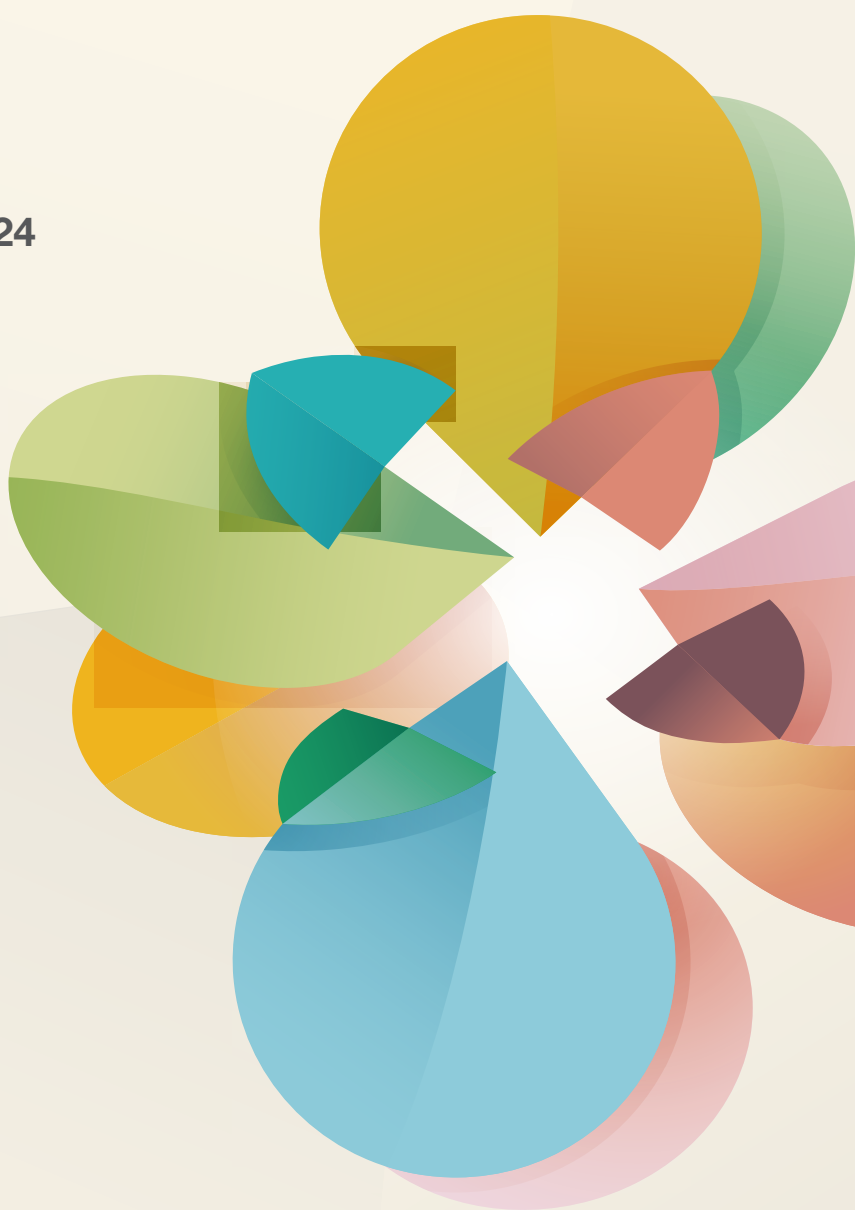


# Identificación de la población con discapacidad en la Argentina: aprendizajes y desafíos hacia la Ronda Censal 2020

Buenos Aires, abril de 2019

Documentos de Trabajo INDEC **N° 24**



## Identificación de la población con discapacidad en la Argentina: aprendizajes y desafíos hacia la Ronda Censal 2020

Documentos de Trabajo INDEC N° 24

Abril de 2019

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC)

Esta publicación fue realizada por la Dirección de Estadísticas Poblacionales, a cargo de la Lic. Cecilia Rodríguez Gauna, Sofía Muhafra y Bianca Musante; en el marco del seminario *Aspectos conceptuales de los censos de población y vivienda: desafíos para la definición de contenidos incluyentes en la ronda 2020*. Sesión V. La inclusión de las personas con discapacidad. Experiencias recientes identificando a la población con discapacidad en los censos: aprendizajes y desafíos, Chile, 6-8 de noviembre de 2018.

Instituto Nacional de Estadística y Censos - I.N.D.E.C.

Aspectos conceptuales de los censos de población y vivienda : desafíos para la definición de contenidos incluyentes en la Ronda 2020. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2019.

Libro digital, PDF - (Documentos de trabajo ; 24)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-896-541-7

1. Censos de Población. 2. Estadísticas. 3. Personas Con Discapacidad. I. Título.  
CDD 352.75

Libro de edición argentina



Esta publicación utiliza una licencia Creative Commons. Se permite su reproducción con atribución de la fuente.

**Responsable de la edición:** Lic. Jorge Todesca

**Director Técnico:** Mag. Pedro Lines

**Directora de la publicación:** Mag. Silvina Viazzi

**Coordinación de producción editorial:** Lic. Marcelo Costanzo

Buenos Aires, abril de 2019

### Publicaciones del INDEC

Las publicaciones editadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos pueden ser consultadas en [www.indec.gob.ar](http://www.indec.gob.ar) y en el Centro Estadístico de Servicios, ubicado en Av. Presidente Julio A. Roca 609 C1067ABB, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. El horario de atención al público es de 9:30 a 16:00.

También pueden solicitarse al teléfono (54-11) 5031-4632

Correo electrónico: [ces@indec.gob.ar](mailto:ces@indec.gob.ar)

Calendario anual anticipado de informes: [www.indec.gob.ar/calendario.asp](http://www.indec.gob.ar/calendario.asp)



## Índice

Página

Resumen .....	3
1. Introducción.....	3
2. Antecedentes conceptuales en la medición de discapacidad.....	5
3. Recomendaciones internacionales para la medición de discapacidad en censos de población .....	6
4. Antecedentes en la medición de discapacidad en la Argentina .....	8
5. Evaluación de la medición de la discapacidad en el Censo 2010 .....	9
5.1 Evaluación de la cantidad y tipo de dificultad o limitación permanente de Argentina para el año 2010 .....	11
5.2 Análisis por grupos de edad de personas con dificultad o limitación permanente de Argentina para el año 2010 .....	13
6. Hacia la Ronda Censal 2020 .....	14
6.1 Primera Prueba Piloto 2017 .....	14
6.2 Evaluación de la medición de la discapacidad en la Primera Prueba Piloto 2017 ..	15
6.3 La pregunta de discapacidad en la Primera PP 2017 y en el Censo 2010 .....	17
7. Desafíos en la medición de discapacidad hacia la Ronda Censal 2020.....	21
8. Propuesta de set de preguntas para la Segunda Prueba Piloto de la Ronda Censal 2020.....	23
9. Reflexiones finales .....	24
Bibliografía.....	26
Anexo .....	28
Breve síntesis sobre fortalezas y debilidades de las fuentes de datos para la medición de la discapacidad.....	28

## Resumen

El presente documento tiene como objetivo presentar la experiencia de la última década en materia de medición de discapacidad en los censos de población de Argentina y realizar una serie de propuestas para la próxima Ronda Censal 2020. Con vistas a mejorar la captación de población con discapacidad es que se evalúan los resultados obtenidos en el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (en adelante Censo 2010) y en la Primera Prueba Piloto del año 2017 de la Ronda Censal 2020 (en adelante I PP 2017). Estas experiencias y aprendizajes resultan nodales a la hora de pensar los desafíos que se deben transitar para mejorar la obtención y difusión de los datos de la población con discapacidad.

### 1. Introducción

En las últimas décadas se ha avanzado notablemente en la inclusión de la medición de la discapacidad en los sistemas de información de América Latina y el Caribe (ALC), especialmente en los censos de población (CEPAL, 2014). En efecto, en las últimas tres rondas censales se ha dado un incremento sustantivo de la cantidad de países que incorporaron la indagación de esta temática en sus cedulas censales (Massé y Rodríguez Gauna, 2015). Sin embargo, a pesar de estos avances, sigue siendo un desafío el generar información válida, confiable y oportuna en materia de discapacidad.

