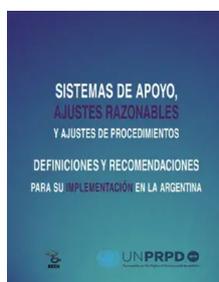
Diseño universal: El diseño universal aboga por que los procesos y entornos sean planificados de manera inclusiva desde el comienzo. Esto significa que las políticas públicas, los espacios físicos, las herramientas, las tecnologías, los procedimientos educativos y de capacitación y las dinámicas de interacción social estén diseñados para ser accesibles para todos los empleados, incluidas las PCD.

Ajustes razonables: Modificaciones y adaptaciones necesarias que no imponen una carga desproporcionada o indebida, para asegurar que las PCD puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. Las adaptaciones necesarias pueden variar considerablemente según la PCD que lo solicite. Siguiendo la Observación General N.º 6⁶, la palabra “razonable” no debe entenderse como una forma de calificar la conveniencia de las adaptaciones a realizar. Una adaptación no es “razonable” o deja de serlo, dependiendo de qué tan costoso sea implementarla, o según si se cuenta o no con los recursos para implementarla. Por el contrario, un ajuste es razonable si resulta “idóneo y eficaz” para la PCD, si “logra el objetivo para el que se realiza y si está diseñado para satisfacer los requerimientos de la PCD”.

6. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [ComitéCDPD] (2018) Observación General Núm. 6, disponible en: <https://docs.un.org/es/CRPD/C/GC/6>

Dispositivos de Apoyo: Acciones, medidas, mecanismos y servicios que aseguran la toma de decisiones a las PCD para dirigir su propia vida personal, administrar sus bienes y celebrar actos en general, de acuerdo con su voluntad y preferencias, en cualquier ámbito de su vida. Son una herramienta para sortear barreras que en muchas oportunidades se encuentran más vinculadas con la accesibilidad física y comunicacional que con cuestiones relacionadas a la toma de decisiones.

Ajustes de Procedimientos: Los ajustes de procedimiento tienen como objeto permitir el desempeño de las PCD en un proceso judicial y, a diferencia de los ajustes razonables, no están sujetos al criterio de proporcionalidad, por lo que denegarlos es causa de discriminación por discapacidad. Además, al no implementarlos puede determinarse la nulidad del proceso, ya que no se garantiza la participación en igualdad de condiciones. Para garantizarlos debieran implementarse reformas en la legislación procesal. También pueden implementarse de oficio, de comprobar la jueza o el juez que son necesarios para garantizar que la PCD pueda participar en igualdad de condiciones con los demás⁷.



Materiales para consultar

“Sistemas de apoyo, ajustes razonables y ajustes de procedimientos. Definiciones y recomendaciones para su implementación en la Argentina” REDI y UNFPA, 2023.

7. ¿Con qué tipos de barreras se puede encontrar una persona con discapacidad para acceder a sus derechos?

Sin embargo, más allá de que actualmente se cuente en el territorio argentino con legislación vigente que insta al Estado a garantizar las medidas de accesibilidad para

7. REDI (2023) Sistemas de apoyo, ajustes razonables y ajustes de procedimientos. Definiciones y recomendaciones para su implementación en la Argentina.

el acceso a derechos de las PCD, existen aún innumerables barreras que separan al colectivo del pleno ejercicio de los mismos.

Existen tres tipos de barreras con las cuales se enfrentan las PCD. A veces se presentan de manera aislada y a veces se presentan en simultáneo.

7.1. Barreras físicas

Obstáculos edilicios o del mobiliario que impiden o dificultan el ingreso, permanencia y egreso de las personas con discapacidad a los espacios. Ejemplos de estas barreras pueden ser los accesos con escalones, las rampas muy empinadas, la falta de ascensores, pasillos angostos, ausencia de baños accesibles o utilización de los mismos como depósitos, medios de transporte sin adaptación para que sean accesibles, muebles o mostradores altos, escritorios demasiado bajos, etc.

7.2. Barreras comunicacionales

Son aquellas barreras que impiden o dificultan la comunicación. Algunos ejemplos son no contar con interpretación en Lengua de Señas Argentina, no utilizar lenguaje sencillo, no permitir preguntas ni dar explicaciones de distintas maneras para que las personas comprendan fácilmente, no brindar indicaciones en Braille o caracteres ampliados, difundir información en imágenes sin descripción, no contar con materiales con pictogramas u objetos concretos cuando ello sea necesario, etc.

