

Notas 92

de población



NAIONES UNIDAS

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe • CEPAL
Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía • CELADE

Alicia Bárcena

Secretaria Ejecutiva

Antonio Prado

Secretario Ejecutivo Adjunto

Dirk Jaspers_Fajjer

Director, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
(CELADE) - División de Población de la CEPAL

Ricardo Pérez

Director, División de Documentos y Publicaciones

La revista **Notas de población** es una publicación del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, cuyo propósito principal es la difusión de investigaciones y estudios de población sobre América Latina y el Caribe, aun cuando recibe con particular interés artículos de especialistas de fuera de la región y, en algunos casos, contribuciones que se refieren a otras regiones del mundo. Se publica dos veces al año, con una orientación interdisciplinaria, por lo que acoge tanto artículos sobre demografía propiamente tal como otros que aborden las relaciones entre las tendencias demográficas y los fenómenos económicos, sociales y biológicos. Las opiniones expresadas en esta revista son responsabilidad de los autores, sin que el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, sea necesariamente partícipe de ellas.

Comité editorial:

Ciro Martínez Gómez, Coordinador

Magda Ruiz, Editora especial (con la colaboración de Fernanda Stang)

Juan Chackiel, Fabiana del Popolo, Dirk Jaspers_Fajjer, Jorge Martínez,

Jorge Rodríguez, Timothy Miller, Susana Schkolnik, Miguel Villa, Orly Winer, Paulo Saad.

Liliana Cuevas, secretaria.

Notas de población

Año XXXVII • N° 92 • Santiago de Chile



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL

Este número contó con el apoyo financiero parcial del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

Diseño de portada: Alejandro Vicuña Leyton
Ilustración de portada: “Dos rostros” de Anne Pascale Gil

Publicación de las Naciones Unidas

ISBN: 978-92-1-121790-2

E-ISBN: 978-92-1-054550-1

ISSN 0303-1829

LC/G.2496-P

Número de venta: S.11.II.G.54

Copyright © Naciones Unidas 2011

Todos los derechos reservados. Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones. Sede de las Naciones Unidas, N. Y. 10017, EE.UU. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Sumario

In memoriam.....	7
Presentación.....	9
Domicilios y familias en la experiencia censal del Brasil: cambios y propuesta para identificar arreglos familiares <i>Suzana Cavenaghi y José Eustáquio Diniz Alves</i>	15
La medición, a través de los censos de población y vivienda, del acceso y uso personal y desde el hogar a las tecnologías de la información y las comunicaciones <i>Daniela González y Laura Ortiz</i>	47
Demografía y salud en los censos de población y vivienda: la experiencia latinoamericana reciente <i>Juan Chackiel</i>	91
Las características educativas en los censos de población y vivienda de América Latina <i>Lissette Aliaga</i>	141
América Latina: medición de la actividad económica en los censos de población de la ronda de 2000 <i>Carmen Elisa Flórez</i>	187
Indicadores de protección social a partir de la fuente censal <i>Gladys M. Massé</i>	233
América Latina: la medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas <i>Susana Schkolnik</i>	275
El estudio de la salud reproductiva y los censos de 2010: la fecundidad adolescente y la mortalidad materna <i>Laura L. Rodríguez Wong e Ignez Helena Oliva Perpétuo</i>	307

América Latina: la medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas

Susana Schkolnik¹

Resumen

El presente documento tiene por objeto discutir ciertos aspectos que se consideran relevantes en la medición de la discapacidad en las personas y avanzar en la adopción de una definición más homogénea y comparable entre los países de la región, con un enfoque más orientado a políticas públicas que a una simple descripción del fenómeno. En este contexto, la información debe servir para identificar la prevalencia de la discapacidad en la población, analizar las características demográficas y socioeconómicas de las personas con discapacidad e identificar sus demandas de salud y sociales. Del análisis de los antecedentes se desprende que es imprescindible que los países revisen las preguntas sobre discapacidad que se incluyen en los censos para adecuarse a las nuevas propuestas internacionales y lograr una mayor identificación de las personas con discapacidad según el tipo y grado de severidad. La información que se obtenga permitirá conocer la prevalencia de la discapacidad en la población en términos de las limitaciones para las actividades de la vida diaria según grados de severidad, y orientará a los organismos responsables a tomar medidas en favor de la población con limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

¹ Consultora del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Abstract

This article discusses certain aspects which are important for measuring disability and for moving towards the adoption of a more standardized and comparable definition among the countries of the region and useful for public policy making, rather than simply descriptive. As such, the information must serve to establish the prevalence of disability within the population, analyse the demographic and socio-economic characteristics of persons with disabilities and identify their health and social needs. On analysing the background, it becomes clear that countries must review their census questions on disability to bring them into line with new international practice and support better identification of persons with disabilities by type and degree of severity. Information of this sort will more accurately establish the prevalence of disability within the population in terms of limitations on daily activities and by degree of severity, and will help the relevant agencies to take measures to benefit groups whose activities are otherwise limited and their participation restricted by their disability.

Résumé

Ce document a pour but d'analyser certains aspects considérés importants dans l'évaluation des handicaps des personnes et d'évoluer vers une définition plus homogène et comparable entre les pays de la région, dans une perspective plus orientée vers les politiques publiques plutôt que se limiter à décrire le phénomène. Dans ce contexte, l'information doit servir à cerner la prévalence du handicap dans la population, à analyser les caractéristiques démographiques et socio-économiques des personnes handicapées et à détecter leurs exigences en matière de santé et dans le domaine social. L'analyse des données indique qu'il est indispensable, pour les pays, de réviser les questions relatives au handicap incluses dans les recensements de façon à s'adapter aux nouvelles propositions internationales et à mieux identifier les personnes handicapées en fonction du type de handicap et de sa gravité. Les informations obtenues permettront de connaître la prévalence du handicap dans la population en termes de limitations dans les activités de la vie quotidienne en fonction du degré de gravité et serviront d'orientation aux organismes chargés de la prise de décision en faveur de la population présentant des limitations dans la réalisation d'activités et des restrictions au niveau de la participation.

Introducción

El tema de las personas con discapacidad requiere especial atención en la región, tanto por su magnitud como por la relación de la discapacidad con otros ejes de inequidad, como la pobreza, el género, el origen étnico, el envejecimiento y otras formas más sutiles de exclusión y discriminación que tienen que ver con la salud, la educación y el empleo, entre otros.

En este marco, el presente documento tiene como objetivo general difundir ciertos antecedentes relevantes para contribuir a una mejor medición de la discapacidad en las personas, útil para avanzar en la adopción de una definición más homogénea y comparable entre los países de la región, con un enfoque más orientado a las políticas públicas que a una simple descripción del fenómeno.

Por consiguiente, se presentará el tema de las personas con discapacidad desde un punto de vista tanto conceptual como empírico a partir de una visión global de la forma en que se investiga el tema en las diversas fuentes de datos en América Latina, con especial énfasis en los censos de población².

Dado que los censos de población constituyen una fuente de datos privilegiada por su cobertura universal, en las últimas décadas censales se han introducido preguntas sobre el tema de las personas con discapacidad. Esta información debe servir para:

- a) Identificar la prevalencia de la discapacidad en la población.
- b) Analizar las características demográficas y socioeconómicas de las personas con discapacidad.
- c) Identificar demandas de salud y demandas sociales de las personas con discapacidad.

Los objetivos arriba mencionados permitirán obtener información confiable y adecuada para la formulación de políticas y el diseño de programas de inclusión de las personas con discapacidad en todas las actividades sociales, en condiciones de igualdad de oportunidades con aquellas personas que no tienen esas características.

En el caso de las políticas, estas deberían tender a mejorar la situación de las personas con discapacidad en vistas a su mayor inclusión social, como lo han reconocido las Naciones Unidas en diversas instancias, entre las que se cuentan las resoluciones de la Asamblea General, el Comité

² Este documento fue presentado en el seminario-taller Censos 2010 y salud, organizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en la sede de la CEPAL, Santiago, del 2 al 4 de noviembre de 2009.

Especial encargado de preparar una convención internacional amplia e integral para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, y los informes del Secretario General (Naciones Unidas, 2011), las que contemplan, entre otras opciones:

- a) La ampliación de la oferta de servicios, incluido el desarrollo de programas y políticas específicos (la prestación de servicios a nivel poblacional incluye satisfacer las necesidades de salud, rehabilitación, cuidado a largo plazo, vivienda, transporte, asistencia tecnológica y apoyo vocacional o educativo, además de otras medidas).
- b) El monitoreo de programas de rehabilitación y de inclusión social diseñados para mejorar e igualar la participación de personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida, así como la evaluación de los resultados de leyes y políticas antidiscriminatorias.
- c) El monitoreo del nivel de funcionamiento de las personas con discapacidad en la sociedad. Esto incluye estimar índices y analizar tendencias, ya que este parámetro se considera un indicador básico social y de salud, que caracteriza la situación de la población.