Como señalan Massé y Rodríguez Gauna, la disparidad de valores de prevalencia de personas con discapacidad, no solo entre países y fuentes de datos, sino en el mismo país entre las rondas censales del 2000 y 2010, se debe a que “el origen de las diferencias se encuentra en la diversidad conceptual y, en particular, operacional relativa a la medición de discapacidad” (2015: 205). En este sentido, se reconoce la tarea de armonización censal que viene realizando el Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad (en adelante WG por sus siglas en inglés)<sup>1</sup>, el cual funciona en el marco de la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas, a fin de consolidar las mediciones y los resultados obtenidos en la región de ALC.

Habida cuenta de estos antecedentes, el documento tiene como objetivo presentar la experiencia argentina en materia de medición de discapacidad en el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas implementado en el país, Censo 2010 y en la Primera Prueba Piloto implementada en 2017 en el marco de la Ronda censal 2020 y realizar una serie de propuestas para la mejora de la medición de la discapacidad en esta última. Estas experiencias y aprendizajes resultan nodales a la hora de pensar los desafíos que se deben transitar para mejorar la obtención y difusión de los datos de la población con discapacidad.

---

<sup>1</sup> El Grupo de Washington es un grupo de ciudades de las Naciones Unidas establecido bajo la Comisión de Estadísticas de Naciones Unidas. Lleva este nombre por ser Washington la primera ciudad donde se celebró la primera reunión.

## 2. Antecedentes conceptuales en la medición de discapacidad

La definición conceptual de las personas con discapacidad y la operacionalización de dicho concepto, en pos de cuantificar y caracterizar a esta población, constituye el eje central de toda medición que se quiera realizar con el fin de generar información válida y confiable (Massé y Rodríguez Gauna, 2015).

En este sentido, la medición de la discapacidad presenta múltiples desafíos, ya que, por un lado, existen diversas concepciones acerca de lo que la discapacidad significa, y por el otro, engloba población muy diversa, en cuanto al tipo y grado de severidad de la discapacidad.

A lo largo de la historia, se han propuesto diversos modelos conceptuales para explicar y entender la discapacidad, transitando al menos por cuatro modelos o formas de interpretarlo: el demonológico, el médico-organicista-biologicista; el social<sup>2</sup> y el biopsico-social. Este último es el modelo actualmente aceptado por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), el cual señala que la discapacidad es el resultado de la interacción de las personas con su entorno físico y social.

Desde esta concepción de la discapacidad, es que la OMS hace una revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)<sup>3</sup>, y en el año 2000 publica el borrador que da origen a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y que la Asamblea Mundial de la Salud aprueba en 2001 (Massé y Rodríguez Gauna, 2015). El principal cambio que propone la CIF es un nuevo enfoque que abandona el concepto de “consecuencias de las enfermedades” para pasar a un modelo en donde se habla del funcionamiento, la discapacidad y la salud (Rodríguez Gauna, 2009; González y Stang, 2014).

En este sentido, la CIF define la discapacidad como “un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos entre la interacción de un individuo (‘con una condición de salud’) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)” (OMS, 2001: 231). La CIF plantea un binomio entre funcionamiento y discapacidad que permite evaluar el funcionamiento de toda la población y no de un grupo minoritario. “El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales” (OMS, 2001: 12). De este modo, la discapacidad es el resultado de una interacción entre

---

<sup>2</sup> En el modelo demonológico, se presentaban dos formas de entender a las personas con discapacidad. Por un lado, la discapacidad era considerada como producto de posesión demoníaca y ello fundamentaba la práctica del infanticidio, la eliminación y el abandono de las personas; y por otro, se entendía a la discapacidad como una bendición, registrándose muestras concretas de afecto y cuidado hacia las personas con discapacidad. El modelo médico considera a la discapacidad como un problema personal de salud, causado directamente por una enfermedad, un trastorno o un accidente, el cual requiere asistencia médica y rehabilitación individual para facilitar la adaptación de la persona afectada. El modelo social considera que la discapacidad es un problema creado socialmente. Por lo tanto, el manejo del problema está en la sociedad y es su responsabilidad hacer las modificaciones del entorno para la participación plena de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida social (Rodríguez Gauna, 2009).

<sup>3</sup> Aprobada en 1980 por la OMS, cuyo objetivo fue crear un instrumento común para todos los profesionales que trabajaran en el campo de la discapacidad en un lenguaje que facilitara la comunicación.

deficiencias en funciones y estructuras corporales, limitaciones y restricciones en la actividad y la participación teniendo en cuenta la persona en contexto.

Asimismo, el objetivo de la CIF es crear “un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella”, (...) y que permita “la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo”, situándose como uno de los referentes internacionales para la definición y medición de la discapacidad (OMS, 2001: 8).

Por su parte, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD), desde un modelo de derechos, induce claramente a “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (NU, 2007, art. 1. Propósito). Reconoce el carácter dinámico de la discapacidad y puntualiza que es “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad” (NU, 2007, Preámbulo, inciso e). Asimismo, la Convención define que “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (NU, 2007, art.1).

### 3. Recomendaciones internacionales para la medición de discapacidad en censos de población

En línea con los cambios en la definición y el modelo interpretativo de la discapacidad es que en 2001, las Naciones Unidas realizan un Seminario Internacional sobre Medición de la Discapacidad, en el que se acuerda establecer un “grupo de ciudad” encargado de aplicar las recomendaciones del propio seminario, elaborar principios orientados a establecer formas generales de medir la discapacidad, que puedan aplicarse en un censo, que sean compatibles desde el punto de vista cultural y proporcionen la información básica necesaria acerca de la discapacidad en el mundo, utilizando el enfoque de la CIF (Massé y Rodríguez Gauna, 2015). De este modo, surge el WG el cual funciona en el marco de la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas. Su propósito es la medición de la discapacidad dentro de las estadísticas demográficas y sociales, y con este fin ha celebrado dieciocho reuniones anuales desde su creación, la última de ellas en 2018.

En relación con la medición de discapacidad en censos de población, el WG ha trabajado en una serie de preguntas que se conoce como *short set*, en su abreviación SS<sup>4</sup>, cuya versión más actual se presenta a continuación (traducción propia):

1. ¿Tiene dificultad para ver, aun si usa anteojos?
2. ¿Tiene dificultad para oír, aun si usa audífono?

---

<sup>4</sup> Véase: <http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/01/The-Washington-Group-Short-Set-of-Questions-on-Disability.pdf>

3. ¿Tiene dificultad para caminar o subir escalones?
4. ¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse?
5. ¿Tiene dificultad con su cuidado personal, como lavarse o vestirse?
6. Usando su idioma habitual ¿tiene alguna dificultad para comunicarse, por ejemplo, entender lo que otros dicen o hacerse entender por otros?

Las categorías de respuesta propuestas para cada uno de los seis dominios anteriores son:

1. No, ninguna dificultad.
2. Sí, alguna dificultad.
3. Sí, mucha dificultad.
4. No puede hacerlo.

Este conjunto de preguntas busca cuantificar el grado de dificultad que tiene la población en una serie de actividades básicas, como son: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, cuidado personal y comunicación. En este sentido, las categorías de respuesta permiten capturar el espectro completo de dificultad de funcionamiento, recomendando que el corte internacional a utilizar para considerar persona con discapacidad sea la respuesta “Sí, mucha dificultad” o “No puede hacerlo” en al menos una pregunta.

También, como resultado de las actividades desarrolladas por la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas, *Los principios y recomendaciones para los censos de población y habitación*, Revisión 2 del año 2010 y Revisión 3 del año 2015, sugieren incluir la medición de la discapacidad en los censos como uno de los temas prioritarios, principalmente por el grado de desagregación territorial que esta fuente permite. Además, proponen que:

- la medición de la población con discapacidad se puede realizar considerando al censo como marco de muestreo para la realización de una encuesta a hogares específica de discapacidad;
- la necesidad de elaborar una definición clara y precisa de discapacidad que permita identificar personas con limitación en la actividad, utilizando como marco conceptual la CIF para contar con un punto común de referencia y un vocabulario compartido;
- focalizar la definición de la discapacidad en las actividades básicas, como ver, oír, caminar, subir escaleras, etc.;
- cuatro sean los dominios fundamentales para determinar la condición de discapacidad, factibles de ser relevados en un censo y más apropiados para la comparación internacional: caminar, ver, oír y la dimensión cognitiva y si fuera posible, incluir las dimensiones referidas al cuidado personal, la comunicación y las funciones motoras del tronco superior;
- de acuerdo con el marco teórico de la CIF solo se incluyan aquellos que dominios que respeten los siguientes criterios: comparabilidad, capacidad de autorre-conocimiento, que impliquen escaso espacio en el cuestionario; con lenguaje claro y simple;
- no usar términos negativos en la formulación de preguntas; administrar una ficha individual por cada miembro y no una para todo el hogar; utilizar preguntas con respuesta en escala y que cumpla con la necesidad de información para políticas de salud pública.