7.3. Barreras actitudinales

Son aquellas barreras que se producen a raíz de concepciones, prejuicios y estereotipos en los que se presupone que las personas con discapacidad no pueden tomar decisiones, que no pueden expresar su voluntad, que no pueden elegir qué tipo de actividades quieren hacer o qué quieren estudiar, que no pueden viajar hacia su trabajo, que no pueden cumplir horario o trabajar bajo presión, que no tienen vida sexual o que no pueden maternar o ejercer funciones de cuidado, etc.

8. Las barreras actitudinales: un enemigo invisible

Si bien todas las barreras con las cuales se enfrentan las PCD a lo largo de su vida significan un obstáculo en el ejercicio de sus derechos, hay algunas que configuran una amenaza mayor que las otras. Es el caso de las barreras

actitudinales, las cuales pueden definirse, como se menciona en el apartado anterior, como aquellas que se manifiestan a partir de actitudes de subestimación, sobreprotección o rechazo y que nacen de la desinformación y la falta de empatía, perpetuando la exclusión social y obstaculizando el acceso a derechos.

Estas barreras implican un desafío mayor que las otras ya que superarlas requiere un cambio cultural profundo, basado en la sensibilización, la promoción de derechos y el reconocimiento de las capacidades y contribuciones de las PCD.

Estas barreras se potencian y se acentúan teniendo en cuenta el lugar que históricamente se le ha asignado a las PCD en particular y a las mujeres en general. Según REDI (2024) "Las mujeres con discapacidad generalmente son objeto de estigmatización y discriminación en la sociedad, lo que puede incluir actitudes de condescendencia, paternalismo o subestimación de sus capacidades, sustituyendo su voluntad en forma permanente y compulsiva".⁸

Es por tales motivos que las barreras actitudinales pueden dificultar significativamente el acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios de salud sexual reproductiva y no reproductiva. Respecto a esto REDI (2024) afirma que algunas personas pueden considerar que las mujeres con discapacidad no tienen derecho a disfrutar de una vida sexual activa o de su planificación familiar, lo que afecta negativamente su autonomía y libertad reproductiva.

9. Entre el capacitismo y la discriminación: los cuerpos en disputa de las mujeres con discapacidad

Las mujeres con discapacidad son, sin dudas, las mayores víctimas de dos sistemas que se alían, se complementan y se retroalimentan: la discriminación contra las mujeres y el capacitismo. El capacitismo es un sistema de creencias, actitudes y prácticas que discrimina, excluye o infravalora a las personas con discapacidad, al considerar que ciertas capacidades físicas, intelectuales o sensoriales son intrínsecamente superiores o más valiosas que otras. Este enfoque genera barreras sociales, culturales y estructurales que limitan la participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad y perpetúa estigmas y desigualdades.

Y esta convergencia se ve con claridad cuando analizamos el acceso a los DSyR. Si el cuerpo de las mujeres está atravesado por innumerables mandatos, el de las

8. REDI (2024) Barreras de acceso a la salud sexual reproductiva y no reproductiva de mujeres con discapacidad. Pág. 8

mujeres con discapacidad es doblemente oprimido, pues recaen sobre ellos las desventajas de quien porta una identidad subestimada, censurada y silenciada. La forma en que el sistema se expresa cuando se trata de las mujeres con discapacidad, adquiere sus lógicas propias. Y es a partir de estas demostraciones tan creativas del patriarcado, que el mismo deja ver que su único fin es el sometimiento. Si para las mujeres el mandato ha sido históricamente la maternidad, para las mujeres con discapacidad es exactamente el contrario. “En el caso de mujeres con discapacidad, la planificación familiar es plenamente cuestionada por las familias, profesionales, y hasta incluso por la justicia, por el mito de que no podrían criar. Se confunde la necesidad de apoyos con las dificultades para maternar”.

Esta tendencia de los entornos a tomarse la atribución de decidir sobre la sexualidad y la vida reproductiva de las mujeres con discapacidad, es lo que muchas veces los ha llevado a la práctica de abortos forzados o esterilizaciones forzadas. Si bien la ley protege a las mujeres para que esto no suceda, las familias muchas veces actúan desde el impulso y la preocupación, lo cual es muy desalentador, ya que da cuenta de un distanciamiento significativo con la actual normativa vigente. Sin embargo, se vuelve aún más alarmante cuando quienes desconocen las leyes son quienes ejecutan las prácticas. “El personal de salud en la mayoría de los centros de salud u hospitales carece de la capacitación adecuada para atender a mujeres con discapacidad, lo que puede llevar a negligencia o insensibilidad hacia sus necesidades específicas”.



