



EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA INVERSIÓN SOCIAL NACIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Datos al 31 de diciembre de 2021

Director General
Marcos Makón

Directora de Estudios, Análisis y Evaluación
María Eugenia David Du Mutel de Pierrepont

Analistas
Josefina Baez, Andrés Kolesnik

Febrero de 2022

ISSN 2683-9598

Índice de contenidos

Resumen Ejecutivo	3
Introducción.....	5
Marco normativo y conceptual	6
Ámbito internacional	6
Ámbito nacional.....	8
Caracterización poblacional	12
Características demográficas	12
Educación.....	15
Sustento y trabajo	18
Políticas públicas del Estado Nacional vinculadas a personas con discapacidad	20
Participación del gasto en discapacidad dentro del total del gasto de la APN	21
Gasto en personas con discapacidad por organismo	21
Acciones presupuestarias destinadas a personas con discapacidad	22
Modalidad de implementación de políticas públicas destinadas a personas con discapacidad	35
Políticas públicas destinadas a personas con discapacidad sin identificación mediante etiquetado	39
Políticas de educación	39
Políticas de salud.....	39
Políticas de acceso a la justicia	40
Políticas de acceso al transporte	40
Políticas de acceso a bienes.....	40
Políticas de acceso a contenidos	40
Observatorio de Derechos de Personas con Discapacidad.....	40

Índice de cuadros

Cuadro 1. Personas con y sin dificultades por sexo	12
Cuadro 2. Personas con dificultades por sexo y grupo etario.....	12
Cuadro 3. Personas con dificultades por sexo y tipo de dificultad	13
Cuadro 4. Momento de origen de la discapacidad.....	13
Cuadro 5. Edad de inicio de la discapacidad	14
Cuadro 6. Causa que origina la/s dificultad/es	14
Cuadro 7. Posesión de certificado de discapacidad	15
Cuadro 8. Cobertura de salud de personas con discapacidad por sexo	15
Cuadro 9. Lectura y escritura de personas con discapacidad por sexo	16
Cuadro 10. Lectura y escritura de personas con discapacidad por sexo	16
Cuadro 11. Máximo nivel educativo alcanzado por personas con discapacidad por grupo etario	17
Cuadro 12. Modalidad educativa cursada por personas con discapacidad por sexo	17
Cuadro 13. Percepción de beneficios de personas con discapacidad por sexo	18
Cuadro 14. Ocupación de personas con discapacidad por sexo	19
Cuadro 15. Motivo principal por el que las personas con discapacidad no buscan trabajo por sexo	19
Cuadro 16. Gasto destinado a personas con discapacidad y gasto total de la APN	21
Cuadro 17. Gasto destinado a personas con discapacidad por organismo.....	21
Cuadro 18. Gasto público de la ANDIS.....	22
Cuadro 19. Metas físicas del programa “acciones de integración de personas con discapacidad”	23
Cuadro 20. Metas físicas del programa “pensiones no contributivas por invalidez laborativa”	24
Cuadro 21. Beneficiarios inscriptos en el Programa Incluir Salud por tipo de pensión	25

Cuadro 22. Metas físicas del programa “atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas”	25
Cuadro 23. Metas físicas del programa “prevención y control de discapacidades”	26
Cuadro 24. Gasto público de la ANSES	27
Cuadro 25. Beneficiarios de asignaciones por hijo con discapacidad por tipo de asignación	27
Cuadro 26. Metas físicas de las asignaciones familiares	28
Cuadro 27. Gasto público del Ministerio de Desarrollo Social	29
Cuadro 28. Gasto público del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social	29
Cuadro 29. Metas físicas de la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad.....	29
Cuadro 30. Gasto público del Ministerio de Cultura	30
Cuadro 31. Gasto público de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca	31
Cuadro 32. Metas físicas de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca	31
Cuadro 33. Gasto público del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"	32
Cuadro 34. Metas físicas del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"	33
Cuadro 35. Gasto público del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone	33
Cuadro 36. Metas físicas del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone.....	34
Cuadro 37. Clasificación de los gastos en discapacidad.....	35
Cuadro 38. Ejecución de los gastos vinculados a personas con discapacidad por categoría	36
Cuadro 39. Ejecución de los gastos vinculados a personas con discapacidad por categoría y organismo	37

Resumen Ejecutivo

En el año 2017, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) realizó el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (ENPPD), cuyos resultados publicados en 2018 indicaron que aproximadamente el 9,4% de la población argentina posee algún tipo de dificultad física y/o mental, por lo que la cantidad estimada de personas con dificultad aplicando dicho porcentaje a las proyecciones poblacionales a 2021, ronda los 4.300.000.

La distribución por edad indica que la mayor cantidad de personas con dificultades se encuentra en los grupos etarios mayores (de 40 años en adelante), observándose que esta tendencia resulta ser más acentuada en el caso de las mujeres.

La mayoría de las personas con discapacidad (60%) presenta sólo un tipo de dificultad, siendo las dificultades motoras la más comunes, representando el 25% de los casos. En cuanto al momento en que se genera la discapacidad, en el 50% de los casos, ésta inicia en el rango entre los 40 y 64 años, coincidente con el último tramo de la etapa laboral activa.

La atención y el resguardo de los derechos de las personas con discapacidad presenta fuerte presencia en la normativa nacional, incluyendo la adhesión y posterior otorgamiento de jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y otras series de normas, tanto anteriores como posteriores a la mencionada Convención.

En términos presupuestarios, el Poder Ejecutivo Nacional ha establecido un sistema de etiquetado de acciones presupuestarias para dar cuenta de aquellas políticas contribuyentes a la atención y promoción de derechos de personas con discapacidad considerándola una de las principales políticas transversales que, junto con otras, permiten identificar a lo largo del presupuesto la contribución a la solución de un problema específico. Si bien esta metodología se erige como una innovación contributiva, la extensión del etiquetado es escasa y contrasta con la amplia normativa que aborda la temática de la discapacidad.

Asimismo, la desagregación que actualmente presenta el presupuesto no permite avanzar de manera sencilla en la aplicación de esta herramienta de etiquetado, ya que el abordaje de cuestiones vinculadas a la discapacidad se mezcla con el de otros grupos poblacionales en la estructura programática vigente. Políticas educativas, de salud (en el ámbito del Ministerio de Salud), de promoción del deporte y de asistencia en el transporte para personas con discapacidad, entre otras, no presentan etiquetado ni pueden ser identificadas ya que no es posible su individualización con el diseño presupuestario actual.

El gasto etiquetado por parte del Poder Ejecutivo Nacional destinado a personas con discapacidad ascendió a \$353.365,64 millones en 2021, con una ejecución promedio de 98,5% del crédito vigente para el año. Dicho gasto representó el 3,3% del total del gasto de la Administración Pública Nacional (APN) y el 0,8% del Producto Bruto Interno (PBI).

El gasto se repartió entre nueve organismos de la APN con Servicio Administrativo-Financiero propio. La Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) concentró la mayor parte del gasto, con el 84,3%, seguido por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) con el 13,1%. El restante 2,6% se distribuyó entre otros siete organismos públicos.

Las pensiones no contributivas por invalidez laboral concentraron el mayor presupuesto (81% del presupuesto total de la ANDIS y 68,7% del gasto total etiquetado). Teniendo en cuenta que este programa por sí solo representa el mayor gasto destinado a personas con discapacidad, se infiere que la inversión destinada por el Estado Nacional hacia este colectivo posee un perfil de tipo asistencialista, lo cual no se ajusta estrictamente a los postulados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Esta situación se acentúa al considerar también los gastos realizados por la ANSES mediante el otorgamiento de asignaciones familiares y universales por hijo con discapacidad, y a la provisión de tarjetas alimentarias por parte del Ministerio de Desarrollo Social para asegurar la nutrición de los beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo que poseen discapacidad.

Se destaca el rol de los Hospitales e Institutos nacionales destinados a la salud mental y a la rehabilitación psicofísica. Estos establecimientos, desde la sanción de la Ley sobre Salud Mental, han ido modificando gradualmente sus sistemas de prestación, aunque aún presentan una persistencia en la internación a tiempo completo al analizar sus metas físicas, situación contraria a las prácticas promovidas en la mencionada ley, las que favorecen la externación y la atención ambulatoria.

En lo que respecta a la forma en que el Estado Nacional implementa las políticas públicas vinculadas a la discapacidad, se observa que cerca del 98% de los gastos destinados a personas con discapacidad son ayudas económicas que éstos, sus familiares o tutores legales perciben, remarcando el perfil asistencialista de la política sobre discapacidad. Fomentar la inclusión social en iguales condiciones al resto de la población, implica enfocar esfuerzos en otro tipo de políticas que promuevan la accesibilidad y participación efectiva del colectivo en todas las instancias de la vida social.

Adicionalmente, se aprecia el centralismo de estas políticas, ya que sólo el 0,4% de los fondos nacionales se transfieren a provincias y/o municipios o bien a organizaciones de la sociedad civil para complementar el gasto que éstos realizan con fondos propios para la atención de la discapacidad.

Introducción

La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad¹.

Teniendo en cuenta que la Argentina no es la excepción, el presente informe tiene por objetivo realizar un análisis integral sobre la atención y protección de derechos que el Estado Nacional brinda a las personas con discapacidad, estructurando el informe en cinco partes.

La primera consiste en un análisis general de la normativa vigente en el país sobre la materia, detallando los postulados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por las Naciones Unidas en 2006 y adoptada por la Argentina en 2008. Asimismo, en esta parte se analizan las normativas nacionales de carácter general que enmarcan a la atención de la discapacidad, como ser el Sistema de Protección Integral de las personas con discapacidad, el Consejo Federal de Discapacidad, la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) y el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral en favor de las personas con discapacidad.

La segunda parte contiene una caracterización poblacional basada en el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (ENPPD) realizado por el INDEC en el año 2017, abordando categorizaciones como sexo, edad, momento y edad de origen de la discapacidad, tenencia de Certificado Único de Discapacidad, cobertura médica, educación, sustento y trabajo, entre otros aspectos.

La tercera parte, utilizando como fuente primaria el E-SIDIF, analiza las asignaciones presupuestarias destinadas a las políticas de atención y protección de derechos de las personas con discapacidad por parte de la APN, considerando aquellas acciones presupuestarias que el Poder Ejecutivo ha etiquetado con la leyenda "DIS" en las aperturas programáticas. Este capítulo desagrega el análisis por organismo interviniente y para cada uno de ellos se estudian las metas físicas asociadas y las aperturas de menor nivel de desagregación.

La cuarta parte, analiza la forma en que la APN implementa las políticas sobre discapacidad identificadas en el apartado anterior, tanto a nivel general como en cada uno de los organismos y dependencias intervinientes: transferencias directas a personas, entrega en especie, descentralización en provincias y municipios, ejecución mediante técnicos y profesionales propios, etc.

La quinta y última parte enuncia el conjunto de las principales políticas que se vinculan con los postulados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad pero que hasta la fecha no han sido etiquetadas por el Poder Ejecutivo Nacional en las aperturas programáticas vigentes.

¹ Ver Informe Mundial sobre la Discapacidad. Organización Mundial de la Salud (2011).

Marco normativo y conceptual

Ámbito internacional

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

En el año 2006, mediante Resolución General de la Asamblea de las Naciones Unidas, se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad cuya finalidad es la promoción, protección y garantía de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Asimismo, en la misma fecha se aprobó el Protocolo Facultativo adicional a la Convención, estableciendo un mecanismo de denuncias individuales que son recibidas por un Comité creado a tal fin con el objetivo de examinar dichas denuncias y realizar recomendaciones para su resolución.

La República Argentina aprobó tanto la Convención como el Protocolo Facultativo en el año 2008 mediante la Ley 26.378, otorgándole jerarquía constitucional en los términos del artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional a la Convención en el año 2014 mediante la Ley 27.044.