Según las recomendaciones de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2007), los datos de los censos pueden utilizarse para la planificación de programas y servicios generales (de prevención y rehabilitación), mediante el monitoreo de aspectos seleccionados de las tendencias de discapacidad en el país, la evaluación de programas y servicios nacionales relacionados con la igualdad de oportunidades, y la comparabilidad internacional de las cuestiones relativas a la prevalencia de discapacidades en los países. Se ha dicho que “no hay una forma concreta de avanzar en políticas públicas, políticas sectoriales y programas sociales para personas con discapacidad si no avanzamos en cuantificar la brecha entre oferta y demanda potencial, base para una planificación del incremento de atenciones” (Arroyo, 2004).

En la sección I de este documento se presenta una breve descripción conceptual que hace referencia a los cambios en el enfoque de la discapacidad entre 1980 y 2001, fecha de la última Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS/OPS/ IMSERSO, 2001). Este cambio, entre otros aspectos, pone el acento en la exclusión más que en el impedimento físico, lo que implica una visión más globalizada del tema.

La sección II se refiere a las fuentes de datos sobre personas con discapacidad en América Latina, en tanto que en las secciones III y IV se exponen los datos actualmente disponibles y la situación de las personas

con discapacidad en la región, respectivamente. Por su parte, en la sección V se presenta el avance logrado en conjunto por los institutos de estadística y censos del Mercado Común del Sur (MERCOSUR), Chile y el Estado Plurinacional de Bolivia en la realización de las tareas conjuntas relativas a los censos de población de la década de 2000, iniciadas en 1997. Este trabajo conjunto tiene como objetivo armonizar las estadísticas sobre discapacidad para mejorar la medición y la comparabilidad internacional.

Las reflexiones finales se exponen en la sección VI, y a continuación se adjunta un anexo que contiene las preguntas sobre discapacidad que se incluyeron en los censos de las décadas de 1990 y 2000 para cada país de la región (véase el cuadro 1 del anexo) y datos sobre discapacidad en los países según diferentes fuentes disponibles para cada uno de ellos, considerando el porcentaje de personas con discapacidad y el porcentaje de hogares con personas con discapacidad, según sea el caso (véase el cuadro 2 del anexo).

A. Aspectos conceptuales

El marco conceptual a partir del cual se investigan la situación y las características de las personas con discapacidad es un aspecto crucial del problema, pues de él depende el tipo de información que se produce y su orientación a la formulación de políticas y la elaboración de planes y programas específicos, que pueden tener como objetivo tanto el desarrollo de programas de atención de salud especializados como la aplicación de medidas para favorecer la inclusión de las personas con discapacidad en las distintas actividades sociales, económicas, políticas, culturales y recreativas, entre otras.

En los últimos años se ha dado un giro muy importante en las actitudes y los enfoques respecto de las personas con discapacidad, y ello se ha concretado con la adopción, en 2001, de un instrumento elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y reconocido por más de 190 países, denominado Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIDDDM-2), que reemplazó a la Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías de 1980.

Esta nueva clasificación mostró un cambio en la forma de concebir la discapacidad, ya que el concepto no comprende solo el resultado de una deficiencia, sino que también está ligado a factores personales y al entorno social.

A nivel internacional, se elaboran y utilizan múltiples acepciones y definiciones de discapacidad, dependiendo en menor o mayor medida de las características socioculturales y económicas de los países que las adoptan como marco para las políticas que aplican respecto de este tema.

Conceptos como deficiencia, minusvalía y discapacidad a menudo tienden a confundirse y entenderse como sinónimos. Por tanto, es necesaria la presentación de las definiciones más prominentes a nivel internacional.

La base de estas definiciones está dada por los estándares internacionales elaborados por la OMS. Al reemplazarse en 2001 la Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías, por la CIDDM-2, cambió también el modelo conceptual subyacente. Las acepciones del concepto de discapacidad, según las diferentes clasificaciones, se presentan en el cuadro 1, mientras que en el diagrama 1 se detallan los significados de los conceptos introducidos en la nueva clasificación.

Cuadro 1

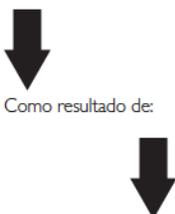
ASPECTOS CONCEPTUALES DE LAS DEFINICIONES DE DISCAPACIDAD DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Año	Clasificación	Deficiencia	Discapacidad
1980	Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías	Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica	Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad, debida a una deficiencia sensorial, motriz o mental
2001	Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIDDM-2)	Es la anomalía o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica, física o mental	Son todas las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación como resultado de deficiencias, en el marco de la interacción entre un individuo y sus factores contextuales, ambientales y personales

Fuente: Elaboración propia.

Diagrama 1

COMPONENTES DE LA DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD SEGÚN LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD (CIDDM-2)

Limitaciones en la actividad	Son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño o realización de actividades
Restricciones en la participación	Son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales
	
Deficiencias	Son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o pérdida

Fuente: Elaboración propia.

Dado lo anterior, resulta claro que la nueva clasificación:

- Postula un nuevo modelo, el biopsicosocial, que procura lograr una síntesis entre el llamado modelo médico o médico-rehabilitador y el social, desde una perspectiva de derechos.
- Es aceptada como una de las clasificaciones sociales de las Naciones Unidas, que incorpora las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y se considera un estándar internacional.
- Propone establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, lo que permite la comparación de datos entre los diversos países.
- No reduce la discapacidad a una enfermedad, trauma o condición de salud apuntando básicamente a su cura, sino que se orienta a la incorporación de las personas a la esfera social y a la integración a la sociedad y a la interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, traumas) y los factores contextuales.
- Por último, aunque no menos importante, una definición de discapacidad basada exclusivamente en impedimentos físicos, sensoriales o motrices deja fuera un amplio rango de discapacidades, muchas de las cuales pueden ser secuelas de enfermedades, envejecimiento, accidentes y otras situaciones, que pueden resultar socialmente más limitantes que las anteriores.

Por lo tanto, debe quedar claro que una cosa es la situación de impedimento físico y mental y otra la exclusión social, y que los impedimentos físicos o mentales no deberían traducirse automáticamente en problemas de exclusión social.

Asimismo, al ponerse el tema de la exclusión en el centro del problema —y no la deficiencia de las personas— resulta claro que este tiene que ver con una dimensión más amplia que la meramente biológica y médica, y depende de: a) las características individuales (aspectos psicológicos y posibilidades materiales); b) el ambiente cercano a la persona y las condiciones de su vida cotidiana (redes familiares, facilidad de acceso a la atención de salud, transporte y otros), y c) las condiciones del entorno más amplio de la persona (la infraestructura del lugar donde vive, la oferta de salud, el trabajo y otras).

A partir de lo anterior, se deduce que los nuevos conceptos giran alrededor de la funcionalidad, definida como la capacidad de realizar determinadas acciones necesarias para la subsistencia y el autocuidado, que permiten al individuo mantener su independencia y permanecer inserto en la comunidad. Esta capacidad de desempeñarse normalmente

en las actividades diarias puede estar a su vez relacionada con la presencia de enfermedad, padecimientos crónicos o lesiones que afecten las habilidades físicas o mentales del individuo y se ve afectada por la edad, con la declinación de las capacidades funcionales y con un aumento de la prevalencia de enfermedades agudas y crónicas (CEPAL, 2006).

Existen diferentes instrumentos para monitorear la funcionalidad individual. Estos incluyen la evaluación de limitaciones físicas e instrumentales para realizar las actividades de la vida diaria, así como medidas de funcionamiento físico, social y cognitivo. Entre los indicadores aptos para la evaluación de la funcionalidad física, se pueden diferenciar los que la miden en relación con las actividades básicas, con las actividades instrumentales y con las actividades avanzadas de la vida diaria (OPS, 2004, citado por CEPAL, 2006).

B. Fuentes de datos sobre personas con discapacidad

Los organismos oficiales cuentan con diferentes fuentes de datos sobre personas con discapacidad, especialmente a partir de comienzos de este siglo: censos de población, encuestas de hogares, encuestas especiales sobre personas con discapacidad y registros continuos, entre los más importantes.