Materiales para consultar
“Barreras de acceso a la salud sexual reproductiva y no reproductiva de mujeres con discapacidad” REDI y UNFPA, 2024.

10. ¿Falta ley o falta orden?

Actualmente en nuestro país, si bien las normativas vinculadas a salud sexual y reproductiva contemplan el ejercicio de los DSyR de las personas con discapacidad, las mujeres con discapacidad continúan manifestando un trato indebido en los hospitales y centros de salud.

En ese sentido y reconociendo que existe un riesgo específico para esta población, el Estado ha brindado una herramienta para evitar lecturas y prácticas restrictivas que afecten a las personas con discapacidad. Dicha herramienta, emitida por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015 es la Resolución 65/2015⁹ que contiene el marco interpretativo del Código Civil y Comercial vigente para el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad y también de niñas, niños, niñas y adolescentes. Es decir que desde el año 2015, se cuenta con un documento específico para reafirmar la vigencia de las reglas de la no sustitución y de los derechos de accesibilidad, de sistemas de apoyo y ajustes razonables, y que reafirma que garantizar el ejercicio de estos derechos permite eliminar las prácticas de sustitución de la voluntad de las personas con discapacidad en el acceso a sus DSyR incluidos los servicios de salud relacionados.¹⁰

Sin embargo, y más allá de contar con esta normativa que detalla clara y explícitamente la necesidad de garantizar el acceso a los derechos sexuales de las personas con discapacidad, aún persisten prácticas capacitistas no alineadas con el paradigma del modelo social presente en la CDPD.

Los modelos tutelares y los estereotipos operantes sobre las personas con discapacidad y su sexualidad están presentes en los profesionales y equipos. Al interior del sistema de salud se suma, muchas veces, una mirada patologizante y rehabilitadora de la discapacidad.

Como ya se señaló, la discapacidad es una construcción social derivada de las barreras que el entorno les impone a las personas con discapacidad. Por lo tanto, proyectar y garantizar espacios de consejería respetuosos de los derechos de personas con discapacidad requiere una revisión crítica de las barreras habituales: físicas, comunicacionales y actitudinales. Algunas barreras son estructurales y requieren modificaciones y tratamientos institucionales y otras son fuertemente actitudinales y necesitan revisiones y compromisos individuales.¹¹

9. Ministerio de Salud de la Nación (2015) Resolución 65, disponible en:

<https://www.colectivoderechofamilia.com/wp-content/uploads/2016/07/Resoluci%C3%B3n-65-2015-Anexo-I.-Ministerio-de-Salud.-CCyC-y-DSyDR..pdf>

10. Ministerio de Salud de la Nación (2023) Nota técnica 11 Interpretación de las normas para el acceso de las personas con discapacidad a la interrupción voluntaria y legal del embarazo IVE-ILE. Pág. 3.

11. Ministerio de Salud de la Nación (2023) Hacia una consejería en salud sexual y reproductiva inclusiva de personas con discapacidad. Pág. 12.

Reconocer estas limitaciones ha sido fundamental para pensar intervenciones concretas que aborden dicha situación. Parte elemental de estas intervenciones ha sido la construcción de materiales que acompañen a los equipos en la interpretación de las diversas leyes vinculadas a la salud sexual y su aplicación en la población con discapacidad.

En esa línea, es clave la implementación de la Ley 27.610 (2020) de Acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo¹². Dicha normativa regula el derecho de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo hasta las catorce semanas, inclusive, sin necesidad de expresar ningún motivo, y el derecho de acceder a la interrupción legal del embarazo, cuando el embarazo sea resultado de una violación o si está en peligro la vida o la salud de la persona gestante. A tal fin, es importante destacar que las personas con discapacidad en general no tienen sentencias de restricción de la capacidad para la toma de ese tipo de decisiones, pero en el sistema de salud se las trata como si las tuvieran.

Como se menciona en el Código Civil y Comercial de la Nación (2015) Artículo 32. Capacidad restringida, “El juez puede restringir la capacidad para determinados actos de la persona mayor de trece (13) años cuya condición mental permanente o prolongada, debido a una causa psíquica, intelectual o física, le impida manifestar su voluntad por algún medio. En estos casos, debe establecer en la sentencia los actos que la persona no puede realizar por sí sola y designar los apoyos necesarios”.