Según el artículo 1º de la Convención, “las personas con discapacidad incluyen a aquellas 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”.

Como consecuencia de tal definición, las personas con discapacidad presentan más probabilidades de sufrir resultados socioeconómicos adversos, como menos educación, peores resultados de salud, niveles más bajos de empleo y mayores tasas de pobreza².

Los obstáculos a la inclusión social y económica plena de las personas con discapacidad son la inaccesibilidad de los entornos físicos y el transporte, la falta de disponibilidad de dispositivos y tecnologías de apoyo, medios de comunicación no adaptados, deficiencias en la prestación de servicios, y los prejuicios y estigmas sociales discriminatorios.

Bajo este marco, el artículo 3º de la Convención define los principios generales sobre los cuales se debe realizar el abordaje de la temática:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- La no discriminación;
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana;
- La igualdad de oportunidades;
- La accesibilidad;
- La igualdad entre el hombre y la mujer;
- El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

La Convención plantea entonces que los Estados Parte adopten una serie de medidas para garantizar los derechos de las personas con discapacidad. En este sentido, realiza especial hincapié en la producción legislativa y la adecuación administrativa de los Estados para que se asegure el cumplimiento de los postulados de la Convención, se eliminen todas las formas de discriminación y se promueva la accesibilidad en todas sus formas a las personas con discapacidad, fomentando en todos los casos la participación de éstos en las decisiones.

² Ver <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability#1>.

Previsiones a adoptar por los Estados Parte

La Convención prevé apartados específicos que versan sobre las mujeres y los niños y niñas con discapacidad, grupos poblacionales que requieren especial atención ya que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad. También plantea obligaciones para los estados parte en lo que respecta a diversos derechos fundamentales que garanticen la inclusión e igualdad de trato sobre los siguientes aspectos: derecho a la vida; igual reconocimiento como persona ante la ley; libertad y seguridad de la persona; protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; protección contra la explotación, la violencia y el abuso; protección de la integridad personal; libertad de desplazamiento y nacionalidad; respeto de la privacidad; respeto del hogar y de la familia; y, participación en la vida política y pública.

En adición a los mencionados precedentemente, existe otra serie de tópicos previstos en la Convención que deben ser abordados por los estados parte para la garantía de los derechos y libertad de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás y que, dadas las temáticas que abordan, pueden implicar la necesidad de una mayor inversión:

Accesibilidad: adopción de medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad al entorno físico, el transporte, la información, las comunicaciones y a otros servicios e instalaciones públicos y privados abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

Acceso a la justicia: ajustes de procedimientos adecuados a la edad para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares. Prevé también la promoción de capacitación adecuada a quienes trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad: garantía de oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir. Incluye el acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, abarcando también a la asistencia personal. Prevé también que la disponibilidad de instalaciones y servicios comunitarios destinados para la población en general tengan en cuenta sus necesidades.

Movilidad personal: aseguramiento de provisión de asistencia humana o animal e intermediarios, tecnologías de apoyo, dispositivos técnicos y ayudas para la movilidad de calidad en la forma y en el momento que deseen a un costo asequible.

Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información: acceso para las personas con discapacidad a información dirigida al público en general de manera oportuna y sin costo adicional, en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diferentes tipos de discapacidad, fomentando que el sector privado y los medios de comunicación adopten medidas para su acceso.

Educación: aseguramiento de un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, con acceso a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita en la comunidad en que vivan. Prevé el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva. La educación debe ser impartida en los lenguajes y los modos y medios de comunicación más apropiados para cada persona y en entornos que permitan alcanzar su máximo desarrollo académico y social. Comprende también la previsión de emplear a maestros, incluidos maestros con discapacidad, que estén cualificados.

Salud: garantía del goce del más alto nivel posible de salud siempre bajo el amparo del consentimiento libre e informado y aseguramiento del acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación

relacionada con la salud. Contempla la puesta a disposición de programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, así como la prestación de seguros de salud y de vida de manera justa y razonable. Prevé la contemplación de servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluyendo la pronta detección e intervención y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades. Estos servicios deben estar disponibles lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales.

Habilitación y rehabilitación: acciones para el logro y mantenimiento de la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Prevé que los Estados organicen, intensifiquen y amplíen servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales.

Trabajo y empleo: otorgamiento de oportunidades de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado, en un entorno laboral que sea abierto, inclusivo y accesible a las personas con discapacidad. Prevé el fomento a la generación de oportunidades de empleo y la promoción profesional de las personas con discapacidad en el mercado laboral, así como la promoción de oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias. Insta a los Estados a emplear a personas con discapacidad en el sector público.

Nivel de vida adecuado y protección social: acciones de los Estados para asegurar la alimentación, vestido y vivienda adecuados, así como para todas las instancias que permitan la mejora continua de sus condiciones de vida, en especial el acceso a servicios públicos, programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza. Contempla la asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad.

Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte: acceso a material y oferta cultural, recreativa y de esparcimiento en formatos accesibles. Prevé acciones para que las personas con discapacidad puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual. Contiene también el acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas y el fomento a la organización y desarrollo de actividades deportivas y recreativas específicas para este colectivo y su participación en dichas actividades.

Ámbito nacional

Es amplia la normativa de orden nacional que aborda la atención y derechos de las personas con discapacidad³, existiendo tanto normas previas a la adopción de la Convención como posteriores. Sin perjuicio de la relevancia e importancia que todas ellas poseen, a continuación se mencionan las que contextualizan el abordaje general que la temática posee en la legislación nacional.

Sistema de Protección Integral de las personas con discapacidad

Mediante la Ley 22.431, sus modificatorias y derivadas, se crea el Sistema de Protección integral de las personas con discapacidad, tendiente a asegurar a éstas atención médica, educación y seguridad social, así como a concederles las franquicias y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la

³Para una revisión detallada ver <https://www.argentina.gob.ar/andis/digesto-nacional-de-discapacidad>

desventaja que la discapacidad les provoca y les den oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas.

Esta Ley prevé como punto destacado la emisión del Certificado Único de Discapacidad, el cual acredita la discapacidad de la persona en todo el territorio nacional y permite acceder a los siguientes derechos:

- Cobertura del 100% de las prestaciones del sistema de prestaciones básicas para personas con discapacidad. Esas prestaciones incluyen: tratamientos médicos, rehabilitadores, apoyos educativos, prótesis, etc.
- Viajar gratis en el transporte público nacional de corta, mediana y larga distancia, en trenes, subtes, colectivos y micros.
- El símbolo internacional de acceso para tener libre tránsito y estacionamiento.
- Acceso a asignaciones familiares para personas con discapacidad (asignación por hijo con discapacidad, asignación por maternidad de un hijo con síndrome de Down, etc.)
- Eximición de algunas tasas municipales.
- Beneficios para comprar automotores.

Adicionalmente, esta Ley prevé que el 4% del personal empleado por la APN esté integrado por personas con discapacidad y contempla beneficios y estímulos hacia los empleadores del ámbito no estatal que empleen integrantes de este colectivo.

Consejo Federal de Discapacidad

Por su parte, la Ley 24.657 crea el Consejo Federal de Discapacidad, integrado por los funcionarios que ejerzan la autoridad en la materia en el más alto nivel en cada una de las 24 jurisdicciones subnacionales, por las organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la temática, por personas con discapacidad en representación de las distintas regiones del país y es presidido por el titular de la Agencia Nacional de Discapacidad.

Este Consejo se instituye como un espacio de diálogo y de planificación que permite considerar la temática de la discapacidad como eje transversal en todas las líneas de acción políticas de gobiernos nacionales, provinciales y municipales. Tiene por objeto la descentralización y la capacidad resolutoria en el orden local y regional y el fomento de la interrelación permanente de los entes gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil que actúan en el tema.

Agencia Nacional de Discapacidad

Mediante el Decreto 698/2017 se crea la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) en la órbita de la Presidencia de la Nación con carácter de organismo descentralizado, sucesora de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS). Su función consiste en el diseño, coordinación y ejecución general de las políticas públicas en materia de discapacidad, la elaboración y ejecución de acciones tendientes a promover el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad y la conducción del proceso de otorgamiento de las pensiones por invalidez⁴ y las emergentes de las Leyes 25.869 (personas con hemofilia) y 26.928 (personas trasplantadas) en todo el territorio nacional.

⁴ Si bien se emplea el término "invalidez" por ser el que figura en la normativa vigente, su uso no es recomendado toda vez que puede ser considerado peyorativo. Tanto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como los especialistas en la materia recomiendan la expresión "discapacidad" para referirse a la temática y "persona con discapacidad" para referirse a los individuos del colectivo.

Asimismo, la ANDIS tiene por función evaluar el cumplimiento de la Ley 22.431 y demás instrumentos legales, impulsar adecuaciones normativas tendientes al ejercicio efectivo de los derechos de las personas en situación de discapacidad y diseñar y proponer programas nacionales que contemplen las áreas de prevención, promoción, asistencia, protección y rehabilitación de las personas en situación de discapacidad, entre otras.

Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con discapacidad

La Ley 24.901 crea el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con discapacidad, enumerando las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad y desarrollando a título enunciativo los servicios específicos que integran esas prestaciones.

Por su parte, el Decreto 762/97 (Sistema Único de Prestaciones Básicas para personas con discapacidad) y el Decreto 1193/98 (reglamentario de la Ley de Prestaciones Básicas) crean la estructura jurídico institucional necesaria para la implementación del Sistema de Prestaciones Básicas para personas con discapacidad, otorgándole a la ANDIS la responsabilidad de regular y administrar el Sistema.

Adicionalmente, por Resolución 428/99 del entonces Ministerio de Salud y Acción Social, posteriormente modificada por sucesivas normativas de actualización, se aprobó el Nomenclador de Prestaciones Básicas para personas con discapacidad, en el que se define el contenido y los alcances de las prestaciones de rehabilitación, terapéutico-educativas, educativas y asistenciales del Sistema de Prestaciones Básicas y se establecen sus modalidades de cobertura.

Finalmente, por Resolución 705/00 del Ministerio de Salud de la Nación, sus modificatorias y derivadas, se aprobó el marco básico de organización y funcionamiento de prestaciones y servicios de atención a personas con discapacidad, el cual describe las características y alcances de las prestaciones y se definen los fundamentos básicos de calidad que han de reunir los servicios que se incorporen al Sistema de Prestaciones Básicas, desde la perspectiva de la organización y el funcionamiento de los servicios, los recursos humanos afectados, la planta física requerida y el equipamiento necesario.

Derecho a la Protección de la Salud Mental

La Ley 26.657 sobre salud mental tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional.

Esta Ley enumera los derechos que asisten a las personas con padecimiento mental, entre los que se destacan recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud; conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia; recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos; recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria; en el caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el órgano de revisión; no ser identificado ni discriminado por un padecimiento mental actual o pasado; y poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades, entre otros.

En lo que respecta al abordaje, éste debe realizarse por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente, mediante un proceso de atención preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario, dado que la internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo.

La Ley prohíbe la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados, previendo la adecuación de los existentes según las consideraciones de la ley.

Por último, se destaca la previsión de destinar un mínimo del 10% del presupuesto total de salud a las partidas destinadas a salud mental. Dado que dicho artículo se encuentra sin reglamentar, no se ha definido una metodología que permita distinguir y especificar el gasto efectivo en salud mental, impidiendo en la práctica el correcto cálculo del gasto y su correspondiente evaluación en cuanto al cumplimiento del mencionado postulado.

