**Cuestionario sobre políticas inclusivas de la discapacidad**

1.             Sírvanse proporcionar información sobre cómo su país está considerando los derechos de las personas con discapacidad en **sus políticas dirigidas a la implementación y el seguimiento de los objetivos de desarrollo sostenible**, incluyendo:

**Salud Mental:**

1) Argentina ha promulgado y reglamentado una Ley de Salud (Ley 26.657/2010 ) que es inclusiva, pero que tanto el Gobierno anterior como el actual han incumplido hasta la fecha. Hay una gran distancia entre lo formal y lo material, pues dicha ley se encuentra en vías de implementación y ni siquiera se cuenta con indicadores que permitan medir su incumplimiento.

**Estrategias y planes de acción existentes** Plan Nacional de Salud Mental y Adicciones incluye asignación de presupuesto (dentro del presupuesto del área de Salud). No obstante, en las administraciones nacional y provinciales, su cumplimiento ha sido irregular y reducido. Luego de la asunción del nuevo presidente, (10/12/2015) se ha agravado llegándose al levantamiento de la casi totalidad de actividades de restitución de derechos a las personas con discapacidad psicosocial. (Desmantelamiento de equipos de trabajo en todos los hospitales públicos En las administraciones nacional y provinciales anteriores a diciembre de 2015 su cumplimiento ha sido muy irregular y reducido en cuanto a la creación de alternativas a las instituciones manicomiales que vulneran derechos. En la administración nacional actual este cuadro se ha empeorado gravemente, desde el casi total incumplimiento de la legislación vigente con el levantamiento la casi totalidad de actividades de restitución de derechos a las personas con discapacidad psicosocial.

**Mecanismos o marcos existentes para vigilar su implementación El Decreto 603/2013 prevé la creación de un** Consejo Consultivo Honorario para formular propuestas sobre la aplicación de la Ley de Salud Mental, que funciona en la órbita de la Jefatura de Gabinete de Ministros, en cuya composición participan las organizaciones de usuarios y familiares y las ong de la temática, más organismos de derechos humanos. Desde la asunción del nuevo Jefe de Gabinete no se han vuelto a convocar sesiones a dicho Consejo, cuya reglamentación prevé sesiones plenarias ordinarias cada tres meses. La Ley también prevé un Órgano de Revisión que funciona en el ámbito del Ministerio Publico de la Defensa. Dicho Órgano también prevé la participación de organizaciones de usuarios en sus sesiones. A partir de este año REDI participa en representación de los mismos. algunas provincias también han creado sus Órganos de Revisión.

2 Un acto de flagrante incumplimiento al mandato legislativo es la transferencia de fondos del Tesoro Nacional hacia las Provincias de San Juan Y Córdoba, para realizar mejoras edilicias en Los Manicomios El Zonda y Oliva. La ley prohíbe de manera categórica los manicomios y los gobiernos deben reemplazarlos mediante la creación de dispositivos alternativos de Salud Mental y de Servicios de Salud Mental en los hospitales generales

3) No se han creado hasta la fecha nuevos Servicios de Salud Mental en los Hospitales Generales de la República.

2.             Sírvanse proporcionar información sobre el **marco legislativo y de políticas existente en su país en relación con la no discriminación**.

Argentina, a través de su Constitución (art. 75 inc. 22) incorpora al derecho vigente, tratados de DDHH a los que asigna jerarquía constitucional. Entre ellos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 27044 del 22/12/2014) por lo que sus normas se incorporan de manera directa al Derecho vigente, complementando los derechos y garantías constitucionales.

Nuestra Constitución manda al Congreso de la Nación a “Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad” (art. 75 inc. 23).

La ley 23592 que sanciona los actos de discriminación fundados en diversas razones, entre ellos los caracteres físicos. Pero nada especificaba sobre la discapacidad, por lo que no comprendía, por ejemplo, los casos de discriminación por discapacidad mental o psicosocial. Se han presentado varios proyectos para modificar dicha ley, algunos han perdido estado parlamentario. Una acción afirmativa en tal sentido es el art. 8º de la ley 22431 (modificado por Ley 25689) que establece la obligatoriedad para el Estado nacional, entes públicos y concesionarias de servicios públicos, de emplear personas con discapacidad en un porcentaje mínimo del 4% de la totalidad de su planta. Existe una distancia muy marcada entre el reconocimiento formal de este derecho y su implementación, al punto de que en la Ciudad de Buenos Aires, que presenta una norma similar a la Nacional, debió iniciarse acción de clase en la que los tribunales condenaron al Gobierno a cumplir con el cupo de empleo.