La Ley 27.610 establece que el personal de salud debe respetar las decisiones de todas las personas con capacidad de gestar respecto al ejercicio de sus derechos reproductivos, y que sus decisiones no deben ser sometidas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o axiológicas. Además, establece como requisito que previo a la realización de la interrupción voluntaria y legal del embarazo se obtenga el consentimiento informado de la persona gestante con o sin discapacidad expresado por escrito, y que nadie puede ser sustituido en el ejercicio personal de este derecho. El derecho al consentimiento informado y a recibir un trato digno y libre de juicios personales por parte del personal sanitario debe ser respetado siempre, se trate de personas con o sin discapacidad, o de personas con restricción de la capacidad.¹³

12. Ley Nacional N° 27.610 (2020) de Acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo, disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=346231>

13. Ministerio de Salud de la Nación (2023) Nota técnica 11 Interpretación de las normas para el acceso de las personas con discapacidad a la interrupción voluntaria y legal del embarazo IVE-ILE. Pág. 4.

En el caso de las mujeres con discapacidad y teniendo en cuenta lo mencionado en el apartado anterior en relación al mandato de la no maternidad, es importante que los profesionales de la salud conozcan la normativa para que no se lleve a cabo ninguna práctica forzosa, tanto abortiva como anticonceptiva.

Para dar cuenta de tales riesgos basta con mencionar que recientemente se ha modificado la legislación vigente en pos del respeto a los derechos sexuales de las personas con discapacidad. Tal es el caso de la Ley 26.130¹⁴ de Contracepción Quirúrgica, que establecía en su articulado la posibilidad de que un familiar o representante legal pudiera solicitar la ligadura de trompas o vasectomía en caso de existir sentencia judicial de restricción de la capacidad jurídica o declaración de incapacidad¹⁵, hasta que fue modificada por la Ley 27.655¹⁶ en 2021 que reconoció el derecho al consentimiento informado de las personas con discapacidad. Resulta increíble y hasta de otro siglo, pero hasta ese año se esterilizaban personas con discapacidad sin su consentimiento. A partir de entonces, todas las personas con discapacidad pueden acceder autónomamente a estas prácticas y, para ello, deben consentir personalmente su realización. Es decir, no se permite la sustitución de su consentimiento y, por tanto, las esterilizaciones forzadas están totalmente prohibidas en la Argentina.

Las esterilizaciones forzadas de las personas con discapacidad han sido una práctica extendida a nivel mundial. Se basan en paradigmas que piensan la discapacidad como algo malo, como una falla, también como una carga, como algo que es mejor que no exista y, por lo tanto, consideran que las personas con discapacidad no deben reproducirse.¹⁷

Las esterilizaciones forzadas y no consensuadas han sido aceptadas socialmente porque se considera que las personas con discapacidad son vulnerables y dependientes y, por ende, incapaces de criar a sus hijos o hijas. A su vez, se ha alegado, sin fundamento, que las esterilizaciones pueden ser efectivas para proteger a las personas

14. Ley Nacional N° 26.130 Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica, disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119260/norma.htm>

15. Código Civil y Comercial de la Nación (2015) Artículo 31. Declaración de incapacidad. "La declaración de incapacidad procede respecto de la persona mayor de trece (13) años que padece una alteración mental permanente o prolongada, de suficiente gravedad, que le impide expresar su voluntad por cualquier medio y siempre que los apoyos previstos para los casos de capacidad restringida sean insuficientes para proporcionarles el ejercicio de su capacidad."

16. Ley Nacional N° 27.655 de Modificación, disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27655-358636/texto>

17. Ministerio de Salud de la Nación (2023) Nota técnica 8 Anticoncepción quirúrgica y personas con discapacidad. Pág. 3.

con discapacidad de la violencia sexual. Cualquiera sea la justificación, se argumenta que la esterilización forzada o no consensuada se realiza por el propio bien de la persona, sin contemplar que, no solo vulneran el derecho al consentimiento libre e informado, sino que constituyen malos tratos, pudiendo ser constitutivos de tortura.

La modificación reciente de la normativa, el desconocimiento y los prejuicios por parte de los equipos de salud y las consistentes barreras actitudinales que aún persisten en la sociedad, hacen que la capacitación de los profesionales y las instancias de sensibilización para con la comunidad entera, sean urgentes.

Materiales para consultar



“Hacia una consejería en salud sexual y reproductiva inclusiva”
Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR), REDI y UNFPA, 2023.



