

# **Estadísticas de Discapacidad en el Cono Sur**

## **Informe acerca de antecedentes de datos sobre discapacidad en Argentina<sup>1</sup>**

### **Informe Final.**

#### **Introducción general.**

Se presentan a continuación los resultados de la investigación relativa a los antecedentes de la producción de información cuantitativa sobre discapacidad en Argentina, en particular los referentes a los marcos conceptuales de las diferentes experiencias y a los datos obtenidos (Parte I) y a la caracterización de la misma, según información de reciente producción en el país (Parte II).

Se destaca la cuantificación como un mecanismo básico para el diagnóstico, el diseño de políticas y estrategias de acción y la toma de decisiones en el área. Se reconoce como base la necesidad de un marco conceptual compartido que permita tanto el conocimiento objetivo como la comparabilidad confiable -tanto histórica como geográfica-. De ahí, la trascendencia de este tipo de indagación.

#### **PARTE I:**

#### **Revisión general de antecedentes históricos y actuales de la medición cuantitativa de la discapacidad en la Argentina.**

#### **1. Experiencia del país en la captación de información sobre discapacidad**

##### **1.1. Fuentes**

Visto históricamente, la sociedad argentina no ha carecido de sensibilidad para relevar a la población con discapacidad habiendo realizado esta labor con diferente nivel de concreción y de confiabilidad a través de diversas **fuentes**:

- 1. Censos nacionales (de 1869, 1895, 1914, 1947 y 1960) y municipales de la Ciudad de Buenos Aires (de 1887, 1904, 1909 y 1936).
- 2. Detección e identificación a través de Formularios OPS (Dirección Nacional de Rehabilitación, fines de la década del '70).
- 3. Estimación mediante Encuesta Permanente de Hogares (Dirección Nacional de Rehabilitación, 1980- Capital Federal y Gran Buenos Aires; INDEC, 1991, Capital Federal, Gran Buenos Aires, La Plata, Córdoba, Mendoza y Tucumán).
- 4. Encuesta especializada en la temática (Equipo Coordinador de Instituciones de Asistencia al Discapacitado (ECIAD), 1982- Río Cuarto, Provincia de Córdoba).
- 5. Censo Provincial de Discapacitados (Subsecretaría de Educación del Ministerio de Educación y Cultura de la Provincia de Santa Cruz, 1983).
- 6. Censo de Población, Hogares y Viviendas de 1991 (INDEC, Prueba Piloto 1988).
- 7. Encuesta sobre Personas con Discapacidades (INDEC, Tierra del Fuego, 1991).
- 8. Registro Nacional de Personas con Discapacidad (Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de la Persona con Discapacidad, a partir de 1997).
- 9. I Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI 2002/2003, INDEC), Complementaria del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 (Censo 2001).

---

<sup>1</sup> Elaborado por Liliana Pantano, con la asistencia de Alejandra Cuasnicú. Coordinación: Gladys Massé.

## **1.2. Denominaciones y conceptualizaciones utilizadas en las diferentes fuentes de datos**

### **1.2.1. Medición de la discapacidad en los censos**

Se encuentran antecedentes en los Censos Nacionales de 1869, 1895, 1914, 1947 y 1960 y en los municipales de la Ciudad de Buenos Aires de 1887, 1904, 1909 y 1936.

Se trató de la inclusión de una pregunta en el cuestionario censal.

Se analizan aquí los capítulos o apartados que cada censo dedicó a la presentación de los datos obtenidos.

#### **1.2.1.1. Censos nacionales: denominaciones, caracterización, conceptualización**

##### **1869- Población con condiciones especiales:**

**1) Inválidos (en acción de guerra, por accidente), 2) huérfanos (de padre, de madre), 3) ilegítimos, 4) amancebados, 5) dementes, 6) sordomudos, 7) ciegos, 8) cretinos, estúpidos, opas, 9) con bocio (sic) o coto.**

En el **Censo de 1869** se contó a personas con '*condiciones especiales*' de las cuales no todas son lo que hoy se considera 'con discapacidad'. La ilegitimidad, la orfandad y el amancebamiento aparecen mezclados con los 'defectos psíquicos y físicos'. No se explicita qué incluye o excluye cada categoría y cabe la impresión de que no se partió de una taxonomía previa. Sólo en el caso de los 'inválidos' y de los 'huérfanos' se consideran subcategorías, siendo la de los primeros la diferenciación por causa de adquisición de la condición ya sea 'en acción de guerra' o 'por accidentes'.

##### **1895- Población considerada según sus defectos físicos y psíquicos:**

**1) Sordomudos, 2) idiotas, 3) alienados, 4) ciegos, 5) coto (bocio o papera), 6) inválidos.**

El **Censo de 1895** ofrece el resultado de lo que considera "una de las investigaciones importantes" practicadas al relevar el "*número de personas afectadas de algunos de esos defectos físicos o psíquicos de carácter permanente, cuya proporción con respecto al total de los habitantes constituye cierta desventaja y contribuye al estado sanitario del país*" (C.1895, LIII).

De manera clara están presentes como características: el carácter permanente de la condición, la desventaja consecuente y su relación con el dominio de la salud.

Incluyó también a los enfermos, considerando como tales a aquellas personas "*que se hallaban en cama, pudiendo por lo tanto calificarse como ineptos para el trabajo, por lo menos temporalmente*" (C. 1895, LIII).

Clasifica a los que padecen de *defectos físicos de carácter permanente como: sordomudos, idiotas, alienados, ciegos, con coto, bocio o paperas, inválidos.*

Define sólo a algunos:

- se refiere a los 'idiotas' como "personas afectadas de la incapacidad intelectual que se sintetiza con el nombre de idiotismo" y aclara que "los censos emplean términos diferentes: idiotismo,

cretinismo, imbecilidad y opas, que para los efectos censales se consideran sinónimos” (C. 1895, LIX)

- se define ‘coto o papera’ como “la afección consistente, según parece, en la hipertrofia de la glándula tiroides que se conoce vulgarmente con el nombre de ‘coto’ (voz que no aparece en el diccionario castellano) (sic) y que se denomina también bocio (sic) o papera (...). En muchos casos el bocio se encuentra asociado con otras afecciones, como el idiotismo” (C. 1895, LXX).
- en relación con los ‘inválidos’ “debían considerarse como tales las personas que hubieran perdido algún miembro o que por heridas o accidentes se encontraran imposibilitados de una manera permanente para el trabajo ordinario, quedando así comprendidas las que carecían de uno o ambos brazos o piernas o de su uso, las afectadas de heridas que aun curadas imponen un método de vida sedentario y, en fin, todas aquellas que por circunstancias análogas constituyen un elemento pasivo en la sociedad” (C. 1895, LXXIII). Como en el censo de 1869, se diferencia la invalidez ‘en acción de guerra’ de la causada por ‘accidentes’.

Demuestra un manifiesto interés en relevar el carácter sanitario del país.

#### **1914- Población considerada según defectos físicos y psíquicos:**

##### **1) enfermos, 2) ciegos, 3) sordomudos.**

El **Censo de 1914** clasifica a los enfermos, ciegos y sordomudos. Se observa aquí, como en el censo anterior, la relación “enfermedad (aspecto temporal) o defecto (aspecto permanente)/estado sanitario-aptitud para el trabajo”.

La reducción de categorías obedeció a que se consideró innecesario mantener en la clasificación defectos que se hubiesen reducido notablemente tal el caso de los inválidos de guerra, los idiotas o ‘cotudos’.