En el cuadro 2 se resumen las fuentes de datos encontradas hasta el momento de elaborar el presente informe, aunque es posible que estén incompletas debido a la dificultad para tener acceso a muchas de ellas.

Como puede verse, todos los países de América Latina han incluido la pregunta sobre personas con discapacidad y, en la mayoría de los casos, dirigida a las personas individualmente (con la excepción del Uruguay, que no realizó el censo correspondiente a la década de 2000, sino solo un conteo de población con un número muy reducido de preguntas). De estos 19 países, 8 también incorporaron alguna pregunta sobre el tema en las encuestas de hogares de propósitos múltiples o en las encuestas de demografía y salud, mientras que 7 países realizaron encuestas especializadas en el tema.

Finalmente, en relación con los registros continuos, en 14 de los 20 países de América Latina existen registros nacionales de personas con discapacidad. En algunos de los países identificados funcionan desde hace pocos años o no tienen una cobertura amplia, ya que a veces se basan en datos de atención institucional de salud a personas con discapacidad, quedando excluidas aquellas que no han consultado en las instituciones que proporcionaron la información.

Cuadro 2
AMÉRICA LATINA: FUENTES DE DATOS SOBRE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD A PARTIR DE 2000

País	Fecha del último censo	Unidad de análisis	Preguntas o módulos en encuestas	Encuestas especiales	Registros ^a
Argentina	2001	Hogares		Sí	Sí
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2002	Hogares	Sí		Sí
Brasil	2000	Personas			
Chile	2002	Personas	Sí	Sí	Sí
Colombia	2005	Personas			Sí
Costa Rica	2000	Personas			Sí
Cuba	2002	Personas			Sí
Ecuador	2001	Personas		Sí	Sí
El Salvador	2006	Personas	Sí		Sí
Guatemala	2002	Hogares		Sí	
Haití	2003	Personas			
Honduras	2000	Hogares	Sí		
México	2000	Personas	Sí		Sí
Nicaragua	2005	Hogares	Sí	Sí	Sí
Panamá ^b	2000	Hogares y personas		Sí	
Paraguay ^b	2002	Hogares y personas	Sí		
Perú	2007	Personas	Sí		Sí
República Dominicana	2002	Personas			Sí
Uruguay ^c	2004	...		Sí	Sí
Venezuela (República Bolivariana de)	2001	Personas			Sí

Fuente: Elaboración propia.

^a Se consideró únicamente la existencia de un registro nacional de personas con discapacidad, y no otros tipos de registros administrativos continuos que contengan información al respecto. Tampoco se evaluó el nivel de operatividad ni la explotación con fines estadísticos, solamente se verificó la existencia del registro (en la mayoría de los casos, la estipulación mediante una ley o un decreto).

^b Se pregunta como "hogar" pero se identifica a las personas que viven en él.

^c Corresponde a un conteo de población.

Teniendo en cuenta la experiencia en la investigación de la discapacidad en las personas por medio de los censos y que estos son el instrumento más difundido para ello, cabe mencionar las ventajas adicionales que puede ofrecer esta fuente de datos para el tema que nos ocupa:

- En algunos países, el censo es la única fuente de datos de cobertura universal disponible, dado que no cuentan —al menos actualmente— con otra fuente que permita obtener igual o mejor información al respecto.
- De usarse conceptos y preguntas similares, se facilitaría la comparabilidad internacional.
- Permite la desagregación geográfica y socioeconómica, lo que facilita poner en marcha programas concretos. En efecto, puede considerarse que el censo de población es la única fuente para

estimar la prevalencia de la discapacidad y la frecuencia de sus diversos tipos, sobre todo porque permite generar información para los diferentes niveles geográficos, incluidas las zonas rurales, en las que difícilmente podría aplicarse otro instrumento de captación.

- Permite una amplia caracterización sociodemográfica de las personas con esta característica, combinándola con otras variables censales.
- Puede constituir un marco muestral para la identificación de hogares con personas con discapacidad para la realización de una encuesta específica.

A continuación se presentan ejemplos de preguntas que responden, aproximadamente, a ambos tipos de conceptos (deficiencias y limitaciones), aunque cabe aclarar que no se han visto en los censos preguntas que respondan por completo a la nueva conceptualización.

Una pregunta típica del enfoque de deficiencia es la siguiente:

¿Presenta usted alguna de las siguientes deficiencias?

- Ceguera total
- Sordera total
- Mudez
- Lisiado/Parálisis
- Deficiencia mental
- Ninguna de las anteriores

En tanto, una pregunta que se orienta al enfoque de las limitaciones (sobre la base de las deficiencias) tiende a adoptar la siguiente forma:

¿Tiene limitaciones permanentes para...?

- Moverse o caminar
- Usar sus brazos o manos
- Ver, a pesar de usar lentes o gafas
- Oír, aun con aparatos especiales
- Hablar
- Entender o aprender
- Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales
- Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo
- Otra limitación permanente

Se advierte que estas dos opciones difieren sustancialmente, y se espera que las estimaciones que se obtengan de cada una de ellas también lo hagan, ya que incluyen diferentes opciones conceptuales, lo que llevaría a establecer diferentes líneas de base para la discapacidad.

C. Datos sobre la discapacidad en los censos de América Latina

Teniendo en cuenta el tema conceptual, resulta importante enfocar la forma y la frecuencia con que se ha abordado la discapacidad en los censos de la región en las dos últimas décadas censales y dejar abierto el debate acerca de sus perspectivas futuras, no solo a la luz de las experiencias censales, sino también de la existencia en los países de fuentes de datos alternativas que podrían poner en cuestionamiento la investigación de la discapacidad a partir de los censos.

En el cuadro 3 se pretende dar una visión de la situación de los países en relación con la investigación de este tema mediante los censos.

Cuadro 3
AMÉRICA LATINA: DEFINICIONES DE LA DISCAPACIDAD EN LOS CENSOS DE POBLACIÓN, DÉCADAS DE 1990 Y 2000

País	Año del censo	Definición	Año del censo	Definición
Argentina	1991	No se preguntó	2001	Deficiencia
Bolivia (Estado Plurinacional de)	1991	No se preguntó	2001	Deficiencia
Brasil	1991	Deficiencia	2000	Deficiencias, limitaciones en actividades y grados de severidad correspondientes
Chile	1992	Deficiencia	2002	Deficiencia
Colombia	1993	Deficiencia	2005	Deficiencias y limitaciones en actividades; identificación de la más severa y causas
Costa Rica	1990	No se preguntó	2000	Deficiencia
Cuba	1990	Deficiencia	2002	Deficiencia
Ecuador	1990	No se preguntó	2001	Deficiencia
El Salvador	1992	Deficiencia	2006	Deficiencias, limitaciones, principal limitación y causas
Guatemala	1994	Deficiencia	2002	Deficiencia
Haití	No aplica	No aplica	2003	Deficiencia
Honduras	1988	No se preguntó	2000	Deficiencia
México	1990	No se preguntó	2000	Deficiencias, limitaciones en actividades y causas
Nicaragua	1995	No se preguntó	2005	Deficiencia
Panamá	1990	Deficiencia	2000	Deficiencia
Paraguay	1992	Deficiencia	2002	Deficiencias —más o menos severas— y causas
Perú	1993	Deficiencia	2007	Limitaciones permanentes, aunque orientado a deficiencias
República Dominicana	1993	No se preguntó	2002	Deficiencias y causas
Uruguay	1996	No se preguntó	2004	...
Venezuela (República Bolivariana de)	1990	Deficiencia	2001	Deficiencia

Fuente: Elaboración propia.

Puede verse que:

- En la década de 1990 solo 10 países investigaron el tema sobre la base del concepto de deficiencia, ya sea a nivel de hogar o de persona.
- En la década de 2000 todos los países que realizaron censos indagaron este tema, además del hecho de que hubo un giro en la conceptualización y en la forma de formular la pregunta o las preguntas (en la mayoría de los casos solo se hacía una pregunta).
- Los países que hicieron cambios importantes en su definición fueron el Brasil, Colombia y El Salvador.
- El Perú también lo hizo, pero al insertar la pregunta del censo de 2007 a nivel de hogar no es posible identificar el porcentaje de personas con discapacidad y compararlo con el censo anterior, de 1993.

D. Situación de las personas con discapacidad

Según estudios del Banco Mundial, más de 400 millones de personas viven con alguna forma de discapacidad en los países en desarrollo, mientras que en América Latina ascienden a 85 millones de personas³. Por su parte, la OMS estima que el 10% de la población a nivel mundial presenta algún tipo de discapacidad y que el 80% de estas personas viven en países donde los servicios de atención son escasos y a veces nulos (OPS/OMS, 2006).