“Interpretación de las normas para el acceso de las personas con discapacidad a la interrupción voluntaria y legal del embarazo IVE-ILE” UNFPA, 2023.



“Anticoncepción quirúrgica y personas con discapacidad” DNSSR, REDI y UNFPA, 2023.

11. Barreras que se potencian a favor de la desigualdad

Las barreras actitudinales, como mencionamos en los apartados anteriores, configuran una forma de opresión peligrosa, porque actúan profunda y silenciosamente. Su incidencia no solo es difícil de reconocer sino que además es sumamente compleja de remover.

A su vez, sabemos que las barreras comunicacionales también son formas de limitar el acceso a los derechos y que las mismas recaen de maneras diversas en el colectivo de personas con discapacidad, dependiendo del tipo de discapacidad que la persona tenga, su género, su acceso a las tecnologías, el lugar geográfico donde

se encuentra, etc. Poder acceder a la información se vuelve un paso elemental para conocer los derechos, las herramientas para exigir su cumplimiento, la normativa que ampara a la persona ante las diversas situaciones de vulneración y dónde y cómo realizar las denuncias correspondientes. Así mismo, también es necesario que los espacios e instituciones donde la persona se dirija, conozcan la manera en que debe atender dicha situación. Es en esta confluencia entre la información que la persona debe tener y la que el personal que la atiende debe tener, donde se encuentran y se potencian las barreras comunicacionales y actitudinales. Sin información clara, accesible y oportuna, la capacidad de tomar decisiones autónomas se ve limitada.

11.1. Las mujeres Sordas y la falta de acceso a instancias accesibles de denuncia

Cuando hablamos de barreras que se potencian es imposible no hacer referencia a colectivos que conviven a diario con la falta de acceso a la información y a la atención correspondiente. Este es el caso de las personas Sordas y, teniendo en cuenta las detalladas maneras en que el sistema las oprime, de las mujeres Sordas.

Las mujeres Sordas forman parte de un colectivo afectado por las barreras sociales que existen en la comunidad e impiden la participación plena de las personas en todos los ámbitos de la vida. Al no tener acceso a la información y la comunicación de la misma manera que las demás personas, estas mujeres suelen quedar más expuestas a vivir las consecuencias de la violencia.¹⁸

Si bien actualmente existen diversas herramientas legales y dispositivos de acompañamiento para las mujeres que atraviesan situaciones de violencia basada en género, las mismas no terminan de ser útiles para las mujeres con discapacidad en general y para las mujeres Sordas en particular, ya sea por falta de información sobre su existencia como por la falta de accesibilidad que ofrecen. “La mayoría de ellas no se acercan a los servicios de atención porque desconocen su existencia o porque sienten que allí no van a recibir la atención que necesitan”.

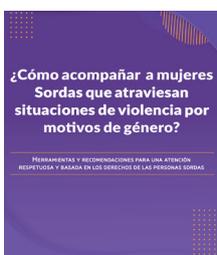
A su vez, cada persona vive de maneras sumamente diversas su discapacidad. No todas las personas con discapacidad piensan y sienten lo mismo sobre

18. Enlaces territoriales para la Equidad de Género (2023) ¿Cómo acompañar a mujeres Sordas que atraviesan situaciones de violencia por motivos de género? Pág. 5.

su condición ni tienen las mismas discapacidades, y cuando tiene la misma discapacidad, tampoco la experimentan de maneras idénticas. Por eso muchos espacios que contemplan medidas de accesibilidad a veces son funcionales para algunas personas pero no lo son para otras. “Las personas Sordas construyen su identidad lingüística y cultural a partir de la Lengua de Señas Argentina (LSA). Pero la población Sorda es heterogénea. Sus formas de comunicación varían de acuerdo al contexto familiar, educativo y cultural en el que se sociabilizaron”.

