

La población con dificultad de largo plazo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Informe 2)

Encuesta Anual de Hogares 2011

Ciudad de Buenos Aires. Año 2013

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Jefe de Gobierno

Ing. Mauricio Macri

Vicejefe de Gobierno

Lic. María Eugenia Vidal

Jefe de Gabinete de Ministros

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Hacienda

Act. Néstor Grindetti

Administrador Gubernamental de Ingresos Públicos

Lic. Carlos Walter

Director General de Estadística y Censos

Lic. José María Donati

Subdirectora General de Estadísticas Sociodemográficas

Mg. Nora G. Zuloaga

Subdirectora General de Estadísticas Económicas

Lic. Alicia Samper

Centro de Estudios para el Desarrollo Económico Metropolitano - CEDEM

Lic. Pablo Perelman

Subdirector General de Estudios Económicos y Fiscales

Lic. Ignacio Mognoni

También es posible acceder a información estadística sobre la Ciudad de Buenos Aires en www.estadistica.buenosaires.gob.ar

Para consultas diríjase al Departamento Documentación y Atención al Usuario a cdocumentacion_estadistica@buenosaires.gob.ar



[@estadisticaba](https://www.facebook.com/estadisticaba)



[@estadisticaba](https://twitter.com/estadisticaba)

Autores

Dra. Liliana Pantano; Mg. María Cecilia Rodríguez Gauna

Colaboradores

Lic. Verónica Lascano; Lic. María Cecilia Roggi y Lic. Martín Santellán

Índice

| | |
|--|----|
| I. Introducción | 7 |
| I. Principales resultados del módulo de discapacidad | 7 |
| 1 Edad de origen de la primera dificultad de largo plazo | 9 |
| 2 Certificado Único de Discapacidad | 9 |
| 2.1 Perfil de la población con Certificado Único de discapacidad (CUD) | 9 |
| 2.2 Motivo de uso del Certificado Único de Discapacidad (CUD) | 9 |
| 2.3 Motivos por los que la población con dificultad de largo plazo no posee el CUD | 10 |
| 3 Accesibilidad | 10 |
| 3.1 Acceso a los espacios físicos | 10 |
| 3.2 Acceso a la atención de la salud, estimulación temprana, control, tratamiento y rehabilitación | 11 |
| 3.3 Acceso a las ayudas técnicas y apoyos | 14 |
| 3.4 Acceso a la asistencia y ayuda de personas | 15 |
| 3.5 Acceso a la educación | 17 |
| 3.6 Acceso al trabajo | 21 |
| 4 Conocimiento de la COPIDIS | 23 |
| 5 A modo de conclusión | 23 |
| Bibliografía | 25 |

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene por objetivo ofrecer los resultados generales sobre la población con dificultad de largo plazo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) a partir de los datos que brinda el Módulo de Discapacidad de la Encuesta Anual de Hogares (EAH), 2011.

Según se anticipara en el informe precedente (Informe 1)¹, el análisis se aborda desde un enfoque social que interpreta la constitución de la discapacidad como fruto de la interacción de las personas con deficiencia (identificadas como personas con *dificultad de largo plazo*) con los obstáculos del contexto, y que busca garantizar el acceso y goce pleno de los derechos de las personas y hogares involucrados (NU, 2006). En la Primera Parte de dicho estudio se presentaron los principales antecedentes nacionales e internacionales de la medición de la discapacidad y se expuso el marco y el diseño conceptual del Módulo de Discapacidad; el procedimiento de muestreo de la EAH; la selección y capacitación de los recursos humanos y las principales referencias sobre su implementación, el ingreso de datos y la evaluación de calidad y el procesamiento. En la Segunda Parte se presentó y analizó la información sobre hogares y prevalencia de personas con dificultad de largo plazo, la caracterización sociodemográfica y su distribución geográfica según Zonas y Comunas a partir de los datos obtenidos del bloque de preguntas de identificación de la población con dificultades de largo plazo que constan en el formulario de la EAH, y las principales características de las personas con Certificado de Discapacidad, como un anticipo de los resultados del Módulo de Discapacidad.

En este documento (Informe 2) se consigna la información obtenida a partir de la aplicación del mencionado Módulo a la población con dificultad de largo plazo, es decir a las personas que respondieron positivamente a alguna o algunas de las preguntas del bloque de identificación².

Se recuerda que el Módulo de Discapacidad 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, de modo de obtener datos para analizar los principales obstáculos a la inclusión social plena y activa y generar bases para actuaciones consecuentes*³.

- ✓ En esta ocasión se informa sobre:
 - 1. Edad de origen de la primera dificultad de largo plazo.
 - 2. Certificado Único de Discapacidad.
 - 2.1. Perfil de la población con Certificado Único de Discapacidad.
 - 2.2. Motivo de uso del Certificado Único de Discapacidad.
 - 2.3. Motivos por los que la población con dificultad de largo plazo no posee el CUD.
 - 3. Accesibilidad.
 - 3.1. Acceso a los espacios físicos.
 - 3.2. Acceso a la atención de la salud, estimulación temprana, control, tratamiento y rehabilitación
 - 3.3. Acceso a las ayudas técnicas y apoyos.
 - 3.4. Acceso a la asistencia y ayuda de personas
 - 3.5. Acceso a la educación
 - 3.6. Acceso al trabajo
 - 4. Conocimiento de la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad del G.C.B.A (COPIDIS).

Dada la coincidencia de la realización de la EAH con la publicación en inglés del *Informe Mundial sobre la Discapacidad* de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Banco Mundial (BM), -ambos en 2011- y de su lanzamiento en español por la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) conjuntamente con dichos organismos⁴, resulta oportuno recoger y contrastar en este texto, algunos de sus señalamientos principales dado el tratamiento profundo que le otorga a la producción de este tipo de información.

Téngase presente que dicho Informe Mundial tiene por objetivo general *proporcionar a los Gobiernos y a la sociedad civil una descripción completa de la importancia de la discapacidad y un análisis de las respuestas suministradas, sobre la base de la mejor información científica disponible* (OMS/BM, 2011: xxi) y se ha elaborado teniendo en cuenta documentos técnicos y científicos de numerosos países y jurisdicciones. Recoge el espíritu conceptual de la Clasificación Internacional sobre el Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (OMS/CIF, 2001)

¹ Se hace referencia al Informe 1.- (2012) *La población con dificultad de largo plazo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Encuesta Anual de Hogares 2011*, referido a antecedentes metodológicos y conceptuales del Módulo de Discapacidad de la EAH, CABA, 2011. Cuando corresponda será citado en este texto como Informe 1.

² Véase Informe 1, apartados 2.2 y 3.2.

³ Véase Informe 1, apartado 3.3.

⁴ Realizada en Buenos Aires en diciembre de 2012.

y de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UN/CDPD, 2006)⁵ y considera que la información sobre el número de personas con discapacidad y sus circunstancias personales permite mejorar las medidas orientadas a eliminar las barreras discapacitantes y prestar servicios que promuevan la participación de personas con discapacidad (OMS/BM, 2011:23).

En síntesis y en propios términos

En el Informe Mundial sobre la Discapacidad se ha documentado la situación actual de las personas (con discapacidad). Se han puesto de relieve las lagunas de conocimiento y se ha subrayado la necesidad de ahondar en la investigación y formular nuevas políticas. También se han proporcionado recomendaciones para forjar una sociedad inclusiva con entornos favorables, que incentive a cada persona con discapacidad a desarrollar plenamente su potencial y le brinde igualdad de oportunidades para hacerlo (oms/bm; 2011: 303).

Siendo que la iniciativa de realización de la EAH 2011 por la Dirección General de Estadística y Censos de CABA se inscribe claramente en esta orientación, resulta relevante señalar su alineamiento con la CDPD/UN, en orden a medir la problemática en operativos sociodemográficos dirigidos a toda la población, incluyendo información sobre su accesibilidad al medio físico y social circundante.

Evidentemente, el carácter modular del instrumento de medición, obligó a mantener un número de preguntas limitado⁶, pero se entiende que es una batería de preguntas básicas que introducen una perspectiva de medición de un fenómeno tan complejo como la discapacidad, contemplando la interacción de personas con dificultad de largo plazo con los obstáculos del ambiente y poniendo el foco en monitorear la accesibilidad de la población a ciertos bienes y a ciertos servicios.

