

POLÍTICAS PÚBLICAS EN DISCAPACIDAD EN ARGENTINA E INGLATERRA: DERECHOS EN RETROCESO

DOSSIER

MARÍA PÍA VENTURIELLO – venturiello@yahoo.com.ar

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani / Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina

ANGHARAD BECKETT – a.e.beckett@leeds.ac.uk

University of Leeds, Reino Unido

PILAR COBEÑAS – pilarcobenas@gmail.com

Universidad Nacional de La Plata, Argentina

CECILIA PALERMO – cecipalermo@gmail.com

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani / Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina

VICTORIA TISEYRA – vtisey@gmail.com

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani / Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina

377

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s16668979/kr3jcf1j>

DOI: <https://doi.org/10.62174/arg.2026.11225>

FECHA DE RECEPCIÓN: 5-12-2025

FECHA DE ACEPTACIÓN: 6-4-2026

Resumen

Las respuestas sociales y políticas dirigidas a las personas con discapacidad han desarrollado paulatinamente un enfoque de derechos que convive con un enfoque asistencialista. En la actualidad, enfrentan desafíos vinculadas a las políticas de ajustes en diversas administraciones como la inglesa y argentina. En este trabajo interesa analizar de manera comparativa las políticas para personas con discapacidad y el reconocimiento de sus derechos en Argentina e Inglaterra en el periodo 2022-2025 y sus actuales gestiones nacionales a partir de fuentes secundarias con un abordaje cualitativo. Entre los hallazgos se observa un proceso de combinación entre las descomposiciones de los arreglos de bienestar de cada país, con los avances y retrocesos en materia de acceso a derechos y desigualdades de la población con discapacidad, donde prima la dificultad de implementación cabal de la

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con medidas de ajustes en pensiones y prestaciones y un persistente sistema fragmentado en las políticas en discapacidad.

Palabras claves: discapacidad, políticas públicas, políticas de ajuste, derechos

PUBLIC POLICIES ON DISABILITY IN ARGENTINA AND ENGLAND: RIGHTS IN RETREAT

Summary

Social and political responses aimed at people with disabilities have gradually developed a rights-based approach that coexists with assistance approach. Currently, they face challenges linked to adjustment policies in various administrations, such as those of the UK and Argentina. This paper aims to comparatively analyze policies for people with disabilities and the recognition of their rights in Argentina and England during the period 2022-2025, and their current national policies, using secondary sources and a qualitative approach. Among the findings, we observe a process of combining the fragmentation of each country's welfare systems with advances and setbacks in access to rights and inequalities for the population with disabilities. There are difficulties of fully implementing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, with adjustment measures affecting pensions and benefits and a persistently fragmented system of disability policies.

Keywords: disability, public policies, adjustment policies, rights

378

1. Introducción

Las respuestas sociales y políticas dirigidas a las personas con discapacidad han desarrollado paulatinamente un enfoque de derechos que convive con un enfoque asistencialista. En la actualidad, enfrentan desafíos vinculados a las políticas de ajuste en diversas administraciones como la inglesa y argentina. Desde el siglo pasado, mediante las luchas emprendidas por este colectivo, las políticas públicas avanzaron en el reconocimiento de demandas contra la discriminación y a favor de la igualdad de oportunidades. Las luchas surgidas en Inglaterra en la década del 70, que se consolidaron hacia los 90 en un movimiento conjunto de activistas y docentes universitarios, impulsaron los argumentos y demandas por políticas públicas contra la expulsión social de las personas con discapacidad y las barreras de accesibilidad (Palacios, 2008). En Argentina, desde la década del 70, las demandas por los

derechos sociales también fueron parte de los reclamos de las personas con discapacidad que exigían inclusión a través del trabajo y la vivienda en su comunidad (Joly y Venturiello, 2012).

La acumulación de estas luchas que tuvieron sus focos en diferentes partes del mundo, devinieron en diversas normativas internacionales, cuya máxima expresión es la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (en adelante Convención) (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006). No obstante, a pesar de los avances plasmados en tratados internacionales, son varias las demandas para este grupo poblacional que aún persisten.

Las barreras estructurales imponen un límite material al horizonte propuesto por la Convención, condicionando la posibilidad de una vida digna tanto en Inglaterra como en Argentina. En efecto, a discapacidad no puede entenderse aislada de los marcos de producción (Mc Ruer, 2018; Oliver, 1990); por ello, resulta imperativo analizar cómo las políticas públicas de ambos países, aunque situadas en realidades geográficas y económicas distintas, convergen en la implementación de medidas de ajuste y austeridad que erosionan los apoyos necesarios para la autonomía personal. La comparación entre ambos países responde a una necesidad de rastrear cómo el neoliberalismo es un fenómeno global que trasciende las fronteras. Esta comparación puede colaborar a construir una “epistemología crip” (o *cripistemología*) (Mc Ruer, 2018) que evidencia cómo el ajuste económico es, en sí mismo, una forma de crear discapacidad.

En Inglaterra, según el Censo de 2021 (Office for National Statistics, 2023), el 17,7% de la población son personas con discapacidad acorde a las definiciones provista por la denominada ‘ley de igualdad’. En Argentina, según un relevamiento llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2018), se estima que el 10,12% de la población de 6 años y más son personas con alguna dificultad o limitación. Ambos países han atravesado procesos de reconocimiento de derechos sociales y civiles, así como de retracción de las responsabilidades del Estado. En Argentina, las sucesivas amenazas y recortes de las pensiones por invalidez laboral y desfinanciamiento de las prestaciones en discapacidad, son uno de los puntos más

sobresalientes de las acciones estatales de la (des) atención de esta población (Venturiello, Tiseyra y Palermo, 2020) durante los gobiernos nacionales declarados liberales y libertarios. Inglaterra ha atravesado períodos donde las personas con discapacidad fueron desvalorizadas por considerarlas motivos de pérdida de recursos económicos del Estado, lo que devino en su abandono por parte de las políticas públicas (Ryan, 2019). En este sentido, las políticas de discapacidad estuvieron, desde sus orígenes, asociadas al discurso de la dependencia hacia el Estado y la familia (Hahn, 1985; Oliver, 1990). Las tipificaciones utilizadas en los programas sociales que asocian la dependencia y necesidad de cuidados a los riesgos de sobrecargar los sistemas sociales y de salud con excesivas demandas estigmatizan a la población con discapacidad objeto de estas políticas (Høgelund, 2003; Venturiello, Palermo y Tiseryra, 2020), aspecto que es recurrente en ambos países.

En este trabajo interesa analizar de manera comparativa las políticas para personas con discapacidad y el reconocimiento de sus derechos en Argentina e Inglaterra en el periodo 2022-2025 y sus actuales gestiones nacionales, a partir de fuentes secundarias. Ambos países cuentan con historias de luchas por los derechos de las personas con discapacidad que han impactado en sus políticas públicas, pudiendo detectarse periodos de avances y retrocesos en su reconocimiento. Asimismo, se consideran los diferentes panoramas organizacionales de cada país: Inglaterra cuenta con una red más consolidada de organizaciones lideradas por personas con discapacidad, mientras que Argentina tiene menos población con discapacidad y una mayor presencia de ONG que trabajan en el sector de la discapacidad como prestadoras. Aún con sus características específicas, ambos países atraviesan procesos de retroceso de derechos. El artículo busca comprender cómo los cambiantes contextos políticos en ambos países influyen en los derechos y el bienestar de las personas con discapacidad.

2. Acerca de las políticas sociales en discapacidad

Las políticas públicas participan en la construcción material y simbólica de la discapacidad. Estas se sustentan en la presunción y exigencia de ciertas capacidades corporales y de funcionalidad individual, consideradas fijas e inmutables para la totalidad de las personas (Hahn, 1985). A esta construcción histórica que valora unas corporalidades por sobre otras y establece una capacidad corporal obligatoria se la denomina “capacitismo” (McRuer, 2020).