Caracterización poblacional

Aproximadamente 4.300.000 personas en Argentina poseen algún tipo de discapacidad. La incidencia es mayor en mujeres que en varones, principalmente por cuestiones demográficas, ya que las primeras tienen una mayor esperanza de vida y la discapacidad posee una mayor prevalencia en edades superiores. Las dificultades motoras son el tipo de discapacidad que más veces se presenta. La principal causa de discapacidad son las enfermedades o síndromes, seguida por los accidentes. El 94% de las personas con discapacidad asiste o asistió a establecimientos educativos. El 60% recibe algún tipo de beneficio (jubilación, pensión o subsidio) y el 32% realiza algún tipo de trabajo.

Características demográficas

Los resultados arrojados por el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (ENPPD) realizado por el INDEC estiman que el 9,4% de la población argentina que reside en localidades con 5.000 o más habitantes, posee algún tipo de dificultad física y/o mental. Teniendo en cuenta que diversos estudios reflejan que la prevalencia de la discapacidad ha sido relativamente estable en los últimos años (cerca al 10% de la población del país), la cantidad estimada de personas con dificultad aplicando dicho porcentaje a las proyecciones poblacionales a 2021 basadas en el Censo Nacional 2010, es de aproximadamente 4.300.000.

Si se analizan los porcentajes por sexo, puede observarse que la prevalencia de dificultades en las mujeres es 10% superior a la de los varones:

Cuadro 1. Personas con y sin dificultades por sexo

Porcentaje.

Condición	Varón	Mujer	Total
Con dificultad	9,0%	9,9%	9,4%
Sin dificultad	91,0%	90,1%	90,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Tal diferencia puede explicarse en gran parte por cuestiones de índole demográfica, ya que la existencia de dificultades suele presentarse en mayor proporción en los grupos etarios mayores, donde hay mayor presencia de mujeres que de varones dada por la mayor esperanza de vida.

La prevalencia por edad puede observarse en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Personas con dificultades por sexo y grupo etario

Porcentaje.

Grupos de edad	Varón	Mujer	Total
0 a 5	4,6%	1,3%	2,8%
6 a 13	8,4%	4,9%	6,5%
14 a 39	23,9%	17,4%	20,4%
40 a 64	32,2%	35,1%	33,7%
65 y más	31,0%	41,3%	36,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

El análisis por grupo etario muestra que, si bien en ambos sexos se observa que hay mayor cantidad de personas con dificultades en los grupos etarios mayores, esta tendencia resulta ser más acentuada en el caso de las mujeres.

Al considerar el tipo y cantidad de dificultades, se observa que casi el 60% de las personas posee sólo un tipo de discapacidad y aproximadamente el 20% dos o más, existiendo un 10% de casos que, si bien posee certificado de discapacidad, no ha declarado dificultades en el estudio.

Cuadro 3. Personas con dificultades por sexo y tipo de dificultad

Porcentaje.

Tipo de dificultad	Varón	Mujer	Total
Sólo motora	22,2%	27,7%	25,2%
Sólo visual	13,7%	13,8%	13,7%
Sólo auditiva	12,1%	10,1%	11,0%
Sólo mental-cognitiva	8,9%	6,4%	7,5%
Sólo del cuidado de sí	0,6%	0,8%	0,7%
Sólo del habla y la comunicación	1,5%	0,4%	0,9%
Dos dificultades	16,8%	19,5%	18,3%
Tres dificultades o más	11,0%	13,2%	12,2%
Sólo posee certificado	13,3%	8,2%	10,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

El tipo de discapacidad que más veces se presenta es la motora, seguida por la visual y luego auditiva

Aunque se observan ciertas diferencias, tanto en varones como en mujeres la distribución por tipo y cantidad resulta relativamente similar. El tipo de discapacidad que más veces se presenta es la motora, seguida por la visual y luego auditiva.

Otro de los resultados destacados que surgen del estudio responde al momento de origen de la dificultad. En este sentido, puede observarse que, tanto para varones como para mujeres, la mayoría de las discapacidades se generaron con posterioridad al nacimiento, aunque en el caso de los varones, la discapacidad desde el nacimiento resulta superior a las mujeres.

Cuadro 4. Momento de origen de la discapacidad

Porcentaje.

Origen	Varón	Mujer	Total
Al nacer	20,1%	13,5%	16,5%
Con posterioridad al nacimiento	78,9%	85,1%	82,3%
NS/NC	0,9%	1,4%	1,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Para los casos en los que la discapacidad fue adquirida con posterioridad al nacimiento, la distribución por rango etario resulta ser la siguiente:

Cuadro 5. Edad de inicio de la discapacidad

Porcentaje.

Edad de inicio	Varón	Mujer	Total
Todavía no había cumplido el año	1,2%	1,4%	1,3%
1 a 14 años	18,9%	13,6%	15,9%
15 a 39 años	22,8%	18,8%	20,5%
40 a 64 años	49,4%	55,2%	52,7%
65 años y más	4,2%	7,1%	5,9%
NS/NC	3,4%	3,9%	3,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

El rango de edad en la que se suele iniciar la discapacidad es entre los 40 y 64 años, coincidente con el último tramo de la etapa laboral activa

Se observa una distribución relativamente similar entre varones y mujeres, en donde prácticamente en el 50% de los casos la discapacidad se generó en el rango entre los 40 y 64 años, coincidente con el último tramo de la etapa laboral activa.

Respecto a las causas que dan origen a la discapacidad, la distribución arrojada por el estudio es la siguiente:

Cuadro 6. Causa que origina la/s dificultad/es

Porcentaje. 2018.

Causa	Varón	Mujer	Total
Accidente (de tránsito, doméstico, laboral, deportivo, etc.)	23,0%	11,5%	16,7%
Problemas en el parto/enfermedad de la madre durante el embarazo	8,6%	4,8%	6,5%
Problemas asociados a la vejez	8,8%	17,4%	13,5%
Enfermedad/síndrome	41,7%	47,4%	44,8%
Otra causa	12,9%	14,0%	13,5%
NS/NC	4,9%	4,9%	4,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Se observa que las enfermedades o síndromes son la causa mayoritaria, con más del 40% de los casos para ambos sexos, seguidas por los accidentes, en el caso de los varones, y problemas asociados a la vejez, en el caso de las mujeres.

Respecto a la posesión de certificado de discapacidad, el 35% de las personas identificadas en el estudio disponían de este documento en estado vigente.

Sólo el 35% de las personas con discapacidad disponían del Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente

Si bien la posesión del certificado no es obligatoria, este es un requisito excluyente para el acceso a prestaciones.

La distribución de la posesión resulta de la siguiente manera:

Cuadro 7. Posesión de certificado de discapacidad

Porcentaje. 2018.

Condición	Porcentaje
No posee certificado	64,8%
Posee certificado vigente y declara alguna dificultad	24,7%
Posee certificado vigente pero no declara dificultad	10,5%
Total	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Puede observarse que poco más del 10% de las personas identificadas por el estudio, poseen el CUD vigente, pero no declaran ningún tipo de discapacidad. Asimismo, se observa que casi dos de cada tres personas no disponen de certificado o bien no lo tiene vigente y que sólo una de cada cuatro personas que declararon algún tipo de discapacidad, poseían el certificado actualizado.

Cobertura de salud

Por último, en lo que respecta al tipo de cobertura médica que reciben las personas con dificultades, se observa la siguiente distribución:

Cuadro 8. Cobertura de salud de personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Cobertura de salud	Varón	Mujer	Total
Obra social	57,0%	61,3%	59,4%
Prepaga (por obra social o contratación voluntaria)	10,6%	9,2%	9,8%
Programas estatales de salud	9,1%	9,9%	9,5%
No tiene obra social, ni prepaga, ni plan estatal	23,4%	19,7%	21,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Cerca del 60% de las personas con discapacidad poseen cobertura a través de Obra Social. No obstante, 2 de cada 10 no poseen ninguna cobertura específica.

La mayor parte de las personas con discapacidad poseen cobertura médica a través de las Obras Sociales (incluyendo el INSSJP-PAMI). Adicionalmente, uno de cada diez posee medicina prepaga y también uno de cada diez se encuentra amparado por programas o planes estatales de salud. Cerca del 20% de las personas con discapacidad no posee una cobertura médica

asociada, por lo que su atención depende exclusivamente del sistema público de salud destinado a la población en general.

Educación

Con relación a la educación de las personas con discapacidad, el estudio relevó en primera instancia la capacidad de lectura y escritura, permitiendo estimar el nivel de analfabetismo en este grupo poblacional, obteniéndose los siguientes resultados:

Cuadro 9. Lectura y escritura de personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Lectura y escritura	Varón	Mujer	Total
Si	89,5%	92,4%	91,1%
No	10,5%	7,6%	8,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

La tasa de analfabetismo en personas con discapacidad es más alta que en el resto de la población

Si bien más del 90% de las personas con discapacidad saben leer y escribir, al comparar el 8,9% de quienes no tienen esta capacidad con la tasa de analfabetismo general a nivel país resultante del Censo Nacional realizado por el INDEC en el año 2010, la cual fue de 1,9%,

se observa una marcada diferencia entre este grupo poblacional y la población en general.

Asimismo, el porcentaje de analfabetismo de los varones es de 3 puntos porcentuales mayor al de mujeres. Si bien en los resultados del censo también existía una brecha entre varones y mujeres, la diferencia entre ambos no fue tan marcada (2,0% y 1,9%, respectivamente) como se observa entre personas con discapacidad.

En lo que respecta a la asistencia a establecimientos educativos, los resultados del estudio indican que el 94% cursa o cursó en alguno de ellos:

Cuadro 10. Lectura y escritura de personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Condición	Varón	Mujer	Total
Está cursando	16,6%	12,0%	14,1%
No está cursando, pero cursó	78,3%	81,2%	79,9%
Nunca cursó	5,0%	6,8%	6,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Del análisis por sexo se desprende una menor escolarización de las mujeres respecto a los varones, en donde el porcentaje de mujeres que nunca asistieron a establecimientos educativos supera en 1,8 puntos porcentuales al de varones en la misma condición.

Si se considera sólo el universo de personas con discapacidad que cursan o cursaron en establecimientos educativos, la distribución poblacional según el máximo nivel alcanzado a la fecha de realización del ENPPD resulta similar por sexo, pero surgen algunas diferencias al analizarlo por grupo etario:

Cuadro 11. Máximo nivel educativo alcanzado por personas con discapacidad por grupo etario

Porcentaje. 2018.

Nivel educativo	Grupo etario				Total
	6 a 13	14 a 39	40 a 64	65 y más	
Hasta primario completo	82,7%	25,9%	43,6%	58,1%	47,8%
Secundario incompleto	11,5%	32,1%	20,6%	14,7%	20,3%
Educación integral	1,1%	4,3%	0,2%	0,2%	1,1%
Secundario completo	0,0%	18,0%	18,6%	12,9%	15,1%
Superior no universitario, universitario y posgrado incompleto y completo	0,0%	13,9%	15,4%	13,5%	13,3%
No especifica nivel/ignorado	4,7%	5,8%	1,5%	0,6%	2,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Puede observarse que cerca de la mitad de las personas con discapacidad sólo cursa o cursó el nivel primario. Tal estimación no sólo es explicada por el grupo etario menor (de 6 a 13 años), en donde la edad se condice con el nivel de estudios, sino que, para los dos rangos mayores, el porcentaje vinculado a dicho nivel educativo es el de mayor predominancia.

Sólo poco más de 1 de cada 10 personas con discapacidad ha cursado estudios de nivel superior

Asimismo, poco más de 1 de cada 10 personas con discapacidad ha cursado estudios de nivel superior, siendo relativamente estable dicho porcentaje entre los grupos etarios correspondientes al nivel.

Como observación general, se puede inferir que, a mayor edad menor nivel educativo alcanzado, lo que arroja evidencia sobre la profundización de la escolarización en generaciones más jóvenes.