#### **1947- Población que adolece de ciertas incapacidades o defectos físicos o psíquicos:**

##### **1) ciego, 2) sordomudo, 3) idiota, 4) demente, 5) inválido y paralítico, 6) enfermo crónico, 7) incapacitado por accidente de trabajo.**

Ya el **Censo de 1947** muestra una modalidad distinta. Aparece el término “*incapacidad*”, reemplazando la denominación común a los anteriores. Se procura relevar a aquellas personas que tuvieran ‘alguna incapacidad física como ser: sordo, mudo, ciego, sordomudo o cualquier otra clase de incapacidad, aunque no fuera una de las enumeradas” (C.1947, LXXXV).

Hace algunas referencias conceptuales: reserva para los dementes la expresión ‘atacados de demencia’; bajo el título ‘otros defectos físicos’ agrupa a las personas ‘atacadas de invalidez, parálisis, enfermedad crónica o incapacidad por accidente de trabajo’.

Señala ‘posibles deficiencias de los datos logrados’ y se alude a la negación de los jefes de familia ‘por razones fáciles de suponer’ y a la ignorancia de declarantes y censistas ‘confundiéndose enfermedades e incapacidades’.

En este censo se efectúa por primera vez una observación importante: “(...) La exactitud en los (resultados) sólo podría ser lograda por medio de un censo especial y que fuera levantado por personal competente y preparado para ese relevamiento.” (C. 1947, LXXXV).

**1960- Población que adolece de impedimentos físicos de carácter permanente clasificada por tipo de incapacidad:**

- 1) ciego, 2) sordomudo, 3) sordo, 4) mudo, 5) opa, 6) demente, 7) inválido o lisiado, 8) paralítico, 9) otras causas.

El **Censo de 1960** interroga por personas con algún impedimento de carácter permanente, refiriéndose a “afectados por alguna incapacidad crónica que ocasionara una disminución de la aptitud física o mental, general o local, resultado de herencia, enfermedad o traumatismo que restringiera, en alto grado, la actividad económica. En tales casos debía especificarse la causa de la incapacidad: ceguera, sordera, mudez, sordomudez, enfermedad crónica del corazón, deformidad congénita, parálisis, amputación, enfermedad nerviosa o mental, etc.” (C. 1960, T.I, 46/47, capítulo “Características de la cédula de población”).

Como puede observarse, se amplían las categorías. El término “defecto” es reemplazado por el de “*impedimento*”.

De lo considerado hasta ese momento, es evidente el carácter permanente de la condición que se releva, incluso reafirmado por la diferencia con la enfermedad como transitoria o temporaria que consideran algunos de estos censos y dejando bien sentada la relación de la misma con la salud o el ámbito sanitario y su asociación con defectos o deficiencias.

Es éste, entonces, el último censo, que se ocupa de este tema antes de finalizar el siglo XX. La razón fundamental de la interrupción fue la falta de confiabilidad de las mediciones anteriores y de bases comunes para establecer comparabilidad entre los datos que permitieran evaluar evolutivamente el problema.

Los censos de 1970, 1980 y 1991, a pesar de las fuertes presiones por parte de diversas asociaciones y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (en especial, estas últimas) no incluirán ninguna pregunta al respecto.

Se ofrece a continuación un cuadro resumen de la prevalencia:

**Cuadro 1. Prevalencia de la población con discapacidad<sup>2</sup>. Censos nacionales 1869, 1895, 1914, 1947 y 1960.**

<b>Año</b>	<b>Población Total</b>	<b>Población con discapacidad</b>	<b>Prevalencia</b>
<b>1869</b>	1.737.076	37.870 <sup>(1)</sup>	2.18
<b>1895</b>	3.954.911	25.677 <sup>(1)</sup>	0.64
<b>1914</b>	7.885.237	14.654 <sup>(2)</sup>	0.18
<b>1947</b>	15.893.827	98.681 <sup>(3)</sup>	0.62
<b>1960</b>	20.013.793	307.012 <sup>(4)</sup>	0.15

Fuente: Pantano (1993)

La comparación de estas cifras o su estudio evolutivo no es aconsejable porque hay diferencias conceptuales y operacionales. Observando las “llamadas” en cada censo se recoge<sup>3</sup>:

<sup>2</sup> Se utiliza aquí la denominación actual “población con discapacidad” de manera de homogeneizar los términos equivalentes utilizados en cada censo.

<sup>3</sup> Para un desarrollo complementario del cuadro resumen que aquí se presenta se recomienda consultar: Pantano, L. (1993) - La discapacidad como problema social. Un enfoque sociológico. Reflexiones y propuestas. EUDEBA-Buenos Aires.- pág. 90 y sucesivas, donde se aportan datos sobre comparaciones intercensales.

- 1) En 1869 y 1895 no se incluye a los “enfermos”. A pesar de que el censo de 1895 los cuenta por primera vez, los consigna por separado. Son los únicos censos que toman a las personas con “bocio” (o bocio o coto o paperas).
- 2) En 1914, a diferencia de todos los censos, esta cifra agrupa exclusivamente a ciegos y sordomudos. Al igual que en 1895, los enfermos se cuentan separadamente.
- 3) En 1947 se suman a las categorías más comunes las de “enfermos crónicos”, “inválidos y paralíticos” e “incapacitados por accidente de trabajo” (sugiriendo además la posibilidad de lamentables superposiciones).
- 4) En 1960 se distinguen “sordomudos”, “sordos” y “mudos”, así como “otras causas”.

### 1.2.1.2. Censos municipales de la Ciudad de Buenos Aires (1887, 1904, 1909 y 1936)

La consideración de la temática de la discapacidad en los censos municipales de una ciudad tan importante como Buenos Aires resulta ilustrativa de la atención que se ponía en el tema, aunque éstos básicamente tomaron como parámetro los censos nacionales anteriormente considerados y siguieron su modelo.

La información que aportan poco agrega a los elementos ya observados:

- Todos los censos municipales de Buenos Aires –excepto el de 1936- consideraron a la “población según defectos”. Entre ellos se citaban indistintamente los psíquicos y/ o los físicos aunque por lo general se referían a los segundos.
- Entre uno y otro censo tomaron estas categorías en común, casi generalmente: Ciegos, Cretinos, Dementes, Sordomudos, Inválidos.
- Sin embargo, entre todos consideraron las siguientes opciones: Ciegos, Cretinos, Dementes, Privados de una o ambas piernas, Inválidos, Jorobados, Mancos, Paralíticos, Sordos, Sordomudos, Tuertos, Varios. Las explicitaciones de las mismas resultan insuficientes y a veces hasta confusas.

### 1.2.2. Detección e identificación a través de Formularios OPS (DNR, fines década del '70)

Este proyecto de la Dirección Nacional de Rehabilitación (DNR), inspirado en otras experiencias latinoamericanas, y orientado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se proponía brindar cobertura de atención de salud y estaba pensado originalmente en dos etapas:

- identificación de *personas con impedimentos* (sic)
- aplicación experimental de tecnologías básicas de rehabilitación.

Para el primer objetivo se habían propuesto:

“acciones a corto plazo: identificar el problema, detectando las patologías motoras, sensoriales, viscerales y mentales más frecuentes” y

“acciones a mediano plazo: identificar a las personas discapacitadas en la provincia para planificar la atención mediante acciones básicas de rehabilitación”.