- Solo entre el 20% y el 30% de los niños con discapacidad asisten a la escuela en la región.
- Entre el 80% y el 90% de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe están desempleadas o no integradas a la fuerza laboral y casi todas las que sí tienen trabajo reciben salarios muy bajos o ninguna compensación monetaria.
- La mayor parte de las personas con discapacidad de la región no tiene acceso a servicios de salud y tampoco dispone de acceso físico a los edificios que albergan estos servicios; además, las probabilidades de que sean rechazadas por los seguros de salud son mucho más altas.
- En los países que disponen de datos, menos del 20% de las personas con discapacidad tienen derecho al seguro de salud.

Además:

- Hay una estrecha relación entre la discapacidad y la pobreza, que se afectan mutuamente.

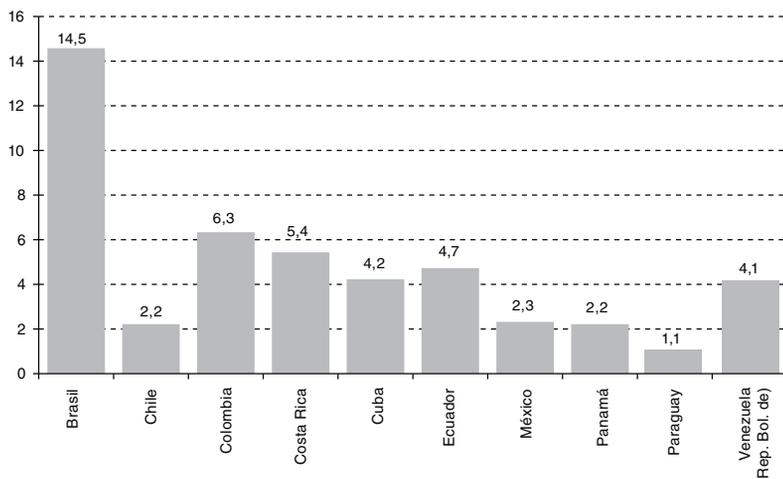
³ Véase “El Banco Mundial y la discapacidad” [en línea] <http://www.bancomundial.org/temas/resenas/discapacidad.htm/>, y OPS/OMS, 2006.

- Las personas con discapacidad se ven excluidas de la vida social y económica, y suelen quedar al margen de las medidas destinadas a combatir la pobreza.
- Esta exclusión no solo las afecta a ellas, sino también a sus familias y comunidades.

En cuanto a la situación de las personas con discapacidad en países de América Latina, en el gráfico 1 se muestran algunos valores de los porcentajes de personas con discapacidad que se han obtenido de algunos censos de la región, aunque las definiciones no sean totalmente comparables. Las barras de color más intenso responden a la definición de deficiencia, mientras que las dos más claras, correspondientes al Brasil y Colombia, a la de limitaciones.

En general, los valores son bastante menores de lo estimado por la OMS (10%).

Gráfico 1
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): PERSONAS CON DISCAPACIDAD ESTIMADAS A PARTIR DE CENSOS DE LA DÉCADA DE 2000
(En porcentajes)

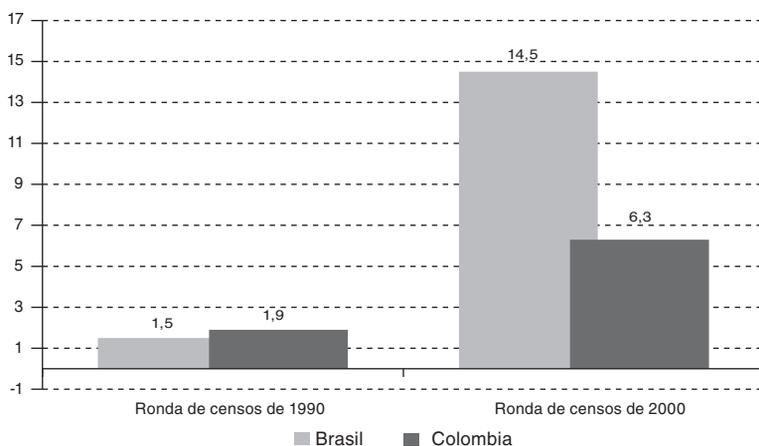


Fuente: Elaboración propia sobre la base de microdatos censales.

Si se compara la información de dos censos consecutivos de estos dos países, se observan grandes discrepancias (véase el gráfico 2). Asimismo, en el gráfico 3 se presentan las amplias diferencias que pueden encontrarse dentro de un mismo país, como es el caso de Chile, que cuenta con varias fuentes de datos sobre personas con discapacidad en los últimos años. Finalmente, en el gráfico 4 se indica el porcentaje de personas con discapacidad según censos y encuestas en países que han realizado encuestas especializadas sobre discapacidad, entre 2001 y 2007.

Gráfico 2
**BRASIL Y COLOMBIA: PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN
 CENSOS DE LAS DÉCADAS DE 1990 Y 2000**

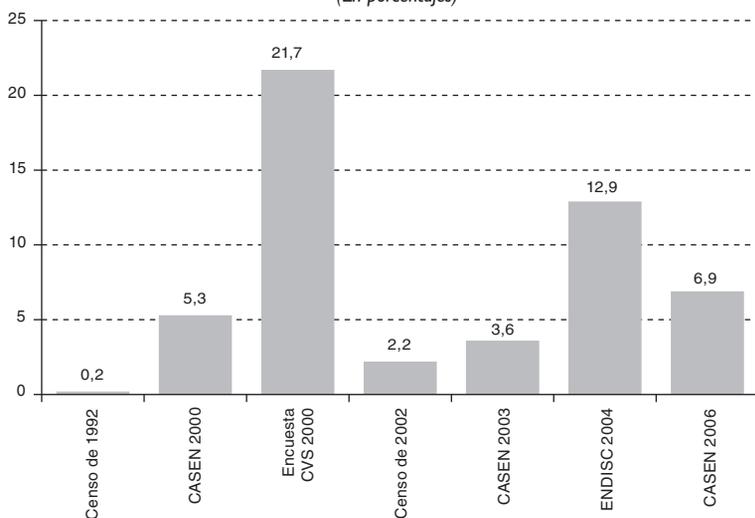
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de microdatos censales.

Gráfico 3
**CHILE: PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN DISTINTAS FUENTES,
 1992-2006**

(En porcentajes)

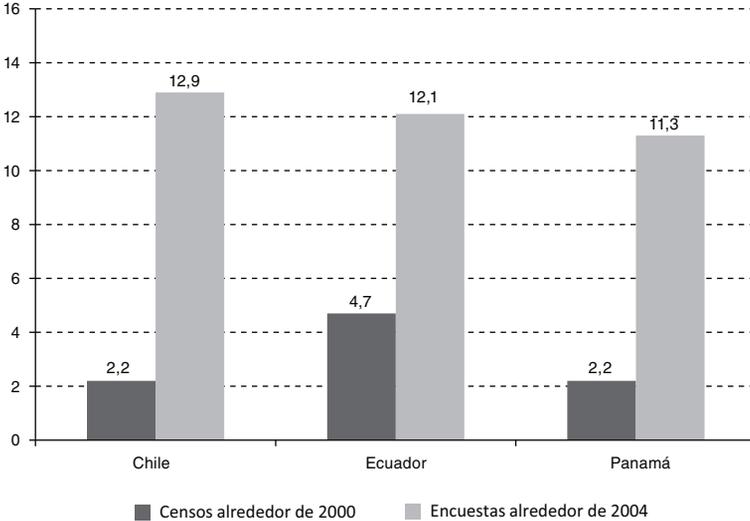


Fuente: Elaboración propia sobre la base de los conceptos de discapacidad subyacentes en los censos y las encuestas.

Nota: El concepto de deficiencia se empleó en el censo de 1992, la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2000, el censo de 2002, la Encuesta CASEN 2003 y la Encuesta CASEN 2006. En la Encuesta de Calidad de Vida y Salud (CVS) se consideró a todas las personas que tienen al menos un tipo de dificultad, desde un grado bajo hasta el impedimento total, y se incorporaron siete preguntas sobre dificultades en actividades habituales. El Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC) 2004 se basó en la CIDDM-2, con un enfoque biopsicosocial.

Gráfico 4

AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN CENSOS Y ENCUESTAS EN PAÍSES QUE HAN REALIZADO ENCUESTAS ESPECIALIZADAS SOBRE EL TEMA, 2001-2007
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los conceptos de discapacidad subyacentes en los censos y las encuestas.

