**Impacto de la COVID 19 en la vida de las mujeres con discapacidad que viven en Argentina: Estado de situación y propuestas desde la sociedad civil**

El 29 de mayo de 2020, más de **60 mujeres con discapacidad de todo el país** se reunieron virtualmente para conversar sobre **cómo les está impactando el COVID-19 y qué acciones quieren que implemente el Estado para garantizar sus derechos en este contexto**. Este documento recopila el contenido de la discusión y las principales conclusiones.

El encuentro fue organizado por la **Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Amblíopes** (FAICA), la **Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI)** y **Gabriela Bruno**, Sub Directora de Accesibilidad y Derechos de las Personas con Discapacidad de la Municipalidad de Santa Fe. Agradecemos profundamente a todas las personas que participaron en el encuentro.

1. ***Introducción***

***1. a) Situación general de las mujeres con discapacidad en Argentina antes de la pandemia de COVID-19***

|  |  |
| --- | --- |
| **Cantidad de mujeres con discapacidad en Argentina** | * **1 de cada 10** mujeres que viven en Argentina es una mujer con discapacidad[[1]](#footnote-1) |
| **Acceso a certificado de discapacidad** | * Sólo **3 de cada 10** McD tienen certificado de discapacidad[[2]](#footnote-2) |
| **Acceso al sistema educativo** | * El **8% de las McD no sabe leer ni escribir**. Este porcentaje trepa al 13% entre las McD de entre 15 y 39 años;[[3]](#footnote-3) * El **7% de las McD nunca fue al colegio**;[[4]](#footnote-4) * Entre las McD que asistieron a la escuela, **sólo el 20% completó el nivel secundario**.[[5]](#footnote-5) |
| **Autonomía económica** | * Sólo **3 de cada 10 McD son económicamente activas**;[[6]](#footnote-6) * La tasa de empleo entre las McD es del 26%[[7]](#footnote-7) (40% entre varones con discapacidad); * Entre las McD que trabajan, el 40% lo hace por cuenta propia;[[8]](#footnote-8) * El **33% no recibe jubilación o pensión**;[[9]](#footnote-9) * Entre las McD que no trabajan y no buscan trabajo, **el 16% se dedica al cuidado del hogar** y el 11% cree que no va a conseguir trabajo a causa de la discapacidad.[[10]](#footnote-10) |
| **Acceso a cobertura de salud** | * El 20% de las McD no tiene obra social, prepaga ni plan estatal de salud[[11]](#footnote-11) |
| **Violencia basada en género** | * 10 **femicidios** de McD en 2018(4% del total de casos)[[12]](#footnote-12) y 4 femicidios de McD en 2019[[13]](#footnote-13); * Entre las McD que llaman a la Línea 144, el 9% reporta **violencia sexual** (vs. 7% de las mujeres sin discapacidad)[[14]](#footnote-14) y el 35% reporta **violencia económica** (vs. 26% de mujeres sin discapacidad)[[15]](#footnote-15) – datos de 2016; * 1 de cada 10 McD que llaman a la Línea 144 identifica a su hijo como el agresor (v.s. 3.2% de mujeres sin discapacidad)[[16]](#footnote-16) – datos de 2016; * 4 de cada 10 McD que llaman a la Línea 144 reporta que la violencia se ha prolongado por **más de 10 años** (v.s. 2 de cada 10 mujeres sin discapacidad) – datos de 2016[[17]](#footnote-17) |

***1. b) Consideraciones generales sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en las mujeres con discapacidad y obligaciones generales del Estado***

En términos generales, las mujeres con discapacidad perciben un cambio del paradigma social hacia las personas con discapacidad, que se traduce en un **retroceso en términos del ejercicio de su autonomía personal**. Tal como señaló una de las participantes, “las personas con discapacidad luchábamos por salir de nuestras casas y ahora tenemos que estar de nuevo metidas adentro. No nos visibilizamos.”