Por otro lado, se encuentran las *Recomendaciones para los censos de la década de 2010 en América Latina*, que indican recomendaciones específicas para la incorporación de las preguntas sobre discapacidad en los censos de la región:

1. El bloque de preguntas debe formularse a nivel de personas.
2. Los países que opten por aplicar muestreo en el relevamiento deben incluir las preguntas de discapacidad en el formulario básico.
3. Para avanzar en la armonización de las estadísticas sobre discapacidad a nivel internacional e internacional es recomendable que se consideren las observaciones del WG.
4. No introducir las consultas sobre discapacidad con preguntas filtro que pudieran condicionar negativamente a los entrevistados.
5. El uso de la palabra “dificultad” podría servir para atenuar la impresión negativa de los entrevistados acerca de las discapacidades (CEPAL, 2011).

Por otra parte, la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, que plantea una serie de objetivos para que los países miembros de la región avancen en la erradicación de la pobreza y la disminución de la desigualdad, propone una serie de indicadores que dan seguimiento al cumplimiento de dichos objetivos. En este sentido, la Agenda impulsa la incorporación de la temática de la discapacidad en relevamientos censales, dado que la mayoría de los indicadores de seguimiento requieren ser desagregados por población con discapacidad y población sin discapacidad (CEPAL, 2017).

#### 4. Antecedentes en la medición de discapacidad en la Argentina

En términos generales, se puede hablar de tres tipos de fuentes de información que permiten caracterizar a las personas con discapacidad: los censos de población, las encuestas de hogares y los registros administrativos de organismos públicos. Cada una de ellas presenta ventajas y limitaciones en relación con la cobertura y precisión de los datos que recoge<sup>5</sup>. Argentina actualmente cuenta con los tres tipos de fuentes de datos.

En relación con los registros administrativos, desde el año 2009 hasta la actualidad, Argentina cuenta con un registro continuo el cual surge de la certificación de las personas con discapacidad. El Registro Nacional de Personas con Discapacidad (en adelante RNPcD) releva a todas las personas que solicitan voluntariamente el Certificado Único de Discapacidad (en adelante CUD)<sup>6</sup> y permite describirlas de acuerdo con características sociodemográficas, educativas, laborales y tipo y cantidad de discapacidad. Si bien la principal ventaja de esta fuente es la capacidad de brindar información continua, su principal debilidad radica en su cobertura, ya que se limita a la población con CUD y no al total de la población con discapacidad.

En cuanto a las encuestas específicas a hogares, Argentina cuenta con dos experiencias. La Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 —complementaria al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001— (en adelante ENDI) y el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad 2018 (en adelante Estudio), ambos realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (en adelante INDEC).

<sup>5</sup> Para más información sobre limitaciones y ventajas de estas fuentes de datos ver Anexo.

<sup>6</sup> El CUD es un documento público válido en todo el país que permite ejercer los derechos y acceder a las prestaciones previstas en las leyes nacionales 22.431 y 24.901. Es otorgado por una Junta Evaluadora que certifica la discapacidad de la persona. Su tramitación es voluntaria y gratuita (Agencia Nacional de Discapacidad / ANDIS, 2019).



La ENDI 2002-2003 constituyó una experiencia de medición inédita en el país, ya que utilizó una metodología integral-integrada. Esta última consistió en incorporar una pregunta en la cédula censal del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2001 (en adelante Censo 2001) para identificar a los hogares con al menos una persona con discapacidad y poder realizar la encuesta complementaria de discapacidad al año siguiente. De este modo, el Censo 2001 fue utilizado como marco de muestreo para el diseño de dos muestras representativas independientes: una muestra de hogares con al menos una persona con discapacidad y una muestra de hogares con personas sin discapacidad. La ENDI 2002-2003 se realizó a través de una muestra que representa a la población que reside en localidades de 5.000 habitantes (Rodríguez Gauna, 2009). El objetivo principal fue cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad en lo referente al desenvolvimiento de la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social (INDEC-CONADIS, 2005), y otorgó resultados a nivel nacional, regional y provincial para 15 provincias<sup>7</sup>.

Por su parte, el Estudio, implementado entre abril y mayo del 2018, es representativo de las localidades urbanas de 5.000 y más habitantes de todo el país y permite un nivel de desagregación nacional y regional. El objetivo fue contar a la población con dificultad y describir sus principales características demográficas, sociales y de los hogares (INDEC, 2018a).

En cuanto a los censos de población, Argentina posee una importante trayectoria en la medición de personas con discapacidad en su población como lo atestiguan los censos nacionales de 1869, 1895, 1914, 1947, 1960, 2001 y 2010. Esta incorporación temprana puso en evidencia la relevancia del tema y la necesidad de disponer de mediciones válidas y confiables acerca de él. Sin embargo, entre 1960 y 2001 se interrumpió la medición en los censos y, en ocasión de la realización del censo 2001, tal como se mencionó, se incorporó una pregunta que permitió captar a los hogares con al menos una persona con discapacidad. Por su parte, el Censo 2010 también incorporó la temática, refiriéndonos a esta experiencia en el siguiente apartado.

## 5. Evaluación de la medición de la discapacidad en el Censo 2010

El Censo 2010 incorporó una serie de preguntas tendientes a identificar población con dificultad o limitación permanente, el tipo de dificultad —en cuatro ámbitos o dominios— y la cantidad de dificultades o limitaciones permanentes. Este bloque de preguntas se basó en la propuesta del WG, con algunas modificaciones que surgieron de la experiencia de las dos pruebas pilotos y el censo experimental realizados previamente a la implementación del censo definitivo. De esta forma, el diseño conceptual estipulado estableció que se continuaría utilizando el concepto “permanente” en las preguntas; que no se indagaría por

---

<sup>7</sup> En Argentina, las provincias corresponden a la división político-territorial de primer orden, a saber: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Corrientes, Misiones, Chaco, Mendoza, Río Negro y Tierra del Fuego.

el “autocuidado” ni por la “comunicación”; y que, en relación con las categorías de respuestas, se utilizarían las categorías dicotómicas “Sí” o “No” (INDEC, 2014).

Las preguntas se ubicaron en el cuestionario ampliado de viviendas particulares, el cual se aplicó a la totalidad de segmentos censales de las localidades de menos de 50.000 habitantes y a una muestra probabilística de los segmentos censales en las localidades con 50.000 o más habitantes. Las estimaciones que surgen del cuestionario ampliado para dominios donde se aplicó muestra están afectadas por un error muestral (INDEC, 2015). Asimismo, las preguntas de dificultad o limitación permanente se realizaron a cada una de las personas del hogar que fuera censado con el formulario ampliado.

**Imagen 1. Preguntas de discapacidad incluidas en el cuestionario ampliado del Censo 2010**

14 ¿Tiene dificultad o limitación permanente para...

Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ver, aún con anteojos o lentes puestos?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oír, aún cuando usa audífono?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	caminar o subir escalones?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	agarrar objetos y/o abrir recipientes con las manos?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	entender y/o aprender?

La prevalencia<sup>8</sup> de población con dificultad o limitación permanente<sup>9</sup> para el Censo 2010 fue del 12,9% y representa a 5.114.190 personas. El porcentaje de hogares fue de 30,6% (INDEC, 2014).

Con el objetivo de evaluar la prevalencia de personas con dificultad o limitación permanente que arrojó el Censo 2010, es que se realizan los siguientes análisis:

1. estructura de la cantidad y tipo de dificultad o limitación permanente
2. prevalencia por grupos de edad de la población con dificultad o limitación permanente.

<sup>8</sup> La prevalencia de personas con dificultad resulta del cociente entre el total de personas con dificultad y el total de personas.

<sup>9</sup> De acuerdo con el diseño conceptual y operacional del Censo 2010, las personas con discapacidad se definen como población con dificultad o limitación permanente (INDEC, 2014).

## 5.1 Evaluación de la cantidad y tipo de dificultad o limitación permanente de Argentina para el año 2010

En el análisis del cuadro 1 se observa que la dificultad solo visual es la que prevalece; seguida por la dificultad motora y en tercer lugar las dificultades auditiva y cognitiva.