Nota: En Chile, censo de 2002 (deficiencia) y Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI) 2002-2003 (deficiencia, limitación y restricción). En el Ecuador, censo de 2001 (deficiencia) y Encuesta Nacional de Discapacidades, 2004 (deficiencia, limitación y restricción). En Panamá, censo de 2000 (deficiencia) y Estudio sobre la Prevalencia y Caracterización de la Discapacidad en la República de Panamá (PENDIS) 2005-2006 (deficiencia, limitación y restricción).

E. Proyectos comunes y comparabilidad internacional

Existen diversos factores que pueden alterar tanto la comparabilidad intranacional como la internacional: a) los criterios conceptuales en que se basan las preguntas sobre discapacidad; b) la manera de formular las preguntas; c) la capacitación de los entrevistadores; d) el nivel de comprensión de la población; e) la aplicación de diferentes técnicas de recolección de datos (censos, módulos o encuestas especializadas), y f) la estructura por edad de la población (la población más envejecida —en igualdad de otras condiciones— puede tener mayor prevalencia de personas con discapacidad).

Como parte de un proyecto conjunto de los institutos de estadística y censos de Chile, el Estado Plurinacional de Bolivia y el MERCOSUR, iniciado en 1997, se ha realizado un gran avance en la armonización de las estadísticas sobre discapacidad y en las tareas relativas a la armonización metodológica y conceptual de los censos de población de la década de 2000.

Esto ha implicado la realización de pruebas piloto conjuntas entre la Argentina, el Brasil y el Paraguay, que forman parte del proyecto Difusión y evaluación de estadísticas censales armonizadas para programas sociales de desarrollo sostenible en el MERCOSUR, Bolivia, Chile, México, el Ecuador y la República Bolivariana de Venezuela, con el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

La prueba piloto conjunta contempló como primera actividad la ejecución de un test cognitivo en la Argentina, el Brasil y el Paraguay, con el objetivo de poner a prueba una serie de preguntas propuestas por el Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad sobre la base de la clasificación CIDDDM-2 (OMS/OPS/IMSERSO, 2001), en los meses de octubre y noviembre de 2006. Por su parte, el Uruguay aplicó la prueba piloto conjunta sobre discapacidad en 2008.

El objetivo general de la prueba piloto fue evaluar la serie de preguntas centrales propuestas por el Grupo de Washington referentes a la medición de la discapacidad, a fin de su puesta a punto para la incorporación en el formulario de la década de censos de 2010, y avanzar en torno a la armonización conceptual y operacional con los distintos países. El concepto en que se basan las preguntas es el de limitación sobre la base de la deficiencia y los grados de severidad.

En los cuestionarios aplicados se incorporó una pregunta con seis opciones centrales y varios grados de severidad:

- a) ¿Tiene dificultad para ver, aun si usa anteojos o lentes?
- b) ¿Tiene dificultad para oír, aun si usa audífonos?
- c) ¿Tiene dificultad para caminar o subir escalones?
- d) ¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse?
- e) ¿Tiene dificultad para con su cuidado personal, como lavarse o vestirse?
- f) Debido a un problema físico, mental o emocional, ¿tiene alguna dificultad para comunicarse, por ejemplo, entender lo que otros dicen o hacerse entender por otros?

Las categorías de respuesta para las seis opciones centrales fueron:

- a) No puedo hacerlo / No puedo ver / No puedo oír
- b) Sí, bastante dificultad
- c) Sí, alguna dificultad
- d) No, ninguna dificultad
- e) No sabe / No contesta

En suma, puede decirse que la pregunta elaborada para la prueba de los países del MERCOSUR tiene una gran similitud con las utilizadas por otros países, las que permiten identificar: a) las limitaciones sobre la base de las deficiencias (en cuanto a ver, oír, hablar y caminar, según las recomendaciones de las Naciones Unidas) y b) la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria (alimentación, aseo, vestuario, movilidad, continencia y uso del baño, cuya pérdida se observa en pacientes seriamente enfermos).

Esta formulación tiene, asimismo, otras características que la diferencian de las anteriores:

- a) No contiene una pregunta de filtro que pueda generar rechazo en la población entrevistada, por ejemplo, “¿Tiene usted alguna de las siguientes deficiencias, limitaciones o impedimentos?”.
- b) Utiliza la palabra “dificultad”, que aparentemente no hace referencia directa a una deficiencia o impedimento físico que pueda aparecer como descalificando al entrevistado a priori.
- c) Al tener alternativas de respuesta según grados de severidad (no puedo, bastante, alguna, ninguna), permite establecer rangos de severidad de esas limitaciones en la población y elaborar políticas diferenciadas.

Los tres países han acordado que las preguntas probadas han resultado, en general, satisfactorias, con algunas observaciones, y han reforzado la necesidad de consensuar una definición común y datos de calidad comparables, que seguramente no resultarían en índices tan dispares de discapacidad en los países y entre un país y otro.

Sin embargo, la pregunta tiene las siguientes limitaciones:

- a) No hace mención explícita a las restricciones a la participación indicadas en la clasificación de la OMS. No obstante, las dificultades indicadas en las opciones de la pregunta apuntan implícitamente a algunas posibles restricciones.
- b) No identifica la capacidad de realizar actividades instrumentales de la vida diaria, es decir, las que requieren una mayor capacidad por parte de las personas y les permiten tener una vida social mínima. Entre ellas se cuentan el uso del teléfono, el cuidado de la casa, la realización de compras, la preparación de la comida, el uso de medios de transporte, el uso adecuado del dinero y la responsabilidad sobre los propios medicamentos. Este tipo de actividades extienden los aspectos cubiertos por las actividades básicas a tareas que requieren un nivel más fino de coordinación motora, y se refieren a personas que no están severamente dañadas.

- c) No identifica la capacidad de realizar actividades “avanzadas” de la vida diaria, que presentan mayor complejidad y consisten, por ejemplo, en realizar viajes, actividades financieras y desempeñar funciones laborales, entre otras. Las alteraciones de las acciones de funcionalidad física avanzada, si bien no producen una limitación evidente de la autonomía, son un buen pronóstico de fragilidad en la persona mayor. Entre ellas se encuentran el subir escaleras, caminar más de dos cuerdas y levantar o acarrear objetos pesados.

Como ha indicado la OMS, lo importante para la evaluación es que estas acciones mantienen entre sí una relación jerárquica, de forma tal que, en general, se tiende a perder primero las más avanzadas y al final las básicas, lo que es importante para la elaboración de pronósticos, acciones preventivas y programas.

F. Algunas reflexiones finales

En este documento se analizaron diversos aspectos conceptuales y empíricos relacionados con las definiciones que se utilizan para la medición de las personas con discapacidad en los países de América Latina, así como la presencia del tema en las fuentes de datos, sean estas generales, como los censos o las encuestas de hogares o de propósitos múltiples, o bien estudios específicos sobre discapacidad que se han llevado a cabo en algunos países.

El análisis del tipo de pregunta o preguntas efectivamente utilizadas, así como de las propuestas más nuevas, ponen en evidencia que es imprescindible que los países revisen las preguntas sobre discapacidad en los censos para adecuarse a las nuevas propuestas internacionales y lograr una mayor identificación de las personas con discapacidad según tipo y grado de severidad.

Por otra parte, la información que se obtenga de la pregunta debe brindar la posibilidad de elaborar diagnósticos acerca de la distribución de la discapacidad en la población en términos de limitaciones para las actividades de la vida diaria, según grados de severidad, así como permitir a los organismos responsables llevar a cabo acciones que resulten en ventajas evidentes para la población con limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

También cabe destacar que, en el caso de los censos y las encuestas, es posible relacionar la información sobre el grado y tipo de discapacidad en las personas con su contexto socioeconómico y demográfico, de modo de identificar factores de riesgo y necesidades latentes en los hogares. Esto constituye además el insumo necesario para la realización de estudios en

profundidad y la formulación de políticas que favorezcan la inclusión de las personas con discapacidad en todas las áreas de la sociedad.

Sin embargo, no debe olvidarse que la información debe trascender los organismos puramente técnicos y debe fortalecerse la comunicación entre los productores de estadísticas de discapacidad y los expertos en el tema de la inclusión social de las personas con discapacidad en las esferas de gobierno.

