

Fuentes de datos sobre las personas con discapacidad en América Latina desde un enfoque social y de derechos

Laura García



NACIONES UNIDAS

CEPAL



Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



NACIONES UNIDAS



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.

Deseo registrarme

Conozca nuestras redes sociales y otras fuentes de difusión en el siguiente link:



<https://bit.ly/m/CEPAL>



Fuentes de datos sobre las personas con discapacidad en América Latina desde un enfoque social y de derechos

Laura García



Este documento fue preparado por Laura García, Consultora del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el marco del plan de trabajo anual de 2024 de la CEPAL y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Su preparación fue coordinada por Simone Cecchini, Director del CELADE-División de Población de la CEPAL, Zulma Sosa, Coordinadora del Área de Población y Desarrollo, y Daniela González, Asistente de Investigación Superior, ambas de esa misma División.

La autora agradece a Sabrina Juran, Asesora Regional de Datos y Dinámicas de Población de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNFPA, y Paula Antezana, de la misma Oficina, por los comentarios sustantivos que aportaron al documento.

Las Naciones Unidas y los países que representan no son responsables por el contenido de vínculos a sitios web externos incluidos en esta publicación.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización o las de los países que representa.

Los límites y los nombres que figuran en los mapas de esta publicación no implican su apoyo o aceptación oficial por las Naciones Unidas.

Publicación de las Naciones Unidas
LC/TS.2025/53
Distribución: L
Copyright © Naciones Unidas, 2025
Todos los derechos reservados
Impreso en Naciones Unidas, Santiago
S.2500337[S]

Esta publicación debe citarse como: García, L. (2025). Fuentes de datos sobre las personas con discapacidad en América Latina desde un enfoque social y de derechos. *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2025/53). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

Índice

Introducción	9
A. Alcance del estudio	10
B. Objetivos.....	10
I. El paradigma del enfoque social y de derechos en la medición de la discapacidad	11
A. La medición como condición necesaria para arribar a un concepto de discapacidad	11
B. El enfoque médico de la medición de la discapacidad.....	13
C. El enfoque biopsicosocial de la discapacidad	14
D. El enfoque social y de derechos de la discapacidad: hacia la igualdad efectiva de las personas con discapacidad	15
E. El enfoque de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.....	16
F. La interrelación entre la CDPD y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.....	17
G. Participación de las personas con discapacidad en los procesos de levantamiento de información estadística	18
II. Avances en la inclusión de las preguntas sobre discapacidad en las fuentes de datos	21
A. Las recomendaciones del Grupo de Washington para la medición de la discapacidad	22
B. Inclusión de preguntas de medición de la discapacidad en los censos de población	25
C. Incorporación de preguntas sobre discapacidad en las encuestas de hogares: avances dispares en la región	31
D. Encuestas específicas sobre discapacidad: experiencias en los países de América Latina..	32
III. Resultados censales de las preguntas que indagan por limitaciones y discapacidad.....	35
A. La omisión de las preguntas censales sobre discapacidad	42
B. Potencialidades de los censos para medir limitaciones y discapacidad	42

IV. Resultados de encuestas de las preguntas que indagan por limitaciones y discapacidad ...	53
A. Potencialidades de la medición de limitaciones y dificultades funcionales por medio de encuestas de hogares	57
V. Conclusiones y recomendaciones.....	59
Bibliografía.....	63

Cuadros

Cuadro 1	Dificultades o limitaciones incorporadas en la lista corta elaborada por el GW	24
Cuadro 2	Incorporación de preguntas sobre discapacidad en censos de las rondas de 2010 y 2020 en los países de América Latina	27
Cuadro 3	América Latina (16 países): incorporación de diversos enfoques de medición de la discapacidad a los cuestionarios censales recientes, 2017-2024	30
Cuadro 4	América Latina (11 países): incorporación de preguntas sobre discapacidad en las encuestas de hogares	31
Cuadro 5	Encuestas específicas sobre discapacidad realizadas en América Latina.....	32

Gráficos

Gráfico 1	América Latina (5 países): personas con discapacidad, según tipo, 2018-2023	37
Gráfico 2	América Latina (5 países): personas con limitaciones, según tipo, 2018-2023	37
Gráfico 3	Guatemala (2018): porcentaje de omisión de las preguntas sobre dificultades permanentes.....	42
Gráfico 4	América Latina (5 países): brecha porcentual entre mujeres y hombres con al menos una limitación, 2018-2023	43
Gráfico 5	América Latina (5 países): personas con al menos una limitación, según grupos de edades y sexo, 2018-2023.....	44
Gráfico 6	América Latina (5 países): personas con al menos una discapacidad, según grupos de edades y sexo, 2018-2023.....	46
Gráfico 7	América Latina (5 países): personas con al menos una limitación o con al menos una discapacidad, según área urbana o rural, 2018-2023.....	48
Gráfico 8	América Latina (3 países): personas con al menos una limitación o una discapacidad, según grupos de edades y sexo, 2022-2023.....	54
Gráfico 9	América Latina (3 países): discapacidad según tipo, 2022-2023	55
Gráfico 10	América Latina (3 países): limitaciones o dificultades funcionales según tipo, 2022-2023	55
Gráfico 11	América Latina (3 países): personas con limitaciones o discapacidad según área urbana o rural y sexo, 2022-2023	56