**Cuadro 1. Población con dificultad o limitación permanente por cantidad y tipo de dificultad. Argentina. En porcentajes**

Cantidad y tipo de dificultad o limitación permanente	%
Total	100,0
Una dificultad o limitación permanente	68,1
Solo visual	40,5
Solo auditiva	5,7
Solo motora	16,2
Solo cognitiva	5,7
Dos o más dificultades o limitaciones permanentes	31,9

Fuente: INDEC, elaboración propia en base al Censo 2010.

Sin embargo, los antecedentes de encuestas a hogares específicas de discapacidad realizadas en Argentina demuestran que la variable presenta una estructura diferente: la dificultad motora es la que prevalece y la dificultad visual no supera el 15%. Por lo tanto, estos resultados llaman la atención<sup>10</sup> (cuadro 2).

<sup>10</sup> De acuerdo con lo mencionado en el Anexo las encuestas a hogares específicas constituyen la fuente de datos por excelencia para medir con mayor precisión la temática y por ello se lo toma como referencia.

**Cuadro 2. Población con discapacidad, dificultad o limitación permanente por tipo y cantidad discapacidad /dificultad o limitación. Argentina. En porcentajes**

	ENDI 2002-2003 <sup>(1)</sup>	EAH 2011 <sup>(1)</sup>	Estudio 2018 <sup>(2)</sup>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Una dificultad	74,0	61,8	59,0
Solo motora	31,0	42,2	25,2
Solo visual	14,4	6,8	13,7
Solo auditiva	12,2	6,8	11,0
Solo mental-cognitiva	12,1	4,1	7,5
Solo del cuidado de sí mismo	-	0,2	0,7
Solo del habla y la comunicación	2,1	0,7	0,9
Solo con otra dificultad	2,1	1,0	-
Dos dificultades o más	26,1	38,2	30,5
Solo certificado de discapacidad	-	-	10,5

(<sup>1</sup>) Porcentaje de **población total con dificultad** según cantidad y tipo de discapacidad.

(<sup>2</sup>) Porcentaje de **población con dificultad de 6 años y más** según cantidad y tipo de discapacidad.

Fuente: INDEC, elaboración propia en base a la ENDI 2002-2003; Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires, Encuesta Anual de Hogares 2011 y Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad, 2018.

En este marco, dado el elevado porcentaje de la población con dificultad o limitación permanente solo visual (40,5%) (cuadro 1), se realiza un ejercicio a partir del cual se podría obtener una nueva estimación de la prevalencia de personas con dificultad o limitación permanente de Argentina según el Censo 2010.

Considerando que el rango de variación de la población con solo dificultad visual podría representar entre el 15% y el 25% de la población con dificultad, se realizó una estimación de la prevalencia de población con dificultad o limitación permanente a partir de la cual la tasa oscilaría entre 9,0% y 10,2%, es decir, una estimación menor a la observada en el Censo 2010 (12,9%).

**Cuadro 3. Prevalencia y estimación de prevalencia de personas con dificultad o limitación permanente del Censo 2010 según porcentaje de personas con dificultad o limitación permanente solo visual. Argentina. En porcentajes**

Porcentaje de población con dificultad o limitación permanente solo visual	Prevalencia
40,5 <sup>(1)</sup>	12,9
15,0 <sup>(2)</sup>	9,0 <sup>(*)</sup>
25,0 <sup>(3)</sup>	10,2 <sup>(*)</sup>

<sup>(1)</sup> Porcentaje observado en el Censo 2010.

<sup>(2)</sup> Estimación realizada a partir de los resultados de encuestas a hogares específicas en Argentina.

<sup>(3)</sup> Supuesto de máxima de porcentaje de población con dificultad solo visual.

<sup>(\*)</sup> Estimación de prevalencia de mínima y de máxima para Censo 2010.

Fuente: INDEC, elaboración propia en base a Censo 2010.

Si bien se desconoce la causa de la elevada captación de la dificultad solo visual en el Censo 2010, al menos se detectan dos posibles aspectos relacionados con la definición operacional que podrían estar incidiendo:

- capta la dificultad visual a través de una sola pregunta que indaga si la persona “Tiene dificultad o limitación permanente para ver, aún con anteojos o lentes puestos”. Es decir, en una misma pregunta se indaga por la dificultad para ver y por el uso de anteojos o lentes. De este modo, la población podría confundirse y responder por el uso de anteojos.
- capta la dificultad visual a través de un sistema de categorías dicotómico (Sí/No), que podría atraer a aquella población con alguna dificultad para ver o a la población que no tiene dificultades para ver, pero usa anteojos o lentes.

## 5.2 Análisis por grupos de edad de personas con dificultad o limitación permanente de Argentina para el año 2010

Otro aspecto a evaluar de los resultados obtenidos por el Censo 2010 es el relativo a la edad a partir de la cual se calcula la prevalencia. Según lo advertido por el WG, en conjunto con Unicef, en relación con la complejidad de medición de la discapacidad en la población de niños y niñas, no es recomendable difundir información de la población de 0 y 1 año y se deben tomar recaudos en el análisis de la información de 2 a 5 años<sup>11</sup>. Además, recomiendan realizar las preguntas referidas a los dominios motor superior e inferior y mental-cognitivo a partir de los 2 años (Unicef, 2017).

Por lo tanto, para su evaluación, se calculó la prevalencia de manera independiente para la población de 0 y 1 año, de 2 a 5 años y de 6 años y más. Del análisis del cuadro 4, se observa que la prevalencia de niños de 0 y 1 año es del 3,0%, en tanto que para el grupo de edad de 2 a 5 años desciende al 2,5%. Estos resultados abonan los recaudos

<sup>11</sup> La complejidad que tiene la medición de la discapacidad en los niños y niñas se basa en la heterogeneidad que presenta esta población (desde niños y niñas pequeños a adolescentes), en las diferencias en su desarrollo evolutivo y en la intermediación que hacen de esta información quienes contestan el cuestionario, que son los padres, madres o tutores.

advertidos por las recomendaciones internacionales en torno a la posible sobrecaptación de niños con dificultades que no son tales, por ejemplo, un niño menor de 1 año que no camina o sube escalones, no agarra objetos con las manos o no se puede evaluar su capacidad de aprendizaje.

En este sentido, la estimación de la población de 2 años y más con dificultad o limitación permanente del Censo 2010 alcanzaría el 13,2%.

**Cuadro 4. Prevalencia de población con dificultad o limitación permanente por sexo según grupos de edad. Argentina. En porcentajes.**

Grupos de edad	Total	Mujeres	Varones
Total	12,9	14,0	11,7
0 y 1 años	3,0	2,9	3,1
2 a 5 años	2,5	2,2	2,7
6 años y más	14,0	15,2	12,8

Fuente: INDEC, elaboración propia en base a Censo 2010.

En consecuencia, las evaluaciones realizadas ponen de manifiesto que el 12,9% de población con dificultad o limitación permanente del Censo 2010, no solo presenta problemas de captación en el tipo de dificultad, sino que se halla afectado por el universo sobre el cual se calculó (total de población sin considerar las diferencias por edad).

## 6. Hacia la Ronda Censal 2020

### 6.1 Primera Prueba Piloto 2017

Entre los meses de octubre y noviembre de 2017 se realizó la Primera Prueba Piloto (en adelante I PP 2017) de la Ronda Censal 2020, en las localidades de San Javier (provincia de Misiones) y Pilar (provincia de Buenos Aires). El relevamiento duró 16 días y se contemplaron 7 días de recuperación. Si bien, el objetivo principal de la prueba fue evaluar la posibilidad de que Argentina pase de un censo de hecho<sup>12</sup> a un censo de derecho<sup>13</sup>, solo para algunos temas del cuestionario censal también se ensayaron nuevas formulaciones, entre ellas, se probaron las preguntas de discapacidad.

La I PP 2017 incluyó el conjunto de preguntas sobre discapacidad recomendado por el WG y Naciones Unidas (WG, s.f.; NU, 2015; CEPAL, 2011), adaptadas a criterios nacionales. En este sentido, se relevaron los seis dominios recomendados: visual, auditivo, motor, del habla o comunicación, cognitivo y del cuidado de sí, en un único cuestionario ampliado para toda la población.

<sup>12</sup> En el censo de hecho las personas se relevan en el lugar en el que se encuentran presentes, o en general se asume como lugar de enumeración “en el que pasaron la noche de referencia del censo” (NU, CEPAL, 2011).

<sup>13</sup> En el censo de derecho, las personas se enumeran en su lugar de residencia habitual, aunque no se encuentren presentes en él en el momento del relevamiento (NU, CEPAL, 2011).

**Imagen 2. Preguntas de discapacidad de la I PP 2017 de la Ronda Censal 2020- Argentina**

21 ¿Tiene dificultad...