La detección e identificación de personas ‘atacadas por alguna deficiencia’, era efectuada por agentes de salud. Estos utilizaban formularios de OPS, mediante los que se procuraba clasificar a los miembros de la familia visitada según 22 problemas<sup>4</sup>, “partiendo de lo que es *normal* para una

<sup>4</sup> Los problemas indicados eran: 1) Está postrado en cama. 2) No camina dentro de la casa. 3) No camina fuera de la casa. 4) No puede agacharse. 5) No puede usar sus brazos o manos. 6) No siente en las manos o pies. 7) Tiene dificultad para aprender. 8) Tiene convulsiones. 9) Tiene dificultad para ver. 10) Tiene dificultad para oír. 11) Tiene dificultad para hablar. 12) Se comporta raro. 13) No puede comer solo. 14) No puede vestirse solo. 15) No puede lavarse y bañarse solo. 16) No puede ir a la letrina solo. 17) No puede hacer los trabajos de su casa. 18) No trabaja fuera de la casa. 19) No va a la escuela. 20) No come con la familia ni participa de reuniones familiares. 21) No participa en fiestas o reuniones. 22) Algún otro problema que preocupe a la familia. Véase: Dirección Nacional de Rehabilitación: “Atención primaria en Rehabilitación: metodología para la detección de personas discapacitadas” - Secretaría de Salud, Ministerio de Salud y Acción Social, Documento de Trabajo. SL; SF, págs. 2 y 3.

persona de una particular edad, sexo y condición social” (Dirección Nacional de Rehabilitación). Luego, el “agente” presenta al supervisor datos del número de hogares encuestados y número total de personas que tienen discapacidad.

La experiencia se llevó a cabo en las provincias de Jujuy, La Rioja y Neuquén. No se conocen datos.

### 1.2.3. Estimación mediante Encuesta Permanente de Hogares (1980- Capital Federal y Gran Bs. As.; 1991, Capital Federal, Gran Bs. As. La Plata Córdoba, Mendoza y Tucumán)

- En 1980 a iniciativa y solicitud de una organización no gubernamental (FENDIM- Federación Argentina de Entidades pro Atención al Deficiente Mental), la Dirección Nacional de Rehabilitación propuso una estimación que combinó datos obtenidos a través de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH, INDEC) para calcular “discapacitados” no institucionalizados con otros datos surgidos del control de los registros para ‘discapacitados’.

Se efectuó el relevamiento en Capital Federal y Gran Buenos Aires en el mes de octubre de 1980.

La pregunta incorporada a la encuesta fue:

*“¿Tiene Usted alguna anomalía o alteración física o mental, ya sea de nacimiento o producida por enfermedad, accidente u otras causas?”.*

Se consideró la siguiente definición operacional, aportada por la Dirección Nacional de Rehabilitación:

*“persona discapacitada es aquella que por enfermedad congénita o adquirida o por accidente presenta limitaciones para las actividades de la vida diaria: movilizarse, estudiar, trabajar, realizar las tareas del hogar, comunicarse; puede requerir la ayuda de aparatos o equipos para poder realizar algunas de esas actividades”.*

La encuesta arrojó un 4.9% de población con discapacidad. Si bien fueron considerados datos provisorios y reflejan sólo ámbitos urbanos, el detalle se resume en los siguientes cuadros:

#### **Cuadro 2. Porcentaje de población con discapacidad no institucionalizada por tipo de discapacidad (octubre 1980: Capital Federal, Gran Buenos Aires)**

<b>Tipo de Discapacidad</b>	<b>% de Población discapacitada no institucionalizada</b>
<b>Aparato Neurolocomotor</b>	32.2
<b>Viscerales</b>	29.2
<b>Mentales</b>	21.6
<b>Sensoriales sordos e hipoacúsicos</b>	11.0
<b>Sensoriales ciegos y ampliopes</b>	6.0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

**Cuadro 3. Población con discapacidad por tipo de discapacidad (octubre 1980: Capital Federal, Gran Buenos Aires)**

<b>Tipo de Discapacidad</b>	<b>% de población con discapacidad</b>
<b>Aparato Neurolocomotor</b>	1.6 %
<b>Viscerales</b>	1.4 %
<b>Mentales</b>	1.1 %
<b>Sensoriales</b>	0.8 %
<b>Total</b>	<b>4.9 %</b>

Fuente: Pantano (1993)

**Cuadro 4. Población con discapacidad según grupos de edad. (octubre 1980: Capital Federal, Gran Buenos Aires)**

<b>Grupos de edad</b>	<b>% de población con discapacidad</b>
<b>0 a 19 años</b>	17.0
<b>20 a 39 años</b>	18.0
<b>40 a 59 años</b>	26.0
<b>60 años y más</b>	39.0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

Si bien no se aportaron otros datos, estimando a los discapacitados institucionalizados se consideró que aproximadamente el 6% de la población urbana del país estaba afectada de alguna discapacidad.

- Ya durante la década del '90 la EPH, siguiendo el impulso de la región latinoamericana, se incorpora a la tendencia de generar un Sistema Integrado de Encuestas a Hogares e implementa módulos especiales como el de discapacidad. El propósito es “conocer la cantidad de personas afectadas por la problemática de la discapacidad, los tipos de discapacidad que padecen y sus condiciones de vida”, para “facilitar la programación de políticas públicas y privadas orientadas a la prevención, rehabilitación e integración de este sector social” (Massé, 2003). En esta ocasión la medición se efectúa en ciudades de 500.000 y más habitantes. La encuesta remite a identificar deficiencias y discapacidades, en un marco conceptual propio de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM; 1980). Hasta el presente no se elaboraron sus resultados. Por su parte, a partir de 2003 la EPH pasa a ser un relevamiento continuo que produce resultados con frecuencia trimestral y semestral. Esta nueva modalidad reemplazó la modalidad original que se había venido aplicando en Argentina desde 1973, mediante la medición puntual en dos ondas anuales (mayo y octubre), y tiene como fin dar cuenta de los profundos cambios experimentados en el mercado de trabajo de los noventa.

En ese marco y como parte de una reformulación integral tendiente a mejorar entre otras, la captación de la condición de actividad, se ha incorporado una pregunta sobre discapacidad similar a la del Censo 2001 y cuyos resultados están comenzando a ser evaluados. El propósito de la pregunta no apunta a la medición de la prevalencia (proporción de personas con discapacidad) sino caracterizar mejor a las personas desocupadas o subocupadas.

#### 1.2.4. Encuesta especializada en la temática (ECIAD, 1982- Río Cuarto, Provincia de Córdoba)

Fue llevado a cabo por el llamado Ente Coordinador de Instituciones de Asistencia al Discapacitado (ECIAD), creado en 1980 e integrado por docentes de escuelas especiales, públicas y privadas, y miembros de asociaciones profesionales vinculados a la problemática de los discapacitados de esa ciudad del interior de Argentina.

El objetivo de este trabajo era efectuar un primer diagnóstico y poder detectar cuántos discapacitados y de qué tipo se hallaban entre los menores de 60 años. También se buscaba evaluar las necesidades más urgentes en materia educativa, laboral y asistencial. No se explicita definición operacional.

Se efectuó en dos etapas:

- La primera etapa consistió en una encuesta realizada en las viviendas comprendidas en un sector de la ciudad, identificando a la población menor de 60 años con discapacidad. Se tomó como base el Censo Nacional de Población de 1980, modificando el número y la amplitud de los sectores, radios y segmentos. La ciudad fue dividida en 8 sectores y 90 radios, subdivididos a su vez en 360 segmentos.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- Población de Río Cuarto (según Censo de 1980): 110.154 habitantes.
- Población censada por el Censo de Discapacitados (1981): 103.365 habitantes, es decir se censó al 93,8 por ciento del total de habitantes.
- Cantidad de viviendas (según Censo 1980): 31.869 viviendas.
- Viviendas censadas por el Censo de Discapacitados (1981: 29.736 viviendas, lo que equivale a un 94 por ciento del total de viviendas.
- Se detectaron 2.231 casos de personas con discapacidades sensoriales, físicas y/o mentales, es decir, un 2,3 por ciento del total de población censada en 1981.