La denegación de ajustes razonables constituye discriminación en virtud de la CDPCD, sin embargo no existen mecanismo presupuestario para asegurar la realización de ajustes razonables por parte de entidades públicas.

Las personas que han sido discriminadas por discapacidad pueden, además de iniciar acciones judiciales en los términos de la ley 23592 antes mencionada, presentar reclamos en el INADI (Ley 24515).

3.             Sírvanse proporcionar información sobre el **marco legislativo y de políticas existente en su país sobre la accesibilidad para las personas con discapacidad** en relación con el entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, y otros servicios e instalaciones.

**Normas, directrices nacionales y regulaciones relativas a la accesibilidad y el diseño universal, incluido el acceso a tecnologías de la información y la comunicación**

**ACCESIBILIDAD URBANA Y EDILICIA**

La ley vigente en materia de ACCESIBILIDAD, del año 2004, no refleja los compromisos contraídos por el Estado Argentino al adherir a la Convención; ha quedado desactualizada frente a la realidad que presentan los edificios existentes y las exigencias a proyectos nuevos. Avances tecnológicos abren un abanico de posibilidades que la ley no estimula.

En materia de Vivienda Accesible y Turismo Accesible, las Directrices vigentes no revisten de obligatoriedad para su cumplimentación.

**TRANSPORTE**

Respecto del marco legislativo y de políticas relacionado con la accesibilidad en el transporte público para las personas con discapacidad, si bien en el ámbito nacional su existencia en la letra es escasa y no actualizada, más escasa es aún en su efectivo cumplimiento.

Actualmente existe un claro retroceso en los pocos avances oportunamente conseguidos en la materia. Si bien la prueba argumental de lo precedente se ve dificultada  por el limitado espacio definido para este informe, se puede afirmar que  - salvo pequeñas e inconexas acciones -  en el interior del país la accesibilidad al transporte público es inexistente, con máxima evidencia en las zonas rurales en las que resulta de mayor necesidad.

Valgan como ejemplos:

.- Ausencia de unidades accesibles para el transporte automotor de larga distancia pese a la obligación dispuesta desde 1997 (Decreto Nº 914/97) y reiteradas denuncias por su incumplimiento.

.- En Posadas, Provincia de Misiones, el Programa de Adaptación de la Flota de micro ómnibus, que preveía alcanzar la totalidad de unidades en el año 2018, luego de un impulso inicial se estancó y retrocedió. Debido a la ausencia de fiscalización, los mecanismos de ingreso instalados en las pocas unidades accesibles (8), sin mantenimiento, quedaron en desuso. No hay por tanto en dicha Capital provincial transporte accesible. La misma situación se repite en múltiples localidades.

En el Área Metropolitana de Buenos Aires, la de mayor concentración poblacional:

a.- Transporte público  por automotor de pasajeros:

Avance de la implementación de un  sistema denominado Metrobus cuya estructura y funcionamiento determinan un incremento promedio del 400% en los trayectos a recorrer por las personas con movilidad reducida para hacer uso del servicio.

b.- Transporte público ferroviario de pasajeros.

Avance de planes de obras en estaciones ferroviarias que determinan un incremento promedio del 400% en los trayectos a recorrer por las personas con movilidad reducida para hacer uso del servicio. Ello es consecuencia del cierre de accesos mediante la construcción de barreras donde nunca existieron.

c.- Supresión de pasos peatonales a nivel en cruces ferroviarios y su remplazo por prolongados y dificultosos pasos peatonales bajo nivel  - a veces decuplicando distancias y con desniveles -  alternativa que no soluciona problema de seguridad por la existencia de otros tantos cientos de ellos a nivel y sí dificulta o impide el cruce según la capacidad de cada persona. Las vías ferroviarias separan amplios sectores de la ciudad que sólo se comunican en los pasos citados.