Bibliografía

- Arroyo, Juan (2004), *El derecho a la salud de las personas con discapacidad: estado de la cuestión. Informe final*, Lima, Comisión de Estudios de Discapacidad (CEEDIS), Congreso de la República.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2006), “Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez”, *documentos de proyectos*, N° 113 (LC/W.113), Santiago de Chile.
- _____(2004a), *Población, envejecimiento y desarrollo* (LC/G.2235(SES.30/16)), Santiago de Chile.
- _____(2004b), *Informe de la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* (LC/L.2079), Santiago de Chile.
- _____(2000), *Panorama social de América Latina, 1999-2000* (LC/G.2068-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.18.
- Del Popolo, Fabiana (2001), “Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina”, *serie Población y desarrollo*, N° 19 (LC/L.1640-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.01.II.G.178.
- Marín, Pedro Paulo (2007), “Reflexiones para considerar en una política pública de salud para las personas mayores”, *Revista médica de Chile*, N° 135, Santiago de Chile.
- Naciones Unidas (2011), “La ONU y las personas con discapacidad” [en línea] <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/unpgm.htm>.
- _____(2007), “Principios y recomendaciones para los censos de población y vivienda. Revisión 2. Enviado por el grupo de expertos de las Naciones Unidas del Programa Mundial de Censos de Población y Vivienda del 2010” [en línea] <http://www.eclac.org/celede/noticias/paginas/0/37790/PrincipiosrecomendacionesRev2.pdf>.
- OMS/OPS/IMSERSO (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud/Instituto de Mayores y Servicios Sociales) (2001), *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*, Madrid.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2004), *Manual del usuario de las bases de datos SABE*, Washington, D.C.
- OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (2006), “Lo que todos debemos saber: 85 millones de personas con discapacidades en América Latina” [en línea] <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps060505.htm>.
- Schkolnik, Susana (2006), “Propuesta de indicadores y cuestionario sobre la situación de las personas mayores, en el marco de la estrategia regional de implementación del Plan de Acción de Madrid 2002 sobre el envejecimiento para América Latina y el Caribe”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.

Anexo

Cuadro A-1
**AMÉRICA LATINA: PREGUNTAS SOBRE DISCAPACIDAD EN LOS CENSOS
 DE LAS DÉCADAS DE 1990 Y 2000**

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Argentina				
1991				No se preguntó
2001	Deficiencia		A nivel de hogar; no se encontraron datos	<p>¿En este hogar, hay alguna persona...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sorda o que necesita audífono - Ciega de uno o de los dos ojos - Que le falte o tenga atrofiados brazos, manos o piernas - Muda o con problemas para hablar - Con retardo o problemas mentales - Que tenga otra discapacidad permanente - No hay discapacitados en el hogar
Brasil				
1991	Deficiencia	1,5		<p>(En el cuestionario básico)</p> <p>Deficiencia física o mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera - Sordera - Parálisis de uno de sus lados - Parálisis de las piernas - Parálisis total - Deficiencia mental - Falta de miembros - Más de una - Ninguna de las mencionadas
2000	Sobre la base de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIDDM-2) (deficiencia, limitación en actividades y grado de severidad (incapaz, grande, alguna, ninguna)	14,5		<p>(En el cuestionario ampliado)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Tiene alguna deficiencia mental permanente que limite sus actividades habituales (como trabajar, ir a la escuela, realizar actividades recreativas, entre otras)? - ¿Cómo evalúa su capacidad de ver? (Si usa anteojos o lentes de contacto, haga su evaluación cuando los utilice) - ¿Cómo evalúa su capacidad de oír? (Si usa audífono, haga su evaluación cuando lo use) - ¿Cómo evalúa su capacidad de caminar/subir escaleras? (Se usa prótesis, bastón u otro aparato auxiliar; haga su evaluación cuando lo utilice) - ¿Tiene alguna de las siguientes deficiencias? (Marque solo una alternativa, priorizando el orden en que se presenta): <ol style="list-style-type: none"> 1. Parálisis permanente total 2. Parálisis permanente de las piernas 3. Parálisis permanente de un lado del cuerpo 4. Falta de una pierna, un brazo, una mano, un pie o un dedo pulgar 5. Ninguna de las mencionadas

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Chile ^a				
1992	Deficiencia	0,2 (corresponde a 283.888 personas con discapacidad sobre un total de 13.328.401 habitantes)		¿Presenta alguna de las siguientes características? - Ceguera total - Sordera total - Mudez - Parálisis/Lisiado - Deficiencia mental - Ninguna
2002	Deficiencia	2,2		¿Presenta usted alguna de las siguientes deficiencias? - Ceguera total - Sordera total - Mudez - Lisiado/Parálisis - Deficiencia mental - Ninguna de las anteriores
Colombia				
1993	Deficiencia	1,9		¿Tiene alguna de las siguientes limitaciones? - Ceguera - Sordera - Mudez - Retraso o deficiencia mental - Parálisis o ausencia de miembros superiores - Parálisis o ausencia de miembros inferiores - Ninguna de las anteriores
2005	Limitaciones en función de deficiencias, principal limitación y causas. Basado en la CIDD-2. La pregunta fue concertada con las entidades vinculadas al tema de la discapacidad y con algunos miembros del Comité Consultivo Nacional, con quienes se realizaron las pruebas de contenido para su definición (incluye dependencia)	6,3		(En el cuestionario básico) ¿Tiene limitaciones permanentes para...? - Moverse o caminar - Usar sus brazos o manos - Ver, a pesar de usar lentes o gafas - Oír, aun con aparatos especiales - Hablar - Entender o aprender - Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales - Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo - Otra limitación permanente (Sí/No) (En el cuestionario ampliado) De las anteriores limitaciones, ¿cuál es la que más afecta su desempeño diario? (En el DMC seleccione del listado anterior la que corresponda) Esta limitación fue ocasionada: - Porque nació así - Por una enfermedad - Por un accidente - Por violencia de grupos armados - Por violencia dentro del hogar - Por violencia de delincuencia común - Por edad avanzada, envejecimiento - Por otra causa - No sabe

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Costa Rica				
1984				No se preguntó
2000	Deficiencia	5,4		¿Tiene alguna deficiencia permanente? - Ceguera parcial o total - Sordera parcial o total - Retardo mental - Parálisis, amputación - Otra (especifique) - No tiene
Cuba				
1990	Deficiencia			Limitación mental, físico-motora o sensorial: - Enfermo mental (agudo o crónico) - Retraso mental - Ausencia de extremidades inferiores - Invalidez ídem - Ausencia o invalidez de extremidades superiores - Ciego - Sordo - Débil auditivo - Deficiente permanente del habla, o mudo - Otras o ninguna
2002	Deficiencia y distinción entre congénita y adquirida	4,2		¿Presenta alguno de los siguientes padecimientos? - Deficiente permanente del habla o mudo - Débil auditivo - Sordo - Ciego - Ausencia de extremidades superiores - Invalidez de ídem - Ausencia de extremidades inferiores - Invalidez de ídem - Enfermo mental crónico - Retraso mental - Ninguno de los anteriores - Congénito - Adquirido - No sabe
Ecuador				
1990				No se preguntó
2001	Deficiencia	4,7		¿Tiene alguna incapacidad permanente de tipo físico, sensorial o mental (discapacidad)? - Para ver (ceguera, solo sombras) - Para mover o usar su cuerpo (parálisis, amputaciones) - Es sordo o usa aparato para oír (sordera, sordomudos) - Retardo mental - Enfermedad psiquiátrica (locura) - Múltiple (dos o más de las anteriores) - Otras (desfigurativas, órganos internos) - No tiene

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
El Salvador				
1992	Deficiencia	1,6		<p>¿Adolece de alguno de los siguientes padecimientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera - Sordera - Mudez - Retardo mental - Invalidez o pérdida de alguna extremidad superior - Invalidez o pérdida de alguna extremidad inferior - Ningún impedimento
2007	Concepto: deficiencias, limitaciones, principal limitación y causas	No se encontraron datos		<p>¿Tiene alguna limitación permanente para...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moverse o caminar - Usar sus brazos o manos - Ver, aun usando lentes - Oír, aun usando aparatos especiales - Hablar - Tiene algún retraso o deficiencia mental - Otra limitación permanente _____ (Especifique) - Ninguna <p>¿Cuál es la principal limitación?</p> <p>Esta limitación fue ocasionada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque nació así - Por una enfermedad - Por un accidente - Por edad avanzada - Por la guerra - Por otras causas _____ (Especifique)
Estado Plurinacional de Bolivia				
1991				No se preguntó
2001	Deficiencia		3,1 (hogares con 1, 2, 3 o más personas con discapacidad)	<p>En este hogar, ¿cuántas personas son...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciegas - Sordomudas - Paralíticas y/o tienen amputado algún brazo o pierna
Guatemala				
1994	Deficiencia	No se encontraron datos		<p>¿Es inválido o tiene algún impedimento en...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uno o los dos brazos - Una o las dos piernas - Todo el cuerpo <p>¿Es...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciego - Sordo - Sordomudo - Retrasado mental - Sin impedimento
2002	Deficiencia		6,2	<p>¿Alguna persona de este hogar tiene...?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera - Sordera - Pérdida o discapacidad en extremidades - superiores - inferiores - Deficiencia mental - Otra discapacidad <p>(En todas las categorías: Sí/No)</p>