Es por esto que resultará elemental no dar por sentado ningún supuesto a la hora de recibir en los diversos espacios de denuncia a las mujeres con discapacidad y en especial a las mujeres Sordas. Ya que no todas las personas Sordas se comunican de la misma manera. Creer que todo el personal de una institución debe conocer a la perfección la LSA se convertirá en un obstáculo puesto que hará sentir al personal que, si no conoce dicha lengua, no puede asistir a la persona o lo contrario: que por conocer la lengua podrá acompañar a la persona Sorda sin limitación alguna. Los formatos comunicativos de las personas Sordas son sumamente diversos: hay quienes utilizan la LSA únicamente; otras personas que no la conocen sino que leen labios en español; hay quienes leen y escriben en español y los subtítulos son útiles; hay quienes no leen en español, etc. No existe una receta estandarizada para atender a una mujer Sorda pero sí una recomendación elemental:

La primera interacción es fundamental para que las mujeres Sordas sientan que están siendo recibidas con empatía, respeto y en un ámbito institucional que está predispuesto a superar los obstáculos que limitan la comunicación. Dirígete directamente a la persona Sorda (y no a su intérprete o acompañante), a través del contacto visual y consúltale por su forma de comunicación habitual.



Materiales para consultar

“¿Cómo acompañar a mujeres Sordas que atraviesan situaciones de violencia por motivos de género?” SSV y UNFPA, 2024

11.2. Las personas con discapacidad de Norte Argentino

Argentina es un país de gran extensión territorial, lo que da lugar a una enorme diversidad en sus paisajes, climas y características poblacionales. Desde las vastas llanuras de la Pampa hasta los imponentes glaciares de la Patagonia, pasando por las montañas de los Andes y las selvas del norte, esta variedad geográfica influye directamente en las formas de vida de sus habitantes. Esta diversidad también se refleja en las desigualdades de acceso a derechos, ya que las condiciones para garantizar la educación, la salud, el empleo y otros servicios esenciales varían significativamente entre las áreas urbanas y rurales, y entre las distintas regiones del país.

Si bien contamos con normativas nacionales que impactan en cada rincón del territorio argentino, la manera en que las mismas se aplican y se despliegan depende casi en su totalidad de la metodología de implementación de los gobiernos provinciales y municipales.

No obstante, cuando la población con discapacidad es consultada se encuentran varios puntos en común sea cual sea la región que habiten, sobre todo vinculados a la falta de acceso a una educación inclusiva; a la poca perspectiva de discapacidad en los aspectos que hacen al diseño urbano y/o accesibilidad edilicia; a la falta de formación y capacitación de los profesionales de la salud que hace que prevalezcan las barreras actitudinales y el trato desvalorizador; la ausencia de ajustes razonables para el acceso a estudios y controles médicos; incumplimiento del cupo laboral de personas con discapacidad¹⁹; la falta de mecanismos de participación y consulta a PCD en la elaboración de programas y proyectos; entre otros.

Sin embargo, estas situaciones se acentúan en zonas del territorio donde, además de las barreras que impactan sobre las personas con discapacidad, existen barreras vinculadas a la diversidad cultural en relación a la pertenencia a pueblos indígenas; y barreras vinculadas a la radicación en zonas rurales o periféricas.

Respecto al primer grupo, resulta prioritario mencionar las barreras de participación en términos comunicacionales, tecnológicos, lingüísticos y culturales.²⁰ Esto se encuentra en total consonancia con lo reflexionado sobre las mujeres Sordas, ya que en términos de accesibilidad resulta fundamental contemplar la diversidad cultural respecto al acceso a la información. Las PCD consultadas

19. El cupo laboral del 4% para personas con discapacidad fue establecido en la Ley Nacional N° 22.431 (1981), disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22431-20620/texto>

20. Rolando, S. (2024) Evaluación de las necesidades para la inclusión de las personas con discapacidad desde las voces de la Región Norte.

mencionan la necesidad de que se garanticen los formatos accesibles para toda información circulante. Es decir, “priorizar la información que se quiere difundir y contemplar para ella su entrega en formatos acústicos, visuales y eventualmente táctiles, considerando, además, la referencia a las distintas lenguas que conviven en el territorio (quechua, aymara, guaraní o wichi).

Respecto a quienes habitan zonas rurales o periféricas, las PCD que han sido consultadas ponderan en particular los obstáculos para la accesibilidad física que hacen a la posibilidad de libre circulación y autonomía, señalando fuertemente la falta de transporte adaptado, la baja frecuencia del mismo y de tramos que acerquen a las PCD a su destino. A su vez, la falta de diseño de rutas accesibles, vinculadas a las condiciones de pavimento, limita la estabilidad y fácil desplazamiento de las PCD motriz. Esto repercute fuertemente para, por ejemplo, el acceso al Certificado único de discapacidad (CUD), ya que se acentúa la dificultad por no contar con mecanismos que faciliten el acceso a poblaciones no urbanas (comunidades alejadas con difícil acceso a la ciudad y a sus modos de tramitación).