Como expresión general de las consecuencias que trae la falta de atención al tema, téngase en cuenta que la ausencia de transporte escolar asequible y accesible es una de las principales barreras y causas de deserción escolar de niños con discapacidad. Similar situación en el  transporte público dificulta o impide el efectivo ejercicio del resto de los derechos.

**ACCESIBILIDAD EN MEDIOS AUDIOVISUALES**

Cuando en el año 2009 se sancionó la nueva Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual (26.522), se aprobó el artículo 66, que incluye el nuevo marco reglamentario concerniente a accesibilidad audiovisual. Con estas nuevas premisas, la Argentina no solo comenzó a redireccionar el rumbo de las políticas de acceso a contenidos audiovisuales, sino que lo hizo en la tónica internacional de las propuestas de la Convención de los Derechos de Personas con Discapacidad (aprobada en 2006 por la ONU), que aborda a la accesibilidad como paradigma más que como conjunto de medidas o herramientas aisladas.

Hoy, a casi 7 años de la promulgación de la ley, todavía el artículo 66 no se cumple en su totalidad.

Existen incumplimientos tanto en términos de cantidad, en la t v abierta, como en dificultades para monitorear la calidad del producto.

A su vez, no existe lo previsto por su reglamentación, que garantizaba un seguimiento de dicha calidad, donde personas con discapacidad, eran las encargadas de realizar dicha labor.

**ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

Ley 26653:

Reglamentada desde el año 2013.

La ley, hasta el momento, no se cumple. Desde las ONS, se reciben permanentemente reclamos en la inaccesibilidad de webs de información pública como por ejemplo, AFIP, ANCES, entidades en las cuales, se deben hacer trámites online, para acceder a papeles fundamentales para poder gestionar cuestiones referidas a aspectos formales, incluso para desempeñarse en el ámbito laboral, o en el área previsional.

Otra falencia es la inaccesibilidad de la Web: [www.concursar.gob.ar](http://www.concursar.gob.ar). Sitio en el cual se alojan las convocatorias públicas para cargos laborales, y en la cual, se deben efectuar procedimientos online para las inscripciones, como paso previo para gestionar el ingreso de documentación en los concursos públicos.

**Planes de acción para hacer las instalaciones y servicios públicos y privados accesibles para las personas con discapacidad.**

**Edificios existentes:** Es muy difícil lograr adecuaciones, salvo en edificios de alcance nacional, juicio mediante.

**Escuelas:** El 93% de las escuelas de Argentina no cuentan con accesibilidad. No existen planes sistemáticos para revertirlo. En Ciudad de Buenos Aires, luego de 4 años de acciones judiciales por parte de ONGs, el GCABA cumplimenta plazos de adecuación de escuelas públicas. No obstante, no hay monitoreo ni sanciones ante la ausencia de adecuaciones en escuelas privadas.

**Comercios:** Graves retrocesos en la cumplimentación de normativas, y en la sanción de ordenanzas y resoluciones que neutralizan las obligaciones: En CABA (RESOLUCIÓN N° 309/ 04 se admite la omisión de adecuación de comercios existentes, sin verificación de profesionales idóneos y externos de la obra, en abierta transgresión a la Ley 24314. En localidades del interior del país, pese a iniciativas de ONG de personas con discapacidad, hay grandes vacíos de ordenanzas locales que aseguren la implementación de accesibilidad en obras públicas, obras particulares, o en las habilitaciones de los comercios

**Planes de viviendas**: deficitario y erróneo sistema de cupos de viviendas accesibles cuyos porcentajes son definidos a nivel provincia (entre el 3 y el 4%). Deficitario porque el porcentaje de familias con integrantes que la requieren supera ampliamente dichos valores. Erróneo, porque la discapacidad irrumpe en las familias de manera impredecible. No existen plazos de adecuación de viviendas existentes.

A nivel mundial, la mayor frecuencia de accidentes por caídas de adultos mayores ocurren en el hogar. En CABA ocurren en la vía pública, debido al pésimo estado de las veredas, sumado a riesgosas soluciones pretendidamente accesibles en vados y cruces peatonales. No existen planes para revertirlo. Se malogran recursos públicos en reparaciones que no prevén posteriores rupturas por parte de empresas de servicios.