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Haití				
1982				No se preguntó
2003	Deficiencia	No se encontraron datos		Indicar si (...) tiene una minusvalía - Ceguera - Sordera - Mudez - En miembros superiores - En miembros inferiores - Retraso mental - Problema mental - Otra - Ninguna
Honduras				
1998				No se preguntó
2000	Deficiencia		Se preguntó; no se encontraron datos	En este hogar, ¿alguna persona presenta...? - Ceguera total - Sordera total - Mudez total - Pérdida o invalidez de alguna pierna o brazo - Deficiencia mental (En todas las categorías: Sí/No)
México				
1990		1,8		No se preguntó
2000	La pregunta se elaboró con un enfoque combinado de deficiencia y limitación. Esto es, con énfasis en las dificultades o restricciones para ver, escuchar y deambular; vista la discapacidad a partir del rendimiento funcional y de la actividad de la persona (y no como anomalías o deficiencias de la estructura corporal). Incluye causas	2,3		(En el cuestionario básico) ¿(Nombre) tiene limitación para...? - Moverse, caminar o lo hace con ayuda - Usar sus brazos y manos - Es sordo/a o usa un aparato para oír - Es mudo/a - Es ciego/a o solo ve sombras - Tiene algún retraso o deficiencia mental - Tiene otra limitación física o mental (anotar la limitación) Entonces, ¿no tiene limitación física o mental? (En el cuestionario ampliado) Causa de la discapacidad Tiene esta limitación... - Porque nació así - Por una enfermedad - Por un accidente - Por edad avanzada - Por otra causa (Anotar la causa)
Nicaragua				
1995				No se preguntó
2005	Deficiencia		No se encontraron datos	En este hogar, hay una o más personas: (Respuesta múltiple) - Que sea sorda, muda o ciega (Sí/No) - Que tenga dificultad permanente para caminar o para bañarse o vestirse por sí sola (Sí/No) - Que tenga dificultad permanente para aprender o entender o que tenga problemas mentales o que tenga dificultad para relacionarse con los demás (Sí/No)

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Panamá				
1990	Deficiencia	No se encontraron datos	1,3	(A nivel de hogar) ¿Algún miembro de esta familia tiene algún impedimento físico o mental? Sí/No ¿Quién? (A nivel de persona) Si la persona está marcada en la lista de ocupantes, ¿qué tipo de impedimento físico o mental tiene? - Ciego - Sordo - Retraso mental - Parálisis cerebral - Impedimento físico permanente - Otro - Ninguno
2000	Deficiencia	No se encontraron datos	1,8	Ídem censo anterior
Paraguay				
1992	Deficiencia	1,0		¿Tiene algún impedimento físico o mental? - Ciego - Sordo - Mudo - Paralítico - Otro
2002	Deficiencia más o menos severa y causas	1,0		¿Existe en este hogar alguna persona que tiene impedimento físico o mental de forma permanente? Anote en una línea el nombre, el apellido, la edad y el o los impedimentos que tenga la persona, seguido de las causas que le dieron origen Lista de posibles impedimentos: - Tiene parálisis de sus piernas o brazos o disminución de sus fuerzas.- Le falta alguna parte de su cuerpo - Es sordo (no escucha nada) - No escucha bien, necesita o usa aparato para oír - Es mudo (no habla) - Habla con mucha dificultad - Es ciego en ambos ojos (no ve nada) - Es ciego en un ojo - Ve con dificultad (aun con anteojos) - Tiene síndrome de Down (mongólico) - Tiene algún retraso mental - Tiene locura (demencia) Lista de posibles causas: - Porque nació así.- Por una enfermedad - Por un accidente - Por edad avanzada - Especifique si es por otra causa

Cuadro A-1 (continuación)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
Perú				
1993	Deficiencia	1,3		<p>¿Presenta alguno de los impedimentos siguientes? (Encierre en círculos uno o más números, según corresponda):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera total - Sordera total - Mudez - Retardo mental - Alteraciones mentales - Polio - Pérdida o invalidez en extremidades superiores - Pérdida o invalidez en extremidades inferiores - Otro (especifique) - No presenta impedimento
2007	Limitaciones permanentes		10,9	<p>Si una persona con discapacidad es aquella que tiene alguna dificultad permanente, física o mental que limita una o más actividades de la vida diaria, entonces dígame: alguna persona de este hogar ¿tiene dificultad o limitación permanente? (circular uno o más números)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para ver, aun usando lentes - Para oír, aun usando audífonos para sordera - Para hablar (entonar; vocalizar) - Para usar brazos y manos/piernas y pies - Alguna otra dificultad o limitación - Ninguna persona con discapacidad
República Bolivariana de Venezuela				
1990	Deficiencia	No se encontraron datos		<p>¿Padece alguno de los siguientes impedimentos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera total - Sordera total - Mudez - Retardo mental - Pérdida o invalidez de extremidades superiores - Ídem inferiores - Ninguno de los anteriores
2001	Deficiencia	4,1		<p>¿Tiene alguna de las siguientes deficiencias, problemas o discapacidades?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera total - Sordera total - Retardo mental - Pérdida o discapacidad de extremidades superiores - Pérdida o discapacidad de extremidades inferiores - Otra - Ninguna

Cuadro A-1 (conclusión)

Año	Concepto	Personas (en porcentajes)	Hogares (en porcentajes)	Preguntas
República Dominicana				
1993				No se preguntó
2002	Deficiencia y causas	4,2		¿Tiene (nombre) alguna de las siguientes limitaciones? - Ciego/a de un ojo - Ciego/a de los dos ojos - Sordo/a - Mudo/a - Pérdida o limitación permanente para mover los brazos - Pérdida o limitación permanente para mover las piernas - Retardo o deficiencia mental - Otra limitación - Ninguna limitación ¿Cuál es la causa de esta/s limitación/limitaciones? - Nació así - Enfermedad - Violencia o abuso - Accidente de motocicleta - Accidente por otro vehículo de motor - Otro accidente (no laboral) - Accidente laboral - Edad avanzada - Otra causa - No sabe
Uruguay				
1996				No se preguntó
2004	Conteo de población			No se preguntó

Fuente: Elaboración propia.

^a En 1992 se constituyó una comisión integrada por representantes de los ministerios de planificación (MIDEPLAN), educación (MINEDUC) y salud (MINSAL), los que propusieron y elaboraron una pregunta sobre discapacidad que consideraba seis alternativas: ceguera total, sordera total, mudez, parálisis o condición de lisiado, deficiencia mental y ninguna, para formularla a todas las personas en el censo. En el cuestionario del último censo levantado en Chile, se volvió a incorporar la pregunta sobre personas con discapacidad con la misma definición que en 1992. En 1996 el MIDEPLAN, por medio de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) que se aplica bianualmente a hogares, incorporó una pregunta sobre deficiencia considerando siete categorías: deficiencia para oír, para hablar, para ver, mental, física, por causa psiquiátrica y, por último, ninguna. Entre 2000 y 2003, nuevamente se incorporó en el cuestionario de la CASEN la pregunta sobre discapacidad, tal como fuera formulada en 1996. Como parte de las actividades del Año Iberoamericano de las Personas con Discapacidad, en 2004, el Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) aplicaron en Chile la primera Encuesta Nacional de la Discapacidad. Este estudio se basó en el instrumento elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y reconocido por más de 190 países, denominado Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIDD-2).