Materiales para consultar

“Evaluación de las necesidades para la inclusión de las personas con discapacidad desde las voces de la Región Norte” REDI y UNFPA, 2024.



“Las personas con discapacidad en el Tercer Informe Voluntario Nacional de Argentina 2022” REDI y UNFPA, 2024.



“La incorporación de la perspectiva de discapacidad para un acceso universal a la salud sexual y reproductiva” REDI y UNFPA, 2024.

12. Conclusiones

12.1. Recomendaciones

En base a los hallazgos presentados, podría pensarse en varias áreas en las cuales continuar profundizando sobre la temática, a partir de la implementación de diversos programas y políticas específicas orientadas a mejorar la inclusión y garantizar el acceso a los derechos de las personas con discapacidad. A tal fin, se generan recomendaciones que estarán orientadas al accionar del Estado, donde las OPD y la sociedad civil tengan un rol indispensable, protagónico y correctamente reconocido y remunerado.

12.1.1. Capacitación y sensibilización

Será elemental que desde el Estado se diseñen e implementen programas educativos dirigidos a profesionales de la salud, educación, justicia y empleo para fomentar la comprensión y aplicación del Modelo Social de la discapacidad. A su vez, será fundamental el armado de campañas públicas orientadas a erradicar estigmas y prejuicios, con énfasis en la intersección entre discapacidad y género. Todas estas instancias podrían apoyarse en los documentos que se generaron en el marco de este proyecto y solicitando la participación de las OPD involucradas.

12.1.2. Enfoque interseccional

Se volverá indispensable que desde el Estado se diseñen políticas que reconozcan y atiendan las necesidades específicas de grupos vulnerados dentro del colectivo de personas con discapacidad, como mujeres, infancias, personas pertenecientes a comunidades indígenas, etc. A su vez, estas políticas deberán estar diseñadas a partir de la promoción de investigaciones que profundicen en las barreras particulares de cada región y grupo social, llevadas a cabo por espacios liderados por PCD o por profesionales que conozcan la problemática y la aborden desde el Modelo Social de la discapacidad.

12.1.3. Fortalecimiento de la accesibilidad

En la puesta en marcha de toda acción vinculada al fortalecimiento de la accesibilidad y a la erradicación de la estigmatización, será primordial el armado de alianzas entre OPD, el sector privado y el Estado para impulsar el desarrollo de infraestructura adaptada que contemple las particularidades de cada región

(transporte, espacios públicos, viviendas). A su vez se deberá contemplar la incorporación de tecnologías accesibles para mejorar la comunicación y el acceso a servicios esenciales. Todo eso, en consulta con las OPD y PCD de la región sobre la cual se realicen las adaptaciones. También será elemental contemplar la perspectiva intercultural y la diversidad lingüística, además de la correcta implementación de las consultas informadas a los pueblos indígenas de la región, en caso de reformas del territorio del cual son soberanos.

12.1.4. Participación y liderazgo

Será fundamental continuar creando espacios de liderazgo y empoderamiento para personas con discapacidad, promoviendo su participación activa en la toma de decisiones. Estos espacios podrán ser impulsados por las propias OPD o por el mismo Estado en alianza con ellas, y deberán estar liderados por PCD que transmitan los conocimientos en formatos accesibles para que la herramienta de empoderamiento sea la información y la organización en espacios de activismo.

12.2. Conclusiones

Los documentos y actividades desarrollados en el marco de este proyecto, son el resultado de un importante trabajo realizado a partir de la alianza entre sectores estrechamente vinculados a la garantía de derechos de las personas con discapacidad: Estado, Organizaciones de la Sociedad Civil y Agencias de Naciones Unidas. Con ellos se ha buscado resaltar un enfoque transformador al abordar a la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. La construcción de materiales con estas características, confeccionados en su mayoría por personas que pertenecen al colectivo mencionado, refuerza la ruptura de paradigmas asistencialistas, promoviendo la igualdad, dignidad y no discriminación como principios rectores.

En este sentido, el reconocimiento del Modelo Social de la discapacidad, en tanto apreciación del lugar que ocupan las barreras físicas, comunicacionales y actitudinales como restricción en el ejercicio pleno de los derechos, permitirá reflexionar fuertemente sobre la idea de autonomía no como un proceso aislado, sino como una experiencia profundamente colectiva. Por tal motivo, se volverá fundamental discutir respecto a la construcción de independencia como un aspecto que indefectiblemente dependerá del aporte del entorno y de los demás.