Debido a la complejidad de los requerimientos de acceso a los programas de subsidios para accesibilidad en municipios ofrecidos por CONADIS (Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad), las localidades lidian durante años para obtener dichos recursos, sin lograrlo. Por ello, durante años, los recursos destinados a dichos subsidios fueron sub-ejecutados.

**Accesibilidad en la contratación pública,**

La sola mención de la Ley de Accesibilidad 24314, sin explicitación de los contenidos específicos pertinentes al contrato, resulta ineficiente, dando lugar a graves transgresiones o a ausencia en la cumplimentación de dicha Ley. Se trata de la modalidad más frecuente.

**Mecanismos para asegurar el cumplimiento de las normas de accesibilidad,**

Argentina implementa Observatorios de Discapacidad, en los que el Estado realiza un seguimiento de sus propias acciones, con participación de ONG de personas con Discapacidad, prescindiendo de una articulación con organismos nacionales de defensa de Derechos Humanos. En tales casos, la función de asegurar el cumplimiento de las normas deviene en catarsis, sin incidencia para denunciar, sancionar y revertir incumplimientos, desvirtuándose así el espíritu del Art. 33 de la Convención.

A nivel provincial y municipal, la accesibilidad urbana y edilicia se materializan de manera incompleta y, en múltiples casos, errónea, develando la ausencia de monitoreo en su implementación. En numerosas localidades “se pide” accesibilidad, sin contar con un marco normativo. En tales casos, las soluciones dependen del libre albedrío del profesional que, desconocedor de la materia, genera instalaciones riesgosas, con falsa accesibilidad.

Las páginas web de entidades privadas y, en gran medida, las públicas continúan inaccesibles para personas con discapacidad visual, pese a haber caducado en 2012 el plazo para adecuar sus programas. No se aplican con eficiencia las medidas de monitoreo previstas en las normativas. (Ley 26653 /2010, de Accesibilidad de la información de las páginas web)

La grave resistencia en universidades públicas y privadas a brindar asistencia mediante intérprete de lengua de señas a alumnos con discapacidad auditiva, la ausencia de mecanismos de monitoreo para evitar dicho rechazo, continúan generando deserciones a la formación universitaria en dicho colectivo.

En materia de Transporte, todo lo expresado en 1,  resulta de la inexistencia de requisitos de accesibilidad en la contratación pública (y/o contralor idóneo), mecanismos eficientes que aseguren el cumplimiento  de las normas y acciones efectivas para la formación de funcionarios del Estado.

Los organismos del Estado que llevan a cabo obras han dejado de solicitar la obligada opinión vinculante a la COMISION NACIONAL ASESORA PARA LA INTEGRACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CONADIS); el COMITÉ DE ASESORAMIENTO Y CONTRALOR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ARTÍCULOS 20, 21 Y 22 DE LA LEY N° 22.431 MODIFICADOS POR LA LEY N° 24.314 no funciona o incumple sus funciones y el PLAN NACIONAL DE ACCESIBILIDAD (CONADIS), no tiene plazos específicos y su efectivo desarrollo no es  visible.

**Formación de funcionarios del Estado y otros actores en materia de accesibilidad.**

La accesibilidad no ha sido incorporada de manera sistemática en los contenidos de las carreras de pertinentes al diseño y construcción (arquitectura, ingeniería y diseño industrial, entre otras). Escasos cursos sobre el tema son dictados desde extensión universitaria, colegiaciones o entidades de la Sociedad Civil, identificadas con la temática. No se registra la existencia de formación de funcionarios en la materia. Por el contrario, la ausencia de eficiencia en los organismos del Estado de contralor y fiscalización devela un grave desconocimiento en la materia.-

4.             Sírvanse proporcionar información sobre el **marco legislativo y de políticas existente en su país en relación con los servicios de apoyo para las personas con discapacidad**.

En Argentina no hay marco legal, programas y/o fondos destinados a desarrollar este tipo de servicios de apoyo para la vida autónoma: lo que se consigue es por vía excepcional o judicial. Es relevante un desarrollo sobre el punto para aportar una herramienta de exigibilidad desde un enfoque de derechos.