La segunda etapa, efectuada en 1982, consistió en trabajar sobre una muestra de discapacitados del 28% del total encontrado en la anterior etapa, esto es, sobre 634 casos de los cuales se obtuvo la información según edad, sexo, nacionalidad y tipo de deficiencia que se presenta a continuación:

**Cuadro 5. Distribución de la población con discapacidad según tipo de deficiencias. Río Cuarto, 1982**

<b>Tipos de deficiencias</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Deficiencia mental</b>	254	40.1
<b>Parálisis cerebral</b>	23	3.6
<b>Epilepsia</b>	45	7.1
<b>Sordera</b>	55	8.7
<b>Ceguera</b>	22	3.5
<b>Lesión cerebral</b>	104	15.8
<b>Psicosis</b>	21	3.3
<b>Déficit motor</b>	107	16.9
<b>Otros</b>	3	0.5
<b>Total</b>	634	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

### **Cuadro 6. Distribución de la población con discapacidad según grupos de edad. Río Cuarto, 1982**

<b>Grupos de edad</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>0 a 12 años</b>	226	35.6
<b>13 a 18 años</b>	139	22.0
<b>19 a 60 años</b>	269	42.4
<b>Total</b>	<b>634</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

### **Cuadro 7. Distribución de la población con discapacidad según sexo. Río Cuarto, 1982**

<b>Sexo</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	395	62.3
<b>Femenino</b>	239	37.7
<b>Total</b>	<b>634</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

### **Cuadro 8. Distribución de la población con discapacidad según nacionalidad. Río Cuarto, 1982**

<b>Nacionalidad</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Argentinos</b>	630	99.4
<b>Extranjeros</b>	4	0.6
<b>Total</b>	<b>634</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Pantano (1993)

#### **1.2.5. Censo Provincial de Discapitados – Subsecretaría de Educación del Ministerio de Educación y Cultura de la Provincia de Santa Cruz (1983)**

Fue una experiencia única que no reconoce antecedentes ni réplicas en la provincia de Santa Cruz. Se concibió con el objetivo de orientar la planificación en el área de la Educación Especial provincial. No se explicitó el marco conceptual y sólo se consigna el número total de discapitados: 772 (de los cuales 424 eran varones y 348 mujeres), sin discriminar por tipo. Se desagregaron estos datos por localidad.

#### **1.2.6. Censo de Población, Hogares y Viviendas de 1991 (Prueba Piloto 1988)**

En el diseño conceptual del Censo de 1991 se especifica “identificar la proporción de personas con discapacidad permanente según tipo de discapacidad (visual, auditiva, etc.)” así como “su grado de integración” a la sociedad a través de la posibilidad de conocer el grado de independencia con que pueden desarrollarse determinadas acciones de la vida cotidiana” (INDEC; 1988).

La prueba piloto efectuada en noviembre de 1988 incluye preguntas relativas a captar el tipo de discapacidad y el nivel de independencia de las personas afectadas (INDEC; 1989). Las preguntas son las siguientes:

8. ¿Tiene algún tipo de discapacidad de carácter permanente? (Múltiple)

	Sí	No
a) Tiene discapacidad motriz	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
b) Tiene discapacidad visual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
c) Tiene discapacidad auditiva	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
d) Tiene discapacidad mental	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
e) Tiene otro tipo de discapacidad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
f) Ignorado		<input type="checkbox"/> 9

9. La persona discapacitada, puede habitualmente...(Múltiple) *Para los que contestaron que tienen algún tipo de discapacidad*

	Solo	Con ayuda	Ignorado	
a) Trasladarse dentro de la casa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9
b) Vestirse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9
c) Higienizarse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9
d) Alimentarse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9
e) Viajar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9

No obstante, los resultados empíricos de la Prueba manifestaron una alta proporción de No sabe/No contesta (entre un 10% y un 30% según las zonas en relación a la Pregunta 8 y entre el 5% y el 15% para la Pregunta 9). La Observación No Participante en terreno reiteró dificultades originadas en el prejuicio y desconocimiento por parte de los censados, así como serios problemas de omisión y reformulación de las preguntas por parte de los censistas (INDEC; 1989). Todo ello orientó a decidir que por el momento no era aconsejable reincorporar el tema de la discapacidad en el censo de 1991.

### 1.2.7. Encuesta sobre Personas con Discapacidades (Tierra del Fuego, 1991)

En 1991 se lleva a cabo una encuesta sobre personas con discapacidad, en la Provincia de Tierra del Fuego a iniciativa del INDEC y la Dirección de Estadística e Inversiones Económicas (DEIE) de la mencionada jurisdicción.

El marco conceptual responde a la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía, (CIDDM, 1980), particularmente en la exploración de deficiencias y discapacidades. El mecanismo para captar la información consistió en una primera visita a todas las viviendas de Ushuaia y Río Grande para detectar hogares con personas con discapacidad y una segunda visita a una muestra de hogares de cada ciudad en el que se aplicó un cuestionario específico.

En el informe final de la Encuesta se alerta sobre diversas fallas que tuvo el operativo, desde la pregunta aplicada en la primera visita y la publicidad utilizada que implicaron una captación sesgada de hogares con personas solo con discapacidades extremas, así como problemas de carácter operativo.

La encuesta adquiere el carácter de prueba piloto para ser replicada posteriormente en otros aglomerados del país, lo que no se cumpliría por diversos motivos.

### **1.2.8. Registro Nacional de Personas con Discapacidad. (SNRPpd, 1997)**

Según el Decreto 762/97 que crea el llamado “Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad”, se establece en su artículo 5° que el Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de las Personas con Discapacidad (ex DNR) será el organismo responsable del Registro Nacional de Personas con Discapacidad y de la acreditación de los Prestadores de Servicios de Atención a las Personas con Discapacidad: “El Registro Nacional de Personas con Discapacidad tendrá como objetivo registrar a las personas con discapacidad, una vez que les haya otorgado el respectivo certificado. El mismo comprenderá la siguiente información: a) diagnóstico funcional, b) orientación prestacional. La información identificatoria de la población beneficiaria deberá estructurarse de forma tal que permita su relación con el Padrón Base del Sistema Nacional del Seguro de Salud, establecido por el Decreto N° 333 del 10 de abril de 1996 e instrumentado por el Decreto N° 1141 del 7 de octubre de 1996, que es parte del Sistema único de Registro Laboral establecido por la Ley N° 24.013”.

Este instrumento ha sido organizado parcialmente y actualmente implementado en algunas provincias. Se trabaja en su desarrollo.

### **1.2.9. Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 (ENDI) -Complementaria del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001-**

En 1999 se sanciona la Ley 25.211 que dispone incorporar la temática de la discapacidad al entonces Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2.000. Expresa en sus primeros artículos:

**ARTÍCULO 1°** Incorpórese al Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2000 la temática de autoidentificación de la población que padece una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que con relación a su edad y medio social implique desventajas para su desarrollo personal, integración familiar, social, educacional o laboral.

**ARTÍCULO 2°** El relevamiento de las personas objeto de la presente ley debe ser sistematizado a través de ítems descriptivos que cuantifiquen la población y realicen un diagnóstico biopsicosocial de las mismas, en todo el territorio nacional”.

En conocimiento de las dificultades de confiabilidad y validez que presenta la medición del fenómeno, el INDEC desarrolla entonces una propuesta metodológica que integra el uso del censo, como marco de muestreo, y una encuesta complementaria aplicada con posterioridad por recursos humanos especializados y mediante la implementación de un cuestionario específico.