En consonancia con los procesos normativos que delimitan las formas permitidas de ser, Oliver (1990) sostiene que las políticas públicas definen a los sujetos/objetos de sus acciones y, de este modo, les otorgan una forma de existencia determinada. Así, a la vez que les asignan un lugar social forman las experiencias de las personas. Consecuentemente, o bien pueden reforzarse visiones peyorativas sobre el cuerpo de las personas con discapacidad y por tanto entenderlas como objeto de asistencialismo; o por el contrario, pueden favorecer una mirada acorde a las luchas de los movimientos emancipatorios y alentar un posicionamiento como sujetos de derecho (Venturiello, Tiseyra y Palermo, 2020).

381

Estos aspectos son especialmente sensibles en períodos de profundización de políticas neoliberales, donde prima la responsabilización individual del riesgo social (Findling, Cirino y Venturiello, 2018). Según Oliver (1990), las personas con discapacidad no han contado con los servicios que necesitaban o demandaban y, en muchos casos, aquellos recibidos crearon o reforzaron su dependencia hacia éstos. Por lo tanto, no sólo se trata de incrementar los gastos en las políticas de discapacidad para garantizar su inclusión social y evitar su encierro y aislamiento, sino que es necesario promover arquitecturas sin barreras y generar estructuras colectivas de capacitación (Preciado, 2019, p. 175).

Asimismo, las personas con discapacidad, a la vez que vivencian una expansión de reconocimiento de derechos mediante la Convención, enfrentan las políticas de ajuste y austeridad que implican recortes en sus accesos a salud, educación, accesibilidad, beneficios económicos, entre otros (Venturiello, Tiseyra Palermo, 2020, Ryan, 2019, Mc Ruer, 2018). En la actualidad, Inglaterra y Argentina cuentan

con gobiernos nacionales de diferentes signos políticos. En Argentina a partir de 2023 se inició el período de gobierno de un nuevo partido “libertario” con impronta política de ultraderecha. Por su parte, en Inglaterra, gobierna un partido de amplia tradición, el laborista, cuyas políticas han sido históricamente más favorables a los trabajadores. A pesar de estos diferentes signos políticos, en ambos países se observan recortes en los servicios que contribuyen al acceso a derechos de las poblaciones con discapacidad. Ello invita a preguntarnos por las continuidades en las restricciones de acceso a derechos de esta población como un fenómeno global, centrándonos para ello en las políticas adoptadas en ambos países.

El concepto de *capacitismo neoliberal* de Dan Goodley (2014) ofrece un marco analítico para comprender las trayectorias políticas recientes: donde la discapacidad se replantea como un riesgo administrativo y económico, y donde el apoyo es cada vez más condicional, supervisado y alineado con la participación en el mercado laboral. Este cambio refleja un mayor énfasis estatal en la productividad y la reducción de los derechos.

3. Aspectos metodológicos

Cuando se compara la discapacidad entre países, la atención suele centrarse en la implementación de políticas, el cumplimiento de tratados o los modelos de Estado de bienestar. Este enfoque deja de lado la rica diversidad de estrategias de movilización, historias políticas singulares y principios organizativos que configuran el acceso a derechos y las políticas sociales por la discapacidad en distintos contextos.

Para ello, retomando aportes de la metodología comparativa crítica y los estudios sobre discapacidad, abogamos por un enfoque reflexivo, relacional y escéptico frente a los reclamos universalistas (Chakrabarty, 2008).

Nuestra comparación no parte del supuesto de que Inglaterra y Argentina sean casos equivalentes, ni de que sus movimientos recorran trayectorias similares. Más bien, nos interesa comprender cómo las políticas en discapacidad se construyen dentro de sus entornos políticos, económicos e institucionales particulares y las

interacciones con los movimientos de derechos a favor de las personas con discapacidad. El presente estudio tiene como unidad de análisis a las políticas sociales en discapacidad y las políticas de austeridad y ajuste en la materia. Las dimensiones de análisis se centran en a) el acceso a derechos reconocidos por la Convención b) las estrategias de ajuste de las políticas en discapacidad c) las interacciones con los movimientos en defensa de derechos.

Para responder a los objetivos se analizarán datos secundarios: documentos legislativos de nivel nacional, informes de organizaciones de la sociedad civil y bibliografía especializada. Para ello se organizará el análisis en los siguientes tópicos: 1) Breve referencia a los arreglos de bienestar en cada país, 2) Principales normativas nacionales y áreas de intervención en temas de discapacidad, 3) Principales políticas, programas e instituciones relevantes 4) Austeridad, Ajuste, Reforma Política y Resistencia (2022-2025).

El período analizado comprende los años 2022 a 2025, correspondientes al contexto pospandémico y la coyuntura actual.

383

4. Análisis

4.1. Arreglos de Bienestar en Inglaterra

Siguiendo a Ayo y Pla (2021) la Inglaterra en los años '80 aparece como el paradigma del régimen de bienestar "liberal". Sin embargo, la primacía del mercado en diferentes sectores se conjuga con arreglos como el Sistema Nacional de Salud, en inglés *National Health Service (NHS)*, que es el referente internacional de un sistema universalista. Una nueva hegemonía neoliberal se desarrolla bajo el gobierno de M. Thatcher, en los noventa con los nuevos laborismos y el giro conservador en los 2000. En relación al último período, se señala la reducción del gasto público social marcada por la retórica del "ajuste" y "*el reforzamiento de las condicionalidades para el acceso a los programas sociales asistenciales, a los seguros de desempleo y otras formas de protección social, bajo modalidades marcadamente más estigmatizantes y cada vez más alejadas a una perspectiva de derechos sobre la protección social*" (Ayo y Pla, 2021, p. 5). La salida del Reino Unido de la Unión

Europea, conocida como Brexit, constituyó un nuevo escenario económico y político para Inglaterra, el cual derivó en un nuevo gobierno laborista.

4.2. Principales normativas nacionales y áreas de intervención en discapacidad

La legislación sobre los derechos de las personas con discapacidad en Inglaterra se ha desarrollado progresivamente, mediante la combinación de la legislación sobre derechos civiles, la prestación de asistencia social, la regulación educativa, la legislación sanitaria y de asistencia social, y la protección del empleo. La Ley de Enfermos Crónicos y Personas con Discapacidad, en inglés *Chronically Sick and Disabled Persons Act (CSDPA)*, de 1970 fue la primera ley que reconoció el derecho de las personas con discapacidad a recibir apoyo. Si bien su aplicación varió considerablemente entre las autoridades locales debido a la ausencia de una definición legal de necesidad, la falta de mecanismos de aplicación y la orientación temprana que permitiera establecer criterios de elegibilidad basados en los recursos (Mitchell, 2010; Hampton, 2020). La Ley de Educación de 1981 introdujo los principios de inclusión en la escolarización y estableció responsabilidades legales para la evaluación de las necesidades educativas especiales, implementando las recomendaciones del Informe Warnock. Sin embargo, desde su inicio, el marco fue cuestionado: el Comité de Educación de la Cámara de los Comunes (1987) concluyó que las medidas eran buenas, pero se habían "implementado mal", y la Comisión de Auditoría (1992) encontró que el sistema había producido conflictos con los padres, falta de claridad sobre la cobertura y no había garantizado los recursos (Lamb, 2019).