Por último, en lo que respecta a la integración educativa, se observan altos niveles de integración, aunque se presentan diferencias por sexo:

Cuadro 12. Modalidad educativa cursada por personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Modalidad	Varón	Mujer	Total
Sólo común	87,1%	92,9%	90,2%
Sólo especial	9,1%	4,2%	6,4%
Común y especial	3,1%	1,9%	2,4%
NS/NC	0,8%	1,0%	0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

El ENPPD indica que 9 de cada 10 personas con discapacidad que cursan o cursaron en establecimientos educativos, lo hacen o hicieron en la educación común. No obstante, al analizarlo por sexo, se observa que existe una mayor integración de las mujeres respecto a los varones. Mientras que el porcentaje de mujeres que asisten o asistieron sólo a establecimientos de educación especial era del 4,2%, el porcentaje de varones era más del doble, 9,1%. También resultó mayor el porcentaje de varones que asisten o asistieron a ambos tipos de establecimientos (común y especial), siendo de 3,1% para éstos y de 1,9% para las mujeres.

Sustento y trabajo

A los fines de conocer las posibles fuentes de ingreso, así como su capacidad de insertarse socio-laboralmente en el mercado de trabajo, el ENPPD indaga sobre dos dimensiones: la percepción de beneficios de pensiones y/o jubilaciones y el desarrollo de actividades productivas.

Respecto a la percepción de beneficios, el estudio aborda su tenencia o no: Dentro de los primeros, de qué tipo de beneficio se trata y, dentro de los segundos, en qué situación ocupacional se encuentra:

Cuadro 13. Percepción de beneficios de personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Beneficio	Varón	Mujer	Total
<i>Solo jubilación</i>	30,5%	29,1%	29,7%
<i>Solo pensión por fallecimiento del titular</i>	0,6%	3,2%	2,0%
<i>Jubilación y pensión</i>	1,9%	12,6%	7,6%
<i>Solo pensión por invalidez/discapacidad</i>	19,0%	15,4%	17,1%
<i>Solo pensión de otro tipo</i>	2,1%	5,4%	3,9%
Subtotal con beneficios	54,1%	65,6%	60,3%
<i>Ocupado</i>	23,5%	15,5%	19,2%
<i>Desocupado</i>	2,2%	1,8%	2,0%
<i>De 6 a 13 años</i>	6,2%	3,2%	4,6%
<i>Inactivo de 14 a 39 años</i>	5,9%	5,5%	5,7%
<i>Inactivo de 40 a 64 años</i>	3,1%	6,3%	4,8%
<i>Inactivo de 65 años y más</i>	0,5%	0,7%	0,6%
<i>S/D</i>	4,6%	1,3%	2,8%
No recibe beneficio	45,9%	34,4%	39,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

4 de cada 10 personas con discapacidad no poseen ningún tipo de beneficio

Se observa que, en promedio, 4 de cada 10 personas con discapacidad no poseen ningún tipo de beneficio. Asimismo, existe una brecha de más de 10 puntos porcentuales entre varones (45,9%) y mujeres (34,3%).

La mitad de quienes no reciben beneficios se encuentra ocupada, mientras que la otra mitad es mayoritariamente inactiva, por lo que se infiere que dependen de sus familiares y allegados para su sustento.

En lo que respecta al universo de quienes sí reciben beneficios, la mitad corresponde a jubilación y un 30% a pensiones por invalidez. Adicionalmente, se destaca el número de mujeres con discapacidad que recibe tanto jubilación como pensión (12,6% del total), mientras que en el caso de los varones sólo el 1,9% se encuentra en dicha condición.

También existe una marcada diferencia entre la percepción de una pensión por fallecimiento del cónyuge: 3,2% de las mujeres con discapacidad la perciben mientras que sólo 0,6% de los varones lo hacen. Estas diferencias se explican por cuestiones demográficas: las mujeres poseen una mayor esperanza de vida que los varones, por lo que hay más cantidad de mujeres que se encuentran en condiciones de recibir una pensión por fallecimiento del cónyuge ya que tienen una mayor sobrevivencia.

Respecto al desarrollo de actividades productivas, el Estudio clasifica la condición de ocupación en inactivo, desocupado y ocupado. En cuanto a estos últimos, los subdivide en cuatro categorías: Patrón, cuentapropista, empleado y trabajador familiar:

Cuadro 14. Ocupación de personas con discapacidad por sexo

Porcentaje. 2018.

Condición	Varón	Mujer	Total
Patrón	1,8%	0,5%	1,1%
Cuenta propia	16,4%	10,4%	13,0%
Obrero/empleado	19,5%	13,1%	15,9%
Trabajador familiar	2,7%	1,8%	2,2%
Subtotal ocupados	40,3%	25,8%	32,2%
Desocupados	4,1%	3,3%	3,7%
Inactivos	55,6%	70,9%	64,1%
Total	100%	100%	100%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Mientras que poco más del 40% de los varones está ocupado, sólo el 25,8% de las mujeres posee una ocupación

Con un promedio de 1 de cada 3 personas con discapacidad ocupadas, se observan diferencias entre varones y mujeres. Mientras que poco más del 40% de los varones está ocupado, sólo el 25,8% de las mujeres posee una ocupación. Asimismo, el 55,6% de los varones se

declaró inactivo, mientras que en el caso de las mujeres esta condición fue declarada por más del 70%. El nivel de desocupación (es decir, de quienes no poseen trabajo, pero lo buscan activamente), promedió el 3,7% del total de personas con discapacidad.

Si se considera sólo el universo de ocupados, en el 90% de los casos se trató de empleados (50%) y cuentapropistas (40%).

Por último, en el marco del estudio se analizan los motivos por los que quienes se encuentran inactivos no buscan trabajo, arrojando la siguiente distribución porcentual:

Cuadro 15. Motivo principal por el que las personas con discapacidad no buscan trabajo por sexo

Porcentaje. 2018.

Motivo	Varón	Mujer	Total
Es jubilada(o) o pensionada(o)	48,7%	49,4%	49,2%
No quiere/no necesita trabajar	8,0%	10,0%	9,2%
Es estudiante	7,0%	5,0%	5,8%
Se dedica al cuidado del hogar	1,5%	9,6%	6,5%
Cree que no va a conseguir trabajo a causa de la dificultad	11,0%	6,1%	8,0%
Tiene una pensión por dificultad/invalidez y no quiere perder los beneficios	5,4%	2,6%	3,7%
Buscó mucho tiempo y no consiguió/se cansó de buscar trabajo	2,3%	0,7%	1,3%
Problemas de accesibilidad en la vía pública, transporte, edificios, etc.	1,0%	0,9%	0,9%
Otro motivo	15,0%	15,7%	15,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

FUENTE: OPC en base a ENPPD- INDEC.

Las causas relacionadas directa o indirectamente con la discapacidad suman el 13,9% de los casos en los que deciden dejar de buscar trabajo

La causa principal resulta ser la percepción de beneficios por jubilación y/o pensión, abarcando casi el 50% de los casos. No obstante, puede observarse que las causas relacionadas directa o indirectamente con la discapacidad suman el 13,9% de los motivos: en el 8% de los casos creen que su condición les impedirá obtener un

trabajo; en el 3,7% de los casos temen perder su pensión por invalidez; en el 1,3% de los casos han buscado trabajo, pero no lo encontraron y en el 0,9% no han podido buscar/conseguir trabajo por problemas de accesibilidad.

Dichas causas relacionadas directa o indirectamente con la discapacidad son más acentuadas en los varones que en las mujeres. Mientras que el 19,8% de los primeros declara alguna de ellas, entre las segundas la suma de dichos motivos totaliza el 10,2%.

Políticas públicas del Estado Nacional vinculadas a personas con discapacidad

El gasto etiquetado por parte del Poder Ejecutivo Nacional como contribuyente a personas con discapacidad ascendió a \$ 358.787,01 millones en 2021, repartido en 9 organismos, con una ejecución promedio del 98,5%. Dicho gasto representó el 3,3% del total del gasto de la Administración Pública Nacional y el 0,8% del PBI. La ANDIS es la que mayor porcentaje del gasto realizó, con el 84,3%, seguida por la ANSES con el 13,1%. Dentro de la ANDIS, las pensiones no contributivas por invalidez laboral contabilizan el 81% del gasto del organismo, lo que representa el 68,7% del gasto total etiquetado como DIS. En líneas generales, las aperturas programáticas de los organismos involucrados no permiten conocer en detalle las actividades que realizan para contribuir a la atención de la discapacidad.

Desde el año 2021, la atención de la discapacidad ha sido abordada por el Presupuesto de la Administración Pública Nacional como política transversal, agrupando planes y políticas implementados por distintos programas de diversos organismos y dependencias que comparten la característica de estar dirigidos a las personas con discapacidad, en vistas de promover el desarrollo económico y social inclusivo y la mejora general de las condiciones de vida de este colectivo. Cabe destacar que estas acciones presupuestarias no necesariamente están dirigidas exclusivamente a la discapacidad, por lo que también pueden ser consideradas como contribuyentes a otras políticas transversales.

La estrategia de abordaje de las acciones presupuestarias destinadas a personas con discapacidad prevé la inclusión de etiquetas con la indicación “DIS” en los programas, proyectos actividades u obras identificados, así como también la mención de otras acciones que si bien no poseen dichas etiquetas figuran en los anexos de los mensajes de elevación de los presupuestos anuales remitidos por el Poder Ejecutivo al Poder Legislativo.

En este marco, corresponde destacar que la selección de las acciones presupuestarias realizada por el Poder Ejecutivo no responde a criterios normativos en particular y tampoco sigue los postulados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad al no identificar las políticas públicas vinculadas a cada uno de ellos.

A continuación, se presenta el análisis financiero de las políticas identificadas en los términos indicados precedentemente al 31 de diciembre de 2021, indicando su correspondiente nivel de ejecución al cierre del ejercicio.

Participación del gasto en discapacidad dentro del total del gasto de la APN

El crédito vigente al 31 de diciembre de 2021 para el total de las acciones presupuestarias identificadas mediante la metodología de etiquetado ascendió a \$ 358.787,01 millones y la ejecución fue del 98,5%. Dicho gasto representó el 3,3% del total del gasto de la Administración Pública Nacional.

Cuadro 16. Gasto destinado a personas con discapacidad y gasto total de la APN

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Gasto DIS	\$ 358.787,01	\$ 353.365,64	98,5%
Gasto APN	\$ 11.000.407,08	\$ 10.768.148,26	97,9%
Participación DIS en APN	3,3%	3,3%	-

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

El gasto destinado para personas con discapacidad representó el 0,8% del PBI estimado para el año

El gasto destinado para personas con discapacidad representó el 0,8% del PBI estimado para el año. Asimismo, se destaca que el porcentaje de ejecución fue 0,6 puntos porcentuales superior al nivel de ejecución promedio de toda la APN.

Gasto en personas con discapacidad por organismo

El gasto previsto se repartió entre nueve organismos de la APN con Servicio Administrativo Financiero propio. La ANDIS fue quien tuvo la mayor participación en el gasto, con el 84,3% de lo destinado a personas con discapacidad, seguido por la ANSES con el 13,1%.

Cuadro 17. Gasto destinado a personas con discapacidad por organismo

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Organismo	Crédito Vigente (31/12)	Devengado Consumido (31/12)	Porcentaje de participación
Agencia Nacional de Discapacidad	\$ 302.626,33	\$ 298.481,27	84,3%
Administración Nacional de la Seguridad Social	\$ 46.983,00	\$ 45.869,15	13,1%
Ministerio de Desarrollo Social	\$ 3.783,80	\$ 3.782,51	1,1%
Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca	\$ 2.019,79	\$ 1.943,24	0,6%
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social	\$ 978,51	\$ 1.041,15	0,3%
Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"	\$ 969,46	\$ 960,84	0,3%
Instituto Nacional de Rehabilitación Psico-física del Sur Dr. Juan Otímio Tesone	\$ 923,30	\$ 804,07	0,3%
Ministerio de Cultura	\$ 502,82	\$ 483,42	0,1%
Secretaría de Innovación Pública	\$ 0,00	\$ 0,00	0,0%
Total	\$ 358.787,01	\$ 353.365,64	100,0%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Tres ministerios presentaron acciones presupuestarias etiquetadas como contribuyentes a la atención y garantía de derechos de personas con discapacidad: el Ministerio de Desarrollo Social,

con el 1,1%; el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, con el 0,3% del gasto; y el Ministerio de Cultura, con el 0,1%. La Secretaría de Innovación Pública, si bien poseía una acción etiquetada como contribuyente a las personas con discapacidad con crédito inicial, no contó durante 2021 con crédito vigente.