La Encuesta complementaria relativa a personas con discapacidad pretende relevar información que no puede ser captada exclusivamente a través de un censo de población. Su metodología y contenido se vinculan intrínsecamente, de forma tal que la ejecución de uno y otra constituye una propuesta integral (Massé, 2003).

La pregunta en el Censo 2001 es:

3 ¿En este hogar, hay alguna persona ...

sorda o que necesite audifono?	<input type="radio"/>
ciega de uno o de los dos ojos?	<input type="radio"/>
que le falte o tenga atrofiados brazos, manos o piernas?	<input type="radio"/>
muda o con problemas graves para hablar?	<input type="radio"/>
con retardo o problemas mentales?	<input type="radio"/>
que tenga otra discapacidad permanente?	<input type="radio"/>
No hay discapacitados en el hogar	<input type="radio"/>

A partir del marco brindado por el Censo 2001, se elaboraron dos muestras independientes con la finalidad de superar problemas de subenumeración u ocultamiento: una con hogares con al menos una persona con discapacidad y otra relativa a los hogares sin personas con discapacidad. La muestra, representativa para el nivel nacional y provincial, consta de un total de aproximadamente 67.000 hogares que han sido entrevistados por encuestadores que provienen de profesiones y actividades conexas a las diferentes áreas de atención de la discapacidad

Si bien la Ley 25.211 responde al marco conceptual establecido por la CIDDM (1980), a la hora de considerar una definición operativa para la aplicación de la encuesta nacional, aquella se encontraba en revisión. En coincidencia con la aprobación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) por la OMS (2001), la definición de discapacidad se reformula a la luz de los conceptos de la nueva clasificación (Blasco, 2003).

Para la Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad –Complementaria al Censo 2001- (ENDI), discapacidad es: *“toda limitación en la actividad y restricción en la participación, que se origina en una deficiencia y que afecta a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social”*.

Son objetivos específicos de la Encuesta, identificar la causa de las distintas discapacidades, la edad de origen de la discapacidad, el tipo de ayuda que reciben por parte de los distintos actores de la sociedad (obras sociales, organismos estatales, organismos no gubernamentales, etc.), el nivel de autovalimiento de las personas con discapacidad, el uso de beneficios legales y sociales, las características sociodemográficas de los miembros del hogar con o sin discapacidad y las características y adaptaciones especiales de la vivienda.

El Módulo de detección de personas con discapacidad de la Encuesta 2002-2003 contiene las siguientes preguntas:

¿Alguna de las personas que mencionó en la lista...

1. Es ciega?,
2. Aún con anteojos o lentes tiene dificultad permanente para ver de cerca? de lejos? o tiene otras dificultades para ver?
3. Sabe leer y escribir en braille o utiliza otras ayudas?
4. Es sorda? (no puede oír ningún sonido)
5. Tiene dificultad permanente para oír lo que dice?
6. Necesita y/o usa audifono o implante para oír lo que se dice?

7. Necesita leer los labios para entender lo que se dice?
8. Es muda?
9. Tiene dificultad permanente para hablar?
10. Utiliza lenguaje de señas?
11. Le falta o tiene paralizados o atrofiados uno o los dos pies o las piernas?
12. Le falta o tiene paralizados o atrofiados uno o los dos brazos o las manos?
13. Tiene dificultad permanente para levantarse, acostarse, mantenerse de pie o sentado?
14. Tiene dificultad permanente para agarrar objetos con una o las dos manos?
15. Tiene dificultad permanente para caminar o subir escaleras?
16. Necesita o utiliza en forma permanente silla de ruedas?
17. Necesita o usa en forma permanente andador, muletas, bastones canadienses, férulas, prótesis, etc.?
18. Tiene algún retardo o retraso mental que le dificulte aprender, trabajar y / o relacionarse?
19. Tiene en forma permanente algún otro problema mental que le dificulte relacionarse y/o trabajar ¿ (ej: psicosis infantil, autismo, etc.)
20. Por retraso o problemas mentales concurre o concurre a un hospital de día o centro educativo terapéutico?
21. Tiene alguna otra dificultad permanente mental o física que no le pregunté? (Aquí deben incluirse también a las personas que usan en forma permanente oxígeno, sondas, diálisis o están a la espera de un trasplante).

Desde julio de 2004 están disponibles en la web del INDEC los primeros resultados y en la actualidad se están procesando nuevos tabulados.

## 2. Conclusiones<sup>5</sup>.

- Todas estas experiencias muestran sensibilidad e interés en Argentina por la medición de la hoy llamada *población con discapacidad*. En algún momento el interés formaba parte de la necesidad de conocer el estado sanitario de un país que se preparaba para recibir migración extranjera. En otro, de evaluar la población potencialmente activa (detección de enfermos e impedidos para el trabajo). Más recientemente, para conocer su grado de independencia e integración, para estimar sus necesidades y actuar preventiva y rehabilitatoriamente así como para relevar sus características y promover políticas integrales en orden al cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos y ciudadanas.
- Se han realizado mediciones a través de los censos nacionales, mediante la inclusión de una pregunta en orden a la detección del total de personas con discapacidad por tipo, y concretado otras iniciativas puntuales en la Encuesta Permanente de Hogares o por encuestas específicas municipales y provinciales. Ninguna de estas experiencias, en la práctica, proveyó datos confiables ni que permitieran establecer evolutivamente características de la población portadora de algún tipo de discapacidad. Algunas de estas mediciones estuvieron a cargo del INDEC y otras, de entidades gubernamentales y no gubernamentales. Aún sin los resultados esperados, estas experiencias confirman el creciente interés y la demanda de información básica que formulan sectores específicos.

---

<sup>5</sup> Véase ANEXO I.

- Según las sucesivas experiencias de medición se ha denominado a esta población:
  - *personas con condiciones especiales* (la discapacidad aparece homologada con la ilegitimidad, la orfandad y el amancebamiento);
  - *población considerada según sus defectos físicos y psíquicos*
  - *población que adolece de incapacidades*
  - *población que adolece de impedimentos*
  - *discapacitados*
  - *personas con discapacidad.*

En síntesis, según los diferentes censos históricos se identifican los siguientes tipos:

ciegos  
 cretinos  
 dementes  
 cotudos  
 privados de una o ambas piernas  
 inválidos  
 jorobados  
 mancos  
 paralíticos  
 sordos  
 mudos  
 sordomudos  
 tuerto

- El concepto orientador no siempre ha sido claramente expresado ni delimitado, sino que estuvo más bien relacionado al “defecto”, a la deficiencia, e incluso incluyó la *enfermedad* en dos censos. Tendió a reconocer su origen en un daño (congénito o adquirido), en el orden de la salud y su carácter permanente. Avanzado el tiempo, se va imponiendo en las diferentes experiencias una conceptualización de la deficiencia y de la discapacidad de manera cercana a la CIDDM. Los conceptos de “limitación” y de “impedimento” están entremezclados en más de una ocasión en lo que hace al desenvolvimiento y al contexto.
- Básicamente se clasificaba diferenciando lo “físico” (motor y sensorial) y lo “psíquico” o mental (la enfermedad mental ha sido reconocida como categoría –monomaniacos, locos, dementes-)
- El uso de prótesis ha sido consignado como indicador de defecto, deficiencia, incapacidad o impedimento.
- Predomina la consideración según edad hasta aproximadamente los 65 años.
- Se recogen observaciones respecto al prejuicio generalizado que lleva a la negación u ocultamiento o al no reconocimiento de los casos.
- En general, se ha observado o respondido en estas experiencias de medición a los modelos o paradigmas de la discapacidad difundidos culturalmente a través de las diferentes épocas (tradicional, médico- rehabilitador, de vida independiente, de transición, social, biopsico social; Puig de la Bellacasa, 1987; Pantano, 2004).
- Desde lo conceptual, se ha asimilado la revisión de la CIDDM e incorporado el modelo bio-psico-social de interpretación de la discapacidad (propio de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud/ CIF/OMS).