	No, ninguna dificultad	Si, alguna dificultad	Si, mucha dificultad	No puede hacerlo
para ver, aún cuando usa anteojos?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
para oír, aún cuando usa audifono?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
para caminar o subir escaleras?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
para recordar o concentrarse?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
con el cuidado personal, como bañarse o vestirse?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
para comunicarse, por ejemplo, entender o ser entendido por otros?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

## 6.2 Evaluación de la medición de la discapacidad en la Primera Prueba Piloto 2017

Si bien la I PP 2017 se realizó en dos localidades, la evaluación de las preguntas se realiza solo en San Javier (Misiones) debido a que en dicha localidad se tuvo el objetivo de censar a todas las viviendas<sup>14</sup>. La I PP en esta localidad censó a 4.145 viviendas y 10.311 personas (INDEC, 2018b)<sup>15</sup>.

En el cuadro 5 se observa que la prevalencia total de la población con dificultad es del 6,0% y en consonancia con lo mencionado en el punto anterior, la prevalencia de niños con dificultad (0 a 1 y 2 a 5 años) no alcanza al 1,0%. En consecuencia, para asegurar la robustez de la información, en adelante se propone que los análisis se realicen para la población de 6 años y más.

La prevalencia de la población con dificultad de 6 años y más es 6,7%, siendo mayor para las mujeres que para los varones.

<sup>14</sup> En la localidad de Pilar la prueba se realizó en dos fracciones censales seleccionadas.

<sup>15</sup> Cabe mencionar que las preguntas incorporadas en la I PP 2017 presentaron un nivel de error menor al 1% (no respuesta y multimarca) (INDEC, 2018c).

**Cuadro 5. Prevalencia de población con dificultad por sexo según grupos de edad. San Javier, Misiones. Argentina. I PP 2017. En porcentajes**

Grupos de edad	Total	Mujeres	Varones
Total	6,0	6,5	5,5
0 y 1 año	0,3	0,0	0,5
2 a 5 años	0,8	0,8	0,8
6 años y más	6,7	7,2	6,2

Fuente: IPP 2017, base de datos sin consistir.

Al evaluar la prevalencia según el grupo de edad de las personas se advierte que, ella se incrementa a medida que aumenta la edad de la población. En el grupo de 6 a 14 años, la prevalencia es del 1,3%, mientras que entre la población de 15 a 64 años alcanza el 5,8%. Finalmente, en la población de 65 años y más la prevalencia es del 26,2%.

**Cuadro 6. Prevalencia de población con dificultad de 6 años y más por grandes grupos de edad. San Javier, Misiones. Argentina. I PP 2017. En porcentajes**

Grandes grupos de edad	Prevalencia de población con dificultad
Total	6,7
6 a 14 años	1,3
15 a 64 años	5,8
65 años y más	26,2

Fuente: INDEC, IPP 2017, base de datos sin consistir.

El cuadro 7 presenta la cantidad y tipo de dificultad de la población con una sola dificultad. Se observa que esta representa el 69,9% mientras que la población con dos dificultades o más alcanza el 30,1%. Al analizar el tipo de dificultad de quienes tienen solo una, la dificultad solo para caminar o subir escaleras es la más prevalente (30,7%), luego sigue la dificultad solo para ver (22,8%), en tercer lugar, la dificultad para recordar o concentrarse (7,9%) y en cuarto lugar la dificultad para oír (6,1%).

En cuanto a los dominios de la comunicación y el autocuidado (bañarse o vestirse), ambos representan apenas el 1,2% de la población con dificultad. Cabe mencionar que la escasa prevalencia de estos dominios proviene de las características de este tipo de limitaciones. Las personas con dificultad para comunicarse en ocasiones también presentan dificultades cognitivas, a la vez que las personas con dificultad del cuidado de sí mismo manifiestan también dificultades motoras. Ello indica que estas limitaciones se encuentran especialmente presentes en las personas con dos dificultades o más (INDEC, 2018a).



**Cuadro 7. Distribución de población de 6 años y más con dificultad por tipo de dificultad. San Javier, Misiones. Argentina. I PP 2017**

Tipo y cantidad de dificultad	%
Total	100,0
Una dificultad	69,9
Solo para caminar o subir escaleras	30,7
Solo para ver	22,8
Solo para oír	6,1
Solo para recordar o concentrarse	7,9
Solo para bañarse o vestirse	1,2
Solo para comunicarse	1,2
Dos dificultades y más	30,1

Fuente: INDEC, I PP 2017, base de datos sin consistir.

Del análisis de la I PP 2017, surge que las características de la población con dificultad, en cuanto al sexo, grupos de edad y cantidad y tipo de dificultad es consistente con los resultados que brindan las encuestas específicas de discapacidad; predominio de mujeres y de población de 65 años y más y una distribución de cantidad y tipo de dificultad, donde una dificultad y en particular la solo motora son las que sobresalen.

### 6.3 La pregunta de discapacidad en la Primera PP 2017 y en el Censo 2010

Ahora bien, como ya se mencionó, la localidad de San Javier en ocasión de la I PP 2017 fue censada en su totalidad y aunque no sean estrictamente comparables<sup>16</sup>, es posible realizar un ejercicio de evaluación con los resultados que arrojó la pregunta de discapacidad en el Censo 2010.

Como ya fue mencionado, las recomendaciones internacionales sugieren considerar personas con discapacidad a aquellas que tienen “muchoa dificultad” para llevar a cabo determinada actividad o “no puede hacerlo”. Al procesar la información de acuerdo con dichas recomendaciones, en el cuadro 8 se observa que la prevalencia de la población con dificultad de 6 años y más de la I PP 2017 es 6,7% y que por lo tanto ella disminuiría a la mitad respecto de la obtenida a partir del Censo 2010 (13,4%). Al respecto, cabe preguntarse a qué se debe esta diferencia. ¿Se trata de un cambio real?, es decir, ¿la población con dificultad disminuyó un 50% entre los años 2010 y 2017?, o ¿se debe a un cambio técnico?, es decir, al resultado de una diferente definición conceptual y operacional entre ambas mediciones.

<sup>16</sup> Véase cuadro 8.

**Cuadro 8. Prevalencia de población de 6 años y más con dificultad según Censo 2010 y IPP 2017. San Javier, Misiones. Argentina. En porcentajes**

Prevalencia de personas con dificultad	
Censo 2010	13,4
IPP 2017	6,7

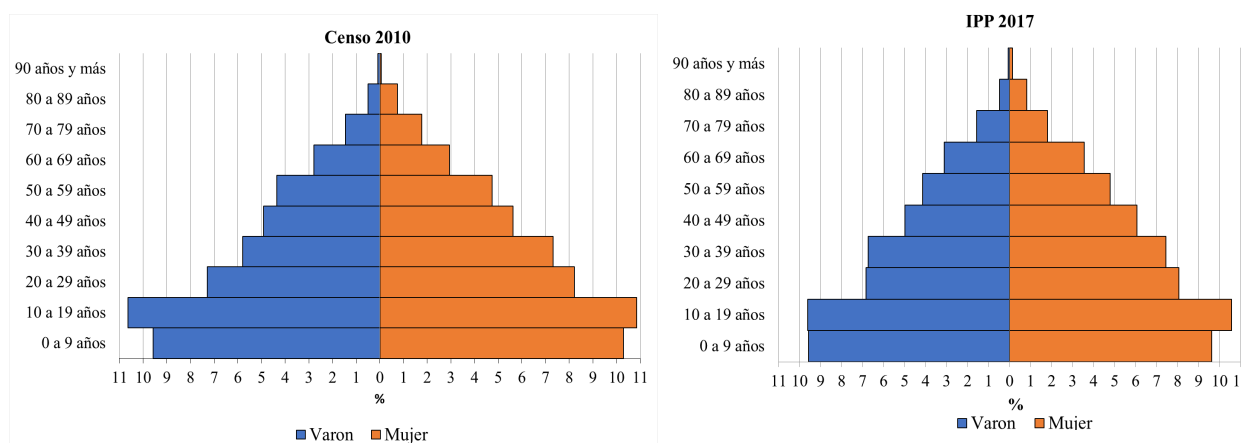
Fuente: INDEC, I PP 2017, base de datos sin consistir y elaboración propia en base al Censo 2010.