El Estado argentino, no debiera aplicar medidas de recorte presupuestario, regresivas, que impacten negativamente sobre los servicios y dispositivos de apoyo a las personas con discapacidad y que obstruyan sus oportunidades de vida independiente. Asimismo es preciso que indique pautas presupuestarias claras que permitan hacer un seguimiento y control  por parte de organismos de control y por la sociedad civil sobre los fondos públicos que se prevén y efectivamente devengan para asegurar los sistemas de apoyo y servicios para las personas con discapacidad.

El nuevo Código Civil y Comercial ha incluido el tema, al tratar la capacidad jurídica, en los arts. 31 y 32. En los juicios de determinación de capacidad "debe priorizarse las alternativas terapéuticas menos restrictivas de los derechos y libertades" y en caso de personas con capacidad restringida para ciertos actos el juez debe designar apoyos. En relación con dichos actos, el juez debe designar el o los apoyos necesarios que prevé el artículo 43[1], y debe especificar las funciones con los ajustes razonables en función de las necesidades y circunstancias de la persona. El o los apoyos designados deben promover la autonomía y favorecer las decisiones que respondan a las preferencias de la persona protegida.

Las medidas de apoyo tienen como función la de promover la autonomía y  también facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos. La persona interesada puede proponer al juez la designación de una o más personas de su confianza para que le presten apoyo. El juez debe evaluar los alcances de la designación y procurar la protección de la persona respecto de eventuales conflictos de intereses o influencia indebida. La resolución debe establecer la condición y la calidad de las medidas de apoyo.

Se debe avanzar teniendo presente que los apoyos son necesarios en la vida de todas las personas, no solamente en las PCD; asimismo se debe tener muy claro que el apoyo no significa la pérdida de autonomía, sino que por el contrario, esta última debe prevalecer, puesto que este es el fin de los apoyos. La decisión u opinión de un juez interviniente nunca debe ser una barrera para realizar adecuaciones que respondan directamente a las necesidades y decisión de la PCD en miras a su autonomía.

Por otro lado, en Argentina nos encontramos con sistemas de asistencia construidos desde un modelo medicalizador que han generado distintas instancias de institucionalización de las PCD, tanto en hogares para PCD como en hospitales o clínicas psiquiátricas.

Principalmente el fenómeno se da en el caso de las PCD psicosocial, intelectual y mental, tanto en el sector público (“hospitales”) como en el privado (“clínicas”), y específicamente en instalaciones monovalentes psiquiátricas. La situación se agrava porque, en primer lugar, en estas instancias privadas no se cuenta con controles estatales más que en las instancias de habilitación y categorización de las mismas donde se realiza una evaluación arquitectónica y cuantitativa. Es fundamental establecer obligaciones de control y supervisión de los efectores de gestión privada y de mecanismos accesibles de reclamo y resolución, de acuerdo a los parámetros de un enfoque de derechos humanos. Por otro lado, no existen servicios alternativos a los asilares que garanticen una atención comunitaria, que refuerce los lazos sociales, laborales, familiares y que aseguren una vivienda digna, derecho a la recreación, etc. Esto contraviene tanto la Convención como la legislación nacional en salud mental.

En noviembre de 2014, la CDPD a través de la ley 27.044 adquirió rango constitucional (en 2008 ya había sido ratificada por nuestro país), pero, a pesar de ello, tanto a nivel nacional como local, las políticas dirigidas a las PCD se realizan desde la óptica del modelo médico, considerando a la PCD como una receptora pasiva de cuidados profesionales en instituciones y de asistencia socio-económica. Este modelo se opone a lo establecido por la Convención, la cual consagra el respeto de la autonomía individual de la PCD, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y su independencia (artículos 3, 12, 19 y concordantes de la CDPD).

Es necesario subrayar que muchas de las prestaciones de rehabilitación o médico asistenciales que contempla la ley de Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con discapacidad (ley 24.901) no favorecen una vida autónoma en la comunidad de las PCD, sino que generan y refuerzan prácticas segregatorias bajo la órbita de cuidados profesionales donde se ubica a la PCD. En oportunidad de observar al Estado Argentino [2], el Comité sobre los Derechos de las PCD destacó incumplimientos por parte del Estado en los puntos 16, 17 y 18, los cuales no han sido resueltos luego de cuatro años.