- Se ha profundizado también en una capacitación de los recursos humanos involucrados, tanto en aspectos conceptuales así como en el manejo objetivo de la técnica de entrevista.
- Se capitaliza también la motivación y la experiencia para formar equipos mixtos que aporten conocimiento y experiencia, en todos los pasos del diseño, implementación y elaboración de los datos. Este tipo de relevamiento recomienda la presencia de especialistas temáticos en todo el proceso como garantía de especificidad, confiabilidad y actualización temática.

## PARTE II.

### Caracterización de la situación de la discapacidad en la Argentina.

#### 1. Consideraciones generales.

La necesidad de conocer, dimensionar, cuantificar y caracterizar la situación de las personas con discapacidad ha sido una inquietud reiterada en el nivel internacional y en Argentina en particular. Estimar el quantum de población que necesita atención, evaluar los recursos requeridos y disponer de información para formular políticas - públicas y privadas- tanto en el campo de la salud, como de la educación, el empleo, la promoción y la seguridad social, han caracterizado una serie de demandas sociales que requieren de ineludible tratamiento estadístico.

Si bien existen antecedentes internacionales sobre estimaciones de prevalencia de discapacidad, es a partir del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1982) que se insta a los estados miembro a cooperar en el desarrollo de un sistema realista y práctico de obtención de datos, basado en recuentos totales o muestras representativas, según proceda, respecto a las diversas discapacidades.

Latinoamérica ha demostrado por su parte a todo lo largo de la década de los '80 y fundamentalmente de los '90 una paulatina maduración y toma de conciencia en relación a la medición cuantitativa de la discapacidad. La llamada 'ronda de los censos del 2000', abrió para estos países una oportunidad de consenso en relación tanto al aporte de la estadística para la planificación y establecimiento de políticas sociales como para la inclusión de nuevos temas en los censos nacionales (CELADE, 1999).

En este marco se encuadra la **I Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI 2002-2003) - Complementaria del Censo 2001-** que constituye la primera experiencia de este tipo de medición en el país y en Latinoamérica y tiene por *objetivo cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad en lo referente al desenvolvimiento de la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social.*

Se considera aquí que la *situación de discapacidad* hace referencia al estado de la población que, por una *deficiencia* en el orden de la salud, se ve *limitada en la actividad y restringida en su participación* (CIF/OMS, 2001), para llevar una vida según el patrón cultural vigente, para su edad y sexo. *Limitaciones y restricciones* que, por otra parte, no dependen solamente del individuo portador de la deficiencia, sino también del entorno físico y cultural en que se encuentran (por ej.: barreras arquitectónicas y urbanísticas; falta de recursos; no cumplimiento de la legislación vigente; discriminación, prejuicios, etc.).

Entre sus *objetivos específicos*, como ya se ha expresado en la Parte I, figura el de caracterizar a la población con discapacidad según los distintos tipos de discapacidad e identificar la causa, la edad de origen, el tipo de ayuda que reciben las personas con discapacidad por parte de los distintos actores de la sociedad (obras sociales, organismos estatales, organismos no gubernamentales, familias, etc.), el nivel de autovalimiento, el uso de beneficios legales y sociales, las características sociodemográficas de los hogares con personas con discapacidad y las características y adaptaciones de la vivienda en la cual habitan.

El diseño muestral abarca a la población residente en localidades de 5.000 habitantes y más, que representa aproximadamente el 96 por ciento de la población urbana del país y el 84 por ciento de la población total. Los dominios de análisis del marco muestral de la ENDI son: Total País (abarca al conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes y más); Regiones; Provincias (para catorce jurisdicciones) y grandes aglomerados.

El diseño muestral y estimadores, capacitación y coordinación nacional de la Encuesta estuvieron a cargo del INDEC, en tanto la ejecución provincial quedó en manos de las respectivas Direcciones Provinciales de Estadística, asistidas por los Consejos Provinciales de Discapacidad.

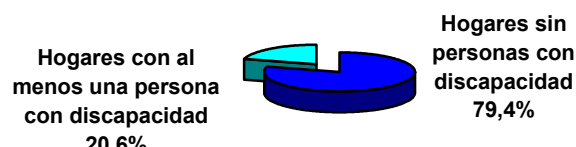
Desde julio de 2004 están disponibles en la página web del INDEC los primeros resultados<sup>6</sup>. A partir de los datos difundidos se elabora el presente informe de caracterización general de la población con discapacidad que habita la Argentina.

## 2. La población con discapacidad en Argentina.

### 2.1. Caracterización de los hogares con al menos una persona con discapacidad

La ENDI permite establecer que el **20.6 por ciento de los hogares** que habitan en el país, es decir, uno de cada cinco hogares albergan al menos una persona con discapacidad. Ese total, que asciende en valores absolutos a **1.802.051 hogares**, está por compuesto por 2.176.123 personas con discapacidad y 4.463.156 personas sin discapacidad. Estas cifras, que en conjunto suman 6.639.279 personas y que refiere la cantidad de población que vive en hogares con presencia de discapacidad, brindan una idea acerca de la magnitud real de la situación dado que la familia o el resto de los miembros del hogar se ven involucrados o afectados de algún modo por la presencia de al menos un

Gráfico 1. Total del país. Hogares con y sin personas con discapacidad. Año 2002 - 2003



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.  
Fuente: INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

miembro en esta situación (Gráfico 1). Cabe mencionar que de estos hogares, más de las tres cuartas partes albergan una persona con discapacidad, una quinta parte dos miembros con discapacidad y el resto, tres y más.

6. Para una descripción más detallada, se recomienda consultar [www.indec.mecon.gov.ar](http://www.indec.mecon.gov.ar).

## 2.2 Caracterización de la población con discapacidad

### 2.2.1 Prevalencia por sexo.

El **7,1 por ciento de la población** manifiesta algún tipo de discapacidad. En números absolutos, el **total de las personas con discapacidad asciende a 2.176.123 (1.010.572 varones y 1.165.551 mujeres)** (Cuadro 1).

Cuadro 1. Total del País. Población total, población con discapacidad y prevalencia de la discapacidad según sexo por grupos de edad . Año 2002-2003

Grupos de edad	Población total			Población con discapacidad			Prevalencia (1)		
	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
<b>Total</b>	<b>30.757.628</b>	<b>14.760.460</b>	<b>15.997.168</b>	<b>2.176.123</b>	<b>1.010.572</b>	<b>1.165.551</b>	<b>7,1</b>	<b>6,8</b>	<b>7,3</b>
0-14	8.480.216	4.332.178	4.148.038	254.497	149.086	105.411	3,0	3,4	2,5
15-64	19.215.987	9.221.551	9.994.436	1.055.368	530.136	525.232	5,5	11,4	5,3
65 y más	3.061.425	1.206.731	1.854.694	866.258	331.350	534.908	28,3	27,5	28,8

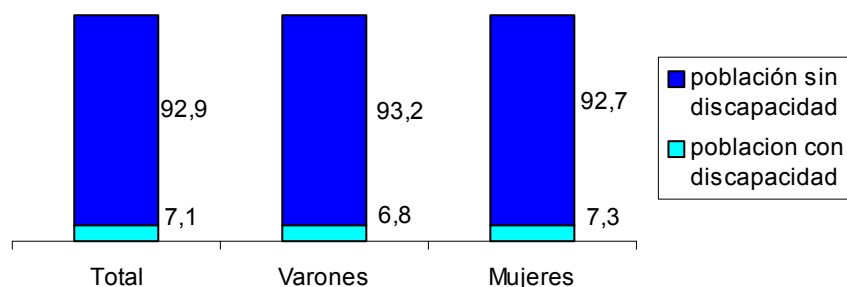
(1) Prevalencia: corresponde al total de personas con discapacidad de cada grupo de edad y sexo dividido la respectiva población total por cien.