Recuadros

Recuadro 1	La medición de la discapacidad en las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)	33
Recuadro 2	Recomendaciones específicas de la CEPAL para la medición de la discapacidad por medio de los censos de población en América Latina y el Caribe	39
Recuadro 3	¿Influye el orden de las preguntas en las respuestas sobre tipos de limitaciones o discapacidad?	40

Diagramas

Diagrama 1	Modelo visual del proceso de discapacidad y sus relaciones.....	12
Diagrama 2	Procesos relacionados con la producción de información	17
Diagrama 3	Incorporación de preguntas sobre discapacidad en los censos de población de las rondas censales de 2010 y de 2020.....	25
Diagrama 4	Clasificación de personas con discapacidad y personas con limitaciones o discapacidad, según las categorías de respuestas, basadas en las recomendaciones del Grupo de Washington.....	36

Mapa

Mapa 1	Guatemala (2018): porcentaje de personas con discapacidad, según tipo, por municipios.....	49
--------	---	----

Imagen

Imagen 1	Ecuador (2022) y Panamá (2023): módulo censal de preguntas sobre dificultades permanentes.....	39
----------	---	----

Siglas y acrónimos

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CIF: Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud

CDPD: Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

GW: Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México)

PCD: Personas con Discapacidad

MICS: Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (por sus siglas en inglés)

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas (por sus siglas en inglés)

Introducción

El presente estudio se desarrolla en el contexto del creciente reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, promovido por instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). Esta convención obliga a los Estados a garantizar y promover la realización plena de los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales de esta población. Sin embargo, la materialización efectiva de estos derechos requiere contar con información adecuada y de calidad que permita visibilizar sus condiciones sociales desde un enfoque basado en derechos humanos.

Desde esta perspectiva, el estudio analiza los principales enfoques sobre la discapacidad, destacando cómo el enfoque social y de derechos trasciende la visión individualizada de la discapacidad para comprenderla como una interacción entre las características de las personas y las barreras sociales, culturales y físicas que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Entender la discapacidad como una cuestión de derechos humanos no solo asegura la protección de derechos fundamentales, sino que también impulsa el diseño de políticas y programas inclusivos que garanticen la autonomía, igualdad de condiciones y participación activa de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida.

En este marco, el estudio examina los principales instrumentos de medición de la discapacidad en América Latina, con especial énfasis en censos de población y encuestas de hogares. Se observa que, aunque los censos han incorporado progresivamente las recomendaciones del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad (GW), aún existen desafíos en términos de homogeneidad y cobertura. En el caso de las encuestas, la diversidad de enfoques dificulta la comparabilidad y armonización de los datos entre países, lo que representa un obstáculo clave para obtener una visión integral de la situación de las personas con discapacidad en la región.

Finalmente, este estudio no solo analiza las capacidades y limitaciones de los censos y encuestas, sino que también presenta recomendaciones orientadas a mejorar estas mediciones y fortalecer la integración del enfoque de derechos en los Sistemas Estadísticos Nacionales, promoviendo así la generación de información robusta y comparable que contribuya a la formulación de políticas públicas más inclusivas y efectivas.

A. Alcance del estudio

Este estudio abarca un periodo de análisis que incluye los censos y encuestas de hogares más recientes, realizados entre 2017 y 2024. Este marco temporal permite una revisión exhaustiva de las tendencias y cambios en la incorporación del enfoque social y de derechos en la medición de la discapacidad en los últimos años.

En el caso de los censos de población, se han analizado los cuestionarios de las rondas censales de 2010 y de 2020, con el fin de conocer el avance de la incorporación del enfoque social y de derechos en este instrumento, que constituye la mayor fuente de información demográfica de un país, por su universalidad y capacidad de desagregaciones.

Para las encuestas de hogares, se investigan aquellas realizadas más recientemente en los países de América Latina. Además, se indaga en las encuestas específicas sobre discapacidad realizadas en la región y la potencialidad de las MICS para dar cuenta de la discapacidad en la infancia.

Asimismo, el alcance geográfico del estudio corresponde a los países de América Latina, en esta primera versión. Posteriormente se incorporará información sobre la medición de la discapacidad en los países del Caribe.