**Pregunta 1: ¿La población con dificultad disminuyó un 50% entre los años 2010 y 2017 en la localidad de San Javier?**

Como muestran diversos estudios del tema, la estructura de edad y sexo de la población se encuentra en estrecha relación con las características que presenta la población con dificultad. De modo que, el aumento de la cantidad de personas adultas mayores y el consecuente incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas y discapacitantes se traduce en un incremento de la población con discapacidad (Massé y Rodríguez Gauna, 2015). Sin embargo, según el gráfico 1, se observa que la localidad de San Javier está principalmente compuesta por población joven, estructura que no se modifica entre 2010 y 2017. La pirámide de población presenta una base amplia y una cúspide más angosta, sin presentarse cambios importantes entre estos años.

En consecuencia, la disminución de la prevalencia de personas con dificultad en San Javier entre 2010 y 2017 no podría explicarse por la disminución de la cantidad de población con dificultad.

**Gráfico 1. Estructura por sexo y grupos decenales de edad de la población. San Javier, Misiones. Argentina. Censo 2010 y IPP 2017**



Fuente: INDEC, elaboración propia en base a Censo 2010 y I PP 2017, base sin consistir.

**Pregunta 2: ¿Es un cambio técnico que se debe al resultado de una diferente definición conceptual y operacional?**

En el cuadro 9 se presentan las principales diferencias entre el diseño conceptual y operacional de los cuestionarios del Censo 2010 y la I PP 2017 relativa al relevamiento de la población con discapacidad.

**Cuadro 9. Diferencias del diseño conceptual y operacional de las preguntas sobre discapacidad y operativas entre el Censo 2010 y la I PP 2017. Argentina**

	<b>Censo 2010</b>	<b>I PP Ronda 2020 (2017)</b>
<b>Tipo de cuestionario</b>	Viviendas particulares. Ampliado	Viviendas particulares. Ampliado (cuestionario único 100%)
<b>Definición conceptual</b>	CIF	CIF
<b>Definición operacional</b>	Dificultad o limitación	Dificultad
<b>Definición temporal</b>	Permanente (un año o más)	No tiene especificación
<b>Cantidad de dominios</b>	4	6
<b>Diferencias de dominios</b>	Ver, aun con anteojos o lentes puestos	Para ver, aun cuando usa anteojos
	Oír, aun cuando usa audífono	Para oír, aun cuando usa audífono
	Caminar o subir escalones	Para caminar o subir escaleras
	Agarrar objetivos y/o abrir recipientes con las manos	No se preguntó
	Entender y/o aprender	Para recordar o concentrarse
	No se preguntó	Con el cuidado personal, como bañarse o vestirse
	No se preguntó	Para comunicarse, por ejemplo, entender o ser entendido por otros?
<b>Sistema de categorías</b>	Dicotómico  Sí/No	Gradiente  No, ninguna dificultad Sí, alguna dificultad Sí, mucha dificultad No puede hacerlo
<b>Persona con dificultad</b>	Al menos una respuesta “Sí” en alguna de las cinco preguntas	Al menos una respuesta en las categorías “Mucha dificultad” o “No puede hacerlo” en alguna de las seis preguntas <sup>17</sup>
<b>Tiempo de capacitación</b>	8 horas	3 días

Fuente: elaboración propia en base a las cédulas censales del Censo 2010 y la I PP 2017.

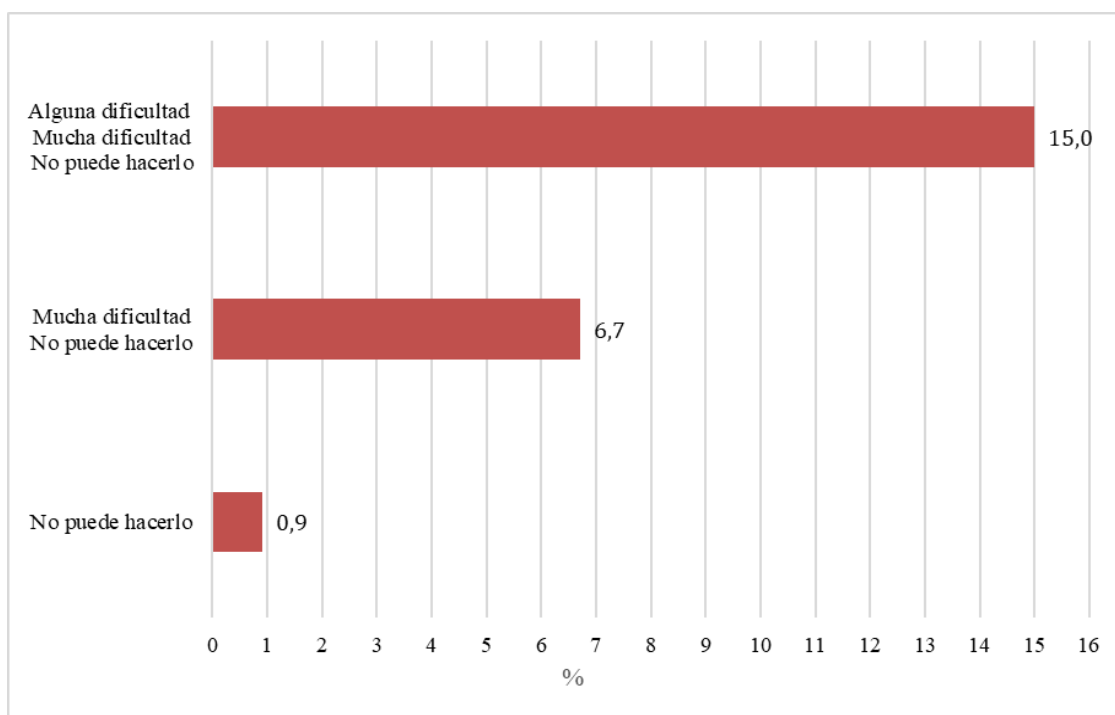
<sup>17</sup> El WG recomienda para la comparación nacional e internacional que la población considerada con discapacidad sea aquella que haya contestado en al menos una pregunta “Mucha dificultad” o “No puede hacerlo”.

A partir de las diferencias halladas, del análisis del cuadro se podría deducir que la disminución en la prevalencia de la población con dificultad entre 2010 y 2017 de la localidad de San Javier se debe a las diferencias en las definiciones conceptuales y operacionales de ambos instrumentos de recolección y al tiempo de capacitación recibido por los censistas.

Ahora bien, como parte de la evaluación de los resultados de la I PP 2017, otro ejercicio que se realizó fue calcular la prevalencia a partir de la inclusión de las personas que respondieron no solo “Mucha dificultad” y “No puede hacerlo”, sino también a los que respondieron al menos “Alguna dificultad”.

En el gráfico 2 se observa que, considerando a aquellas personas de 6 años y más que declararon al menos en una pregunta “Mucha dificultad” y “No puede hacerlo” la prevalencia es del 6,7% y si se incluyen a aquellas personas que indicaron tener al menos “Alguna dificultad”, “Mucha dificultad” o “No puede hacerlo”, la prevalencia asciende a 15,0%. Este valor se aproxima a la prevalencia de población con dificultad o limitación permanente del Censo 2010 (13,4%) (cuadro 8). Esto podría estar indicando que la categoría de respuesta “Sí” del Censo 2010 incluye en el universo de la población con dificultad a las personas que tienen dificultades de menor grado de severidad, es decir a las que tienen al menos una respuesta en la categoría “Alguna dificultad”. En este sentido, debido a la complejidad de los censos para la medición de la población con dificultad, la utilización del “gradiente” permitiría obtener resultados con mayor nivel de profundidad.

**Gráfico 2. Prevalencia de población con dificultad según grado de severidad. San Javier, Misiones. Argentina. I PP 2017. En porcentajes**



Fuente: INDEC, I Prueba Piloto 2017, base sin consistir.

## 7. Desafíos en la medición de discapacidad hacia la Ronda Censal 2020

La medición de la discapacidad a través de censos de población tiene la potencialidad de ser la única fuente de datos de cobertura universal, con capacidad de desagregación geográfica y la posibilidad de caracterizar a los hogares con personas con discapacidad y a las personas con discapacidad. Sin embargo, tal como queda demostrado, la experiencia recorrida en la última década en Argentina en materia de medición de discapacidad a partir de fuente censal todavía presenta limitaciones y desafíos.

De acuerdo con estas experiencias y al análisis de las definiciones conceptuales y operacionales se pueden identificar dos tipos de limitaciones que se deberían considerar para mejorar la medición en la Ronda Censal 2020: operativas y de definición conceptual y operacional.