En tal sentido, se presentan cuadros y perfiles caracterizando la población con dificultad de largo plazo en la Ciudad de Buenos Aires y se incluyen algunas viñetas inspiradas en los documentos internacionales que fueron contemplados en el Informe Mundial de la Discapacidad (OMS/BM, 2011). Se trata de llamar la atención, más que sobre un diagnóstico de situación, sobre una manera de enfocar la medición de esta importante porción de la población de la Ciudad de Buenos Aires.

⁵ Véase Informe 1, apartado 3.

⁶ Véase Informe 1, apartado 3.3.

II. PRINCIPALES RESULTADOS DEL MÓDULO DE DISCAPACIDAD

1. Edad de origen de la primera dificultad de largo plazo

La edad de origen de la primera dificultad de largo plazo permite conocer el momento del ciclo vital en que ésta se adquiere, como así también los años vividos con discapacidad. Al respecto se observa que el 9,1% de las personas ha nacido con alguna dificultad de largo plazo o se le ha manifestado antes del año de vida: el 7,1% la declara desde el momento de nacimiento y un 2,0% desde el momento del nacimiento y hasta los 11 meses, período que se consigna por separado porque probablemente, en muchos casos, puedan ser dificultades congénitas evidenciadas en el curso de los primeros meses de vida -si bien esto puede aplicarse a otras edades. La mayoría de la población de CABA, el 90,6%, ha adquirido al menos la primera dificultad a partir del año de edad. Es decir, que la tendencia a la adquisición durante todo el ciclo vital es muy notable.

Cuadro 1 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo por edad de origen de la primera dificultad de largo plazo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Edad de origen de la primera dificultad de largo plazo | Población con dificultad de largo plazo |
|--|---|
| Total | 100,0 |
| Desde el nacimiento | 7,1 ^a |
| 1 a 11 meses | 2,0 ^a |
| 1 año y más | 90,6 |
| Ignorado | 0,3 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

2. Certificado Único de Discapacidad

2.1 Perfil de la población con Certificado Único de Discapacidad (CUD)

Respecto del Certificado Único de Discapacidad, en el Cuadro 2 se observa que aproximadamente 20 de cada 100 personas con dificultades de largo plazo lo poseen. La mayoría de quienes disponen de dicho certificado son varones, en especial de 15 a 64 años, con dificultad de largo plazo solo motora y dos dificultades o más; además, hay un predominio de quienes residen en la Zona Centro y Sur de la Ciudad.

Cuadro 2 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo con Certificado Único de Discapacidad por sexo, por grandes grupos de edad, por zona, y por cantidad y tipo de dificultad de largo plazo y por zona. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Total de población con dificultad de largo plazo con Certificado de Discapacidad | 18,9 |
|--|-------------------------|
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 51,9 |
| Mujer | 48,1 |
| Grandes grupos de edad (años) | 100,0 |
| 0 - 14 | 13,3 ^a |
| 15 - 64 | 56,5 |
| 65 y más | 30,1 |
| Cantidad y tipo de dificultad de largo plazo | 100,0 |
| Una dificultad de largo plazo | 52,7 |
| Solo motora | 55,0 ^a |
| Solo visual | 7,8 ^a |
| Solo auditiva | 15,6 ^b |
| Solo del habla | 2,3 ^b |
| Solo mental y solo intelectual | 12,3 ^b |
| Solo para atender por sí mismo su cuidado personal (lavarse, vestirse o comer) | 0,7 ^b |
| Solo otra dificultad | 6,4 ^b |
| Dos dificultades de largo plazo | 27,1^a |
| Tres y más dificultades de largo plazo | 20,2^a |
| Zona | 100,0 |
| Norte (Comunas 2, 13 y 14) | 16,8 ^a |
| Centro (Comunas 1, 3, 5, 6, 7, 11, 12 y 15) | 47,3 |
| Sur (Comunas 4, 8, 9, y 10) | 35,9 ^a |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

2.2 Motivo de uso del Certificado Único de Discapacidad (CUD)

En el Cuadro 3 se observa que del total de las personas con dificultad de largo plazo que tiene CUD lo usan predominantemente para obtener:

- cobertura integral de salud (medicación, prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación y elementos ortopédicos.
- el pase libre de transporte público;
- conjunto de tramitaciones varias en relación al transporte privado (libre estacionamiento, uso autopista, franquicia de obtención, etc.).

De lo expuesto, se deduce que el uso del CUD está orientado fundamentalmente a compensar gastos para acceder a atención de la salud y al transporte público y privado. Por último, vale mencionar que de las personas que lo poseen, el 10,9% declara no usarlo.

Cuadro 3 Motivo de uso del Certificado de Discapacidad de la población con dificultad de largo plazo que tiene Certificado de Discapacidad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Motivo de uso | Porcentaje de población |
|---|-------------------------|
| Obtener cobertura integral de las prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación | 34,8 ^a |
| Obtener cobertura integral de medicación | 38,9 ^a |
| Adquirir elementos ortopédicos | 12,2 ^b |
| Obtener el pase libre de transporte público | 64,2 |
| Obtener el pase libre en autopistas de CABA | 5,3 ^b |
| Obtener franquicias para compra de automotores | 2,9 ^b |
| Obtener símbolo internacional de acceso para el automóvil (LOGO) | 12,1 |
| Acceder a la exención del pago del ABL/Patente | 15,6 |
| Obtener permiso de libre tránsito y estacionamiento domiciliario | 9,7 |
| Acceder al régimen de asignaciones familiares en ANSES | 11,8 |
| Realizar la administración de pequeños comercios | 0,5 ^b |
| Solicitar empleo en la administración pública | 4,1 ^b |
| Otros | 5,1 ^b |
| No lo usa | 10,9 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

2.3 Motivos por los que la población con dificultad de largo plazo no posee el CUD

La población con dificultad de largo plazo aduce diferentes motivos principales por los cuales no posee el CUD. Pueden identificarse dos tendencias notables. Por un lado, una porción destacable de esta población (43,3%) revela que no lo tiene por lo que podría llamarse *desconocimiento general*, ya que aproximadamente 3 de cada 10 personas desconoce su existencia y utilidad, mientras que el 15,3% declara que no sabe cómo obtenerlo o que es complicado. Por otro lado, una porción similar (42,1%) manifiesta *desinterés por poseerlo*, pues el 30,5% dice no necesitarlo y el 11,5%, que no lo quiere. Un 13,4% declara otros motivos. Al parecer, subyacen en estas manifestaciones, diferentes representaciones sociales de la posesión de esta certificación y falta de acceso a la información sobre los derechos que les corresponden (Cuadro 4).

Cuadro 4 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que no posee Certificado de Discapacidad por motivo principal por el que no posee Certificado de Discapacidad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Motivo principal por el que no posee Certificado de Discapacidad | Población con dificultad de largo plazo |
|--|---|
| Total | 100,0 |
| Desconoce existencia y utilidad | 28,0 |
| No sabe cómo obtenerlo o es complicado | 15,3 |
| Le queda muy lejos el lugar que lo otorga | 1,2 ^b |
| No lo quiere | 11,6 |
| No lo necesita | 30,5 |
| Otros motivos | 13,4 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

3. Accesibilidad

La CDPD/UN concibe la accesibilidad como estrategia fundamental para la vida independiente y la participación en todos los aspectos de la cotidianeidad. Expresa en su Artículo 9 que

“los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales”.

Se consideran a continuación los datos del Módulo de Discapacidad sobre el acceso a los espacios públicos, a la atención de salud, a las ayudas técnicas y apoyos, a la asistencia y ayuda de personas, a la educación y al trabajo, entre la población con dificultad de largo plazo de CABA.

3.1 Acceso a los espacios físicos

De las personas con dificultad de largo plazo, más de la mitad encuentra problemas u obstáculos para acceder a trenes, colectivos y subtes (57,0%); aproximadamente 4 de cada 10 personas los hallan en veredas y calles (35,7%); 2 de cada 10, en bancos, comercios, negocios de alimentos; taxis; cines y teatros; plazas; y 1 de cada 10 personas, en cajeros automáticos y en avisos electrónicos en bancos, aeropuertos, centros comerciales, etc. En resumen, se aprecia que las principales barreras -pero no las únicas- están en relación al transporte público y la circulación en el espacio urbano de la CABA. Por otra parte, es importante mencionar que el 31,8% de las personas con dificultad de largo plazo manifiesta no encontrar ningún obstáculo en el acceso a los espacios físicos (Cuadro 5).