A fin de quebrar esta tendencia y garantizar que la respuesta del Estado – a nivel nacional, provincial y local– frente a la pandemia de COVID sea respetuosa de los derechos de las mujeres con discapacidad, consideramos indispensable que las autoridades estatales adopten medidas adecuadas y efectivas para:

* Producir **información precisa y actualizada** sobre el impacto sanitario, social, económico y de otro tipo de la pandemia de COVID-19 en las mujeres con discapacidad y difundirla en formatos adecuados y accesibles;
* En base a la información producida, incorporar las **perspectivas de género, discapacidad** **e interseccional** y tomar en cuenta los derechos, las necesidades y los intereses de las mujeres con discapacidad en **todas las políticas y acciones generales** implementadas por el Estado para hacer frente a la pandemia de COVID-19 y a sus consecuencias sanitarias, sociales, económicas y de otro tipo. En caso de resultar necesario para garantizar sus derechos y responder a sus necesidades e intereses, desarrollar medidas orientadas específicamente al colectivo de mujeres con discapacidad;
* **Garantizar el derecho de las mujeres con discapacidad a una vida libre de violencia basada en género**, en un contexto en el que muchas de ellas enfrentan un riesgo agravado de experimentar situaciones de violencia basada en género en razón de las medidas de aislamiento y/o distanciamiento social.

1. ***Vida independiente en la comunidad[[18]](#footnote-18)***

Muchas mujeres con discapacidad manifestaron que necesitan contar con **apoyos para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana en el hogar**. Estas actividades incluyen desde el desarrollo de tareas de cuidado hasta actividades vinculadas a la higiene personal.

Algunas de las mujeres que participaron en el encuentro indicaron que pudieron contar con el apoyo de una persona que trabaja por horas. Sin embargo, muchas de ellas tuvieron **dificultades para conseguir asistentes personales**, dados los requisitos y “barreras desmedidas” impuestas por las obras sociales y empresas de medicina prepaga, entre otras razones. En consecuencia, muchas de mujeres con discapacidad que vivían solas **debieron regresar a los hogares maternos/paternos/familiares**, lo que consideran un retroceso en términos de autonomía.

Entre otras barreras para el acceso a sistemas de apoyo, las obras sociales y empresas de medicina prepaga exigen que los/as asistentes personales estén inscriptos/as en el **Monotributo**. Esta exigencia resulta problemática porque muchas personas que podrían actuar como apoyos están teniendo dificultades para sostener el pago de este impuesto. Si, para sortear esta dificultad, las obras sociales y empresas de medicina prepaga contratan en forma directa a los/as asistentes personales, no se cumple con el requisito de que el apoyo sea elegido por la propia persona con discapacidad, tal como lo exige el artículo 12 y 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Además, algunas obras sociales y empresas de medicina prepaga determinan si la persona necesita un/a asistente (y si cubrirán su costo) en base a **evaluaciones exclusivamente médicas** de la persona. De esta manera, no se toman en cuenta las barreras que la persona que solicita el apoyo puede enfrentar para la vida independiente, más allá de su diagnóstico, y no se toma en cuenta que las personas con discapacidad son las únicas legitimadas para determinar si necesitan o no necesitan apoyos, para qué actividades los necesitan, quién quieren que brinde el apoyo y cómo debe hacerlo.

Las mujeres con discapacidad también enfrentan **barreras para ser apoyo de otras personas** (con y sin discapacidad). Esto así porque, en general, no son percibidas como apoyo o como cuidadoras y se estima que no son aptas para el desarrollo de tareas de cuidado.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* Garantizar que las mujeres con discapacidad – las personas con discapacidad en general– tengan **acceso a los apoyos** que requieran para el desarrollo de actividades de la vida cotidiana dentro o fuera del hogar;
* **Modificación de los requisitos** impuestos por obras sociales y empresas de medicina prepaga para el acceso a asistentes personales, de conformidad con el modelo social de la discapacidad y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

1. ***Permisos de circulación[[19]](#footnote-19)***

Cuando salen de sus casas, las mujeres con discapacidad reciben comentarios de personas que **cuestionan por qué salen a la calle si tienen una discapacidad**. Prevalece la idea de que las mujeres con discapacidad tienen que quedarse en su casa y no salir, actitud que parece estar asociada a conceptualizaciones de la discapacidad como una patología o enfermedad que vuelve “débiles” a las personas con discapacidad.