La Ley contra la Discriminación por Discapacidad de 1995, en inglés *Disability Discrimination Act (DDA)*, fue la primera ley importante de derechos civiles que prohibió la discriminación en el empleo y el acceso a bienes y servicios (Barnes, 2007). Si bien fue pionera, dependía en gran medida de la aplicación individual (Lawson, 2025) y, en particular, excluía la educación de sus disposiciones. La Ley de Necesidades Educativas Especiales y Discapacidad de 2001, en inglés *Special Educational Needs and Disability Act (SENDA)*; fue necesaria para abordar esta

brecha, creando una mayor presunción de inclusión e introduciendo nuevos derechos a la no discriminación en la educación para niños y jóvenes con discapacidad (Lamb, 2019). Las enmiendas de 2005 ampliaron aún más la cobertura a las funciones públicas y el transporte, junto con la creación de la Comisión de Derechos de las Personas con Discapacidad (Roulstone y Prideaux, 2012).

Inglaterra ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2009, lo que marcó un cambio hacia la armonización con los derechos internacionales de los derechos humanos (Comité de la CDPD, 2017). A esto le siguió la Ley de Igualdad de 2010, que consolidó la legislación contra la discriminación en todas las características protegidas y estableció el Deber de Igualdad del Sector Público que exige la consideración proactiva de la igualdad de la discapacidad en la formulación de políticas.

Los sistemas de educación, salud y asistencia social fueron remodelados por la Ley de Atención de 2014 y la Ley de Niños y Familias de 2014. Con respecto a la primera, la Ley de Atención está enmarcada en el lenguaje de "cuidado" en lugar de la terminología de "asistencia" de la Ley de Asistencia Nacional de 1948 o el marco centrado en la discapacidad de la Ley de Enfermos Crónicos y Personas Discapacitadas de 1970 (McHale y Noszlopy, 2025). Este cambio lingüístico ha sido criticado por potencialmente reforzar supuestos paternalistas en desacuerdo con la tradición del Modelo Social y el énfasis del Artículo 19 de la CDPD en la vida independiente. Con respecto a este último, la Ley de Niños y Familias de 2014, en inglés *Children and Families Act*, introdujo el marco del plan de Educación, Salud y Atención, en inglés *Education, Health and Care (EHC)*. El código de prácticas (por su sigla en inglés *SEND*) requirió coproducción y planificación centrada en la persona, aunque la implementación sigue siendo desigual (Clements y Aiello, 2023). Las inspecciones locales de la Oficina para Estándares en Educación (*Ofsted* por su sigla en inglés) y la Care Quality Commission (Comisión de Calidad de Atención, *CQC* por su sigla en inglés) descubrieron que, de 68 revisiones, 30 autoridades locales exigieron declaraciones de acción escritas debido a debilidades, con preocupaciones persistentes sobre la integración del asesoramiento en materia de salud y asistencia social en los EHCP (Lamb, 2019).

4.3. Principales políticas, programas e instituciones relevantes

La gobernanza de las políticas se divide entre varios departamentos. El Departamento de Trabajo y Pensiones, en inglés *Department for Work and Pensions* (*DWP*) es el departamento de servicio público nacional más grande de Reino Unido) y administra prestaciones como el Pago por Independencia Personal, en inglés *Personal Independence Payment* (*PIP*), el Crédito Universal y el Subsidio de Empleo y Apoyo, mediante evaluaciones funcionales como la Evaluación de Capacidad Laboral, en inglés *Work Capability Assessment* (*WCA*). El Tribunal Superior dictaminó en 2023 que la consulta del gobierno sobre los cambios a la *WCA* fue "engañosa", "apresurada" e "injusta" porque ocultó información sobre las pérdidas financieras previstas y las intenciones de ahorro (Disability Rights UK, 2024).

El Departamento de Salud y Asistencia Social, en inglés *Department for Health and Social Care* (*DHSC*), supervisa la asistencia social para adultos en virtud de la Ley de Asistencia, incluyendo las responsabilidades de las autoridades locales en materia de vida independiente, apoyo comunitario y pagos directos. Las presiones financieras han generado restricciones de acceso a estos servicios, un patrón que data de antes de la Ley de Asistencia (Roulstone y Prideaux, 2012), pero que se ha visto significativamente agravado por las políticas de austeridad y ajuste que han reducido a la mitad la financiación del gobierno central a las autoridades locales desde 2010, creando lo que Graby y Homayoun denominan una «lotería de códigos postales profundamente injusta» que niega a las personas con discapacidad el derecho a la vida independiente en virtud del artículo 19 de la CDPD (Graby y Homayoun, 2019, p. 320). Para 2025, los directores de asistencia social para adultos informaron sobrecostos presupuestarios récord de 774 millones de libras esterlinas, advirtiendo que los ayuntamientos endurecerían aún más los criterios de elegibilidad (Asociación de Administradores de los Servicios de Salud [ADASS], 2025).

El Departamento de Educación lidera las necesidades educativas especiales y la inclusión a través de los planes, por su sigla en inglés *EHCP*, y el Código de Prácticas

SEND. El Informe sobre Traumas Generados por Sistemas (Clements y Aiello, 2023) documentó el daño significativo que sufren los alumnos con discapacidad y sus familias al interactuar con los sistemas de educación, salud y asistencia social, destacando la angustia emocional, el miedo y la desconfianza sistémica. Una reunión informativa de la Alianza para la Educación Inclusiva, en inglés *Alliance for Inclusive Education (ALLFIE)*, confirmó la preocupación por la segregación, la creciente dependencia de las unidades *SEND* y la provisión de recursos en lugar de la inclusión plena (Alliance for Inclusive Education, 2024). La falta de confianza de los padres en las disposiciones no obligatorias ha impulsado una mayor dependencia de la evaluación obligatoria, con un aumento de casi el 50% en los EHCP, pasando de 237.111 declaraciones en 2014 a 354.000 en enero de 2019. Sin embargo, un gran porcentaje de padres en las zonas inspeccionadas aún desconfía de la capacidad de las escuelas regulares para satisfacer las necesidades de sus hijos (Lamb, 2019).

La Unidad de Discapacidad del Gabinete, establecida en 2019, coordina la estrategia intergubernamental sobre discapacidad. Priestley (2022) señala una creciente atención política a través de iniciativas como la Estrategia de Discapacidad y los foros de consulta de las Organizaciones de Personas con Discapacidad¹, pero también destaca el persistente problema de la fragmentación de las políticas y su implementación desigual.

El Servicio Nacional de Salud, en inglés *National Health Service (NHS)*, y las autoridades locales comparten la responsabilidad de la atención comunitaria, mientras que la supervisión regulatoria la realiza la Comisión de Calidad de la Atención. Las reformas legales relativas a la capacidad mental y la privación de libertad se han visto retrasadas: las Salvaguardias de Protección de la Libertad, promulgadas en 2019 para sustituir el sistema existente, finalmente se someterán a consulta en 2026 (House of Commons Library, 2025). Las organizaciones de derechos humanos han expresado su preocupación por que los esfuerzos simultáneos del gobierno para limitar la definición legal de privación de libertad

¹ En inglés *Disabled People's Organizations (DPO)* son aquellas organizaciones lideradas por personas con discapacidad para la lucha por sus derechos consagrados en la CDPD.

puedan debilitar la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades de aprendizaje, demencia y trastornos de salud mental (British Institute of Human Rights [BIHR], 2025).

Las evaluaciones de las prestaciones por discapacidad han sido ampliamente criticadas por su inexactitud, inconsistencia procesal y dependencia de criterios funcionales limitados. La sentencia del Tribunal Superior sobre la consulta sobre la Evaluación de la Capacidad Laboral confirmó la falta de transparencia y equidad procesal (Disability Rights UK, 2024). La prestación de servicios de educación, salud y cuidados (*SEND*), si bien está destinada a brindar apoyo integral a la educación, la salud y la atención, a menudo genera conflictos, retrasos y desigualdad en el acceso (Crowther, 2019; Priestley, 2022).