Cuadro 5 Obstáculos encontrados por la población con dificultad de largo plazo para acceder o usar espacios físicos. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Obstáculos encontrados para acceder o usar espacios físicos | Porcentaje de población |
|---|-------------------------|
| Trenes, colectivos, subtes | 57,0 |
| Taxis | 21,0 |
| Bancos, comercios, negocios de alimentos, etc. | 22,1 |
| Cines, teatros, etc. | 19,6 |
| Veredas y calles | 35,7 |
| Plazas | 17,3 |
| Cajeros automáticos | 13,4 |
| Computadoras | 10,9 |
| Avisos electrónicos en bancos, aeropuertos, centros comerciales, etc. | 10,6 |
| Otros | 10,2 |
| No encuentra ningún obstáculo | 31,8 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

“Los ambientes —físicos, sociales y actitudinales— pueden generar discapacidad en las personas que poseen deficiencias o fomentar su participación e inclusión. Como se ha dicho anteriormente, la cdpd especifica la importancia de las intervenciones para mejorar el acceso a los distintos dominios del ambiente, como los edificios, las calles, el transporte, la información y la comunicación. Estos dominios están interconectados; las personas con discapacidad no podrán beneficiarse plenamente de las mejoras en uno de esos dominios si los demás permanecen inaccesibles.

Un ambiente accesible, especialmente importante para las personas con discapacidad, otorga beneficios a una gama más amplia de personas.

(...) Para llegar a buen puerto, las iniciativas de accesibilidad deben tener en cuenta las limitaciones externas, que incluyen la asequibilidad económica, las prioridades en pugna, la disponibilidad de tecnología y conocimientos, y las diferencias culturales. (...) Incluso, luego de eliminar las barreras físicas, las actitudes negativas pueden generar barreras en todos los ámbitos. Para vencer la ignorancia y los prejuicios que rodean la discapacidad, se requiere de educación y sensibilización”. (oms/bm, 2011: 189)

3.2 Acceso a la atención de la salud, estimulación temprana, control, tratamiento y rehabilitación

En este apartado se indaga si la población de CABA, a causa de la dificultad de largo plazo, necesita recibir estimulación temprana, tratamiento o rehabilitación en el presente, en forma periódica (con una regularidad temporal definida: semanal, quincenal, mensual, trimestral, semestral o anual), si la recibe, quién la provee y en su defecto, cuál es el motivo por el que no la recibe.

Al respecto, en el Cuadro 6 se observa que del total de la población con dificultad de largo plazo, el 68,9% necesita recibir atención de salud.

Del total de personas que necesitan estimulación, control, tratamiento y rehabilitación aproximadamente dos tercios son mujeres (63,8%) y 52,4% tienen 65 años y más. El mayor requerimiento —no excluyente, por supuesto— está representado por la población con dificultad sólo motora (43,6%) y con dos y más dificultades (40,0%). Asimismo, tres cuartas partes reciben atención de salud.

Es de resaltar la importancia de que la población acceda a la atención de la salud para “mejorar el funcionamiento mediante el diagnóstico y tratamiento de las condiciones de salud, reducir la deficiencia y prevenir o tratar las complicaciones” (OMS/BM, 2011: 111). Y se sabe también que “las necesidades de atención no satisfechas pueden retrasar el alta médica, limitar las actividades, restringir la participación, deteriorar la salud, aumentar la dependencia de la asistencia de terceros y disminuir la calidad de vida” (OMS/BM, 2011: 114).

Cuadro 6 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita estimulación, control, tratamiento y rehabilitación por sexo, por grupos de edad, por cantidad y tipo de dificultad de largo plazo y por recepción de estimulación, control, tratamiento y rehabilitación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| | |
|--|--------------|
| Total de población con dificultad de largo plazo que necesita estimulación, control, tratamiento y rehabilitación | 69,8 |
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 36,2 |
| Mujer | 63,8 |
| Grupos de edad (años) | 100,0 |
| 0 a 64 años | 47,6 |
| 65 años y más | 52,4 |
| Cantidad y tipo de dificultad de largo plazo | 100,0 |
| Sólo motora | 43,6 |
| Otros tipos de dificultad de largo plazo | 16,4 |
| Dos y más dificultades de largo plazo | 40,0 |
| Recepción de estimulación, control, tratamiento, rehabilitación | 100,0 |
| Reciben | 76,7 |
| No reciben | 23,3 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Respecto de la población que recibe atención de salud, se aprecia que acceden proporcionalmente quienes la demandan: la mayoría mujeres; preferentemente los mayores de 65 años; con dificultad solo motora o con dos o más dificultades. En estos casos, la cobertura de la mayor parte del costo de esta atención está predominantemente –y en orden descendente– a cargo de la obra social (32,4%), de PAMI (24,9%) o de un plan de medicina prepaga o mutual (15,8%). La cobertura por parte del hospital público no llega al 10%, y es de destacar que 1,5 de cada 10 personas con dificultad de largo plazo, recibe cobertura del costo de salud por parte de su familia (Cuadro 7).

Cuadro 7 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que recibe estimulación, control, tratamiento y rehabilitación por sexo, por grupos de edad, por cantidad y tipo de dificultad de largo plazo y por tipo de cobertura de la mayor parte del costo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| | |
|--|------------------|
| Total de población con dificultad de largo plazo que recibe estimulación, control, tratamiento y rehabilitación | 76,7 |
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 36,7 |
| Mujer | 63,3 |
| Grupos de edad (años) | 100,0 |
| 0 a 64 años | 45,4 |
| 65 años y más | 54,6 |
| Cantidad y tipo de dificultad de largo plazo | 100,0 |
| Sólo motora | 42,1 |
| Otros tipos de dificultad de largo plazo | 16,3 |
| Dos y más dificultades de largo plazo | 41,6 |
| Tipo de cobertura de la mayor parte del costo | 100,0 |
| PAMI | 24,9 |
| Una obra social | 32,4 |
| Un plan de medicina prepaga/mutual | 15,8 |
| El hospital público (estatal) | 9,3 |
| El presupuesto familiar | 14,7 |
| Otras coberturas | 2,8 ^b |
| No sabe/ No contesta | 0,1 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

La población con dificultad de largo plazo que no recibe atención de salud, tiene predominantemente menos de 65 años (54,8) y esto se debe –al menos en un tercio del total de las personas– a que no tienen tiempo para recibirla o no la quieren (31,0%). En menor proporción, se aduce que ni la obra social, mutual o prepaga (15,8%) ni el hospital público u otras coberturas de la ciudad (14,2%) dan respuesta (Cuadro 8).

Cuadro 8 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que no recibe estimulación, control, tratamiento y rehabilitación por sexo, por grupos de edad, por cantidad y tipo de dificultad de largo plazo y por motivo por el que no recibe. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| | |
|---|-------------------|
| Total de población con dificultad de largo plazo que no recibe estimulación, control, tratamiento y rehabilitación | 23,3 |
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 34,5 ^a |
| Mujer | 65,5 |
| Grupos de edad | 100,0 |
| 0 a 64 años | 54,8 |
| 65 años u más | 45,2 ^a |
| Cantidad y tipo de dificultad de largo plazo | 100,0 |
| Sólo motora | 48,4 ^a |
| Otros tipos de dificultad de largo plazo | 16,8 ^a |
| Dos y más dificultades de largo plazo | 34,8 ^a |
| Motivo principal por el que no recibe | 100,0 |
| Porque el hospital público/CESAC/Cobertura de Salud Porteña no da respuesta | 14,2 ^a |
| Porque la obra social/mutual/prepaga no da respuesta | 15,8 ^a |
| Porque no sabe qué trámites tiene que hacer o dónde debe solicitarlo | 11,7 ^a |
| No lo puede pagar con el presupuesto del hogar | 10,6 ^a |
| No tengo tiempo, no quiero | 31,0 ^a |
| Por falta de acceso del transporte o lejanía | 2,4 ^b |
| Otros motivos | 13,7 ^a |
| No sabe/ No contesta | 0,4 ^b |
| Sin dato | 0,2 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En líneas generales, se aprecia que la demanda de atención de salud está identificada en toda la población, más que nada en las mujeres adultas mayores, las personas con dificultades predominantemente motoras y con dos o más dificultades, y que la respuesta, si bien cubre aproximadamente a la gran mayoría, todavía no está generalizada. Asimismo, se observa que cerca de las tres cuartas partes de la cobertura está efectuada por obras sociales (incluido PAMI), prepagas o mutuales a cargo del contribuyente. El hospital público en promedio no llega a cubrir a 1 de cada 10 personas de las que necesitan; y más de 1 persona con dificultad de largo plazo de cada 10, depende de la cobertura de su familia, lo que pone de manifiesto que la población necesita un mayor acceso a salud.