Algunas de las mujeres con discapacidad que participaron en el encuentro también manifestaron que vivieron **situaciones conflictivas al momento de hacer compras**. Por ejemplo, en algunos comercios, no las dejaron entrar si estaban acompañadas por una persona de apoyo.

Durante las salidas, las mujeres con discapacidad también enfrentan riesgos asociados al hecho de que muchos/as automovilistas no respetan las reglas de tránsito, dada la ausencia de controles por la situación de pandemia. Esto dificulta la circulación de las personas ciegas que intentan cruzar solas las calles, en un contexto en el que muchos/as transeúntes están renuentes a asistirlas por el distanciamiento social recomendado por las autoridades.

Si bien la discapacidad no debe ser conceptualizada como una enfermedad o patología, debe tenerse en cuenta que **muchas mujeres con discapacidad enfrentan un riesgo mayor de contagio por la forma en que interactúan con el entorno**. Por ejemplo, al momento de salir a trabajar de manera presencial, una mujer con discapacidad visual utilizará el sentido del tacto mucho más que una mujer sin discapacidad para movilizarse por la ciudad en la que vive. Esto reduce sus posibilidades de cumplir con las recomendaciones sanitarias para reducir el riesgo de contagio.

**Este riesgo agravado debería ser tomado en cuenta en al momento de regular los permisos de salidas/circulación, las obligaciones laborales y el carácter presencial de determinados trámites.** Lejos de establecer prohibiciones de circulación para las personas con discapacidad que las recluyan en sus hogares, deberían establecerse *excepciones* a la obligación de desplazarse. Las personas con discapacidad deberían poder valerse de estas excepciones en forma optativa y voluntaria en caso de que estimen que circular para realizar un trámite presencial las expone a un riesgo agravado. También deberían contemplarse excepciones al momento de regular las obligaciones laborales de las personas con discapacidad en el contexto de la pandemia.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* **Abstenerse de establecer prohibiciones generales** que impidan a las mujeres con discapacidad –y personas con discapacidad en general– salir del hogar;
* Establecer ***excepciones* a las obligaciones de realizar trámites presenciales y/o de asistir a lugares de trabajo**, de las que las mujeres con discapacidad – y personas con discapacidad en general– se puedan valer en forma optativa y voluntaria en caso de que estimen que circular para realizar un trámite presencial las expone a un riesgo agravado;
* **Difundir adecuadamente** la normativa vigente en relación a la circulación de las mujeres con discapacidad – y personas con discapacidad en general– en la vía pública y su concurrencia a espacios públicos que están abiertos, a fin de prevenir situaciones de hostigamiento a mujeres con discapacidad que concurren a estos espacios.

1. ***Accesibilidad del entorno y la tecnología[[20]](#footnote-20)***

Como es sabido, la situación actual – y las medidas implementadas por el Estado– han generado una significativa migración de actividades propias de la vida cotidiana (empleo, educación, acceso a servicios médicos, trámites bancarios, etc.) al mundo digital. En este contexto, muchas mujeres con discapacidad **no cuentan o tienen dificultades para acceder a los insumos básicos para la conectividad digital**: acceso a una computadora, tablet o teléfono propio y acceso a internet/datos móviles. En este sentido, las mujeres que participaron en el encuentro remarcaron el estrés que les genera “reacomodarse a esta nueva situación por múltiples factores: la adaptación a las plataformas tecnológicas, que no siempre son accesibles; el incumplimiento de las empresas de servicios de internet y telefonía al momento de prestar estos servicios públicos; la falta de conectividad de internet y/o telefonía móvil en algunas regiones, y el hecho de que no todas contamos con una computadora propia y muchas veces debemos compartirla con otras personas de la casa, que también tienen sus obligaciones laborales y/o educativas.”