4.4. Austeridad, Ajuste, Reforma Política y Resistencia (2022-2025)

Entre 2022 y mediados de 2024, bajo el liderazgo conservador, la política de discapacidad siguió estando dominada por la reducción de la asistencia social. Durante este período se desarrolló la última etapa de la pandemia por COVID-19 que expuso y amplificó la desigualdad estructural que afecta a las personas con discapacidad. En Inglaterra seis de cada diez muertes se produjeron en personas con discapacidad; los adultos con discapacidad intelectual tenían hasta treinta veces más probabilidades de morir que sus pares sin discapacidad de entre 18 y 34 años (Beckett y Griffiths, 2026). El uso generalizado de avisos de no intentar la reanimación cardiopulmonar, la exclusión por triaje y la retirada de recursos socavaron aún más los derechos a la vida, la salud, la dignidad y la igualdad de protección (Care Quality Commission, 2020).

Una vez superada esta etapa la asistencia social, continuó impulsada por la contención de gastos en lugar de la aplicación de derechos. El acceso al PIP y al Crédito Universal se redujo, la prestación de cuidados por parte de las autoridades locales se racionó aún más y la condicionalidad de las prestaciones se intensificó (Stewart, 2025). Amnistía Internacional Reino Unido (2025) argumentó que estos cambios enmarcaban la discapacidad como una carga económica, en lugar de una preocupación basada en derechos.

En 2023, el Tribunal Superior dictaminó que la consulta sobre la Evaluación de la Capacidad Laboral fue injusta desde el punto de vista procesal. El Departamento de Trabajo y Pensiones había ocultado información de que aproximadamente 450.000 personas con discapacidad podrían perder alrededor de 416 libras esterlinas al mes si se promulgaban las reformas propuestas (Disability Rights UK, 2024). Por lo tanto, la revisión judicial se convirtió en una herramienta crucial de resistencia.

Durante la COVID-19, las personas con discapacidad experimentaron una mortalidad desproporcionada y el abandono de políticas. Los adultos con discapacidades de aprendizaje tenían hasta treinta veces más probabilidades de morir que sus pares sin discapacidad de entre 18 y 34 años. Redes lideradas por personas con discapacidad cuestionaron las políticas de triaje discriminatorias y los avisos de la DNACPR.

Estas luchas y denuncias cuentan con varios antecedentes. Las características distintivas del movimiento inglés incluyen su influencia teórica, el desarrollo de Centros para la Vida Independiente, el uso sostenido de la responsabilidad legal, el activismo parental en la educación, las campañas digitales y culturales, y la participación estratégica en los mecanismos de la CDPD.

Desde la década de 1990, la acción directa dio paso a estrategias híbridas. Disabled People Against Cuts combinó protesta, campañas e impugnación legal basada en la evidencia. La revisión judicial se ha convertido en un método clave para garantizar la equidad procesal y la rendición de cuentas (Disability Rights UK, 2024). En la década de 2010, Personas con Discapacidad Contra los Recortes (DPAC) lideró la protesta nacional contra la austeridad, la reforma de la asistencia social y el cierre del Fondo de Vida Independiente. En 2013 la campaña "Justicia para el Niño que Ríe" demostró cómo el testimonio personal, el activismo escrutinio legal e investigación pública digital pueden exponer fallas sistémicas en la atención institucional (Ryan, 2017; Verita, 2014).

En julio de 2024, un gobierno laborista asumió el cargo. A pesar de las expectativas de un cambio basado en los derechos, las primeras propuestas se centraron en restringir el *PIP* y eliminar el componente de salud del Crédito Universal. Amnistía

Internacional del Reino Unido (2025) estimó que 1,3 millones de personas con discapacidad podrían perder sus derechos, y que alrededor de 350.000 se verían sumidas en la pobreza. Stewart (2025) argumentó que las propuestas reflejaban una profunda continuidad con la política de bienestar anterior, basada en la condicionalidad conductual, el ahorro de costes y la formulación de un marco de déficit. A principios de 2025, una rebelión parlamentaria de base obligó al gobierno a retirar varias propuestas fundamentales (Sky News, 2025).

En las administraciones conservadoras y laboristas, la política de discapacidad demostró una sorprendente continuidad. Ambas priorizaron la restricción fiscal, el control de la elegibilidad y la activación conductual, reflejando supuestos persistentes sobre la productividad y la dependencia. La resistencia durante este período se tornó cada vez más híbrida, combinando protestas, movilización digital, impugnación legal, disenso parlamentario y seguimiento de la CDPD.

4.5. Arreglos de Bienestar en Argentina

En Argentina, históricamente, los arreglos de bienestar se organizaron en torno a la seguridad social (Ayo y Pla, 2021). Así, se constituyó como uno de los países latinoamericanos donde el estado de bienestar tuvo una gran expansión desde mediados del siglo XX mediante una serie de medidas como: la extensión de la cobertura del sistema previsional; el desarrollo de la seguridad social y los subsistemas de salud denominados obras sociales, junto con el desarrollo de la infraestructura en esa área y la de educación, así como la expansión de la política de acceso a la vivienda (Isuani, 2009). Sin embargo, las políticas neoliberales de los años 90 –que derivaron en la crisis institucional y económica de 2001/2002– redujeron esas prestaciones y potenciaron el rechazo a las grandes políticas institucionales en materia de desarrollo social (Danani, 2016). Este contexto dio origen a la nueva cuestión social marcada por la exclusión socioeconómica de la población desocupada o en situación de precarización laboral (Isuani, 2009). Como respuesta a este contexto, desde el 2003 la intervención estatal fue consolidándose paulatinamente en dos grandes líneas de políticas públicas. Por un lado, a partir de la recuperación de la actividad económica, se generaron medidas destinadas a los

trabajadores asalariados formales; por otro lado, un conjunto de programas sociales fue encargado de abordar, en el corto plazo, las situaciones de las personas en condición de pobreza y la falta de empleo a partir de medidas destinadas a los sectores no integrados al mercado laboral (Arcidiácono, 2012). En el gobierno de Mauricio Macri de 2016 a 2019, se produjo un nuevo proceso de individualización y asistencialización de lo social (Findling, Venturiello y Cirino, 2018), con una radical continuidad en la actual gestión de Javier Milei. Sin embargo, ambos gobiernos sostuvieron los programas de asistencia a la pobreza, al mismo tiempo que se incrementó la población necesitada de estos apoyos.

4.6. Principales normativas nacionales y áreas de intervención en discapacidad

Desde la década de 1980, Argentina desarrolló un marco normativo relativamente robusto en materia de discapacidad, que abarca dimensiones sanitarias, económicas, educativas, culturales y comunitarias. Este entramado se compone de leyes, decretos, disposiciones y regulaciones de alcance nacional, provincial y municipal. Esto implica que la efectiva implementación de ciertas normativas depende de su incorporación a los marcos regulatorios provinciales y municipales. En este contexto, diversos estudios señalan el incumplimiento de los derechos reconocidos (Venturiello, 2017; Vázquez, Sustas y Venturiello, 2022; Palermo, 2024), así como las inconsistencias y ambigüedades presentes en la normativa (Venturiello, 2017, Cobeñas, 2021, Palermo, 2025).

Una de las normativas fundamentales es la ley 22.431 del Sistema de Protección Integral de los Discapacitados, sancionada en 1981, por el dictador Jorge Rafael Videla. Esta ley, actualmente vigente, determina los derechos básicos que deben ser garantizados por el Estado, como la rehabilitación integral, la educación —con los apoyos que cada persona requiera—, la formación laboral y el trabajo y su seguridad social. En correlación con esta ley, años más tarde, en 1997, se sanciona la ley 24.901 que crea el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación integral a favor de las Personas con Discapacidad. Las obras sociales —y, posteriormente, las prepagas— deben cubrir las prestaciones requeridas por las personas con

discapacidad. En estrecha relación con esta ley se encuentra la Resolución 428/99 elaborada por el Ministerio de Salud y Acción Social, en la que se dispone el 'Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad', instrumento mediante el cual se establecen los valores arancelarios de las prestaciones y servicios brindados en cada módulo de atención. También en el año 1997 se sancionó el Decreto 432, relativo al otorgamiento de pensiones a la vejez y por invalidez.