Las otras dependencias con acciones presupuestarias etiquetadas son organismos descentralizados bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, dos de ellos destinados al abordaje de la salud mental (Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca, con 0,6% del gasto, y Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones Licenciada Laura Bonaparte, con 0,3% del gasto) y el restante a la rehabilitación psicofísica de pacientes (Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone, con 0,3% del gasto).

Acciones presupuestarias destinadas a personas con discapacidad

Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS)

La ANDIS fue el organismo de mayor relevancia en términos presupuestarios entre los identificados como contribuyentes a la atención y resguardo de derechos de las personas con discapacidad, dado que es el órgano que tiene a su cargo el desarrollo, articulación e implementación de las políticas públicas en materia de discapacidad desde una perspectiva integral, tendientes a promover el acceso de las personas con discapacidad al conjunto global de herramientas propuestas por el Estado Nacional en la materia. En su apertura programática contó con seis programas presupuestarios, todos ellos contribuyentes a los mencionados fines.

La asignación y ejecución presupuestaria de los seis programas de la ANDIS con sus respectivas actividades al 31 de diciembre de 2021 fue la siguiente:

Cuadro 18. Gasto público de la ANDIS

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Actividades Centrales	Dirección y Conducción	\$ 866,24	\$ 573,22	66,2%
	Comunicación Institucional	\$ 5,14	\$ 0,00	0,0%
Acciones de Integración de Personas con Discapacidad	Acciones de Integración de Personas con Discapacidad	\$ 1.660,35	\$ 1.463,98	88,2%
	Coordinación, Supervisión y Administración	\$ 42,01	\$ 31,05	73,9%
	Protección de Derechos e Inclusión de las Personas con Discapacidad	\$ 19,73	\$ 11,50	58,3%
	Desarrollo de las Personas con Discapacidad	\$ 41,03	\$ 42,56	103,7%
Abordaje Territorial	Ayudas y Asistencias	\$ 0,00	\$ 0,00	-
	Dispositivos Territoriales	\$ 20,00	\$ 13,25	66,3%
	Capacitación e Investigación	\$ 0,00	\$ 0,00	-
Pensiones no Contributivas por Invalidez Laborativa	Coordinación, Supervisión y Administración	\$ 731,01	\$ 591,02	80,9%
	Pensiones no Contributivas por Invalidez Laborativa	\$ 246.793,78	\$ 244.065,83	98,9%
Atención Médica a los Beneficiarios de Pensiones no Contributivas	Coordinación, Supervisión y Administración	\$ 234,35	\$ 189,95	81,1%
	Atención Médica a los Beneficiarios de Pensiones no Contributivas	\$ 51.464,94	\$ 50.888,85	98,9%

Prevención y Control de Discapacidades	Prevención y Control de Discapacidades	\$ 483,04	\$ 345,34	71,5%
	Coordinación, Supervisión y Administración	\$ 264,71	\$ 264,71	100,0%
Total		\$ 302.626,33	\$ 298.481,27	98,6%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

El primer programa responde a las “Actividades Centrales”, el cual contiene los servicios de articulación, planificación y coordinación estratégica para mejorar la gestión de la Agencia, así como el diseño de políticas públicas en el marco de los tratados internacionales y la normativa nacional sobre la materia.

El programa de “Acciones de integración de personas con discapacidad” tiene como objetivo brindar asesoramiento a las personas con discapacidad y a las organizaciones de la sociedad civil para su inclusión. Bajo su marco se lleva a cabo la articulación con otras dependencias nacionales, con los distintos niveles de gobierno y con diversos organismos de la sociedad civil para la formulación de políticas asertivas en materia de discapacidad.

Este programa concentra las actividades de difusión, capacitación, promoción y control de la accesibilidad en todas sus formas para las personas con discapacidad y presenta como metas para cumplir durante 2021 a las siguientes:

Cuadro 19. Metas físicas del programa Acciones de integración de personas con discapacidad

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Capacitación	Persona Capacitada	Suma	1.350	1.211	89,7%
Servicios de Asistencia Técnica	Organización Asistida	Suma	90	110	122,2%
Rehabilitación con Técnicas Deportivas	Prestación Efectuada	Suma	75.000	545	0,7%
Orientación a la Persona con Discapacidad	Persona Atendida	Suma	64.000	37.874	59,2%
Subsidios a Personas e Instituciones	Persona Asistida	Suma	600	159	26,5%
Subsidios a Personas e Instituciones	Organización Asistida	Suma	460	374	81,3%
Subsidios a Discapacitados	Persona Asistida	Promedio	3	1	33,3%
Asistencia Financiera para la Accesibilidad Recreativa y Deportiva	Proyecto Promovido	Suma	6	0	0,0%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Se observa que al tercer trimestre (último dato disponible) las capacitaciones, los servicios de asistencia técnica y la asistencia a instituciones poseen un grado de ejecución superior al 80% con relación a su programación anual. En el otro extremo, la rehabilitación mediante el uso de técnicas deportivas muestra una ejecución de sólo 0,7%, informando la institución que como consecuencia de la pandemia esta política inició recién a mediados de año, recibiendo bajo nivel de inscripciones en el semestre en que estuvo en funcionamiento.

El programa de “Abordaje territorial” pretende acercar la Agencia Nacional de Discapacidad a diferentes provincias y municipios, a fin de poder desarrollar un trabajo articulado con organismos locales para concretar la apertura de espacios de gestión territorial que garanticen el acceso a trámites, servicios y programas para las personas con discapacidad en todo el territorio nacional. Durante 2021 este programa no tuvo metas físicas previstas.

El programa “Pensiones no contributivas por invalidez laborativa” fue el que mayor presupuesto tuvo, representando el 68,7% del gasto total etiquetado como DIS

Por su parte, el programa “Pensiones no contributivas por invalidez laborativa” fue el que mayor presupuesto tuvo (81% del presupuesto total de la ANDIS), y su objetivo es brindar asistencia económica otorgando Pensiones no Contributivas a personas en estado de vulnerabilidad social, sin bienes, recursos, ni ingresos que permitan su subsistencia y que presentan un porcentaje de

incapacidad igual o superior al 76% y a personas que hayan recibido un trasplante, inscriptos en el Registro Nacional de Procuración y Trasplante o se encuentren en lista de espera para trasplantes del Sistema Nacional de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA), con residencia permanente en el país.

Teniendo en cuenta que este programa por sí solo representa el mayor gasto destinado a personas con discapacidad (68,7% del gasto total etiquetado), se infiere que la inversión destinada por el Estado Nacional hacia este colectivo posee un perfil de tipo asistencialista, lo cual se contrapone a los postulados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El programa contempla el otorgamiento de más de un millón de pensiones mensuales en promedio, así como el otorgamiento de subsidios a cerca de 500 personas.

Cuadro 20. Metas físicas del programa “pensiones no contributivas por invalidez laborativa”

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Atención de Pensiones por Invalidez Laborativa	Pensionado	Promedio	1.091.772	1.073.224	98%
Subsidio a Personas	Persona Asistida	Promedio	494	495	100%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

La ejecución de ambas metas físicas durante el tercer trimestre de 2021 fue cercana al valor promedio esperado en ambos casos.

El programa de “Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas” se lo conoce también como “Programa Incluir Salud”, el cual surge como reemplazo del Programa Federal de Salud (PROFE) que funcionó como cobertura de salud para los mencionados beneficiarios de pensiones no contributivas. El programa cubre a las personas que no cuenten con otra asistencia de servicios de salud, como obras sociales o prepagas, y que voluntariamente se inscriban al mismo.

En el año 2018, mediante diversos actos administrativos, se transfirieron distintas competencias que se encontraban en la órbita del Ministerio de Salud a la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), encontrándose entre ellas el Programa Incluir Salud. Dicha transferencia fue planteada originalmente como transitoria pero luego de sucesivas prórrogas, por Resolución 1079/2021 de la Agencia

Nacional de Discapacidad, el programa se instituyó de forma permanente en su órbita, aunque al incluir la asistencia médica a todos los tipos de pensiones y no sólo a las de invalidez, excede sus funciones básicas.

El programa se implementa a través de la contratación de servicios mediante convenio directo con prestadores y mediante convenio con todas las jurisdicciones. A agosto de 2021 (último dato disponible), según información provista por la ANDIS, el programa contaba con 980.458 beneficiarios inscriptos, cifra que representa aproximadamente el 75% del total de beneficiarios de PNC.

La distribución por tipo de pensión de origen es la siguiente:

Cuadro 21. Beneficiarios inscriptos en el Programa Incluir Salud por tipo de pensión

Cantidad y porcentaje. Agosto 2021.

Tipo de pensión	Beneficiarios	
	Cantidad	Porcentaje
Invalidez	774.578	79,00%
Madre de 7 o más hijos/as	180.019	18,36%
Graciable Congreso	23.837	2,43%
Vejez	1.743	0,18%
Familiares de desaparecidos	182	0,02%
Otras	99	0,01%
Total	980.458	100,00%

FUENTE: OPC, en base a ANDIS.

El programa de “Atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas” brinda cobertura de salud no sólo a personas con discapacidad sino también a todo tipo de beneficiarios de PNC, por lo que, excede las competencias originarias de la ANDIS.

Puede observarse que este programa brinda cobertura de salud no sólo a personas con discapacidad sino también a todo tipo de beneficiarios de PNC, por lo que, como se mencionó precedentemente, este programa excede las competencias originarias de la ANDIS.

Si se analizan las metas físicas del programa, se observan las siguientes previsiones:

Cuadro 22. Metas físicas del programa “atención médica a beneficiarios de pensiones no contributivas”

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Cobertura Médico Asistencial a Pensionados y Grupo Familiar	Beneficiario	Promedio	1.265.132	977.260	77,2%
Cobertura de Hemodiálisis	Beneficiario	Promedio	6.454	5.177	80,2%
Cobertura de Hemofilia	Beneficiario	Promedio	282	337	119,5%
Cobertura de Enfermedad de Gaucher	Beneficiario	Promedio	106	88	83,0%
Prestaciones de Discapacidad	Beneficiario	Promedio	61.454	31.761	51,7%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Si bien la programación anual vigente es superior a los beneficiarios efectivos, la ejecución promedio en el tercer trimestre reflejada en el E-Sidif se observa cercana a la información provista por la propia ANDIS.

Asimismo, las metas físicas presentan la cobertura otorgada para cuestiones en específico (como hemodiálisis, hemofilia, enfermedad de Gaucher y otras prestaciones), aunque presupuestariamente esta distinción no puede ser observada ya que todos los gastos se canalizan a través de una sola línea presupuestaria.

El último programa de la ANDIS es el de “Prevención y control de discapacidades”, el cual tiene por objetivo fomentar la inclusión plena de las personas con discapacidad y sus familias en la vida social, respetando sus derechos humanos. Entre sus funciones más destacadas se encuentra la administración de los Certificados Únicos de Discapacidad y las gestiones de fiscalización de establecimientos que proveen servicios a personas con discapacidad.