Al mismo tiempo, las mujeres con discapacidad visual tienen **barreras para acceder a las plataformas de trámites virtuales y/o a distancia**, tales como las plataformas para obtener certificados de circulación y/o las plataformas de las entidades bancarias. Esto se debe a que muchas de estas plataformas no son accesibles.

Además, muchas estudiantes con discapacidad coincidieron en señalar **problemas de accesibilidad de las plataformas de educación a distancia**. Entre otras omisiones, faltan instructivos de navegación de las páginas web que brindan contenidos educativos y prevalece el uso de videos e imágenes no accesibles para las mujeres con discapacidad visual. La necesidad de lidiar con estas barreras tecnológicas aumenta el impacto psicológico de la sobreexigencia derivada del estudio en modalidad virtual.

La situación actual también ha agravado el impacto de situaciones de falta de accesibilidad que existían *antes* de la pandemia. En este sentido, algunas mujeres con discapacidad señalaron que “no les cambió mucho esta situación porque antes tenían dificultades para salir de sus casas por las barreras de accesibilidad”. Estas barreras están presentes, por ejemplo, en los cajeros automáticos (muchos de los cuales carecen de lectores de pantalla), en los servicios de transporte público, etc.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* Garantizar que las mujeres con discapacidad –y personas con discapacidad en general– tengan **acceso a una computadora, tablet o teléfono propio y a internet/datos móviles**;
* Asegurar que los programas informáticos, las plataformas educativas y las plataformas de trámites virtuales y/o a distancia, al igual que los contenidos incluidos en ellas, sean **accesibles** para las mujeres con discapacidad –y personas con discapacidad en general–;
* Asegurar el pleno respeto de los requisitos de accesibilidad web impuestos por la **Ley 26653** al Estado nacional, sus organismos descentralizados o autárquicos, los entes públicos no estatales, las empresas del Estado y las empresas privadas concesionarias de servicios públicos, y empresas prestadoras o contratistas de bienes y servicios;
* Desarrollar y difundir adecuadamente instructivos de funcionamiento de plataformas educativas;
* Asegurar que la **información sobre las medidas estatales y normativas vigentes** relacionadas con la COVID-19 –en particular, aquellas vinculadas a las personas con discapacidad– se difundida en forma masiva y en formatos accesibles (lenguaje de señas argentina, subtitulado, voz en off y audiodescripción, formatos de fácil lectura, etc.).[[21]](#footnote-21)

1. ***Acceso a la salud[[22]](#footnote-22)***

Muchas mujeres con discapacidad han enfrentado **barreras para acceder a servicios de atención de la salud *no* vinculados a la COVID-19**. Entre otras dificultades, han enfrentado problemas para acceder a consultas médicas a distancia/virtuales y para sacar turnos médicos en las páginas webs de las obras sociales.

Además, algunas de las mujeres que participaron en el encuentro señalaron que sufrieron un **deterioro en la salud física porque las terapias y tratamientos a los que accedían habitualmente antes de la pandemia (i.e. prácticas de kinesiología) dejaron de prestarse**. Las organizaciones que coordinaron el encuentro también han recibido reportes de mujeres con discapacidad que señalan que los centros de salud a los que concurren habitualmente **se niegan a atenderlas si el motivo de la consulta no está vinculado al COVID-19**. También nos han reportado la **discontinuidad de prestaciones médicas vinculadas a cuestiones de salud mental, incluso en relación a situaciones de emergencia y/o impostergables**.