Un hito fundamental consiste en la adhesión de Argentina a la Convención para los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo en el año 2008, mediante la ley 26.378 —otorgándole jerarquía constitucional años más tarde, en 2014 con la ley 27.044—. Sin embargo, los estudios coinciden en el poder de presión política y simbólica que ha tenido esta adhesión y en el posicionamiento de la agenda pública del tema discapacidad, aunque la materialización de los derechos reconocidos no ha tenido una modificación drástica y está en relación con las políticas sociales desarrolladas por los gobiernos (Seda, 2015, Venturiello, 2017, Venturiello, Palermo y Tiseyra, 2020)

392

4.7. Principales políticas, programas e instituciones relevantes

Argentina presenta desafíos respecto a la falta de transversalidad de políticas sociales en discapacidad (Acuña y Bulit Goñi, 2010, Venturiello, 2017). Hasta que fuera reducida a un sector del Ministerio de Salud en 2026, la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), creada por el decreto 698 en el año 2017, concentraba las políticas públicas en temas de discapacidad. Mediante su instauración, se disolvieron la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) y el Servicio Nacional de Rehabilitación (SNR), cuyas funciones pasaron a ser responsabilidad de la ANDIS. Entre ellas, el diseño, coordinación, ejecución y monitoreo de políticas públicas en materia de discapacidad y el desarrollo de acciones que promuevan el pleno ejercicio de los derechos de esta población, mediante la emisión a través de la Juntas Evaluadoras del Certificado Único de Discapacidad (CUD), el cual habilita el ejercicio de derechos reconocidos. Asimismo, este organismo da continuidad al Programa Federal Incluir

Salud y a la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales (referidas específicamente a pensiones por invalidez).

Las políticas de protección social a las personas con discapacidad se concentran en dos entidades. Por un lado, las pensiones por invalidez laboral ya mencionadas, que han sufrido modificaciones y cuya legitimidad social de merecimiento ha sido cuestionada y usada como estrategia para los ajustes presupuestarios (Venturiello, Palermo y Tiseyra, 2020). Por otro lado, se encuentran la Asignación Universal por Hijo con Discapacidad cuyo fin es la inclusión social de niños, niñas, adolescentes, adultos con discapacidad y sus grupos familiares, específicamente, en situación de pobreza (Ordoñez, 2020). Entre sus puntos débiles, Ordoñez (2020) señala que esta asignación al establecer como destinatarios de la protección económica a los padres, tutores, curadores o parientes por consanguinidad hasta el tercer grado y no contemplar límite de edad, supone una vulneración de derechos en lo referido a las personas con discapacidad mayores de edad, respecto al principio de autonomía individual de las personas con discapacidad contemplado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 3, inciso a y art. 12, punto 5).

393

Respecto al acceso a la salud de la población se constata la existencia de un curso paralelo en el que discurren las personas con discapacidad. Los circuitos de atención y los problemas de acceso a la asistencia médica se relacionan directamente con la posesión del CUD y el acceso a coberturas en salud: obras sociales, prepagas y programas como PAMI e Incluir Salud. Así, acumular herramientas burocráticas supone contar con un capital específico donde se articulan los subsistemas del campo de la salud y el ingreso al campo de prestaciones en discapacidad (Venturiello *et al*, 2022).

Las figuras fundadas en los apoyos para la vida independiente no están asentadas en la normativa y programas actuales a nivel nacional, aunque existen diferentes figuras con roles que siguen asociados a una mirada terapéutica y médica. Estas figuras son financiadas desde las coberturas en salud y, para ello, requieren el aval médico, así como el certificado de discapacidad, incluida la recomendación de brindar esta prestación en su detalle sobre sus usos. Su principal foco de tareas está

vinculado a las actividades básicas de la vida diaria, relegando las de participación social y fuera del hogar. Las prestaciones que ofrecen mayores dificultades para su cobertura son las de asistencia domiciliaria incluida en el Sistema de Prestaciones Básicas (Ley 24901) y el acompañante terapéutico en la Ley de Salud Mental. Su deficiente regulación y oneroso valor económico deviene en mayores obstáculos administrativos y en la vía de la judicialización como medio para hacer efectivo este derecho (Venturiello y Zambrano, 2022). Asimismo, cabe destacarse que, en la modificación del código civil de 2015, se ha reformado el tutelaje a favor de los apoyos como forma de reconocimiento de la autonomía de las personas con discapacidad, en consonancia con el artículo 19 de la Convención.

En términos educativos, la Argentina ha firmado la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994) que implica un compromiso del Estado en el desafío de transformar el sistema educativo en inclusivo, dejando atrás prácticas y formas de exclusión educativa, reconociendo entre éstas a la segregación y la integración. A esto se suma que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por Argentina en el año 2008, obliga en su artículo 24 al país a transformar su sistema educativo en inclusivo. Si bien el proceso no ha sido lineal en un conjunto extenso de países, el caso de Argentina presenta una multiplicidad de inconsistencias entre las interpretaciones de Naciones Unidas y las que hace el Estado Argentino de lo que constituye un sistema educativo inclusivo (Pérez Bello, 2015). La Ley de Educación Nacional (Ley 26.206, 2006) avanza en definir a la educación especial como una “modalidad”, lo cual implicaría la posibilidad de que ese campo se constituya en un apoyo para la inclusión, a diferencia de un sub sistema paralelo que es considerado por la Convención como una forma educativa segregada y discriminatoria. Asimismo, el término inclusión aparece como uno de los principios rectores de la ley. Sin embargo, la norma es contradictoria y aún se sostiene en el modelo médico (Cobeñas, 2021). Producto principalmente del movimiento social de personas con discapacidad y familias por la Educación Inclusiva han existido avances en términos de normativa desde el 2006. Sin embargo, su cumplimiento por el sistema educativo es desigual en distintas partes del país (López y Vinacur, 2024).

4.8. Austeridad, Ajuste, Reforma Política y Resistencia (2022-2025)

Las políticas en discapacidad del año 2022 están asociadas a las necesidades que marcó la pandemia del Covid-19. Al iniciarse la pandemia las medidas generales tomadas no contemplaron las dificultades estructurales de acceso a la salud de la población con necesidades específicas de cuidado, como es el caso de algunas personas con discapacidad. Ello devino en una profundización de tales dificultades ante la suspensión de atención en consultorios, la interrupción de servicios por parte de prepagas, la falta de transporte y de medicamentos, entre otras (ONU, 2020). Una vez decretado el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, frente a las demandas de la sociedad civil, se implementaron medidas para la población con discapacidad. Algunas personas fueron exceptuadas del aislamiento obligatorio bajo ciertas condiciones que demostraran la necesidad de realizar determinadas actividades esenciales para sostener su bienestar. Otra de las decisiones gubernamentales determinó la extensión de la vigencia reiterada del CUD ampliando las coberturas. Sobre las prestaciones básicas que se brindan en centros de día, centros de rehabilitación ambulatorios, prestaciones de consultorios (ONU, 2020), la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) priorizó el criterio epidemiológico y las suspendió preventivamente. Ello tuvo consecuencias tanto para las instituciones prestadoras de servicios y apoyos, como para las personas con discapacidad y sus familias, que vieron afectado su habitual funcionamiento y debieron reconfigurar o suspender sus prácticas. La mayor vulnerabilidad de esta población se vio reflejada en los datos de letalidad del año 2020. Según el informe desarrollado por Sistemas de Información de la Dirección Nacional de Políticas y Regulación de Servicios de la Agencia Nacional de Discapacidad se observó que hasta el 23 noviembre de ese año “se encontraban confirmados 664.799 casos de COVID-19 en toda la Argentina de los cuales el 2,9% (18.986 casos) corresponden a personas con discapacidad con CUD” y que el índice de letalidad entre la población con discapacidad con CUD (7%) fue mucho mayor que el de la población sin CUD (2,2%) (Agencia Nacional de Discapacidad, 2020).