### **Limitaciones operativas**

- El objetivo de un censo de población es contar a la población sin omitir ni duplicar y la medición de fenómenos complejos pone en cierto sentido en riesgo dicho objetivo. A ello se suma que, los censos de población al ser operativos tan amplios y con diversas temáticas cuentan con escaso tiempo de capacitación. Como se mencionó anteriormente, la discapacidad es una temática difícil de medir lo que se traduce en la necesidad de una capacitación y una sensibilización específica para la temática que excede las posibilidades de los censos de población.
- La medición de discapacidad según el WG requiere de la incorporación de un bloque de seis preguntas con un sistema de categorías complejo, lo cual entra en tensión con el escaso tiempo de capacitación y de entrevista que está previsto en los operativos censales de un día.
- Otro aspecto que resulta complejo es el gradiente de categorías de respuesta ya que es la única pregunta del cuestionario censal que incorpora este sistema de respuestas. Por otra parte, requiere más tiempo de entrevista porque en los hechos el censista realiza dos preguntas: ¿tiene dificultad para...? y luego, el grado de esta dificultad. Si la respuesta es afirmativa, le lee al censado las tres categorías de respuesta que indican el grado de dificultad.

### **Limitaciones de la definición conceptual y operacional**

- Si bien, se ha trabajado mucho en los últimos años en el concepto de discapacidad y su operacionalización, aún se encuentran problemas para plasmar los componentes de la definición de la CIF y de la CDPD en el bloque de preguntas de los censos de población. Más específicamente, el bloque de preguntas de WG permite identificar limitaciones en la actividad, pero no incorpora la dimensión “restricción en la participación” que propone la CIF y que resulta fundamental para poder identificar a la población con discapacidad. En este sentido, debido a que el bloque de preguntas para la medición de la discapacidad en los censos no mide estrictamente discapacidad tal como la define la

CIF, resultaría más correcto referirse a la población con limitación en la actividad o la población con dificultad.

- El bloque de preguntas para algunos dominios mide capacidad (por ejemplo, caminar sin uso de apoyos) y para otros, desempeño (uso de lentes o anteojos para ver). La diferencia entre capacidad y desempeño que plantea la CIF permite diferenciar dos dimensiones del funcionamiento, que no pueden diferenciarse en el bloque de preguntas propuesto por el WG.
- Con respecto a los problemas de validez del bloque de preguntas de discapacidad, un problema importante es la captación de la dificultad visual; como se mostró con lo ocurrido en el Censo 2010, la pregunta sobre la dificultad visual sobreestima a esta población. Según el reporte de las observaciones no participantes de la I PP 2017, las personas responden que tienen dificultad confundiendo la pregunta con la indagación sobre el uso de anteojos; también indican que tienen dificultad cuando no tienen la graduación correcta (INDEC, 2018d).
- El dominio de la comunicación también tiene problemas de validez, dado que la pregunta recomendada por el WG<sup>18</sup> comprende dos dominios a la vez, por un lado “comunicarse y ser entendido por otros”, que refiere a la capacidad expresiva (emitir un mensaje hablado) y, por otro lado, “entender” (interpretar el mensaje), que refiere al dominio cognitivo y de la comunicación.
- En relación con el dominio mental-cognitivo, en las observaciones no participantes de la I PP 2017 se registraron dificultades por parte del entrevistado para comprender la pregunta de recordar o concentrarse. La pregunta era interpretada como problemas de estrés, asociados al cansancio u otras cuestiones más coyunturales que no estaban relacionadas a una limitación o dificultad para realizar las actividades mencionadas (INDEC, 2018d).
- Respecto a la medición del autocuidado, históricamente la población que reporta solo tener esta dificultad ha representado menos del 1% de la población con dificultad. En general se encuentra presente entre quienes tienen más de una dificultad. Por otra parte, la pregunta refiere a dificultades que involucran la participación de los miembros superiores (brazos, manos y dedos) y por lo tanto podría ser medida a través de la indagación directa de este dominio.
- Si bien la recomendación del WG y del grupo de trabajo de CEA-CEPAL es aplicar el conjunto de preguntas a toda la población, esto genera problemas en la aplicación del cuestionario ya que existen diferencias según la edad que tenga la persona en la adquisición de las habilidades o funcionamiento al que hacen referencia las preguntas (por ejemplo, la identificación de la dificultad visual o auditiva a una edad temprana —1 año— pero no así las dificultades para recordar, concentrarse, comunicarse o caminar).
- Estas preguntas están orientadas a la autopercepción de los individuos con relación a su posibilidad de realizar o no ciertas actividades, lo que implica que cada persona en el hogar debería poder responder por sí misma. Sin embargo, debido al tipo de operativo que es el censo de población, en general, quien contesta es un informante en el hogar por todos los integrantes.

---

<sup>18</sup> “¿Tiene dificultad para comunicarse, por ejemplo, entender o ser entendido por otros?”.

## 8. Propuesta de set de preguntas para la Segunda Prueba Piloto de la Ronda Censal 2020

Si bien en el apartado anterior se mencionan diferentes limitaciones y desafíos en vistas de la mejora en la captación de la discapacidad en el próximo censo, se reconoce que algunos son propios de este tipo de operativos, mientras que otros se pueden mejorar.

En este sentido, Argentina se encuentra elaborando el cuestionario de la Segunda Prueba Piloto (en adelante II PP) para la Ronda Censal 2020 y propone realizar las siguientes modificaciones en el set de preguntas para medir discapacidad:

**Imagen 3. Preguntas de discapacidad del cuestionario para la II PP-Argentina**

¿(Nombre) tiene dificultad o limitación...

Lea las opciones de respuesta al finalizar cada pregunta.	Sí, no puede	Sí, mucha dificultad	Sí, alguna dificultad	No, ninguna dificultad
para caminar o subir escaleras?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
para entender, recordar o concentrarse? Ej: recordar la dirección de su casa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
para hablar o comunicarse, aún usando lengua de señas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
para oír, aún cuando usa audifono?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
para ver, aún cuando usa anteojos o lentes de contacto? Ej: ver la letra impresa en un diario	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
para comer, bañarse o vestirse sola(o)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

### Diseño de pregunta:

- Incluir el “Nombre” de la persona a la que se está censando para mejorar la captación de aquellas personas que no responden por sí mismas.
- Agregar en la formulación de las preguntas la palabra “limitación” para mejorar la comprensión sobre lo que se está indagando.
- Comenzar el set de preguntas por la referida a la dificultad para caminar o subir escaleras por ser esta la que presenta menor dificultad de comprensión. De este modo, se espera que con este cambio desde el inicio contextualizar al censado sobre la temática que se quiere indagar. En este sentido, se espera atenuar la sobreestimación de la dificultad para ver.
- Invertir el orden del gradiente, colocando al comienzo el grado máximo de dificultad para mejorar la captación del grado de severidad.

- Cambiar la expresión de la categoría de respuesta “No puede hacerlo”, por “Sí, no puede”. Se espera que este cambio permita registrar mejor el grado de severidad de las dificultades.
- Agregar ejemplos en las preguntas de los dominios en donde se detectaron los mayores problemas de comprensión: dificultad para ver y dificultad para entender, recordar o concentrarse.

#### **Definición conceptual:**

- Diseñar una metodología de evaluación de calidad y consistencia de la información censal que brinde resultados confiables, que permita obtener no solo una prevalencia para el total de población con dificultad, sino una prevalencia diferencial por grupos de edad y tipos de dificultad.
- Difundir los datos obtenidos como prevalencia de “personas con dificultad” y no de “personas con discapacidad”, debido a que la operacionalización del concepto para los censos de población solo tiene en cuenta la dimensión de la limitación en la actividad de la CIF.
- Evaluar la definición conceptual de la población con dificultad y el cálculo de la prevalencia, prestando especial atención a la población de 0 y 1 año y 2 a 5 años.
- Modificar la pregunta del dominio de la comunicación para evitar que en una misma pregunta se releve los dominios mental-cognitivo y del habla y la comunicación.
- Difundir los datos como dificultad para ver, dificultad para oír, dificultad para caminar o subir escaleras, para hablar o comunicarse, etc. y no por dominio (visual, auditivo, motor, mental-cognitivo, etc.).
- Continuar evaluando los resultados del dominio de cuidado de sí tanto de la II PP como los obtenidos en el Estudio Nacional sobre el Perfil de Personas con Discapacidad (2018), con el objetivo de analizar la inclusión y/o reemplazo por la pregunta sobre el dominio motor superior.

## **9. Reflexiones finales**

Más allá de las dificultades mencionadas en la medición de discapacidad y a pesar de que los registros y las encuestas a hogares son fuentes de datos que, por su naturaleza, resultan más apropiadas para el estudio de una temática compleja como es la discapacidad, por su universalidad los censos son la principal fuente de datos para conocer la estructura, las características y el estado de situación de la población con discapacidad.