**Nota:** El Total del país abarca al conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

**Fuente:** INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001.

La **prevalencia es 7,3 por ciento en las mujeres y 6,8 por ciento en los varones** (Gráfico 2).

Gráfico 2. Total del país. Población con y sin discapacidad por sexo. Año 2002 - 2003



**Nota:** El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

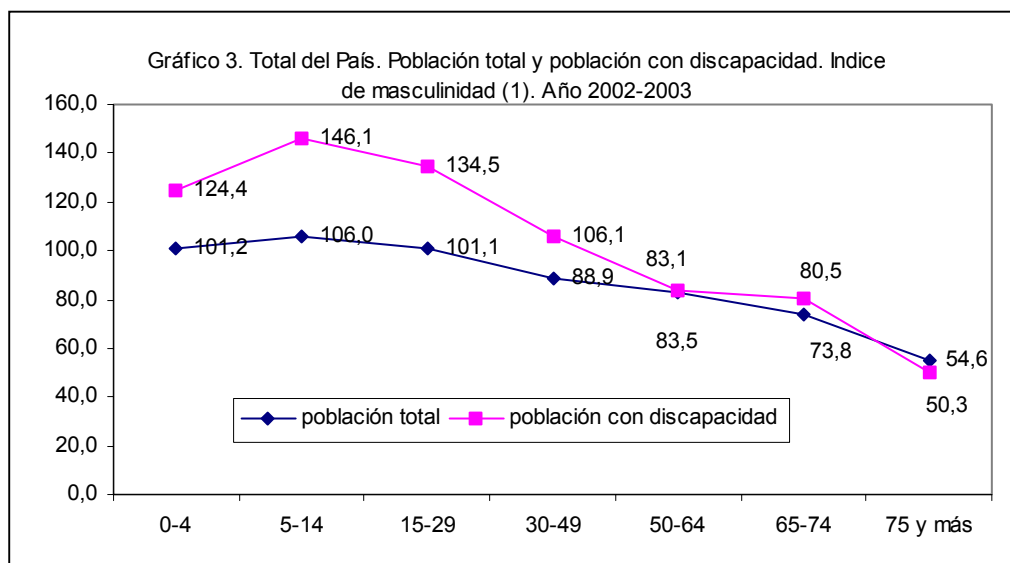
**Fuente:** INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

### 2.2.2. Distribución de la población con discapacidad por sexo y edad

En cuanto a la **distribución total** de las personas con discapacidad por **sexo**, se observa que, dentro de una distribución equilibrada, predominan levemente las mujeres.

Hasta los 50 años, la relación entre varones y mujeres (índice de masculinidad) de la población con discapacidad manifiesta predominio masculino. A partir de esa edad la preeminencia es femenina. Este hecho se agudiza especialmente en el caso de las personas de mayor edad. El predominio femenino, en particular entre los adultos mayores, también resulta ser una característica de la

población total de Argentina, producto del proceso de envejecimiento demográfico. Fenómeno que se visualiza en los Gráficos 3 y 5.



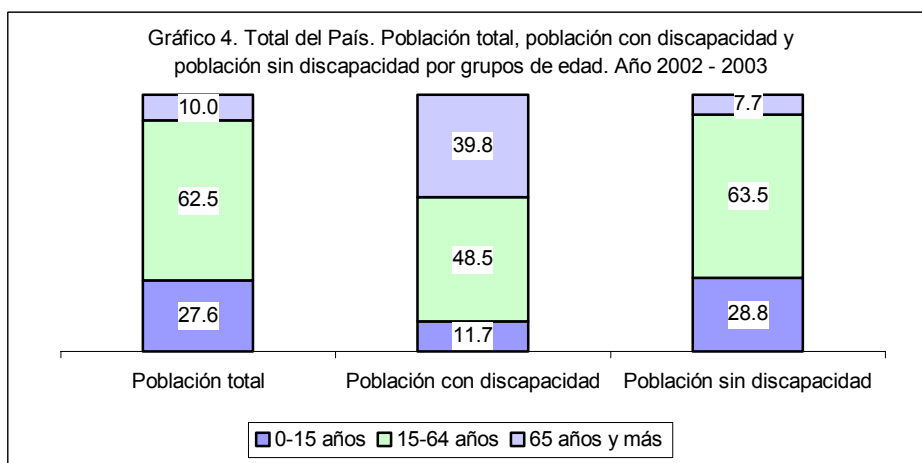
(1) Índice de masculinidad: corresponde a la cantidad de varones cada cien mujeres.

Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

Fuente: INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

El porcentaje de población con discapacidad aumenta a medida que se incrementan los años de vida de las personas (Gráfico 5). En efecto, el **3 por ciento del total del grupo de edad de 0 a 14 años** (alrededor de 250.000 personas), el **5,5 por ciento de la población entre 15 y 64 años** (1.000.000 de personas aproximadamente) y el **28,3 por ciento de la población de 65 y más** (cerca de 860.000 personas) manifiesta alguna discapacidad. (Cuadro 1).

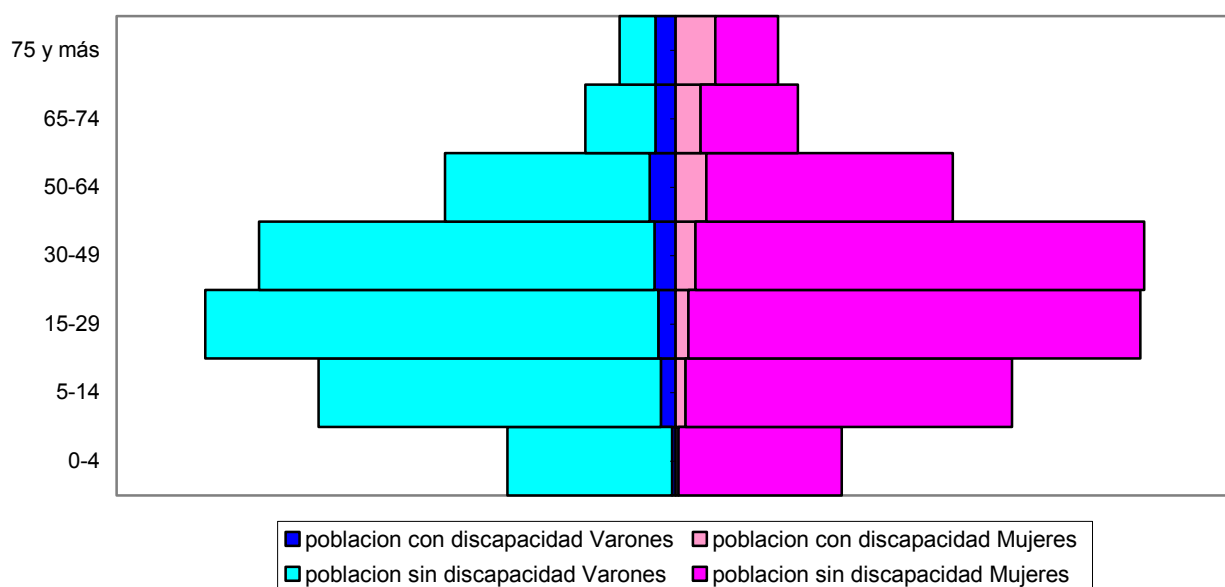
Asimismo, de las 2.176.123 personas con discapacidad, alrededor del 40 por ciento es mayor de 64 años. Aproximadamente un 12 por ciento es menor de 15 años y el resto corresponde a población en edades potencialmente activas (Gráfico 4).