En este marco, el programa presenta las siguientes metas físicas:

Cuadro 23. Metas físicas del programa “prevención y control de discapacidades”

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Capacitación	Persona Capacitada	Suma	1.841	546	29,7%
Servicios de Asistencia Técnica	Organización Asistida	Suma	395	455	115,2%
Internación de Niños y Adolescentes con Discapacidad Severa	Paciente Internado	Promedio	62	43	69,4%
Otorgamiento Franquicias para Automotores	Franquicia Otorgada	Suma	105	42	40,0%
Orientación a la Persona con Discapacidad	Persona Atendida	Suma	2.900	15.799	544,8%
Categorización y Recategorización de Prestadores	Servicio Evaluado	Suma	120	134	111,7%
Otorgamiento de Símbolo Internacional de Acceso	Símbolo Otorgado	Suma	0	49.017	-
Certificación de la Discapacidad	Certificado Otorgado	Suma	800	487	60,9%
Evaluación de Juntas en Terreno	Auditoría Realizada	Suma	20	18	90,0%
Distribución de Formularios CUD	Formulario Entregado	Suma	300.000	209.100	69,7%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

La ejecución de metas físicas presenta una amplia variabilidad. La aplicación del símbolo internacional de acceso en formato digital fue aprobada con posterioridad a la programación anual de metas, por ello la programación anual vigente es nula mientras que la ejecución es superior a 49.000. Este desarrollo requirió de una mayor orientación a personas con discapacidad para su implementación, explicando de esta manera la amplia diferencia positiva en la meta correspondiente. Por su parte, según lo informado por la ANDIS, las metas físicas no alcanzadas responden a las restricciones y medidas de aislamiento en el marco de la pandemia por COVID-19.

Administración Nacional de la Seguridad Social

La ANSES es un organismo descentralizado en la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social creado mediante Decreto N° 2.741/1991, cuya misión consiste en administrar y ejecutar las prestaciones y los servicios nacionales de la Seguridad Social en la República Argentina.

Dentro de sus funciones se destacan el pago de Asignaciones Familiares a trabajadores en actividad, desempleados, jubilados y pensionados, así como la gestión y liquidación de la Asignaciones Universal por Hijo y por Embarazo para Protección Social, entre otras.

Dichas asignaciones no poseen límite de edad para su percepción cuando se trata de personas con discapacidad⁵. La autorización para el cobro de Asignaciones por Hijo con Discapacidad requiere completar un formulario que incluye los datos de la persona con discapacidad, de quien percibirá las sumas (si la persona con discapacidad es mayor de edad, se requiere adicionalmente un certificado médico que acredite que se encuentra a cargo de otra persona) y de la situación laboral de quien percibirá la asignación. Asimismo, es necesario presentar el Certificado de Discapacidad (CUD) vigente.

La asignación y ejecución presupuestaria de las asignaciones familiares y universales para hijos con discapacidad al 31 de diciembre de 2021 fue la siguiente:

Cuadro 24. Gasto público de la ANSES

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Asignaciones familiares y universales *	Asignaciones Familiares Activos, Pasivos, Sector Público Nacional y Asignaciones Universales	\$ 46.983,00	\$ 45.869,15	97,6%

* No se exhibe desagregación por apertura programática dado que no se cuenta con información detallada para su presentación. Valor estimado en base cantidad de beneficiarios y montos por asignación.

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF y ANSES

El nivel de ejecución resultó similar al promedio de la APN y levemente inferior al promedio de las políticas transversales sobre discapacidad.

Según registros de ANSES, la cantidad promedio mensual de beneficiarios que perciben asignaciones por hijo con discapacidad es de 330.812 personas, distribuidas por tipo de asignación de la siguiente manera:

Cuadro 25. Beneficiarios de asignaciones por hijo con discapacidad por tipo de asignación

Cantidad promedio. Tercer trimestre 2021.

Tipo de beneficio	Cantidad promedio mensual
Relación de dependencia y monotributistas	143.241
Seguro de Desempleo	4.438
SIPA, PNC y Ley Ex Combatientes de Malvinas	133.712
Asignación Universal por Hijo para Protección Social	49.422
Total	330.812

FUENTE: OPC en base a ANSES

Las asignaciones familiares por discapacidad para activos y pasivos representan el 85% de los beneficiarios, mientras que las asignaciones universales el 15%

Las asignaciones familiares para activos y pasivos representan el 85% de los beneficiarios, mientras que las asignaciones universales el 15%.

Por otra parte, se destaca que la cantidad de asignaciones por hijo con discapacidad percibidas por pasivos (133.712) es similar a activos (143.241); situación que contrasta con el total de asignaciones por hijo.

Mientras que para los pasivos (quienes suelen tener hijos con edades mayores), se otorgan en

⁵ Las asignaciones para las demás personas se perciben hasta los 18 años de edad.

promedio 748.499 asignaciones, de las cuales, 17,8% son por hijo discapacitado; para los activos (quienes suelen tener hijos en todos los rangos etarios), se otorgan en promedio 3.662.131 asignaciones, de las cuales, 3,9% son por hijo discapacitado.

Si se analizan las metas físicas incluidas en el presupuesto, se observan los siguientes valores:

Cuadro 26. Metas físicas de las asignaciones familiares

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Asignación por Hijo Discapacitado (activos)	Beneficiario	Promedio	132.472	136.432	103,0%
Asignación por Hijo Discapacitado (pasivos)	Beneficiario	Promedio	134.186	134.710	100,4%
Asignación por Hijo Discapacitado (sector público nacional)	Beneficiario	Promedio	10.676	10.960	102,7%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Si bien los valores son similares a los registros públicos de ANSES, no son coincidentes. Asimismo, a diferencia del resto de asignaciones por hijo/a, en las metas físicas de la AUH no se cuenta con apertura para hijos con discapacidad.

Ministerio de Desarrollo Social

El Ministerio de Desarrollo Social tiene a su cargo la implementación de políticas para la asistencia, promoción, cuidados e inclusión social y el desarrollo humano, la seguridad alimentaria, la reducción de la pobreza, el desarrollo de igualdad de oportunidades para los sectores más vulnerables, en particular para las personas con discapacidad, las niñas, niños y adolescentes, las mujeres y los adultos mayores.

Como lineamiento central de su política social, el Ministerio de Desarrollo Social ha emprendido el Plan Argentina Contra el Hambre (PACH) (Resolución 8/2020 del Ministerio de Desarrollo Social) el cual tiene como objetivo garantizar la seguridad y soberanía alimentaria de toda la población y familias argentinas, con especial atención en los sectores de mayor vulnerabilidad económica y social.

El principal componente de dicho plan es la Tarjeta Alimentar, destinada a la compra de alimentos por parte de familias en situación de vulnerabilidad. Son destinatarios de dicha prestación: las madres o padres con hijos de hasta 14 años que reciben la AUH o la PNC para madres de 7 hijos e hijas, las embarazadas a partir de los 3 meses de gestación que cobran la Asignación por Embarazo y las personas con discapacidad que reciben la AUH.

La asignación y ejecución presupuestaria de la Tarjeta Alimentar para personas con discapacidad al 31 de diciembre de 2021 fue la siguiente:

Cuadro 27. Gasto público del Ministerio de Desarrollo Social

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Políticas Alimentarias *	Tarjetas Alimentar (PPG) (NNA) (DIS)	\$ 3.783,80	\$ 3.782,51	100,0%

* Valor estimado en base cantidad de beneficiarios y monto de la prestación.

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF y ANSES

El nivel de ejecución de esta política resultó ser de prácticamente el 100%. Cabe destacar que ni las metas físicas del presupuesto ni los registros públicos de la Tarjeta Alimentar permiten distinguir el tipo de beneficiario. No obstante, dado que es requisito para recibir esta prestación que las personas con discapacidad sean beneficiarios de la AUH, se infiere que la cantidad de personas beneficiarias de la Tarjeta Alimentar son las mismas 49.422 que en promedio que reciben la AUH.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social es la cartera encargada de elaborar, diseñar, administrar, ejecutar y fiscalizar las políticas para las diferentes áreas del trabajo y las relaciones laborales, el empleo, la capacitación laboral y la seguridad social.

Bajo este marco, en lo relativo a la discapacidad, posee un área responsable de elaborar acciones dirigidas a la promoción del empleo de las personas con discapacidad, la Coordinación de Empleabilidad de Trabajadores con Discapacidad. Estas acciones se implementan dentro del programa "Acciones de empleo" y posee tanto una línea presupuestaria como una meta específica.

En lo que respecta a la asignación y ejecución presupuestaria de la actividad de inserción laboral para personas con discapacidad, al 31 de diciembre de 2021, se observa lo siguiente:

Cuadro 28. Gasto público del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Acciones de Empleo	Asistencia a la Inserción de Trabajadores con Discapacidad (DIS) *	\$ 978,51	\$ 1.041,15	106,4%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

El porcentaje de ejecución resultó superior al crédito vigente al cierre de 2021. Esta situación suele ocurrir por motivos de índole presupuestario en donde los créditos de los programas no se distribuyen entre las actividades que lo componen vinculándolos con la cantidad de personas atendidas.

Por su parte, la meta física vinculada a esta política presentó el siguiente valor:

Cuadro 29. Metas físicas de la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Asistencia para la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad	Beneficio Mensual	Suma	200.000	134.247	67,1%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

El acumulado al tercer trimestre de 2021 evidenció que se alcanzó una cobertura de dos tercios de lo planificado, levemente inferior al 75% esperado para dicho plazo temporal.

Ministerio de Cultura

La misión del Ministerio de Cultura de la Nación consiste en la formulación y ejecución de políticas públicas destinadas a estimular y promover la actividad cultural en todas sus formas, según los principios rectores de reconocimientos de la diversidad cultural y de género, y de la democratización del acceso a los bienes y servicios culturales a nivel federal.

Mediante el sistema de etiquetado, se destacan dos programas presupuestarios que, con tres acciones, contribuyen a la temática. El programa de “Desarrollo y fomento de la cultura ciudadana y la economía creativa”, prevé la planificación estratégica de actividades culturales que estén orientadas, entre otras cosas, a personas con discapacidad. Asimismo, otra acción de este programa se basa en la promoción de la innovación cultural, buscando métodos y modalidades inclusivas en las propuestas culturales.

Por su parte, el programa de “Fomento y apoyo económico a bibliotecas populares” busca acercar a las comunidades materiales de lectura inclusivos y ampliar su acceso a la información.

La asignación y ejecución presupuestaria de las actividades etiquetadas del Ministerio de Cultura destinadas a personas con discapacidad en 2021, fue la siguiente:

Cuadro 30. Gasto público del Ministerio de Cultura

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Desarrollo y Fomento de la Cultura Ciudadana y la Economía Creativa	Promoción de la Innovación Cultural (DIS)	\$ 4,60	\$ 0,13	2,9%
	Planificación Estratégica (PPG) (NNA) (DIS)	\$ 3,06	\$ 0,15	5,0%
Fomento y Apoyo Económico a Bibliotecas Populares	Acciones de Fomento y Apoyo Económico a Bibliotecas Populares (PPG) (NNA) (DIS)	\$ 495,16	\$ 483,13	97,6%
Total		\$ 502,82	\$ 483,42	96,1%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Las actividades correspondientes al programa sobre desarrollo y fomento de la cultura ciudadana y la economía creativa, presentó una ejecución mínima, mientras que el relativo al Fomento y Apoyo Económico a Bibliotecas Populares ejecutó prácticamente todo su presupuesto.

Las metas físicas vinculadas a estos programas no prevén acciones ni beneficiarios específicos del colectivo de personas con discapacidad.

Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca

La Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca es una institución dedicada a brindar atención integral a personas con discapacidad intelectual y otras problemáticas en salud mental, propiciando su habilitación y rehabilitación, dentro del área geográfica de influencia y en el marco de la integración social-comunitaria.