En relación a la salud mental, se destacaron situaciones vinculadas a afectaciones derivadas de la situación de pandemia y las medidas vinculadas al aislamiento social, preventivo y obligatorio. Por ejemplo, muchas mujeres manifestaron temores al momento de salir a la calle.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* Asegurar el **acceso continuo** de las mujeres con discapacidad a tratamientos y prácticas médicas no vinculadas a la COVID-19 – incluidas aquellas vinculadas a la salud sexual y reproductiva y a la salud mental– y a los medicamentos que necesiten durante la pandemia;[[23]](#footnote-23)
* Difundir masivamente el documento ***“COVID-19 Recomendaciones de asistencia y apoyo emocional para personas con discapacidad”*** del Ministerio de Salud de la Nación[[24]](#footnote-24), capacitar a equipos de salud sobre su contenido y la obligatoriedad de su cumplimiento y adoptar medidas adecuadas para su implementación efectiva, a fin de garantizar que la atención médica de las mujeres con discapacidad por temas vinculados a la COVID-19 sea plenamente respetuosa de sus derechos. Establecer mecanismos adecuados de denuncia en caso de incumplimiento de las disposiciones de este documento.

1. ***Empleo y autonomía económica***

Como es de público conocimiento, la situación actual – y las medidas implementadas por el Estado– también han generado una significativa migración del ámbito laboral al mundo digital. En este contexto, las mujeres con discapacidad señalaron: “debemos ser autodidactas para descubrir las nuevas plataformas virtuales. No todas tenemos las mismas condiciones emocionales y de contexto para entender intuitivamente estas plataformas y aplicaciones.” Esta situación dificulta el cumplimiento de las obligaciones y tareas laborales.

Las mujeres que participaron en el encuentro también destacaron la sobrecarga de trabajo propia del trabajo en entornos digitales. En particular, las docentes con discapacidad que participaron en el encuentro coincidieron en señalar que se ven desbordadas y reciben consultas en cualquier horario, fuera del horario laboral.

También se remarcó la suspensión de las becas de capacitación laboral por parte de la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad (COPIDIS). Indicaron que la educación sigue, aunque a distancia.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* Implementación de un **subsidio económico** para que las mujeres con discapacidad puedan desarrollar emprendimientos productivos que les permitan mantenerse ocupadas y enfrentar sus compromisos económicos.
* **Aumento de los montos de las pensiones** no contributivas y de las pensiones provinciales.
* **Eliminación de los requisitos** que impiden que las personas que cobran pensiones provinciales accedan a la **tarjeta Alimentar**.
* Completar el **cupo laboral** para personas con discapacidad a través del trabajo remoto
* **Mantenimiento del trabajo remoto y/o vía entornos digitales** como opción para las personas con discapacidad que así lo necesiten, incluso una vez superada la pandemia.

1. ***Trabajo no remunerado y tareas de cuidado[[25]](#footnote-25)***

Al igual que las mujeres sin discapacidad, las mujeres con discapacidad que tienen hijos/as están experimentando situaciones de estrés y sobrecarga de trabajo por estar permanentemente en actividad y tener que hacerse cargo de tareas de cuidado. En este sentido, una de las mujeres que participó en el encuentro planteó que no pudo mantener a la persona que le daba apoyo para el ejercicio de tareas de cuidado porque, en virtud de la normativa dictada en ocasión de la pandemia, su ART no cubría el trayecto entre el lugar de residencia del apoyo y el lugar de prestación del servicio de apoyo.

Otra mujer con discapacidad visual mencionó que, ante la imposibilidad de asistir a su hijo en el desarrollo de tareas escolares visuales, intentó infructuosamente conseguir el apoyo de una persona que ayudara a su hijo. Se vio obligada a solicitar el apoyo de una persona de su familia, a la que tuvo que pagarle el traslado a su casa.