Una vez cerrado el período de aislamiento por COVID-19, en el año 2023 se buscó responder sobre el final del mandato a una demanda histórica del movimiento de

las personas con discapacidad respecto al derecho al trabajo. El Decreto 566/2023, en armonización con la Convención modifica las Pensiones por Invalidez Laboral “propiciando la compatibilidad entre la percepción de la pensión y el acceso al trabajo, ello en la medida en que se acrediten y mantengan las condiciones de salud y vulnerabilidad social que dieron origen a su otorgamiento”. Sin embargo, no llegó a aplicarse dado que el gobierno entrante reformó inmediatamente esta normativa.

Durante el período del gobierno actual se produjeron dos movimientos en el plano normativo vinculado al campo de la discapacidad los cuales, en distinta medida, alteran o repercuten sobre algunas de las reglamentaciones previamente mencionadas.

El primero de ellos retoma una línea de continuidad con una medida implementada durante el gobierno de Mauricio Macri (2015 a 2019): la suspensión y quita de Pensiones por Invalidez Laboral. Dicha medida se inscribió en un contexto de retracción de las protecciones estatales mediante políticas de reducción del gasto público (Findling *et al.*, 2018) y de revisión permanente de los criterios que determinan quiénes pueden ser merecedores de este tipo de derechos (Venturiello *et al.*, 2021). En esa misma dirección, durante una conferencia de prensa brindada el 19 de julio de 2024, el vocero presidencial Adorni anunció el inicio de una auditoría sobre un millón de pensiones por invalidez laboral, equivalente al 82% de las pensiones vigentes. El discurso oficial para fundamentar esta medida se centró en una idea de incremento “injustificado” de las pensiones en los últimos veinte años. Esta información fue presentada de manera parcial y tergiversada, ya que no se explicitó que —como detalla un informe elaborado por la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (Ulacia, 2025)—, hasta el año 2003 el sistema de asignación de pensiones funcionaba bajo un esquema de “alta por baja”, con cantidad estipulada y fija de pensiones. A partir de ese año, una modificación en la normativa introdujo nuevos criterios, permitiendo la expansión en la asignación de pensiones de acuerdo con la necesidad de la población beneficiaria de esta política.

El decreto 843/2024 establece que la Pensión no contributiva por Invalidez Laboral estará sujeta a revisión o auditoría médica y socioeconómica, y que podrá requerirse

su revalidación según lo solicite la autoridad competente —la ANDIS (art. 3) —. Entre las modificaciones introducidas por este decreto, se incorpora la definición de invalidez como una disminución del 66% en la capacidad laborativa, la cual debe estar acreditarse mediante un Certificado Médico Oficial (CMO) acompañado de documentación médica respaldatoria. Esta debe consignar “patología y grado de incapacidad suscripto por profesional médico de establecimiento sanitario oficial o de la AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD”. El CMO contempla tanto las condiciones de salud como las causas de la incapacidad laboral y el contexto socioeconómico del solicitante. Posteriormente, la Resolución 187/2025 precisó que, en virtud de las modificaciones dispuestas por el Decreto 843/2024, se adoptará un baremo médico como instrumento de referencia para clasificar las afecciones psicofísicas según su grado de incidencia en la capacidad laboral. Este baremo establece lineamientos que distinguen entre incapacidades suficientes para el otorgamiento del beneficio, evaluables, bajas o nulas.

Se ha de mencionar no sólo el carácter violento y opresivo del discurso que instala sospechas y estigmatiza a las personas con discapacidad en relación su acceso a las pensiones, sino también de sus implicancias prácticas. Este procedimiento se tradujo en situaciones de maltrato institucional, en un contexto económico de ajuste, donde las personas debían realizar largas filas, enfrentarse a circuitos y canales de comunicación poco claros y accesibles, y someterse a criterios de evaluación opacos que evidenciaron diversas irregularidades. A partir de una amparo colectivo en el que se presentaron organizaciones de personas con discapacidad² el Juzgado Federal nro. 2 de Catamarca dictó una resolución que extiende la medida cautelar ya vigente en el ámbito de dicha provincia a todo el territorio nacional y, en

² “El fallo se dictó en el marco de la acción de amparo colectivo iniciada por el Defensor del Pueblo de Catamarca junto a personas con discapacidad y a la Asociación de Personas y Familiares de Discapacitados Motores (APYFaDiM), a la cual se acumuló la presentación judicial realizada ante la Justicia Federal de La Plata por la Asociación Azul, la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) y el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), con el patrocinio jurídico de la Clínica Jurídica en Discapacidad y Derechos Humanos de la Universidad Nacional de La Plata. También se habían presentado en el caso la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Ambliopes, la Red de Asistencia por los Derechos y la Integración Social, la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos y la Mesa de Trabajo en Discapacidad y Derechos Humanos” (ACIJ, 2025).

consecuencia, “ordenó a la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) restablecer, en un plazo máximo de 24 horas, todas las pensiones no contributivas por “invalidez laboral” que habían sido suspendidas en virtud del Decreto 843/2024 y abonar los haberes retenidos a las personas afectadas. Además, la decisión judicial dispone que hasta tanto no recaiga sentencia definitiva, ANDIS debe abstenerse de continuar las auditorías con base en la normativa cuestionada (Decreto 843/2024) y de disponer nuevas suspensiones” (Ulacia, 2025).

Cabe destacar, que esta situación tuvo lugar en un escenario atravesado por denuncias de corrupción y coimas que involucra a autoridades de la ANDIS —entre ellas a Diego Orlando Spagnuolo, su director ejecutivo— y funcionarios de alto mando del gobierno, involucrados en hechos de coimas y corrupción, iniciando un proceso judicial que al momento de la redacción de este artículo continúa en curso. Como consecuencia de estos hechos, el Decreto 601/2025 dispuso la intervención de la ANDIS, designando a Vilches como interventor, con la responsabilidad de elaborar un informe del estado general del organismo, proponer recomendaciones y asegurar mecanismos transparentes de las responsabilidades de dicha entidad, “con especial foco en su sistema de compras y sus contrataciones” (art. 5). En 2026, la ANDIS como organismo autónomo fue disuelta y pasó a ser un sector de Ministerio de Salud.

398

El segundo movimiento en términos normativos gira en torno a la ley 27.793, de Emergencia Nacional en Discapacidad, impulsada por un grupo de legisladores en respuesta a la profunda crisis que atraviesa el colectivo de personas con discapacidad, sus familias y los prestadores de servicios. La situación se caracteriza por el congelamiento —y desactualización— de los valores estipulados en el nomenclador de servicios y prestaciones; la demora en los pagos a prestadores; el incumplimiento de políticas públicas y de derechos reconocidos para esta población; y la necesidad de actualizar los marcos normativos vigentes, elaborados en las últimas cuatro décadas, de modo que incorporen los lineamientos de la Convención. En particular, hace referencia a las responsabilidades del Poder Ejecutivo en relación con la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y con las condiciones de quienes prestan servicios dentro del Sistema

de Prestadores. La ley fue aprobada en ambas cámaras —senadores y diputados— durante el primer semestre de 2024, luego de un proceso de tratamiento parlamentario que contó con amplio consenso entre legisladores. Sin embargo, fue vetada en su totalidad por el presidente Milei ese mismo año. Pese a que ambas cámaras rechazaron el veto por amplia mayoría y que, en consecuencia, la norma debió haberse implementado, la ley fue promulgada pero no ejecutada.