La apertura programática no posee desagregación en actividades y sólo incluye una actividad y cuatro obras de infraestructura:

Cuadro 31. Gasto público de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Atención de Pacientes (DIS)	Atención de Pacientes (DIS)	\$ 2.000,51	\$ 1.928,42	96,4%
	Readecuación de la Red Eléctrica Interna de Pabellones (DIS)	\$ 0,00	\$ 0,00	0,0%
	Reacondicionamiento de Instalación de Gas (DIS)	\$ 3,18	\$ 1,91	60,0%
	Extensión de la Infraestructura de la Red Eléctrica (DIS)	\$ 0,00	\$ 0,00	0,0%
	Refacción de Lavadero Central (DIS)	\$ 16,10	\$ 12,91	80,2%
Total		\$ 2.019,79	\$ 1.943,24	96,2%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

La atención de pacientes en la Colonia Montes de Oca presentó una ejecución cercana al máximo de su crédito vigente, pero las obras de infraestructura en dos casos no fueron iniciadas mientras que en otros dos no se ejecutaron según las previsiones

Se observa que la atención de pacientes presentó una ejecución cercana al crédito vigente, pero las obras de infraestructura en dos casos no fueron iniciadas mientras que en otros dos no se ejecutaron según las previsiones.

Como fue mencionado, su apertura programática no permite indagar en detalle sobre la distribución de recursos para las distintas acciones que se llevan a cabo en la institución. No obstante, el organismo informa los

siguientes servicios como metas físicas:

Cuadro 32. Metas físicas de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Rehabilitación y Externación Asistida de Pacientes	Porcentaje	Suma	22	0	0,0%
Atención de Pacientes Ambulatorios	Consulta Profesional	Suma	20.000	17.509	87,5%
Certificación de la Discapacidad	Certificado Otorgado	Suma	300	151	50,3%
Alojamiento Permanente de Personas con Discapacidad Mental	Persona Asistida	Promedio	400	398	99,5%
Rehabilitación en Centros de Día	Concurrente Asistido	Promedio	90	107	118,9%
Alojamiento Externo para Rehabilitación y Reinserción Social	Residente Asistido	Promedio	80	75	93,8%
Asistencia Financiera para la Inserción Social	Persona Asistida	Promedio	53	42	79,2%
Talleres Pedagógicos	Concurrente Asistido	Promedio	420	457	108,8%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

En líneas generales, los porcentajes de ejecución resultaron altos. Cabe destacar que, según los postulados de la normativa nacional sobre salud mental, el alojamiento permanente debería ser sólo

casos de excepción, por lo que tanto la programación y su correspondiente ejecución no deberían ser considerados a priori y necesariamente como datos positivos.

Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"

El Hospital Nacional en red especializado en salud mental y adicciones "Licenciada Laura Bonaparte", lleva a cabo acciones dirigidas a la prevención, resguardo y atención de la salud de la población en las distintas presentaciones de los padecimientos subjetivos, así como las presentaciones de patologías de consumo, a través de un abordaje que prioriza el reforzamiento, la restitución y/o promoción de los lazos sociales.

La apertura programática del Hospital Bonaparte cuenta con una mayor desagregación respecto a los otros Hospitales Nacionales vinculados a temas de discapacidad

A diferencia de la Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca, la apertura programática del Hospital cuenta con una mayor desagregación y presenta cuatro actividades.

La asignación y ejecución presupuestaria de las actividades del Hospital, al 31 de diciembre de 2021, es la siguiente:

Cuadro 33. Gasto público del Hospital Nacional en red especializado en salud mental y adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Asistencia Integral y Prevención en Drogadicción (DIS)	Conducción y Coordinación (DIS)	\$ 397,30	\$ 386,47	97,3%
	Asistencia Integral (DIS)	\$ 544,69	\$ 546,83	100,4%
	Prevención y Reinserción Social (DIS)	\$ 16,35	\$ 15,02	91,9%
	Investigación Social y Capacitación (DIS)	\$ 11,11	\$ 12,52	112,7%
Total		\$ 969,46	\$ 960,84	99,1%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Se observan niveles de ejecución acordes a la fecha de análisis. En cuanto a sus metas físicas, éstas están planteadas en términos de capacitaciones otorgadas, acciones de prevención, atención y asistencia:

Cuadro 34. Metas físicas del Hospital Nacional en red especializado en salud mental y adicciones "Licenciada Laura Bonaparte"

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Capacitación Profesional Técnica	Persona Capacitada	Suma	7.000	5.492	78,5%
Capacitación Profesional Técnica	Actividad de Capacitación	Suma	190	187	98,4%
Acciones de Prevención en la Comunidad	Persona Asistida	Suma	1.500	1.400	93,3%
Acciones de Prevención en la Comunidad	Actividad Colectiva	Suma	3.000	3.316	110,5%
Asistencia a Internados de Tiempo Completo	Paciente Asistido	Promedio	110	108	98,2%
Atención a la Demanda Espontánea	Paciente Asistido	Suma	6.000	5.618	93,6%
Asistencia Ambulatoria	Prestación Efectuada	Suma	35.000	29.206	83,4%
Asistencia Ambulatoria Intensiva en Hospital de Día	Paciente Asistido	Promedio	90	63	70,0%
Acompañamiento en la Externación	Paciente Asistido	Promedio	30	17	56,7%
Asistencia Financiera para la Externación	Paciente Asistido	Promedio	25	23	92,0%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Los porcentajes de ejecución son superiores o iguales a lo esperado para el tercer trimestre. Las personas capacitadas, la asistencia ambulatoria y el acompañamiento en la externación, metas con el menor nivel de ejecución comparado, han sufrido el impacto de la pandemia por COVID-19 según lo informado por el propio Hospital.

Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone

El Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone tiene por misión rehabilitar de forma integral a las personas con discapacidad motriz, cognitiva, y visceral cardio respiratoria, promover programas que fomenten la promoción, prevención, rehabilitación e integración de las personas con discapacidad, y capacitar recursos humanos.

Su apertura programática tampoco permite analizar acabadamente las asignaciones presupuestarias destinadas a las distintas actividades que realiza, ya que sólo se desagrega en su administración interna, su función principal y una obra de infraestructura. La asignación y ejecución presupuestaria de las actividades del Instituto, al 31 de diciembre de 2021, fue la siguiente:

Cuadro 35. Gasto público del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone

Millones de pesos y porcentaje. Diciembre 2021.

Programa / Subprograma	Actividad / Obra	Vigente (31/12)	Devengado (31/12)	Porcentaje de ejecución
Atención a Personas con Discapacidades Psicofísicas (DIS)	Conducción y Coordinación (DIS)	\$ 787,10	\$ 718,85	91,3%
	Prevención y Rehabilitación (DIS)	\$ 136,20	\$ 85,21	62,6%
	Ampliación de Segunda Rampa y Salida de Emergencia Planta Alta (DIS)	\$ 0,00	\$ 0,00	-
Total		\$ 923,30	\$ 804,07	87,1%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Se observa una baja ejecución de su actividad principal, la cual apenas supera el 60%. Adicionalmente, las obras de infraestructura no contaron en 2021 con créditos presupuestarios para su ejecución.

Las metas físicas contienen un detalle más acabado de las distintas acciones que en el Instituto se realizan, las que incluyen servicios de internación, rehabilitación, cirugía, traslado, atención e internación domiciliaria:

Cuadro 36. Metas físicas del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone

Cantidad. Tercer trimestre 2021.

Medición	Unidad de Medida	Tipo	Programación Anual Vigente	Ejec. Acum. Trimestre 3 2021	% Ejec.
Internación, Rehabilitación y Cirugía	Paciente/Día	Suma	22.000	7.071	32,1%
Rehabilitación de Personas con Discapacidad	Prestación Efectuada	Suma	165.000	60.285	36,5%
Transporte de Pacientes	Traslado	Suma	9.500	1.986	20,9%
Atención de Pacientes Externos para Rehabilitación	Consulta Médica	Suma	32.000	10.926	34,1%
Internación Domiciliaria	Paciente/Día	Suma	8.000	5.028	62,9%

FUENTE: OPC en base a E-SIDIF

Se observan bajos niveles de ejecución en todas sus metas, no alcanzando ni el 50% de ejecución en cuatro de sus cinco metas. Según lo informado por el Instituto a la Secretaría de Hacienda del Ministerio de Economía, tal situación fue consecuencia de la pandemia por COVID-19.

Como comentario conclusivo de este apartado, puede apreciarse que, si bien en términos normativos se observa un amplio desarrollo y tratamiento de la discapacidad en todas sus dimensiones, en términos presupuestarios las aperturas programáticas y sus metas físicas asociadas, en la forma en que están planteadas en la actualidad, no permiten distinguir directa y acabadamente la previsión de gastos para todos los tópicos que hacen al abordaje de esta temática y su grupo poblacional.

Se destaca asimismo que la herramienta de etiquetado, si bien constituye un importante avance que pone en la agenda pública a la discapacidad, no es a la fecha lo suficientemente abarcativa ya que no contempla todas las acciones emprendidas por el Estado para la atención y garantía de derechos de las personas con discapacidad. Prueba de ello se observa en la inexistencia de etiquetas en las aperturas programáticas de, por ejemplo, los Ministerios de Salud (administración central) y de Educación, áreas vitales para la promoción y garantía de derechos de las personas con discapacidad.

Modalidad de implementación de políticas públicas destinadas a personas con discapacidad

La forma en que se implementan las políticas destinadas a personas con discapacidad es principalmente de tipo asistencialista, representando las ayudas económicas a personas el 97,7% del gasto. Sólo el 0,4% del presupuesto en discapacidad se ejecuta de forma descentralizada. Respecto a los Hospitales destinados a personas con discapacidad, el gasto predominante corresponde a salarios de médicos, enfermeros y el personal restante.

Las políticas públicas identificadas por el Poder Ejecutivo Nacional mediante el sistema de etiquetado que fueron abordadas en el capítulo anterior pueden ser analizadas tomando en consideración y como punto de partida su clasificación por objeto del gasto a los fines de conocer la forma en que el propio Estado las implementa.

A tales fines, se han definido siete categorías de gastos las que, además de presentar la modalidad específica de ejecución de las políticas públicas, permiten evaluar si el Estado Nacional las implementa de forma centralizada (categorías 1, 2, 5 y 7) o descentralizada (categorías 3 y 4), contemplando también otros gastos asociados que permiten su ejecución (categoría 6).

Cuadro 37. Clasificación de los gastos en discapacidad

Categorías

Categoría		Descripción
1	Ayuda económica a hogares con personas con discapacidad	Incluye el dinero otorgado para asistir a personas con discapacidad, pudiendo ser éste entregado de forma directa a la persona o bien a familiares, tutores o allegados
2	Ayuda en especie a hogares con personas con discapacidad	Incluye los bienes materiales entregados para asistir a personas con discapacidad, pudiendo ser éstos otorgados de forma directa a la persona o bien a familiares, tutores o allegados
3	Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a provincias, municipios, organismos y/o agentes provinciales	Incluye las transferencias realizadas a provincias y/o municipios cuyo objetivo sea dar cumplimiento a políticas públicas vinculadas a la discapacidad
4	Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a instituciones y organismos no gubernamentales	Incluye las transferencias realizadas a instituciones sin fines de lucro, cooperativas u otros tipos, cuyo objetivo sea dar cumplimiento a políticas públicas vinculadas a la discapacidad
5	Políticas sobre discapacidad ejecutadas por el propio organismo mediante agentes propios o contratados	Incluye los servicios del personal (de planta o contratado) cuya función es la implementación directa de políticas públicas sobre discapacidad
6	Gastos operativos directos de las políticas públicas vinculadas a la discapacidad	Incluye la puesta en marcha y funcionamiento de locales, los materiales de uso o distribución y todo otro gasto necesario para la ejecución de políticas vinculadas a la discapacidad
7	Gasto directo en infraestructura (construcciones)	Incluye toda inversión directa realizada por el Estado Nacional destinada a la construcción o refacción de localizaciones que sean utilizadas para la efectiva implementación de la política pública sobre discapacidad

FUENTE: elaboración propia.