Documentos internacionales coinciden en resaltar en el área de la salud lo que consensuadamente denominan “obstáculos sistémicos” (sic). Se mencionan –entre otros- la “falta de planificación estratégica y la falta de recursos y de infraestructura”, como así también la “falta de sistemas de información de estrategias de comunicación sobre la salud”. (OMS/BM, 2011:117, 118)

3.3 Acceso a las ayudas técnicas y apoyos

Por ayudas técnicas genéricamente se interpreta a cualquier artículo, equipo o producto adquirido comercialmente, modificado o adaptado que se utilice para aumentar, mantener o mejorar las capacidades de las personas con dificultad de largo plazo, evitando, compensando, mitigando o neutralizando las limitaciones para realizar las diferentes actividades de la vida cotidiana, mejorando la autonomía personal y la calidad de vida. Son algunos ejemplos: bastón blanco (para personas ciegas) o verde (para personas con severa disminución visual), prótesis ocular, audífono, implante coclear, bastón, muletas, trípode, andador; etc., silla de rueda común o especial, prótesis u ortésis, programas informáticos adaptados para leer, escribir, etc. En este sentido, se indagó respecto de la necesidad de su uso, de su acceso, de la cobertura principal de su costo y de los motivos por los cuales la persona que lo necesita, no lo recibe.

Del total de personas con dificultad de largo plazo, el 39,1% necesita algún tipo de ayuda técnica. De ellas, el 89,2% la tienen y/o usan, mientras que el resto no.

Por otra parte, el 59,7 % de las personas con dificultad de largo plazo no necesitan dichas ayudas (Cuadro 9), lo que muestra distintas situaciones: muchas personas efectivamente pueden no necesitarlas y otras, no tener acceso a la consulta, a la información sobre nuevas tecnologías, programas, etc. y desconocer por completo los beneficios que les podría aportar su obtención y uso.

Cuadro 9 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo por necesidad de ayudas técnicas y/o apoyos y tenencia y/o uso de ayudas técnicas y/o apoyos. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Necesidad de ayudas técnicas y/o apoyos y tenencia y/o uso de ayudas técnicas y/o apoyos | Población con dificultad de largo plazo |
|--|---|
| Total | 100,0 |
| Necesitan ayudas técnicas y/o apoyos | 39,1 |
| Necesitan ayudas técnicas y/o apoyos y tienen y/o usan | 89,2 |
| Necesitan ayudas técnicas y/o apoyos y no tienen y/o no usan | 10,8 |
| No necesitan ayudas técnicas y/o apoyos | 59,7 |
| Sin dato/ No corresponde | 1,2 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Entre las personas con dificultad de largo plazo que necesitan algún tipo de ayudas técnicas y/o apoyos, prevalecen las mujeres y las personas de 65 años y más (Cuadro 10).

Cuadro 10 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita ayudas técnicas y/o apoyos por sexo y por grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Total de población con dificultad de largo plazo que necesita ayudas técnicas y/o apoyos | 39,1 |
|--|--------------|
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 32,8 |
| Mujer | 67,2 |
| Grupos de edad (años) | 100,0 |
| 0 a 64 años | 27,8 |
| 65 años u más | 72,2 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Por su parte, entre las personas que no necesitan ayudas técnicas y/o apoyos, más de la mitad (56,5%) tienen menos de 64 años (Cuadro 11).

Cuadro 11 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que no necesita ayudas técnicas y/o apoyos por sexo y por grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Total de población con dificultad de largo plazo que no necesita ayudas técnicas y/o apoyos | 59,7 |
|---|--------------|
| Sexo | 100,0 |
| Varón | 39,5 |
| Mujer | 60,5 |
| Grupos edad (años) | 100,0 |
| 0 a 64 años | 56,5 |
| 65 años u más | 43,5 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

La cobertura de la mayor parte del costo que implican estas ayudas está mayormente a cargo del presupuesto familiar (44,2%), de PAMI (15,5%), de una obra social (15,5%) y de un plan de medicina prepaga o mutual (9,0%) (Cuadro 12).

Cuadro 12 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita ayudas técnicas y/o apoyos por tipo de cobertura de la mayor parte del costo de las ayudas técnicas y/o apoyos. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Tipo de cobertura de la mayor parte del costo de las ayudas técnicas y/o apoyos | Población con dificultad de largo plazo que necesita ayudas técnicas y/o apoyos |
|---|---|
| Total | 100,0 |
| PAMI | 23,7 ^a |
| Una obra social | 15,5 ^b |
| Un plan de medicina prepaga/mutual | 9,0 ^a |
| El hospital público (estatal) | 2,7 ^b |
| El presupuesto familiar | 44,2 |
| Otras coberturas | 4,5 ^a |
| No sabe/ No contesta | 0,4 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En relación con los principales motivos por los que la población que necesita ayudas técnicas y/o apoyos, no las tiene o no las usa, se observa que son muy diversos. Al menos para 2 de cada 10 personas la obra social, mutual o prepaga no da respuesta, y para aproximadamente la quinta parte es que no lo puede pagar con el presupuesto del hogar. De todas maneras, la mitad de esta población se inclina por variedad de otros motivos, lo que alerta sobre la complejidad de resolución (Cuadro 13).

Cuadro 13 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita y no tiene y/o usa ayudas técnicas y/o apoyos por motivo principal por el que no tiene y/o usa ayudas técnicas y/o apoyos. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Motivo principal por el que no tiene y/o usa ayudas técnicas y/o apoyos | Población con dificultad de largo plazo que necesita y no tiene y/o usa ayudas técnicas y/o apoyos |
|---|--|
| Total | 100,0^a |
| Porque la obra social/mutual/prepaga no da respuesta | 20,6 ^b |
| Porque no sabe qué trámites tiene que hacer o dónde debe solicitarlo | 9,5 ^b |
| Porque no hay un programa público que lo brinde | 2,2 ^b |
| No lo puede pagar con el presupuesto del hogar | 17,7 ^b |
| Otros motivos | 50,1 ^a |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En relación con el tipo de ayudas técnicas y/o apoyos que tienen o usan las personas con dificultad de largo plazo que las necesitan puede decirse que acorde con los perfiles de demanda, se aprecia que 6 de cada 10 personas que usan estos dispositivos tienen aquellos relacionados con el apoyo a la movilidad (bastón, muletas, trípode, etc.: 50,2%, y sillas de ruedas: 10,9%), lo que contribuye por lo general a dar mayor visibilidad a estas dificultades. Por otra parte, más de 2 de cada 10 personas usa audífono. Téngase en cuenta que 1 de cada 10 personas que necesita no tiene o no usa ayuda técnica o apoyos.