La resistencia a este proceso de ajuste que recayó sobre la población con discapacidad adquirió relevancia en la opinión pública y el debate político con la participación de las personas con discapacidad en los medios de comunicación y redes sociales —con presencia de persona pertenecientes a organismos de lucha por los derechos—, la intensidad de las protestas en las calles, sumado a la relevancia que adquirió en la disputa política en el congreso contra el oficialismo —ley de emergencia, veto, rechazo al veto—.

Las protestas estuvieron conformadas por personas con discapacidad, familias, profesionales y organizaciones prestadoras de servicios y organismos por la lucha de derechos de las personas con discapacidad, lo cual supuso suspender tensiones al interior del colectivo en torno a la implementación del modelo social y modelo médico en las prestaciones vigentes, para priorizar la defensa del sistema existente ante los recortes. Las demostraciones callejeras fueron recurrentes y en muchas ocasiones coincidieron con el fin de aunar fuerzas con las marchas realizadas por otros grupos igualmente afectados por los ajustes: jubilados/as, universitarios/as, integrantes del sistema científico y del Hospital Pediátrico Garrahan. Esta situación de resistencia dio una visibilidad a los problemas y agendas vinculados a las políticas de discapacidad desconocidos por la población como problemas políticos relevantes. Las luchas por los derechos de las personas con discapacidad en Argentina han tenido un largo recorrido que recientemente se ha visto revitalizado por el movimiento de mujeres e intensificado por la reacción a la ofensiva del gobierno actual. A modo de ejemplo, varias organizaciones en defensa de derechos confluyeron en la “Asamblea discas en lucha” creada ante el retroceso de derechos.

5. Conclusiones

En este artículo se repasaron las principales políticas en discapacidad y los ajustes sobre estas poblaciones tanto en Inglaterra como en Argentina entre 2022 y 2025. Encontramos un paralelismo en ambos países sobre la retracción de las responsabilidades del Estado hacia las personas con discapacidad, a pesar de estar administrados por signos políticos diferentes. En ambos países se observó como principal estrategia los recortas a las pensiones y asignaciones económicas, con dos metodologías comunes: por un lado, la argumentación del gasto social excesivo que supone para el Estado, junto con la instalación sospecha de fraude y merecimiento de estas poblaciones, por otro lado, procesos engañosos de quita de estos beneficios, a través de modalidades injustas e incorrectas, que fueron denunciadas por organizaciones y, el caso Argentino, lograron ser restituidos. En este sentido, se observa que la vía judicial aparece como una alternativa para las organizaciones de lucha por los derechos de las personas con discapacidad de ambos países para enfrentar el retroceso en el cumplimiento de derechos adquiridos que también alcanza a las prestaciones en salud y educación.

400

Estos procesos muestran un retroceso en la perspectiva de derechos, que evidencia las relaciones entre el neoliberalismo económico y el capacitismo. En este sentido, se observa una continuidad entre las políticas del gobierno laborista de Inglaterra en el sostenimiento de los recortes con las prácticas del gobierno liberal-libertario de Argentina. A pesar de ser de signos políticos diferentes, esta continuidad invita a interrogarnos por la hegemonía y predominio cultural del neoliberalismo a escala global y su transversalidad a las diferentes ideologías. Este consenso no solo sostiene el ideal del cuerpo “capaz”, sino que promueve la retracción del Estado en favor de un individualismo exacerbado por las políticas de ajuste. De este modo, al recaer sobre la población con discapacidad, el sistema refuerza el ideal de productividad y de funcionalidad corporal en el que se ancla la subjetividad neoliberal.

Las formas de resistencia en Argentina e Inglaterra han desarrollado diferentes escenarios —judicial, comunicacional—, junto con la protesta callejera que resultó uno de los más encendidos en el país del sur. Asimismo, la estrategia en Argentina fue replegarse sobre la protección de sistema vigente a través de la Ley de Emergencia, lo cual supuso relegar debates internos en torno a la implementación de la Convención y el modelo social en las instituciones como, por ejemplo, en el caso de educación: ante las embestidas que amenazaron en dejar a las personas sin apoyos ni tratamientos, las organizaciones que luchan por los derechos de las personas con discapacidad abogan por sostener el financiamiento a escuelas especiales, centros de día y de formación laboral cuando habitualmente no son espacios defendidos desde la perspectiva de la educación inclusiva.

El repliegue en el desarrollo del modelo social y la vida independiente también se señaló para Inglaterra. El lenguaje paternalista de la Ley de Cuidado (Care Act) del Reino Unido contrasta con el enfoque de derechos humanos, el modelo social de la discapacidad y los principios de Vida Independiente, consagrados en el Artículo 19 de la Convención. Esto supone un retroceso importante para un país como Inglaterra donde las organizaciones tienen una tradición de lucha ligada a la Vida Independiente, aspecto más reciente en las demandas llevadas adelante por las organizaciones en Argentina.

Finalmente se observa un proceso de combinación entre las descomposiciones de los arreglos de bienestar de cada país, con los avances y retrocesos en materia de acceso a derechos y desigualdades de la población con discapacidad, donde prima la dificultad de implementación cabal de la Convención, con medidas de ajustes en pensiones y prestaciones y un persistente sistema fragmentado en las políticas en discapacidad. Cabe destacar la relevancia de las organizaciones en la lucha por los derechos de las personas con discapacidad, de derechos humanos, movimientos sociales cuyo desempeño requiere continuar siendo estudiado en futuros trabajos en su interacción con un neoliberalismo transnacional sobre el cual se contribuyó a aportar evidencias.

¿Cómo se cita este artículo?

VENTURIELLO, M. P., BECKETT, A., COBEÑAS, P., PALERMO, C., TISEYRA, V. (2026). Políticas públicas en discapacidad en Argentina e Inglaterra: derechos en retroceso. *Argumentos. Revista de crítica social*, (33), 377-407. [link]

Referencias bibliográficas

Acuña, C. H. y Bulit Goñi, L. G. (2010). (Comps.), *Políticas sobre la discapacidad en la Argentina: el desafío de hacer realidad los derechos*. Siglo Veintiuno.

Asociación de Administradores de los Servicios de Salud. (2025) *Encuesta 2025*. ADASS. <https://www.localgovernmentlawyer.co.uk/adult-social-care/391-adult-care-news/61602>

Alliance for Inclusive Education. (30 de octubre de 2025). *White paper on the reform of SEND provision in England delayed until 2026*. ALLFIE. <https://www.allfie.org.uk/briefings/white-paper-on-the-reform-of-send-provision-in-england-delayed-until-2026/>

Amnistía Internacional Reino Unido. (2025). *Opinion: Labour violating human rights on disability benefits cuts*. <https://www.amnesty.org.uk/blogs/disabled-peoples-human-rights-network-blog/opinion-labour-violating-human-rights-disability>

Agencia Nacional de Discapacidad. (2020). *Estado de situación de las personas con discapacidad con CUD en la pandemia COVID-19*. ANDIS. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/estado-de-situacion-de-las-personas-con-discapacidad-con-cud-en-la-pandemia-covid-19>

Arcidiácono, P. (2012). Políticas sociales y bienestar en Argentina 2002-2009. Entre el trabajo asalariado y los programas sociales. *Revista SAAP*, 2(6), 319-331.

Ayos, E. y Pla, J. (2021). Bienestar y clase social: la desigualdad social en clave comparativa. Reino Unido, España y Argentina. *Revista Española de Sociología*, 30(3), 1-23. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.57>

Beckett, A. y Griffiths, M. (2026). *Ableism as Violence*. Policy Press. Bristol University Press.

Barnes, C. (2007). Disability activism and the struggle for change. *Education, Citizenship and Social Justice*, 2(3), 203–221.