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

Fuente: INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

Gráfico 5. Total del País. Pirámide de Población con y sin discapacidad. Año 2002 - 2003

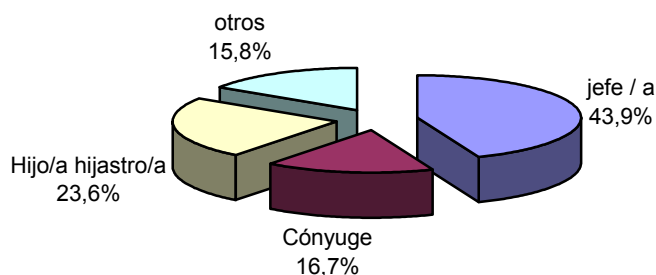


Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.  
Fuente: INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

### 2.2.3 Población con discapacidad según relación de parentesco con el jefe del hogar.

En cuanto a la relación de parentesco de las personas con discapacidad, resulta relevante señalar que alrededor del 44 por ciento es jefe o jefa<sup>7</sup> y aproximadamente el 17 por ciento es cónyuge del jefe o jefa del hogar, es decir que forman parte de su núcleo principal (Gráfico 6).

Gráfico 6. Total del País. Población con discapacidad por relación o parentesco con el jefe/a del hogar. Año 2002 - 2003



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.  
Fuente: INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

<sup>7</sup> El Jefe o Jefa del Hogar es la persona reconocida como tal por los integrantes del hogar. ENDI 2002-2003. Manual del Encuestador.

Como es dable esperar, la mayoría de los niños menores de 14 años son hijos del jefe o jefa del hogar. Por su parte, en el caso de los adultos mayores con discapacidad se observa un aumento de otras relaciones de parentesco (aquellas que difieren de cónyuge e hijo/hijastro), lo que sugiere que la combinación de las condiciones de vejez con las de discapacidad lleva a los hogares a cobijar en el núcleo familiar a padres, madres, suegros u otros familiares (Cuadro 2).

Cuadro 2. Total del País. Población con discapacidad por parentesco o relación con el jefe o jefa del hogar según grupos de edad. Año 2002-2003

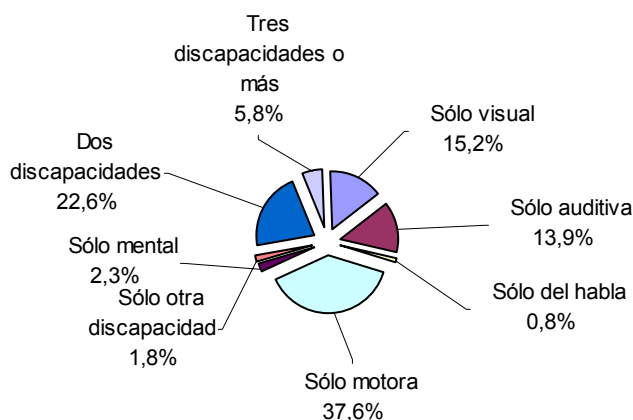
Parentesco o relación con el jefe o jefa del hogar	Población con discapacidad							
	Total		0-14		15 a 64 años		65 años y más	
Total	2.176.123	100,0	254.497	100,0	1.055.368	100,0	866.258	100,0
Jefe/a	955.631	43,9	0	0,0	425.691	40,3	529.940	61,2
Cónyuge	363.985	16,7	0	0,0	217.628	20,6	146.357	16,9
Hijo/a hijastro/a	512.664	23,6	217.276	85,4	294.385	27,9	1.003	0,1
Otros	343.843	15,8	37.221	14,6	117.664	11,1	188.958	21,8

**Nota:** El Total del País abarca al conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

**Fuente:** INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001.

Tanto para los jefes de hogar, cónyuges e hijos la cantidad concentra el mayor número de casos es una sola discapacidad. Al considerar el tipo de discapacidad entre la población que detenta una sola, entre jefes y cónyuges predomina la motora (37.6 por ciento) y entre los hijos, en cambio la mental (34 por ciento). (Gráficos 7<sup>a</sup>, 7b 7c)

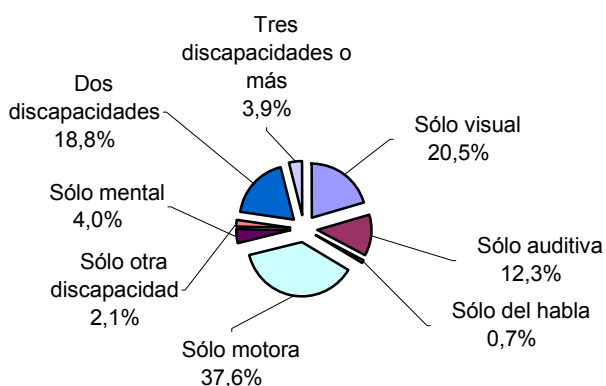
Gráfico 7a. Jefes o jefas de hogar con discapacidad. Cantidad y tipo de discapacidad. Año 2002 - 2003



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.

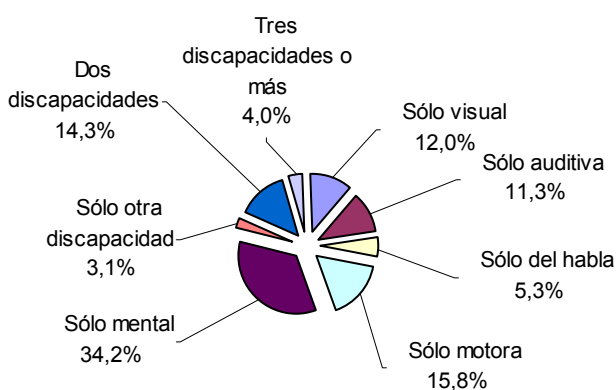
Fuente: Elaboración propia a partir de INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

Gráfico 7b. Cónyuges con discapacidad. Cantidad y tipo de discapacidad.  
Año 2002 - 2003



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.  
Fuente: Elaboración propia a partir de INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

Gráfico 7c. Hijos/as o Hijastros/as con discapacidad. Cantidad y tipo de discapacidad. Año 2002 - 2003



Nota: El total del País abarca el conjunto de los centros urbanos del país con 5.000 habitantes o más.  
Fuente: Elaboración propia a partir de INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

## 2.2.4 Cantidad de discapacidades por persona y tipo de discapacidad

En relación con la **cantidad de discapacidades por persona**, se observa que del total de personas con discapacidad, casi las tres cuartas partes (**73,9 por ciento**) están afectadas por una sola discapacidad, la quinta parte (**20,2 por ciento**) por dos, y una menor proporción (**5,9 por ciento**) por tres y más discapacidades. Sin embargo cabe resaltar que los adultos de 65 años y más tienen una mayor tendencia a estar afectados por más de una discapacidad (**31,1 por ciento para aquellos de 65 a 74 años y 40,7 por ciento en el caso de los individuos de 75 años y más**) (Cuadro 3).