Cuadro 14 Tipo de ayudas técnicas y/o apoyos que tiene y/o usa la población con dificultad de largo plazo que necesita ayudas técnicas y/o apoyos. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Tipo de ayudas técnicas y/o apoyos que tiene y/o usa | Porcentaje de población |
|--|-------------------------|
| Bastón blanco o verde | 2,6 ^b |
| Prótesis ocular | 2,8 ^b |
| Audífono | 21,7 |
| Implante coclear | 1,2 ^b |
| Bastón, muletas, trípode, andador, etc. | 50,3 |
| Silla de rueda común o especial | 10,9 ^a |
| Prótesis u ortésis | 8,2 ^a |
| Programas informáticos adaptados | 0,5 ^b |
| Otro tipo de ayuda técnica | 11,2 ^a |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Cuadro 15 Población con dificultad de largo plazo por necesidad y recepción de asistencia y ayuda de personas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Necesidad de asistencia y ayuda de personas y recepción de asistencia y ayuda de personas | Población con dificultad de largo plazo |
|---|---|
| Total | 100,0 |
| Necesitan de asistencia y ayuda de personas | 51,4 |
| Necesitan y reciben asistencia y ayuda de personas | 87,3 |
| Necesitan y no reciben asistencia y ayuda de personas | 12,0 ^a |
| Sin dato/ No corresponde | 0,6 ^b |
| No necesitan asistencia y ayuda de personas | 48,6 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

3.4 Acceso a la asistencia y ayuda de personas

La necesidad de cuidado o de ayuda de otra persona, se refiere a si la población con dificultad de largo plazo requiere habitualmente de algún otro⁷ para realizar las actividades de la vida cotidiana como: comer y beber; lavarse y cuidar de su aspecto; realizar las tareas domésticas; realizar compras e ir a lugares y/o viajar en transporte público. Quien presta esta ayuda puede ser una persona del hogar (familiar o amiga), un vecino/a, o una persona contratada para tal fin (empleada doméstica, enfermera, acompañante terapéutica, etc.) independientemente de si reciben o no una remuneración.

Del total de la población con dificultad de largo plazo, poco más de la mitad (51.4%) manifiesta necesitar ayuda o asistencia de personas. De las que sí necesitan, el 87,1% la recibe, mientras que el resto no (Cuadro 15).

En el Cuadro 16 se observa que el perfil de la población con dificultad de largo plazo para quienes necesitan asistencia o ayuda de personas es muy similar; la reciban o no, según el sexo y los grupos de edad. Entre quienes necesitan ayuda o asistencia de personas, aproximadamente 7 de cada 10, son mujeres y también 7 de cada 10 tienen 65 años y más.

⁷ Se ha tomado aquí la ayuda brindada por otras personas, no ayuda de animales.

Cuadro 16 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita asistencia y ayuda de personas, que reciben y que no reciben, por sexo y por grupos de edad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Población que necesita asistencia y ayuda de personas | Población con dificultad de largo plazo que necesita asistencia y ayuda de personas | Población con dificultad de largo plazo que necesita y recibe asistencia y ayuda de personas | Población con dificultad de largo plazo que necesita y no recibe asistencia y ayuda de personas |
|---|---|--|---|
| Total | 51,4 | 87,3 | 12,0^a |
| Sexo | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Varón | 27,4 | 27,6 | 24,6 ^b |
| Mujer | 72,6 | 72,4 | 75,4 ^a |
| Grupos de edad (años) | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 0 a 64 años | 34,6 | 33,8 | 38,0 ^a |
| 65 años y más | 65,4 | 66,2 | 62,0 ^a |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Para la actividad para la que se necesita asistencia o ayuda de personas, la población con dificultad manifestó todas las actividades. En el Cuadro 17 se aprecia que para las actividades básicas (comer/beber y lavarse/cuidar de su aspecto), la población con dificultad necesita menos ayuda o apoyo de personas que para las instrumentales (realizar las tareas domésticas, realizar compras e ir a lugares y viajar en transporte público). Como es de esperar, a la vez la demanda crece a medida que aumenta la complejidad de la tarea o los obstáculos del entorno. Téngase en cuenta que en relación con el acceso a espacios físicos, en el apartado 3.1 se observó, que la población con dificultad de largo plazo encuentra mayores obstáculos en el transporte público, veredas y calles y taxis, lo que dificulta muchas veces la realización autónoma de actividades, tales como hacer las compras, ir a lugares y viajar en transporte público (Cuadro 17).

Cuadro 17 Actividades de la vida diaria para las que la población con dificultad de largo plazo necesita asistencia y ayuda de personas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Necesidad de asistencia y ayuda de personas para... | Porcentaje de población |
|---|-------------------------|
| Comer/beber | 6,2 ^a |
| Lavarse/cuidar de su aspecto | 14,7 |
| Realizar las tareas domésticas | 29,9 |
| Realizar comprar e ir a lugares | 35,1 |
| Viajar en transporte público | 36,3 |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En relación a la cobertura de la mayor parte del costo de la asistencia o ayuda de personas puede apreciarse que la familia es el gran prestador, ya sea directamente, a través de un familiar o amigo que no cobra (63,0%) o bien por medio del presupuesto familiar (24,5%) (Cuadro 18).

Cuadro 18 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita asistencia y ayuda de personas y recibe asistencia y ayuda de personas por tipo de cobertura de la mayor parte del costo de asistencia y ayuda de personas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Tipo de cobertura de la mayor parte del costo de la asistencia y ayuda de personas | Población con dificultad de largo plazo que necesita y recibe asistencia y ayuda de personas |
|--|--|
| Total | 100,0 |
| PAMI | 4,2 ^a |
| PROFE | 0,2 ^b |
| Una obra social | 3,3 ^b |
| Un plan de medicina prepaga/mutual | 2,7 ^b |
| Cobertura de salud porteña | 0,2 ^b |
| Algún programa del Estado | 0,1 ^b |
| Un familiar o amigo que no cobra | 63,0 |
| El presupuesto familiar | 24,6 |
| Otra | 1,4 ^b |
| Sin dato | 0,3 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Con respecto al motivo principal por el que no recibe la asistencia o ayuda que necesita de otras personas, es en su mayoría porque la familia no puede prestarlo ni con el presupuesto familiar (27,5%) ni con un miembro que se haga cargo (22,5%). También se registran en numerosos casos otros motivos (28,2%), lo que puede estar indicando la diversidad de causas que impiden la prestación adecuada, a veces no claramente identificadas como para ser sistematizadas. El desconocimiento o falta de información respecto del tipo de trámites o lugares dónde solicitar la ayuda es para muchos también un obstáculo importante (16.6%) (Cuadro 19).

Cuadro 19 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo que necesita y no recibe asistencia y ayuda de personas por motivo principal por el que no recibe asistencia y ayuda de personas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Motivo principal por el que no recibe la asistencia y ayuda habitual de otra persona | Población con dificultad de largo plazo que necesita y no recibe asistencia y ayuda de personas |
|--|---|
| Total | 100,0^a |
| Porque la obra social/mutual/prepaga no da respuesta | 4,1 ^b |
| Porque no sabe qué trámites tiene que hacer o dónde debe solicitarlo | 16,6 ^b |
| Porque no hay un programa público que lo brinde | 1,3 ^b |
| No tiene un familiar o amigo que lo asista | 22,5 ^b |
| No lo puede pagar con el presupuesto del hogar | 27,3 ^a |
| Otros motivos | 28,2 ^a |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Téngase en cuenta que la CDPD/NU considera que “el apoyo y la asistencia no son fines en sí mismos sino más bien un medio de mantener la dignidad y hacer posible la autonomía individual y la inclusión social”. Por otra parte “la necesidad de asistencia y apoyo puede fluctuar según las condiciones del ambiente, la fase vital, las condiciones de salud subyacentes y el nivel de funcionamiento individual. Los factores clave para determinar la necesidad de apoyo son la disponibilidad de dispositivos asistenciales adecuados,

la existencia de familiares dispuestos a ofrecer asistencia y la medida en que el ambiente facilita la participación de las personas con discapacidad, incluidas las de edad avanzada (...). La necesidad de asistencia y apoyo cambia a lo largo de la vida” (OMS/BM, 2011:154/155).

También el tipo de apoyos que se generan en una jurisdicción expresa la interpretación que se haga de la participación de los ciudadanos con discapacidad. En el Módulo de Discapacidad de la EAH se han considerado básicamente el acceso a la asistencia y a la ayuda de personas para las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales. Se apunta al respecto que “en la mayoría de los países existen considerables lagunas a los efectos de responder a otras necesidades de apoyo, por ejemplo de:

- apoyo comunitario y vida independiente,
- apoyo para la comunicación,
- servicios de relevo (de los miembros de la familia como cuidadores),
- servicios de información y asesoramiento, etc. (OMS/BM, 2011: 154).

Se señalan los resultados negativos de las necesidades no satisfechas de apoyos formales, de la falta de apoyos idóneos o del abuso de apoyos informales. Todo ello puede tener consecuencias negativas en quienes se encargan del cuidado de personas con discapacidad. Fundamentalmente puede señalarse: estrés del cuidador; menos oportunidades de empleo para el cuidador y la persona asistida; exigencias excesivas para niños y niñas donde hay adultos con discapacidad así como mayores dificultades a medida que aumenta la edad de los miembros de la familia. (OMS/BM, 2011: 158/159).