Cuadro A-2
**AMÉRICA LATINA: DATOS SOBRE DISCAPACIDAD
 SEGÚN DIFERENTES FUENTES**

Fecha	Fuente	Porcentaje de personas con discapacidad	Porcentaje de hogares con discapacidad
Argentina			
1991	Censo de población		No se preguntó
2001	Censo de población ^a		20,6
2002-2003	Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDI) 2002-2003 (complementaria al censo de población)	7,1	
Continuo	Registro Nacional de Personas con Discapacidad, 1997		No se encontraron datos
Brasil			
1991	Censo de población	1,5	
1998	Encuesta de condiciones de vida (PCV)		No se encontraron datos
1998	Encuesta nacional de hogares (PINAD)		No se encontraron datos
2000	Censo de población	14,5	
Continuo	Registro		
Chile			
1992	Censo de población		Se formuló la pregunta; no se encontraron datos
2000	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)	5,3	
2000	Encuesta de Calidad de Vida y Salud (CVS) (personas con al menos una discapacidad)	21,7	
2002	Censo de población	2,2	
2003	Encuesta CASEN	3,6	
2004	Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC)	12,9	
2006	Encuesta CASEN	6,9	20,3 (total) 10,9 (hogares con jefe discapacitado)
Continuo desde 1994	Registro Nacional de la Discapacidad, a cargo del Servicio de Registro Civil e Identificación		
Colombia			
1993	Censo de población	1,9	
2005	Censo de población	6,3	
Continuo desde 2003	Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)		
Costa Rica			
1984	Censo de población		No se preguntó
1990	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM)	9,0	
1998	Encuesta EHPM	7,8	
2000	Censo de población	5,4	
Continuo	Registro Nacional de Estadística sobre Discapacidad (RED)		

Cuadro A-2 (continuación)

Fecha	Fuente	Porcentaje de personas con discapacidad	Porcentaje de hogares con discapacidad
Cuba			
2002	Censo de población	4,2	
Continuo	Registro Nacional de Personas con Discapacidad		
Ecuador			
1990	Censo de población		No se preguntó
2001	Censo de población	4,7	
2004	Encuesta Nacional de Discapacidades	12,1	
Continuo	Registro Nacional de Discapacidades		
El Salvador			
1992	Censo de población	1,6	
2000-2001	Encuesta de la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GTZ), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI) y la Universidad Don Bosco (UDB)	6,6	
2003	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM)	1,5	
Continuo	Registro Nacional de las Personas Naturales	4,1	Dato para 2005, personas de 18 años y más
2006	Censo de población		Se incluyeron tres preguntas. No se encontraron datos
Continuo	Registro de Personas con Discapacidades		
Estado Plurinacional de Bolivia			
1998	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 1998	1,0	
2001	Censo de población		3,1
2001	Mejoramiento de las encuestas de condiciones de vida en América Latina y el Caribe (MECOVI) 2001	3,8	
Continuo	Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad		
Guatemala			
1994	Censo de población		Se preguntó; no se encontraron datos
2002	Censo de Población	6,2	
2005	Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS) (basada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIDDM-2)	3,7	Para personas de 6 años y más
		1,3	Para menores de 6 años
Haití			
2002	Censo de población		No se encontraron datos
Honduras			
1988	Censo de población		No se preguntó
2000	Censo de población		No se encontraron datos
2002	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM)(módulo)	2,7	

Cuadro A-2 (continuación)

Fecha	Fuente	Porcentaje de personas con discapacidad	Porcentaje de hogares con discapacidad
México			
1990	Censo de población		No se preguntó
2000	Censo de población (básico)	1,8	
2000	Censo de población (ampliado)	2,3	
2000	Encuesta Nacional de Salud	2,4	
Continuo	Registro Nacional de Personas con Discapacidad		
Nicaragua			
1995	Censo de población		No se preguntó
1993	Encuesta de medición del nivel de vida	12,0	
2001	Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud (ENDESA) (módulo) (basada en la CIDDM-2)	11,0	
2003	Encuesta Nicaragüense para Personas con Discapacidad (ENDIS) (basada en la CIDDM-2)	10,3	
2005	Censo de población		No se encontraron datos
Continuo	Registro Nacional de Personas con Discapacidad		
Panamá			
1990	Censo de población		Se preguntó; no se encontraron datos
2000	Censo de población	2,2	
2005	Estudio sobre la Prevalencia y Caracterización de la Discapacidad en la República de Panamá (PENDIS) 2005	11,3	
Paraguay			
1992	Censo de población	0,96	
2002	Censo de población	0,99 (hogares y personas)	
2002	Encuesta metropolitana de Asunción	3,0	
Perú			
1993	Censo de población	1,3	
1993	Estudio "Prevalencia de las deficiencias, discapacidades y minusvalías en el Perú", realizado por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)	45,4	31,8 (alguna discapacidad) 13,08 (minusvalía)
2005	Encuesta Continua (ENCO)	8,7	
2005	Encuesta de Hogares sobre Discapacidad (EHODIS)	5,7	
2007	Censo de población		No se encontraron datos
Continuo desde 1998	Registro del Instituto Nacional de Rehabilitación del MINSA (CIDDM) o Módulo de Información de Discapacidad (HIS-DIS), destinado a recopilar de manera mensual toda la información sobre discapacidad que reciban los centros de salud públicos y privados de cualquier lugar del país ^b	31,0	
Continuo	Registro Nacional de la Persona con Discapacidad		

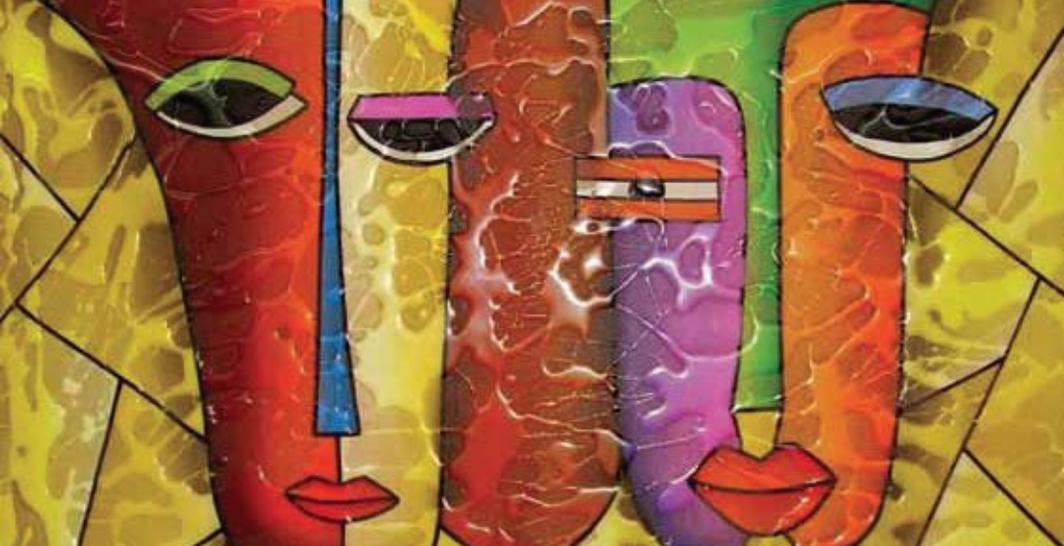
Cuadro A-2 (conclusión)

Fecha	Fuente	Porcentaje de personas con discapacidad	Porcentaje de hogares con discapacidad
República Bolivariana de Venezuela			
1990	Censo de población		Se preguntó; no se encontraron datos
2001	Censo de población	4,1	
Continuo	Registro de Personas con Discapacidad		No se encontraron datos
República Dominicana			
1993	Censo de población		No se preguntó
2002	Censo de población		Se preguntó; no se encontraron datos
Continuo	Registro Nacional de Discapitados		
Uruguay			
1996	Censo de población		No se preguntó
1991-1993	Encuesta Continua de Hogares (ECH) (población urbana)	4,0	
1999	Encuesta sobre estilos de vida y salud de la población adulta (ENEVISA) - CEPAL/ Ministerio de Salud Pública (MSP). Módulo anexo a la ECH del Instituto Nacional de Estadística (INE), 1999 (población urbana de 55 años y más) Concepto: dependencia funcional		
2003-2004	Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (INE/Comisión Nacional Honoraria del Discapitado (CNHD) - Módulo anexo a la ECH) 2003-2004 (Población urbana de todas las edades. Basada en la CIDD-2 (deficiencia, limitación y restricción))	7,6	
Continuo	Registro Nacional de Personas con Discapacidad		

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información del equipo de discapacidad y desarrollo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2006 y otras.

^a El censo de 2001 en Argentina, en el tema de discapacidad, sirvió de marco muestral para la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS), complementaria del censo y realizada entre 2002 y 2003.

^b Véase MINSA (Ministerio de Salud), Reporte estadístico de la discapacidad en el Perú 1999-2000, Lima, abril de 2003.



Primera edición
Impreso en Naciones Unidas + Santiago de Chile
ISBN 978-92-1-121790-2 + ISSN 0303-1829
S1100101 + Número de venta: S.11. II.G.54
Copyright © Naciones Unidas 2011

ISBN 978-92-1-121790-2



9 789211 217902