En este sentido, de la experiencia en Argentina en la medición de discapacidad a través de los censos se puede observar que existiría un conjunto de población con dificultad severa que es captada por la mayoría de las definiciones conceptuales y operacionales de discapacidad. Sin embargo, hay grupos de población donde la medición se vuelve mucho más compleja, principalmente porque la dificultad es más difícil de captar por las particularidades que esta presenta: por ejemplo, en el caso del dominio visual que tiende a ser sobreestimado y el caso de los niños.



La propuesta de trabajo para la Ronda Censal 2020, debería estar orientada en la mejora de la captación, en el diseño de metodologías de evaluación de calidad y en la mejora de la difusión de los resultados de estos grupos poblacionales, manteniendo una armonización para la comparación nacional e internacional.

Asimismo, los productores de datos, deben promover desarrollos conceptuales y metodológicos para el mejoramiento de la medición de la discapacidad en censos, encuestas a hogares y registros administrativos.

Resulta imprescindible establecer líneas de trabajo orientadas al diseño e implementación de un sistema integrado de información estadística sobre discapacidad a partir de censos, encuestas específicas y a la elaboración de un conjunto de preguntas para la medición en los registros administrativos (educación, salud, trabajo, cultura, etc.) a nivel nacional y local.

## Bibliografía

- Agencia Nacional de Discapacidad (11 de enero de 2019). *Cómo obtener el Certificado Único de Discapacidad (CUD)*. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/como-obtener-el-certificado-unico-de-discapacidad-cud>
- CEPAL (2011). *Recomendaciones para los censos de la década de 2010 en América Latina*. Santiago de Chile. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5511/1/S1100525\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5511/1/S1100525_es.pdf)
- CEPAL (2014). *Informe regional sobre la medición de la discapacidad. Una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36906/S1420251\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36906/S1420251_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- CEPAL (2017). Los censos de la ronda 2020: desafíos ante la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. *Serie Población y Desarrollo N° 120*. Naciones Unidas, Santiago de Chile. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42394/S1700849\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42394/S1700849_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- González Ollino, D., y Stang Alva, M. F. (2014). Las personas con discapacidad en América Latina a 20 años de los consensos de El Cairo: la necesidad de información para políticas y programas. *Notas de Población (99)*, 67-106. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37634/np99067132\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37634/np99067132_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos y Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas (2005). *La población con discapacidad en la Argentina: encuesta nacional de personas con discapacidad*. Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2014). *Población con dificultad o limitación permanente*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://biblioteca.indec.gob.ar/bases/minde/1c2010c.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2015). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Base de datos REDATAM. Errores muestrales en el procesamiento del cuestionario censal ampliado*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://redatam.indec.gob.ar/redarg/Censos/cpv2010A/Docs/Errores%20muestrales%20en%20el%20procesamiento%20del%20cuestionario%20censal%20ampliado.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018a). *Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad. Resultados definitivos*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Disponible en: [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio\\_discapacidad\\_12\\_18.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018b). *Primera Prueba Piloto (PP1). Evaluación, lecciones aprendidas y propuesta. Resumen Ejecutivo* (documento inédito).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018c). *Evaluación de calidad de los datos*. Documento de trabajo N° 17. Serie evaluación de la I Prueba Piloto. Hacia la Ronda Censal 2020. Preliminar sujeto a revisión (documento inédito).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018d). *Resultados observación no participante*. Documento de trabajo N° 10. Serie evaluación de la I Prueba Piloto. Hacia la Ronda Censal 2020 (documento inédito).
- Massé, G. M., y Rodríguez Gauna, M. C. (2015). La discapacidad en América Latina: reflexiones en torno a la medición de un fenómeno complejo en una región demográfica heterogénea. *Notas de Población (100)*, 195-222. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38528/08\\_Masse\\_100A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38528/08_Masse_100A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Naciones Unidas (2007). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. División de Política Social y Desarrollo Social del DAES. Nueva York.

- Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>
- Naciones Unidas (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación*. Revisión 2. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES).
  - Naciones Unidas, CEPAL (2011). *Guía para la elaboración de un proyecto censal*. Serie Manuales - CEPAL No.70. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5508/S1100203\\_es.pdf;jsessionid=CF1715106FF783DB22C1464DD5E93140?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5508/S1100203_es.pdf;jsessionid=CF1715106FF783DB22C1464DD5E93140?sequence=1)
  - Naciones Unidas (2015). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses*. Revisión 3. Nueva York, EUA: ONU. Disponible en: [https://unstats.un.org/unsd/demographic/meetings/egm/NewYork/2014/P&R\\_Revision3.pdf](https://unstats.un.org/unsd/demographic/meetings/egm/NewYork/2014/P&R_Revision3.pdf)
  - Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Madrid. Disponible en: [http://pps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445\\_spa.pdf;jsessionid=104E3E70123A0913AA1E62F5C7619E4C?sequence=1](http://pps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=104E3E70123A0913AA1E62F5C7619E4C?sequence=1)
  - Rodríguez Gauna, M. C. (2009). “Del concepto de discapacidad a la evidencia empírica: un desafío para los productores de información”, tesis para optar al grado de magíster en generación y análisis de información estadística, Buenos Aires, Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF).
  - Servicio Nacional de Rehabilitación (2013). *Anuario Estadístico sobre la Discapacidad*.
  - UNICEF (2017). UNICEF/ Washington Group on Disability Statistics Module on Child Functioning. Febrero. Disponible en: <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/child-disability/>
  - Washington Group (2017). The Washington Group short set on functioning: question specification. Disponible en: <http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/12/WG-Document-4-The-Washington-Group-Short-Set-on-Functioning-Question-Specifications.pdf>
  - Washington Group (s. f.). The Measurement of Disability. Recommendations for the 2010 Round of Censuses. Disponible en: [http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/02/recommendations\\_for\\_disability\\_measurement-1.pdf](http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/02/recommendations_for_disability_measurement-1.pdf)

## Anexo

### Breve síntesis sobre fortalezas y debilidades de las fuentes de datos para la medición de la discapacidad

- El censo de población es una fuente, de cobertura universal, que registra las características básicas de todos los habitantes en un momento determinado. Es la principal fuente de datos demográficos por la gran cantidad de información que maneja; brinda una fotografía de la población. Dado su elevado costo, las Naciones Unidas recomiendan a los países llevar a cabo un censo completo de la población una vez cada diez años y otro de escala reducida a mitad de ese periodo. El censo, considerado de manera aislada y excluyente, constituye una fuente limitada si el objetivo consiste en estudiar en profundidad fenómenos complejos. Al ser un operativo masivo, que se desarrolla en un escaso tiempo y con una breve capacitación, el censo solo puede concentrarse en fenómenos de sencilla medición. Por otra parte, en el censo puede no coincidir la persona que responde la entrevista (el informante) respecto de la persona sobre la cual se refieren los datos, este hecho es otra de las desventajas a la hora de obtener datos confiables y precisos sobre el fenómeno de la discapacidad.
- Las encuestas a hogares específicas constituirían una fuente ideal para el estudio de la discapacidad. Tienen por objeto estimar el comportamiento de un conjunto a partir de la información suministrada por elementos estadísticamente representativos de aquel del cual forman parte. Se utilizan con propósitos específicos y apuntan a profundizar e indagar de forma detallada características complejas del universo en estudio de manera periódica, aspectos que el censo por ser un relevamiento universal que se realiza en escaso tiempo no puede hacerlo en toda su dimensión. Otras de sus ventajas refieren a la mayor duración de las capacitaciones y al tipo de perfil de los encuestadores: profesionales en la temática y en la técnica de la entrevista; lo que permite una mejor calidad de los datos, en un fenómeno tan complejo como es la discapacidad. La principal dificultad de esta fuente se presenta en la cobertura geográfica por efecto del muestreo. Por ser datos relevados para mayores niveles de desagregación imposibilita la obtención de datos para áreas geográficas locales, muy útiles para la implementación de políticas en discapacidad.
- Los registros continuos son una fuente de recolección de información para registrar eventos seleccionados y proporcionan datos, actualizados y universales. Están especialmente diseñados para medir “estados y movimientos”. Su carácter permite no solamente conocer la magnitud del fenómeno y sus características, sino también la actualización constante de “entradas” y “salidas” del registro de personas, como sería en el caso de discapacidad (Rodríguez Gauna, 2009).