Es necesario que se reconozca que la asistencia y el apoyo son realidades complejas, ya que son ofrecidas por proveedores diferentes, se financian de diversas maneras y se llevan a cabo en lugares distintos (OMS/BM, 2011: 159).

3.5 Acceso a la educación

Es sabido que el acceso a la educación es una condición imprescindible para el desarrollo y bienestar de toda la población, pero, sin duda, en el caso de las personas con dificultad de largo plazo esta dimensión constituye uno de los eslabones más relevantes en su desarrollo personal y social.

Asimismo, también se conoce que uno de los factores que influyen en la educación de la población con dificultad de largo plazo, y que no afecta al resto de la población, es que posee inconvenientes adicionales por la falta de facilidades para acceder a una educación adecuada a sus necesidades específicas.

En el análisis de la condición de asistencia⁸ que se presenta en el Cuadro 20 se observa que la población con dificultad

de largo plazo de 3 años y más asiste a algún establecimiento educacional (10,0%) en menor proporción que la población total (31,7%), siendo diferencial por sexo (varones: 14,4% y mujeres 7,4%).

Por su parte, debido a la proporción de población adulta mayor de CABA, la población con dificultad que no asiste pero asistió alcanza el 88,1%, y la proporción de quienes nunca asistieron es superior en más del doble a la de la población total, en especial para las mujeres (Cuadro 20) lo que enciende un alerta sobre la relación discapacidad y género, mostrando mayor desventaja para las mujeres.

⁸ Esta información sobre condición de asistencia de las personas con y sin dificultad se obtuvo del cuestionario individual (I1) de la Encuesta Anual de Hogares y complementa el análisis de los resultados del acceso a la educación provenientes del Módulo de Discapacidad.

Cuadro 20 Distribución porcentual de la población total y población con dificultad de largo plazo de 3 años o más, por condición de asistencia según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Condición de asistencia | Población total | | | Población con dificultad de largo plazo | | |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|---|-------------------|------------------|
| | Sexo | | | Sexo | | |
| | Total | Varón | Mujer | Total | Varón | Mujer |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Asiste | 31,7 | 33,5 | 30,2 | 10,0 | 14,4 ^a | 7,4 ^a |
| No asiste pero asistió | 67,6 | 65,9 | 69,0 | 88,1 | 84,6 | 90,2 |
| Nunca asistió | 0,7 ^a | 0,6 ^a | 0,8 ^a | 1,9 ^a | 0,9 ^b | 2,5 ^b |
| Sin dato | 0,0 ^b | 0,0 ^b | 0,0 ^b | 0,0 ^b | 0,0 ^b | 0,0 ^b |

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda gcbn). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En cuanto al sector de gestión, en el Cuadro 21 se observa que la distribución de la población total y con dificultad de largo plazo es muy similar para los que asisten a establecimientos educativos públicos y privados. La principal diferencia se halla en torno a la asistencia a los establecimientos educativos no religiosos y religiosos. Mientras que para la población sin dificultad la diferencia entre estos últimos es de 4,3 puntos, para la población con dificultad esa diferencia supera los 20 puntos. Es decir, de la población con dificultad, 4 de cada 10 asisten a establecimientos educativos privados: 3 lo hacen a establecimientos no religiosos y 1 a establecimientos religiosos.

Cuadro 21 Distribución porcentual de la población total y población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a un establecimiento educativo por sector de gestión. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Sector de gestión | Población total | Población con dificultad de largo plazo |
|-------------------------------------|------------------|---|
| Total | 100,0 | 100,0 |
| Estatal/público | 55,4 | 55,6 ^a |
| Privado religioso (cualquier credo) | 19,7 | 11,9 ^b |
| Privado no religioso | 24,0 | 32,3 |
| Sin dato | 0,1 ^b | - |
| No sabe/No contesta | 0,7 ^a | 0,2 ^b |

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda gcbn). Encuesta Anual de Hogares 2011.

La educación común comprende aquellos niveles contemplados dentro de la estructura del Sistema Educativo Nacional. En la actualidad, la Ley N° 26.206 establece que los niveles son: Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria y Educación Superior, y entre sus modalidades se halla la Educación Especial.

A la luz de los resultados, de la población con dificultad de largo plazo aproximadamente 8 de cada 10 personas de 3 años y más asisten a educación común (Gráfico 1). La población con dificultad de largo plazo que asiste a educación común en su mayoría tienen una sola dificultad y entre ellos se destaca la población con dificultad solo motora y solo visual (Cuadro 22)

Cuadro 22 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación común por cantidad y tipo de dificultad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Cantidad y tipo de dificultad | Población con dificultad de largo plazo de 3 años y más que asiste a educación común |
|--|--|
| Total | 100,0^a |
| Una dificultad de largo plazo | 77,5^a |
| Solo motora | 33,3 ^a |
| Solo visual | 21,3 ^b |
| Solo auditiva | 15,1 ^b |
| Solo del habla | 7,0 ^b |
| Solo mental y/o intelectual | 16,5 ^b |
| Solo para atender por sí mismo su cuidado personal (lavarse, vestirse o comer) | 1,2 ^b |
| Solo otra dificultad | 5,8 ^b |
| Dos dificultades de largo plazo | 18,1^b |
| Tres y más dificultades de largo plazo | 4,4^b |

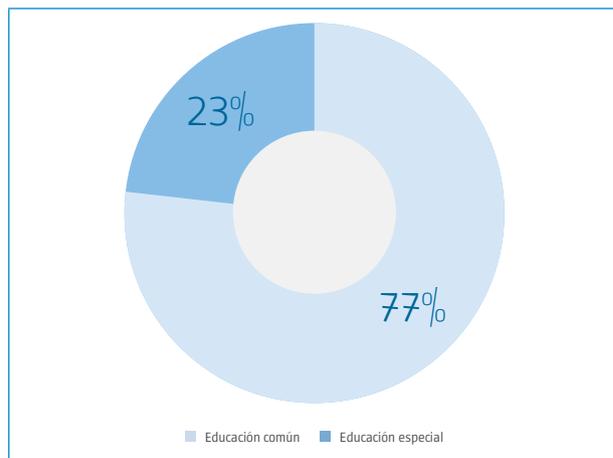
Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Gráfico 1 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste un establecimiento educativo por tipo de educación. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011



Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Por su parte, del total de población con dificultad que asiste a educación común, el 32,5% necesita apoyos para la integración educativa; en su mayoría son varones (Cuadro 23) y tienen dos dificultades o más o dificultad solo mental y/o intelectual (Cuadro 24).

Cuadro 23 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación común por necesidad de apoyo para la integración educativa según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Necesidad de apoyos para la integración educativa | Sexo | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Total | Varón | Mujer |
| Total | 100,0^a | 100,0^a | 100,0^a |
| Sí | 32,5 ^b | 47,8 ^a | 16,5 ^b |
| No | 64,6 ^a | 50,5 ^a | 79,3 ^a |
| Sin dato | 2,9 ^b | 1,7 ^b | 4,2 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Cuadro 24 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación común por cantidad y tipo de dificultad según necesidad de apoyos para la integración educativa. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Cantidad y tipo de dificultad | Necesidad de apoyos para la integración educativa | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Total | Sí | No | Sin dato |
| Total | 100,0^a | 100,0^a | 100,0^a | 100,0^b |
| Una dificultad de largo plazo | 77,5 ^a | 52,5 ^a | 89,1 ^a | 100,0 ^b |
| Solo motora | 33,3 ^a | 13,9 ^b | 39,5 ^a | 24,4 ^b |
| Solo visual | 21,3 ^b | 0,0 ^b | 26,5 ^b | 43,6 ^b |
| Solo auditiva | 15,1 ^b | 5,1 ^b | 18,8 ^b | 0,0 ^b |
| Solo del habla | 7,0 ^b | 17,6 ^b | 4,2 ^b | 0,0 ^b |
| Solo mental y/o intelectual | 16,5 ^b | 63,5 ^b | 1,7 ^b | 31,9 ^b |
| Solo para atender por sí mismo su cuidado personal (lavarse, vestirse o comer) | 1,2 ^b | 0,0 ^b | 1,6 ^b | 0,0 ^b |
| Solo otra dificultad | 5,5 ^b | 0,0 ^b | 7,8 ^b | 0,0 ^b |
| Dos dificultades de largo plazo | 18,1 ^b | 37,7 ^b | 9,1 ^b | 0,0 ^b |
| Tres y más dificultades de largo plazo | 4,4 ^b | 9,8 ^b | 1,8 ^b | 0,0 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

De la población con dificultad que necesita apoyos para la integración educativa aproximadamente 9 de cada 10 personas reciben apoyos (84,9%), siendo diferencial por sexo, más los varones que las mujeres (Cuadro 25). Asimismo, la mayoría de los apoyos recibidos son solventados principalmente por una obra social y con el presupuesto familiar y en menor proporción por el establecimiento escolar (Cuadro 26).