British Institute of Human Rights. (20 de octubre de 2025). *Liberty safeguard protections are back. Will it fix a broken system or break rights?* BIHR. <https://www.bih.org.uk/news-blogs/blog/liberty-safeguard-protections-are-back-will-it-fix-a-broken-system-or-break-rights>

Care Quality Commission. (2020). *Review of Do Not Attempt Cardiopulmonary Resuscitation decisions during the COVID-19 pandemic*. Interim Report. CQC. <https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20201204%20DNACPR%20Interim%20Report%20-%20FINAL.pdf>

Clements, L. y Aiello, A. L. (2023). *Systems Generated Trauma: how disabled children and their families are traumatised by dysfunctional public services when they ask for support*. Cerebra. <https://cerebra.org.uk/wp-content/uploads/2025/11/Systems-Generated-Trauma-Report-web.pdf>

Chakrabarty, D. (2008). *Al margen de Europa: pensamiento poscolonial y diferencia histórica*. Tusquets.

Cobeñas, P. (2021). Pensar la discapacidad para (re) pensar las escuelas. En P. Cobeñas, V. Grimaldi, C. Broitman, I. Sancha, I. y E. Escobar (Coords.), *La enseñanza de las matemáticas a alumnos con discapacidad* (pp. 28-103). EDULP.

Crowther, N. (2019). *The Right to Live Independently and to Be Included in the Community in the European States: ANED Synthesis Report*. ANED. <https://www.disability-europe.net/theme/independent-living?country=european-union>

Danani, C. (2016). *Las políticas públicas del área de desarrollo social durante los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández* (Análisis no. 12). Friedrich Ebert Stiftung.

Disability Rights UK. (2024). "Misleading", "rushed" and "unfair" consultation on work capability assessment declared unlawful, an important victory for disabled people. https://www.disabilityrightsuk.org/news/%E2%80%9Cmisleading%E2%80%9D-%E2%80%9Crushed%E2%80%9D-and-%E2%80%9Cunfair%E2%80%9D-consultation-work-capability-assessment-reforms-declared?srsltid=AfmBOopiJU50WW3-dcqB13iN-xLx-4eRWwtjn_qU-PLRhPacBPe8K7OI

Findling, L., Venturiello, M. y Cirino, E. (2018). Restringiendo derechos para las personas mayores y con discapacidad. Un panorama de las políticas de previsión social y salud en el marco del nuevo Estado neoliberal. *Entramados y Perspectivas*, 8(8), 56-89.

Goodley, D. (2014). *Dis/Ability Studies: Theorising Disability and Ableism*. Routledge.

Graby, S. y Homayoun, R. (2019). The crisis of local authority funding and its implications for independent living for disabled people in the United Kingdom. *Disability & Society*, 34(2), 320-325. <https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1547297>

Hampton, J. (2020). The 1970 chronically sick and disabled persons act – fifty years on. *Disability & Society*, 35(5), 831-836. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1751080>

Hahn, H. (1985). Introduction: Disability Policy and the Problem of Discrimination. *American Behavioral Scientist*, 28(3), 293-318. <https://doi.org/10.1177/000276485028003002>

House of Commons Library. (2025). *Implementing the Mental Capacity (Amendment) Act 2019*. <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-9341/>

Høgelund, J. (2003). *In Search of Effective Disability Policy. Comparing the Developments and Outcomes of Dutch and Danish Disability Policies*. Amsterdam University Press.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). *Estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad: resultados definitivos 2018*. INDEC. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio discapacidad 12 18.pdf>

Isuani, E. (2009). El estado de bienestar argentino: un rígido bien durable. *Politikós: Estudios Políticos e Internacionales*, (12), 35-72.

Lamb, B. (2019). Statutory Assessment for Special Educational Needs and the Warnock Report; the First 40 Years. *Frontiers in Education*, 4(51). <https://doi.org/10.3389/feduc.2019.00051>

Lawson, A. (2025). Accessibility and the Limits of the Equality Act 2010: Time for a UK Accessibility Act? *Current Legal Problems*, 78(1), 127-166. <https://doi.org/10.1093/clp/cuaf006>

McHale, J. V. y Noszlopy, L. (2025). Adult social care law and policy: learning lessons from the Pandemic. En *Adult Social Care Law and Policy: lessons from the Pandemic* (pp. 280-303). Policy Press.

Mitchell, E. (2010). How the law fails disabled people. *Community Care*, 7.

Needham, C. (2011). *Personalising Public Services: understanding the personalisation narrative*. Policy Press.

Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Priestley, M. (2022). Disability. En P. Alcock, M. May y Sh. Wright (Eds.), *The Student's Companion to Social Policy*. Wiley.

López, N. y Vinacur, T. (2024). *La inclusión educativa de las personas con discapacidad en Argentina*. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0013425>

Ordoñez, J. P. (2020). *Inclusión y protección social para personas con discapacidad: asignación universal por discapacidad* (Tesis de Maestría). FLACSO.

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi, Cinca.

Palermo, M. C. (2024). *Autonomía y reconocimiento en las dinámicas de instituciones para personas con discapacidad en un municipio de Zona Norte (Conurbano Bonaerense)*. (Tesis de Doctorado). Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Preciado, P. B. (2019). *Un apartamento en Urano. Crónicas del cruce*. Anagrama.

Pérez Bello, J. I. (2015). *El derecho a la educación inclusiva. Análisis de la jurisprudencia del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas*. Infojus.

Ryan, S. (2017). *Justice for Laughing Boy: Connor Sparrowhawk. A Death by Indifference*. Jessica Kingsley Publishers.

Sky News. (1 de julio de 2025). Concessions to welfare reforms to be revealed after Labour backbench rebellion forces government retreat. <https://news.sky.com/story/concessions-to-welfare-reforms-to-be-revealed-after-labour-backbench-rebellion-forces-government-retreat-13390292#:~:text=...>

Social Care Institute for Excellence. (2025). *Mental Capacity Act reform stalled: urgent action needed as system unravels*. SCIE. <https://www.scie.org.uk/news/detail/mental-capacity-act-reform-stalled-urgent-action-needed-as-system-unravels/>

Stewart, M. (9 de abril de 2025). Labour's betrayal of those in greatest need. *Disability Rights UK*. <https://www.disabilityrightsuk.org/news/labours-betrayal-those-greatest-need>

Ulacia, M. (3 de septiembre de 2025). *Cómo el gobierno de Javier Milei manipuló los datos sobre pensiones por discapacidad para darles de baja*. Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia. <https://acij.org.ar/como-el-gobierno-de-javier-milei-manipulo-los-datos-sobre-pensiones-por-discapacidad-para-darles-de-baja/>

Vázquez, N., Sustas, S. y Venturiello, M. P. (Coords.). (2022). *Acceso a la salud de la población con discapacidad en Argentina*. TeseoPress.

Verita. (2014). *Independent Review into the death of CS (Connor Sparrowhawk)*. Verita. <https://www.verita.net/reports/independent-investigation-death-connor-sparrowhawk-southern-health-nhs-foundation-trust/>

Venturiello, M. P. (2017). Políticas sociales en discapacidad: una aproximación desde las acciones del Estado en Argentina. *Revista Española de Discapacidad*, 5(2), 149-169.

Venturiello, M. P. y Zambrano, I. (2022). *Reconfigurando el cuerpo capaz y la interdependencia en la diversidad funcional: las políticas públicas del cuidado y en salud en Argentina y España* [Ponencia]. V Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales “Democracia, justicia e igualdad”. <https://congreso.flacso.edu.uy/eje-uno/eje10779912/>

Venturiello, M. P., Palermo, M. C. y Tiseyra, M. V. (2020). La discapacidad bajo sospecha: políticas públicas en discapacidad en la Argentina durante el período 2016-2019. *Revista Argentina de Sociología*, (27), 28-44.