*Demandas de las mujeres con discapacidad*

* Garantizar que las mujeres con discapacidad – las personas con discapacidad en general– tengan **acceso a los apoyos** que requieran para el desarrollo de tareas de cuidado y trabajo no remunerado en el hogar y el ejercicio de los derechos y deberes derivados de la responsabilidad parental;

**Avances y buenas prácticas identificadas**

* La implementación de servicio de teleconsultas médicas,
* La posibilidad de gestionar órdenes médicas en forma virtual y la flexibilización de las prácticas en materia de acceso a medicamentos (i.e. entrega de recetas posdatadas a personas con tratamientos a largo plazo);
* La implementación de líneas de Whatsapp de asesoramiento frente a situaciones de violencia basada en género por parte del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad; y de asesoramiento en materia COVID-19 por parte de la Agencia Nacional de Discapacidad;
* El uso de barbijos transparente por parte de autoridades

1. Instituto Nacional de Estadística y Censos. *Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad: resultados definitivos 2018*. Primera Edición. Gráfico 6.1 Población con dificultad de 6 años y más. Prevalencia de población con dificultad, por sexo, según grupos de edad. Página 36 [↑](#footnote-ref-1)
2. *Ídem.* Gráfico 9.1 Población con dificultad por tenencia y vigencia del certificado de discapacidad, según sexo. Página 77 [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ídem.* Gráfico 11.1 Población con dificultad de 10 años y más que no sabe leer y escribir, según sexo y grupos de edad. Página 99 [↑](#footnote-ref-3)
4. *Ídem.* Gráfico 11.6 Población con dificultad de 6 años y más, por condición de asistencia escolar, según grupo de edad y sexo. Página 105. [↑](#footnote-ref-4)
5. *Ídem.* Gráfico 11.15 Población con dificultad que no cursa pero cursó de 15 años y más, por máximo nivel de educación alcanzado, según sexo. Página 115. [↑](#footnote-ref-5)
6. *Ídem.* Gráfico 12.1 Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 125. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Ídem.* Gráfico 12.1 Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 125. [↑](#footnote-ref-7)
8. *Ídem.* Gráfico 12.8 Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 133. [↑](#footnote-ref-8)
9. *Ídem.* Gráfico 10.6. Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 91. [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ídem.* Gráfico 12.7. Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 132. [↑](#footnote-ref-10)
11. *Ídem.* Gráfico 10.1. Población con dificultad de 14 años y más. Tasa de actividad, de inactividad, de empleo y de desocupación, por sexo. Página 85. [↑](#footnote-ref-11)
12. Información disponible en

    <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/docs/informefemicidios2018.pdf> [↑](#footnote-ref-12)
13. Información disponible en <https://www.cij.gov.ar/nota-37461-La-Oficina-de-la-Mujer-de-la-Corte-Suprema-de-Justicia-de-la-Naci-n-present--la-actualizaci-n-del-Registro-Nacional-de-Femicidios.html> [↑](#footnote-ref-13)
14. Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres. *Informe sobre personas en situación de violencia y discapacidad*. Disponible en

    <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciadegeneroydiscapacidad.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. *Ídem*. [↑](#footnote-ref-15)
16. *Ídem.* [↑](#footnote-ref-16)
17. *Ídem.* [↑](#footnote-ref-17)
18. Véase el artículo 19 de la CDPD -Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. [↑](#footnote-ref-18)
19. Véase el artículo 18 de la CDPD - Libertad de desplazamiento y nacionalidad [↑](#footnote-ref-19)
20. Véase el artículo 9 de la CDPD - Accesibilidad [↑](#footnote-ref-20)
21. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Los derechos humanos en el centro de la respuesta. Temas destacadoscovid-19 y los derechos de las personas con discapacidad*. 30 de abril de 2020. Página 4. [↑](#footnote-ref-21)
22. Véase el artículo 25 de la CDPD - Salud [↑](#footnote-ref-22)
23. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Los derechos humanos en el centro de la respuesta. Temas destacadoscovid-19 y los derechos de las personas con discapacidad*. 30 de abril de 2020. Página 3. [↑](#footnote-ref-23)
24. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001960cnt-covid-19-recomendaciones-asistencias-personas-discapacidad.pdf> [↑](#footnote-ref-24)
25. Véase el artículo 23 de la CDPD - Respeto del hogar y de la familia [↑](#footnote-ref-25)