A través de la Ley 26.480 se incorpora el inciso d) al artículo 39 de la Ley 24.901, que contempla entre las prestaciones complementarias la asistencia domiciliaria. Por otro lado, la asistencia domiciliaria que establece la Ley 24.901 queda circunscripta al lugar de residencia de la persona y no ofrece los soportes necesarios en todos los aspectos de la vida diaria, dentro y fuera del hogar en cualquier lugar o momento que la persona lo necesite; este tipo de asistencia no garantiza el soporte para la vida en comunidad tal como lo estipula el artículo 19 de la CDPD. Además, el inciso 2 del artículo 39 de la Ley 24.901 establece que quienes indican la necesidad de apoyos de una persona por parte de un asistente domiciliario, es un equipo interdisciplinario, quienes a su vez indicarán la intensidad y duración de los mismos y serán los encargados de supervisar este servicio.

Esta norma, en ese punto, no se encuentra reglamentada. La falta de reglamentación genera fuertes barreras a su exigencia o aplicación automática por parte de las entidades obligadas, además de diferencias de criterios y modos de prestación en cada entidad obligada que obstaculizan o niegan el acceso a esta prestación a las PCD. Podemos ver como se continúan sosteniendo relaciones de poder donde la persona con discapacidad sigue siendo vista como “necesitada de la intervención de expertos”. Aunque se refiere a un equipo interdisciplinar, consideramos preocupante que se sigue sustentando en un paradigma médico de la discapacidad, donde hay un “otro” que sabe qué es lo conveniente para una persona según sus características físicas/mentales.

Las PCD siguen quedando sujetas al poder de los profesionales y son expropiadas del poder de decisión. Para que una persona pueda vivir en la comunidad en igualdad de condiciones, tal como lo estipula el artículo 19 de la CDPD, debe contener el máximo control posible sobre su propia vida. Sin embargo, por ejemplo, la modalidad establecida por la asistencia domiciliaria va claramente en contra de uno de los principios de la vida independiente que es el control sobre la propia vida.

Asimismo, dado que la asistencia no está planteada como una prestación universal para todas las personas con discapacidad y prevé que el equipo interdisciplinario sea quien defina la necesidad de la asistencia domiciliaria, se circunscribe esta prestación a un grupo restringido de personas con discapacidad (corriendo el riesgo de que se excluya a personas según el impedimento impuesto, por ejemplo aquellos vinculados con cuestiones comunicacionales). Además, deja fuera otros ámbitos en los que las PCD requieren asistencia para una vida independiente.

Por otro lado, en Argentina se evidencia una falta de información completa, veraz y accesible sobre la situación de las personas con discapacidad, sus derechos y el efectivo acceso a los servicios y apoyos. Este escenario hace aún más invisible y vulnerable la situación de exclusión que enfrentan. Es muy frecuente que no existan datos básicos sobre las políticas, acciones y recursos destinados a tales fines, lo que dificulta el control sobre el reconocimiento que el derecho recibe en la práctica y el diseño de políticas públicas serias orientadas a hacer real su ejercicio.

A revisar, tal vez no aporte mucho.

La CDPD es derecho vigente en Argentina, no obstante lo cual, fuera de la norma, no se han implementado los apoyos para la toma de decisiones excepto en casos como:

1. La implementación errónea e inconstitucional que ha hecho el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires luego de una acción judicial iniciada a fin de que se redacte un protocolo de actuación para los Hospitales que permita ejercer su derecho al aborto no punible a las mujeres con discapacidad mental víctimas de violación. El gobierno ha malinterpretado la función del apoyo y ha dispuesto que este sea brindado por un equipo médico y no por personas de confianza de la mujer con discapacidad.
2. EL Banco Central de la República Argentina incluye los apoyos, no obstante en la práctica el Banco de la Nación no permite a las personas ciegas efectuar operaciones de manera autónoma, y por tanto deben recurrir a un testigo.