La distribución de los \$353.457,73 millones destinados a personas con discapacidad durante 2021 según las categorías mencionadas fue la siguiente:

Cuadro 38. Ejecución de los gastos vinculados a personas con discapacidad por categoría

Millones de pesos y porcentaje

	Categoría	Devengado (31/12)	Participación
1	Ayuda económica a hogares con personas con discapacidad	\$ 345.342,14	97,7%
2	Ayuda en especie a hogares con personas con discapacidad	\$ 381,60	0,1%
3	Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a provincias, municipios, organismos gubernamentales y/o agentes provinciales	\$ 831,01	0,2%
4	Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a instituciones y organismos no gubernamentales	\$ 808,14	0,2%
5	Políticas sobre discapacidad ejecutadas por el propio organismo mediante agentes propios o contratados	\$ 4.550,52	1,3%
6	Gastos operativos directos de las políticas públicas vinculadas a la discapacidad	\$ 1.529,49	0,4%
7	Inversión en infraestructura (construcciones)	\$ 14,82	0,0%
	Total	\$ 353.457,73	100,0%

FUENTE: OPC sobre la base del E-SIDIF.

Cerca del 98% de los gastos son ayudas económicas, remarcándose el perfil netamente asistencialista de la política sobre discapacidad

Cerca del 98% de los gastos destinados a personas con discapacidad son ayudas económicas que éstos, sus familiares o tutores legales perciben. De esta manera, se remarca el perfil netamente asistencialista de la política sobre discapacidad encarada por la APN.

Si bien las ayudas económicas resultan de vital importancia para garantizar niveles mínimos de sustento en este grupo poblacional y, sin perjuicio de recordar que según los resultados del ENPPD sólo poco más del 60% de las personas con discapacidad recibe algún tipo de beneficio o subsidio, resultaría necesario para fomentar la inclusión social en iguales condiciones al resto de la población, enfocar esfuerzos en otro tipo de políticas que promuevan la accesibilidad y participación efectiva del colectivo en todas las instancias de la vida social.

Adicionalmente, se observa un fuerte centralismo de estas políticas implementadas por la Nación, ya que sólo el 0,4% de los fondos se transfieren a provincias y/o municipios (categoría 3, con el 0,2%) o bien a organizaciones de la sociedad civil (categoría 4, con el 0,2%).

Si aplica la mencionada categorización del gasto a cada uno de los nueve organismos y/o dependencias que tienen a su cargo las políticas etiquetadas destinadas a personas con discapacidad, se obtiene la siguiente distribución de fondos:

Cuadro 39. Ejecución de los gastos vinculados a personas con discapacidad por categoría y organismo

Millones de pesos y porcentaje

Categoría	Agencia Nacional de Discapacidad	Administración Nacional de la Seguridad Social	Ministerio de Desarrollo Social	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social	Ministerio de Cultura	Secretaría de Innovación Pública	Hospital Nacional Lic. Laura Bonaparte	Colonia Nacional Dr. Manuel A. Montes de Oca	Instituto Nacional Dr. Juan Otimio Tesone	Total
1 Ayuda económica a hogares con personas con discapacidad	\$ 294.585,27	\$ 45.869,15	\$3.779,34	\$ 1.036,20	-	-	\$ 21,05	\$ 35,28	\$ 15,86	\$ 345.342,14
2 Ayuda en especie a hogares con personas con discapacidad	\$ 3,08	-	-	-	-	-	\$ 42,54	\$ 302,70	\$ 33,28	\$ 381,60
3 Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a provincias, municipios, organismos gubernamentales y/o agentes provinciales	\$ 829,96	-	-	\$ 1,06	-	-	-	-	-	\$ 831,01
4 Políticas sobre discapacidad ejecutadas mediante transferencias a instituciones y organismos no gubernamentales	\$ 415,73	-	\$ 57,95	\$ 3,52	\$ 330,94	-	-	-	-	\$ 808,14
5 Políticas sobre niñez y adolescencia ejecutadas por el propio organismo mediante agentes propios o contratados	\$ 1.940,69	-	-	-	\$ 126,91	-	\$ 704,93	\$ 1.159,95	\$ 618,03	\$ 4.550,52
6 Gastos operativos directos de las políticas públicas vinculadas a niñez y adolescencia	\$ 660,30	-	\$ 118,42	\$ 0,37	\$ 25,56	-	\$ 178,67	\$ 413,69	\$ 132,49	\$ 1.529,49
7 Inversión en infraestructura (construcciones)	-	-	-	-	-	-	-	\$ 14,82	-	\$ 14,82
Total	\$298.435,0₂	\$45.869,15	\$3.955,7₀	\$ 1.041,15	\$ 483,41	\$ 0,00	\$ 947,19	\$1.926,44	\$ 799,66	\$353.457,7₃

FUENTE: OPC sobre la base del E-SIDIF.

En las reparticiones con mayor participación en el presupuesto destinado a personas con discapacidad predominan las transferencias en concepto de ayudas económicas

Se observa de esta manera que la categoría correspondiente a la ayuda económica a personas es la predominante en cuatro de los nueve organismos: en la ANDIS, a través de las pensiones no contributivas por invalidez; en la ANSES, por intermedio de las asignaciones familiares y universales; en el Ministerio de Desarrollo Social, mediante las tarjetas alimentarias y;

en el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, dado que la asistencia para la inserción laboral incluye transferencias a personas con discapacidad.

No obstante, cabe destacar que la inserción laboral que implementa el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social no se trata de una política de perfil asistencialista, sino que es una política de inserción y acceso al mercado laboral: se trata de incentivos económicos a empleadores públicos y privados durante un período de tiempo para la contratación de personas con discapacidad.

El Ministerio de Cultura es el único de los organismos involucrados que ejecuta sus políticas mayoritariamente de manera descentralizada, ya que predominan las transferencias a instituciones de la sociedad civil como forma de implementación (68% del total del gasto destinado a discapacidad de la cartera).

En cuanto a los Hospitales (Bonaparte, Montes de Oca y Tesone), la modalidad de ejecución de sus políticas responde predominantemente a la ejecución mediante agentes propios (74,4%, 60,2% y 77,3%, respectivamente). Tal situación se explica por el pago de salarios y otros complementos necesarios a médicos, enfermeros y al resto del personal.

Centralización: sólo el 0,4% de los fondos para discapacidad se transfieren a provincias, municipios u organizaciones de la sociedad civil

Por otra parte, sólo en la ANDIS y en el Ministerio Trabajo, Empleo y Seguridad Social se observan transferencias a los gobiernos provinciales y/o municipales, por lo que la descentralización en otros niveles del Estado no sólo es baja, sino que además está acotada a dos organismos.

Asimismo, en cuanto a la realización de obras de infraestructura, sólo se observan refacciones internas en la Colonia Montes de Oca, sin contar los restantes organismos con obras previstas y/o ejecutadas en el marco de sus presupuestos durante 2021.

Políticas públicas destinadas a personas con discapacidad sin identificación mediante etiquetado

Además de las políticas públicas identificadas mediante el método de etiquetado implementado por el Poder Ejecutivo Nacional existen otras políticas que, si bien contemplan desde su origen normativo a las personas con discapacidad, hasta el momento no han sido captadas por dicha metodología.

Estas políticas no son de fácil identificación en las aperturas programáticas vigentes, ya sea porque no son distinguidas adecuadamente como actividad u obra o porque no tienen asociadas metas físicas que permitan diferenciar el monto específico destinado a personas con discapacidad dentro del total.

Por tal motivo, a continuación, se realizará a modo enunciativo una identificación (no taxativa) de las principales políticas que, a la fecha, no tienen etiquetado pero que en el corto plazo sería provechoso que lo tuvieran.

Políticas de educación

Gestión educativa: el Ministerio de Educación nacional, a través de las políticas de gestión educativa, contempla acciones orientadas a la educación especial, así como también a la integración educativa. Asimismo, dispone en su estructura orgánica de un área destinada a tal fin.

Becas: los distintos sistemas de becas que ofrece el Ministerio de Educación nacional prevén en sus normativas de origen la especial consideración de personas con discapacidad, ya sea para otorgarles prioridad, garantizarles cupos o bien eliminando algunos requisitos de acceso (por ejemplo, la edad máxima para aplicar).

Políticas de salud

Salud Perinatal: el Ministerio de Salud nacional prevé un programa de atención durante el embarazo y en el período posterior al nacimiento que permite, entre otras cuestiones, la detección de anomalías congénitas y enfermedades poco frecuentes que pueden derivar en discapacidad.

Salud mental: en el marco de la prevención y tratamiento de patologías específicas, el Ministerio de Salud prevé acciones de apoyo y promoción de la salud mental.

Cobertura médica por discapacidad en Obras Sociales: dentro de los mecanismos de distribución del Fondo Solidario de Redistribución administrado por la Superintendencia de Servicios de Salud existe el mecanismo llamado “integración” (Decreto 904/2016), el cual financia la cobertura de las prestaciones médico asistenciales previstas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad a todas las obras sociales que tengan afiliados pertenecientes al colectivo⁶.

⁶ Cabe aclarar que no se trata de recursos del Tesoro, sino que son fondos pertenecientes a las propias obras sociales y que la Superintendencia sólo administra y redistribuye.

Políticas de acceso a la justicia

Accesibilidad: el Ministerio Público promueve políticas y acciones para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad al sistema de justicia y en el ámbito del Ministerio Público de la Defensa, tanto para sus integrantes como para los usuarios del servicio de justicia.

Justicia: el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos tiene entre sus funciones facilitar y fortalecer el efectivo acceso a la justicia de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, mediante mecanismos de asistencia y acompañamiento, así como profundizar la asistencia técnica a las jurisdicciones nacionales, provinciales y municipales, y a las organizaciones de la sociedad civil, en sus relaciones con las personas con discapacidad⁷.

Políticas de acceso al transporte

Obras de infraestructura: el Ministerio de Transporte efectúa mejoras en la infraestructura de paradas y refugios que aseguran la accesibilidad para personas con discapacidad o con movilidad reducida.

Políticas de acceso a bienes

Importación de productos: el Ministerio de Desarrollo Productivo promueve regímenes de importación y adquisición de bienes con características especiales, destinados a personas con discapacidad.

Desarrollo de bienes accesibles: fomento y subsidio a productores que desarrollen productos accesibles para personas con discapacidad, ejecutados por la Secretaría de Comercio Interior.

Políticas de acceso a contenidos

Servicios de Comunicación Audiovisual: la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual prevé la especial atención y consideración de los derechos de las personas con discapacidad para el acceso a contenidos audiovisuales.

Observatorio de Derechos de Personas con Discapacidad

Creación del Observatorio: en la órbita del Poder Legislativo se encuentra en desarrollo la creación del Observatorio de Derechos de Personas con Discapacidad en atención a las provisiones emanadas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁷ El presupuesto vigente durante 2021 previó una meta física vinculada a capacitaciones para el acceso a la justicia de personas con discapacidad, pero sin distinción ni etiqueta en la apertura programática.

Publicaciones de la OPC

La Oficina de Presupuesto del Congreso de la Nación fue creada por la Ley 27.343 para brindar soporte a las y los legisladores y profundizar la comprensión de temas que involucren recursos públicos, democratizando el conocimiento y la toma de decisiones. Es una oficina técnica de análisis fiscal que produce informes abiertos a la ciudadanía. Este informe no contiene recomendaciones vinculantes.

www.opc.gob.ar



Hipólito Yrigoyen 1628. Piso 10 (C1089aaf) CABA, Argentina.

T. 54 11 4381 0682 / contacto@opc.gob.ar