De esta manera, se destaca en cada documento elaborado en el proyecto, y en los párrafos de este material que los analiza, a la accesibilidad como eje transversal para

garantizar el ejercicio de derechos en todos los aspectos de la vida de las personas con discapacidad. La accesibilidad en un sentido amplio, social, que alcance aquellas barreras alimentadas por prejuicios y desinformación y que representan uno de los mayores desafíos. La doble opresión derivada de las prácticas patriarcales y capacitistas, continúa ubicando a las mujeres con discapacidad en lugares que parecen no corresponder, siquiera, a este siglo. Esto se expresa en los casos de intervenciones forzadas que vulneran sus DSyR, subrayando la urgencia de una transformación que implique, de mínima, la adecuada formación de profesionales, funcionarios, familias y todo aquel que forme parte de una sociedad. A su vez, podría también plantearse como necesaria la construcción de espacios de empoderamiento y liderazgo para las propias personas con discapacidad aunque, en realidad, no debería recaer sobre ellas ninguna responsabilidad más allá de su mera existencia - esto en línea con la idea de que no sería correcto responsabilizar ni exigirle a las infancias, a las mujeres, a las personas que integran los pueblos indígenas, o a cualquier persona perteneciente a una minoría, que sepan defenderse de una amenaza que debería no existir.

Por otro lado, este no resulta el único asunto que atender: Argentina, con su vasto territorio y diversidad cultural, presenta desafíos particulares en la implementación de políticas inclusivas, que van desde la falta de rutas y transportes adaptados hasta barreras lingüísticas y culturales que afectan a personas de comunidades indígenas y de zonas rurales. Estas desigualdades regionales reflejan la necesidad de, en principio, visibilizar las problemáticas específicas de cada población y además adaptar las normativas nacionales a las realidades locales para garantizar la igualdad de acceso y, definitivamente, darle un tratamiento especial a la interseccionalidad emergente.

Finalmente, la discapacidad debe ser parte central de cualquier estrategia de sostenibilidad. Sin inclusión no hay desarrollo social, económico ni ambiental verdaderamente sostenible. Este proyecto ha demostrado que un cambio cultural profundo, sustentado en el reconocimiento de la diversidad y en la promoción de derechos, es esencial para construir una sociedad más justa e inclusiva, donde las personas con discapacidad sean protagonistas en la conquista de sus derechos y en la transformación de sus comunidades y, sobre todo, donde las comunidades sean conscientes, autocríticas, sinceras y responsables.

Anexos

Propuesta didáctica

Con el objetivo de consolidar los aprendizajes derivados del material y promover el debate, se incorpora una guía con preguntas disparadoras que estimulen el análisis crítico de la temática. Las respuestas a estas preguntas se encuentran en el material y servirán para la reflexión posterior a su lectura.

Las preguntas podrán trabajarse de manera individual o grupal y sus respuestas podrán vincularse al ejercicio profesional de las personas que las esté trabajando; al ambiente laboral en el cual se desempeña; a su vinculación con la discapacidad (en caso de familiares o amigos); a su propia condición de discapacidad; etc.

Preguntas para reflexionar:

1. ¿Qué se entiende por pensar a la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos?
2. ¿Qué es la discapacidad según el paradigma de derechos? ¿Fue novedoso para vos o ustedes verlo de esta manera? ¿Es parecida a la apreciación de discapacidad que tenías o tenían antes?
3. ¿Con qué tipos de barreras puede encontrarse una persona con discapacidad a la hora de ejercer sus derechos? ¿Reconoces o reconocen alguna de estas barreras en tus o sus espacios de trabajo, hogares o espacios públicos?
4. ¿Por qué este material plantea que las barreras actitudinales son el "enemigo invisible"? ¿Reconoces o reconocen algunas de estas barreras en vos/ustedes mismos? ¿Cuáles?

5. ¿Existen, dentro del colectivo de personas con discapacidad, grupos más y menos vulnerados? En caso de que sí, ¿quiénes integran esos grupos y por qué?

6. ¿Cómo creescreen que podrían erradicarse las barreras con las que se enfrentan las personas con discapacidad a lo largo de su vida?

7. ¿Qué crees que podrías cambiar vos mismo para derribar algunas barreras? ¿Hay algo que esté a tu alcance por más mínimo que parezca?

8. ¿Cómo debería ser la modificación de las políticas públicas para que sean apropiadas para las personas con discapacidad en función de las necesidades particulares que tienen según el territorio que habitan?