Cuadro 25 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación común que necesita apoyos por recepción de apoyos para la integración educativa según sexo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Recepción de apoyos para la integración educativa | Sexo | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Total | Varón | Mujer |
| Total | 100,0^a | 100,0^a | 100,0^b |
| Sí | 84,9 ^a | 92,1 ^a | 63,0 ^b |
| No | 15,1 ^b | 7,9 ^b | 37,0 ^b |

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Cuadro 26 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación común que necesita y recibe apoyos por tipo de cobertura de la mayor parte del costo del apoyo a la integración educativa. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011

| Tipo de cobertura de la mayor parte del costo del apoyo a la integración educativa | Población con dificultad de largo plazo que asiste a educación común que necesita y recibe apoyos |
|--|---|
| Total | 100,0^b |
| Obra social | 34,2 ^b |
| Establecimiento escolar | 23,9 ^b |
| Presupuesto familiar | 30,6 ^b |
| Otro | 10,4 ^b |
| Sin dato | 1,0 ^b |

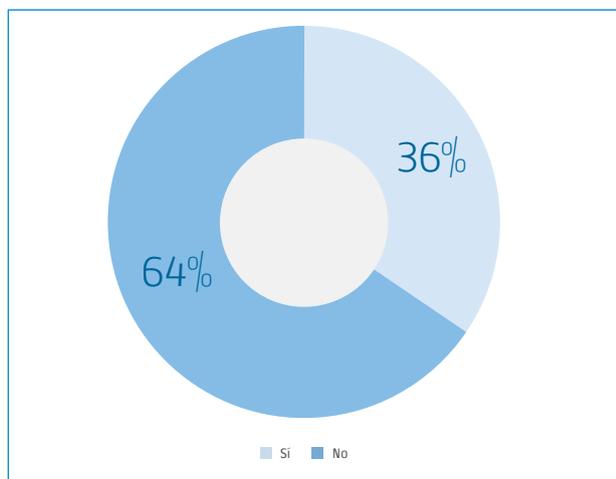
Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Por último, del 23,3% que asiste a educación especial 4 de cada 10 personas con dificultad de largo plazo previamente buscaron una vacante para asistir a la educación común, evidentemente sin éxito. (Gráfico 2).

Gráfico 2 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo de 3 años o más que asiste a educación especial por búsqueda de vacante en escuela común. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011



Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Hay consenso cada vez más generalizado en que los niños con discapacidad deben recibir una educación de buena calidad en un entorno inclusivo. En el marco de la CDPD/NU (Art. 24), se reconoce el derecho de todos los niños con discapacidad a ser incluidos en los sistemas educativos generales y a recibir apoyo individual cuando lo necesiten (...).” Para ello “se requieren cambios sistémicos para eliminar barreras y proporcionar servicios de apoyo y ajustes razonables a fin de garantizar que los niños con discapacidad no queden excluidos de las oportunidades educativas convencionales” (OMS/BM; 2011: 231).

El Informe Mundial sobre la Discapacidad alude a diferentes intervenciones para favorecer la inclusión educativa. Resumidamente, señala “el reconocimiento y tratamiento de las diferencias individuales”, el “suministro de apoyo adicional”, el “fortalecimiento de la capacidad docente”, la “eliminación de las barreras físicas”, la “superación de actitudes negativas”, la “adopción de estrategias de promoción de la inclusión” y “en caso de ser necesario, prestar servicios especializados” y “respaldar la participación” (OMS/BM; 2011: 248 a 257).

3.6 Acceso al trabajo

El punto de partida para la reflexión sobre la situación en el empleo se relaciona con la intensidad de la participación de la población en el mercado laboral⁹. En el Cuadro 27 se pone de manifiesto una marcada debilidad por parte de la población con dificultad de largo plazo que presenta una tasa de actividad¹⁰ de poco más de la mitad que la del total de la población. En términos absolutos significa que, mientras en la población total 61 de cada 100 trabajan o buscan trabajo, en la población con dificultad apenas lo hacen 32 de cada 100. A la vez, otro indicador importante para el análisis de la condición de actividad es la tasa de empleo en la que se puede observar una tendencia marcadamente más baja en la generación social de puestos de trabajo para esta población. A esto último se le suma la información referente a las estimaciones de las tasas de desocupación para la población de 10 años¹¹ y más, en donde la población con dificultad desocupada duplica a la población total y una tasa de inactividad que por sus valores podría estar indicando un importante desaliento a la búsqueda de trabajo (Cuadro 27).

⁹ Esta información sobre las características laborales de las personas con y sin dificultad se obtuvo del cuestionario individual (I1) de la Encuesta Anual de Hogares y complementa el análisis de los resultados del acceso al trabajo provenientes del Módulo de Discapacidad.

¹⁰ La tasa de actividad o participación económica es la relación entre los activos y la población. La tasa es calificada como “bruta” cuando el denominador corresponde a la población total y “refinada” cuando la población considerada como referente es sólo la que alcanza o supera determinado valor. Se denomina “específica” a la que se calcula para un subconjunto de población en particular.

¹¹ El límite de la variable edad en la definición del universo para el cálculo de las tasas corresponde a la utilizada habitualmente por la EAH.

Cuadro 27 Tasa de actividad¹², de inactividad, de empleo¹³ y de desocupación¹⁴ de la población total de 10 años y más y de la población de 10 años y más con dificultad de largo plazo. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011.

| Tasas | Población total | Población con dificultad de largo plazo |
|----------------------|-----------------|---|
| Tasa de actividad | 61,4 | 31,7 |
| Tasa de inactividad | 38,6 | 68,3 |
| Tasa de empleo | 58,0 | 28,2 |
| Tasa de desocupación | 5,4 | 11,0 ^a |

^aValor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

12 Calculada como porcentaje entre la población económicamente activa y la población total.

13 Calculada como porcentaje entre la población ocupada y la población total.

14 Calculada como porcentaje entre la población desocupada y la población económicamente activa

Respecto de la población ocupada de 10 años y más con dificultad de largo plazo, en el Cuadro 28 se observa que al igual que para el total de la población alrededor del 83% de esta población se halla trabajando en el sector privado y casi un 16% lo hace en el sector público¹⁵.

15 En el año 2004 la Ciudad de Buenos Aires sanciona la Ley N° 1.502, cuyo objetivo es regular la incorporación de una proporción no inferior al 5% de personas con necesidades especiales al sector público, tal y como lo indica la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cuadro 28 Distribución porcentual de la población de 10 años y más ocupada y de la población de 10 años y más ocupada con dificultad de largo plazo por sector de actividad. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011.

| Sector de actividad | Total de ocupados/as | Ocupados/as con dificultad de largo plazo |
|---------------------|----------------------|---|
| Total | 100,0 | 100,0^a |
| Estatal/ pública | 16,1 | 15,6 |
| Privada | 82,4 | 83,1 |
| De otro tipo | 1,2 ^a | 0,8 ^b |
| Sin dato | 0,2 ^b | 0,5 ^b |
| No sabe/No contesta | 0,1 ^b | 0,0 ^b |

^aValor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^bValor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Nota: se excluye a la población ocupada en la rama servicio doméstico.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

Por último, en cuanto a la necesidad de apoyos para trabajar, aproximadamente 2 de cada 10 personas con dificultad de largo plazo ocupadas manifiesta necesitarlos (Cuadro 29).

Cuadro 29 Distribución porcentual de la población de 10 años y más ocupada con dificultad de largo plazo por necesidad de apoyos para trabajar. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011.

| Necesidad de apoyos para trabajar | Población con dificultad de largo plazo ocupada |
|-----------------------------------|---|
| Total | 100,0 |
| Sí | 16,0 ^a |
| No | 79,6 |
| No sabe/ No contesta | 1,4 ^b |
| Sin dato | 3,0 ^b |

^aValor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre 10% y 20%).

^bValor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Nota: se excluye a la población con discapacidad de largo plazo que no respondió el Módulo de Discapacidad.

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda gcba). Encuesta Anual de Hogares 2011.

En el artículo 27 de la CDPD/NU, se reconoce “el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y en entornos laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad”. Además, entre otras disposiciones, la CDPD/NU prohíbe toda forma de discriminación laboral, promueve el acceso a la formación profesional y las oportunidades de empleo por cuenta propia, y requiere la realización de ajustes razonables en el lugar de trabajo (OMS/BM, 2011: 265).

Dado que, a menudo, las personas con discapacidad que no trabajan no buscan empleo y, por lo tanto, no están incluidas en la fuerza de trabajo, la tasa de desempleo puede no mostrar un panorama completo de su situación en el mercado laboral. En cambio, es más común usar la tasa de ocupación como indicador de la situación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. (OMS/BM, 2011: 267). Cabe mencionar que si bien la cita menciona que el mejor indicador para analizar la situación de las personas con discapacidad es la tasa de ocupación es de suponer que se refiere a la tasa de empleo, por ello el análisis que aquí se expone refiere a éste último indicador.

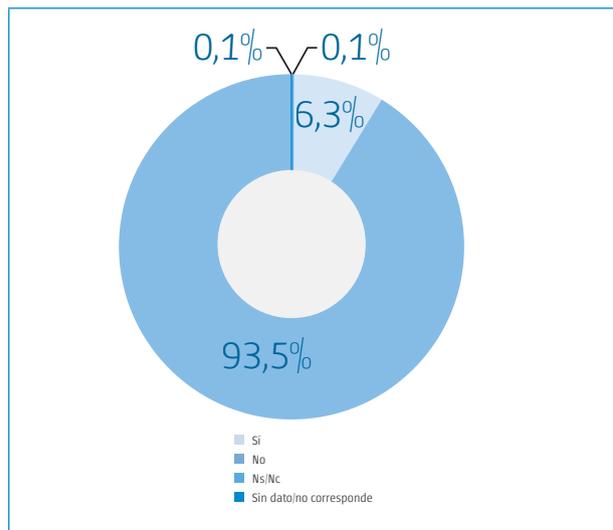
Las personas con discapacidad pueden necesitar flexibilidad de horario y en otros aspectos de su trabajo: precisan tiempo suficiente para prepararse para ir a trabajar, desplazarse desde y hacia el lugar de trabajo y ocuparse de su situación de salud. Por eso, puede resultarles interesante el trabajo a tiempo parcial o contingente, que a veces permite esa flexibilidad. Sin embargo, es posible que esos empleos ofrezcan sueldos más bajos y menos prestaciones. (OMS/BM, 2011: 269)

4. Conocimiento de la COPIDIS

En el Gráfico 3 se observa que la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad (COPIDIS)¹⁶, es conocida por el 6,3% de la población con dificultad de largo plazo encuestada.

¹⁶ A título informativo se aclara que este organismo, creado por el Decreto N° 1393/GCBA/2003, con posterioridad a la implementación de la EAH pasó a depender de la recientemente creada Secretaría de Hábitat e Inclusión del Ministerio de Desarrollo Económico, conservando su objetivo primordial que es la promoción de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Gráfico 3 Distribución porcentual de la población con dificultad de largo plazo por conocimiento de la COPIDIS. Ciudad de Buenos Aires. Año 2011



Nota: se excluye a la población con dificultad de largo plazo que no respondió el Módulo de Dificultad

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Encuesta Anual de Hogares 2011.

5. A modo de conclusión

A continuación y en función de lo trabajado en el Informe 1 y en el presente, se formulan algunas reflexiones sobre lo actuado teniendo en cuenta las Recomendaciones del Informe Mundial de la Discapacidad y sus documentos base, que han acompañado el procedimiento de medición y la presentación de los resultados.

Por un lado, el diseño de la medición de la población con dificultad de largo plazo y su inclusión en un operativo demográfico de rutina y en crecimiento, destinado a toda la población de la CABA, expresó una renovada manera de enfocar la medición de esta población y ofreció herramientas de identificación (bloque de preguntas de identificación en el formulario de la EAH), de caracterización (Módulo de Discapacidad) y de contraste con la población sin discapacidad de la jurisdicción (formularios de la EAH).

Por otro lado se encaró un concepto de discapacidad que se construye o deconstruye, con información sobre población con dificultad de largo plazo en interacción con obstáculos identificables del contexto.

Los datos muestran que los obstáculos que pueden definirse por presencia o por ausencia de factores contextuales incrementan el efecto discapacitante de las dificultades de largo plazo.

En función de la información que analiza el Informe Mundial sobre la Discapacidad se formulan una serie de *recomendaciones*.

Recomendación 1: Permitir el acceso a todos los sistemas, las políticas y los servicios generales.

Recomendación 2: Invertir en programas y servicios específicos para personas con discapacidad.

Recomendación 3: Adoptar una estrategia y un plan de acción nacionales en materia de discapacidad.

Recomendación 4: Involucrar a las personas con discapacidad.

Recomendación 5: Mejorar la capacidad de los recursos humanos.

Recomendación 6: Suministrar financiamiento suficiente y mejorar la asequibilidad económica.

Recomendación 7: Sensibilizar más al público y mejorar su comprensión de la discapacidad.

Recomendación 8: Mejorar la recopilación de datos sobre discapacidad.

Recomendación 9: Reforzar y respaldar la investigación sobre discapacidad

La implementación de las recomendaciones requiere la intervención de diferentes *sectores* -salud, educación, protección social, trabajo, transporte, vivienda- y de distintos *agentes*, como los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil (incluidas las organizaciones de personas con discapacidad), los profesionales, el sector privado y las personas con discapacidad y sus familias. Es fundamental que los países (y sus distintas jurisdicciones) adecuen las medidas que vayan a adoptar al contexto específico de cada uno de ellos.

En síntesis “llevar las recomendaciones a la práctica”.

(OMS/BM, 2011: 298/303)

Todas las recomendaciones son pertinentes, tienen relación con las variables consideradas y están asociadas al mejoramiento de la accesibilidad a los espacios físicos, a la salud, a las ayudas y apoyos de personas, objetos y equipos, a la educación y al trabajo. Y también al ocio y al tiempo libre, a la participación comunitaria, etc.

Pero dado el carácter de este Informe cabe poner el acento particularmente en las tres últimas dada la percepción de desconocimiento de la problemática de la discapacidad que aportan estos datos y la necesidad de generar información (cuantitativa y cualitativa) válida, representativa y orientadora de buenas prácticas.

BIBLIOGRAFIA

LEY N° 26.206 LEY DE EDUCACIÓN NACIONAL. Disponible en línea: http://www.me.gov.ar/doc_pdf/ley_de_educ_nac.pdf

Naciones Unidas (2006), *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y Protocolo facultativo*. Resolución aprobada por la Asamblea General 61/106. Sexagésimo primer período de sesiones. Tema 67 b) del programa, enero. Disponible en: <http://www.un.org/disabilities/documentss/convention/convoptprot-s.pdf>.

----- (2010), *Vigilancia del cumplimiento de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Guía para los observadores de la situación de los derechos humanos*, Nueva York, Naciones Unidas, Serie de Capacitación Profesional n° 17. Disponible en: http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17_sp.pdf.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2001), *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (cif)*, Madrid, Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (OMS)/Banco Mundial (BM) (2011), *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. Versión completa en español, disponible en: <http://www.conadis.gov.ar/destacadas.html>

Pantano, Liliana (2010) *Buenas Prácticas en materia de discapacidad. De los dichos a los hechos. Acortar el trecho*. En Crespo Alberto (Compilador) *De la educación especial a la inclusión social*. Ed, Letra Viva. Bs. As.

Rodríguez Gauna, María Cecilia (2009), *Del concepto de discapacidad a la evidencia empírica: un desafío para los productores de información*. tesis de Maestría en Generación y Análisis de Información Estadística, Buenos Aires, Universidad Nacional de Tres de Febrero. (Inédita).