B. Objetivos

Los objetivos de este estudio son:

- Dar a conocer el marco conceptual sobre el enfoque social y de derechos en la medición de la discapacidad, proporcionando una base teórica que guíe el análisis y las recomendaciones.
- Revisar cómo se ha incorporado este enfoque en los censos y encuestas de hogares recientes, identificando avances, buenas prácticas y áreas de mejora.
- Analizar las precauciones, desafíos y avances en la medición de la discapacidad, utilizando datos censales y de encuestas de hogares, para entender mejor las realidades y necesidades de las personas con discapacidad.
- Derivar conclusiones de los análisis realizados, ofreciendo recomendaciones para mejorar la producción de información censal y por medio de encuestas sobre discapacidad, con el fin de apoyar la formulación de políticas más inclusivas y basadas en derechos.

I. El paradigma del enfoque social y de derechos en la medición de la discapacidad

El presente apartado aborda los modelos teóricos más utilizados en la actualidad para dar cuenta de la discapacidad y cómo de forma interrelacionada, los instrumentos de medición pueden dar cuenta de realidades diferentes, según sea el enfoque utilizado.

Por ello, es necesario recordar que la producción de información estadística no es necesariamente neutra, sino que sus estrategias de medición se encuentran constantemente generando nuevos espacios de análisis de la realidad (Blanco, 2015), de modo que la información que esta producción arroje es vincular con la noción de discapacidad que los Estados adoptan y sobre la cual desarrollan e implementan políticas públicas.

Por ejemplo, el predominio del enfoque médico, basado en la noción de limitaciones funcionales individuales, puede conducir al diseño e implementación políticas centradas en tratamientos médicos y rehabilitadores. A su vez, la utilización del enfoque social y de derechos humanos, con énfasis en barreras sociales facilitará la adopción de políticas orientadas a la inclusión, accesibilidad universal y eliminación de dichas barreras.

A. La medición como condición necesaria para arribar a un concepto de discapacidad

El concepto de discapacidad ha sido ampliamente debatido durante las últimas décadas, constituyéndose como un concepto complejo y en constante evolución. Altman (2014) señala que, para acercarse a una definición de discapacidad, ésta debe ser entendida como un “término genérico” que puede hacer referencia a las distintas partes de un proceso que involucra la interacción entre condiciones individuales y el entorno. Esta interacción es crucial para comprender los distintos enfoques teóricos de abordaje de la discapacidad, ya que si un individuo presenta alguna dificultad funcional es

en el proceso de interacción con el entorno en el que se definiría si éste tiene una discapacidad o no¹. Por tanto, expone la autora, el concepto de discapacidad puede referir a distintas cosas, ya sea su definición se centre por un lado en las características individuales de las personas, como en la participación de éstas en un contexto social específico, por otro.

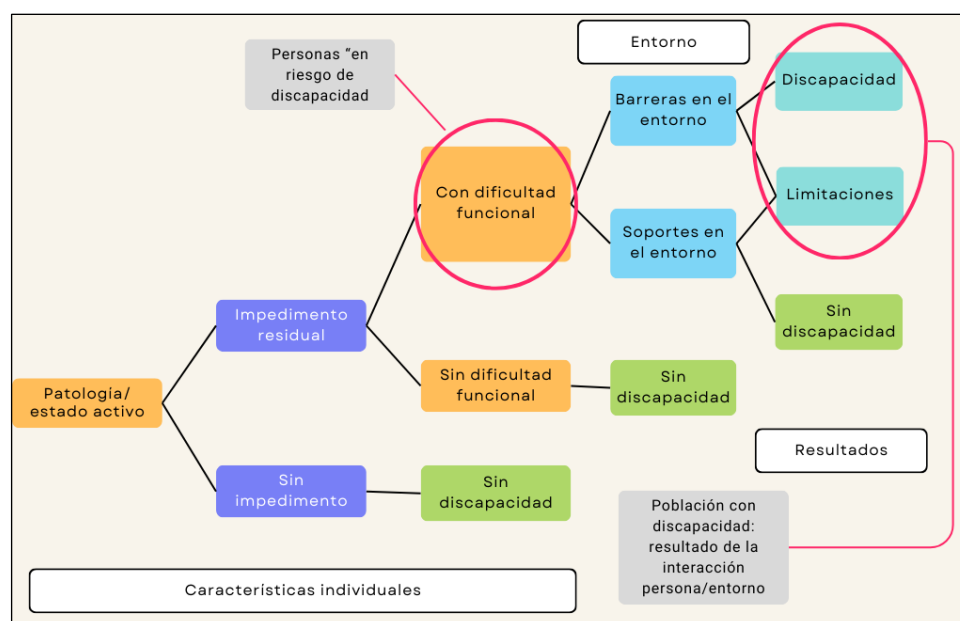
Por ello, la forma en que se mide la discapacidad es esencial para aportar a la definición del concepto mismo, ya que la multiplicidad de factores y barreras que intervienen en este proceso dificultan la definición dicotómica clásica que nos advierte sobre personas “con” y “sin” discapacidad.

En tal sentido, la discriminación y el estigma son las principales barreras que enfrentan las personas con discapacidad, las que limitan su participación social y la toma de decisiones sobre sus vidas en igualdad de condiciones con las demás personas, como se señala en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Es importante señalar que todas las barreras que enfrentan las personas con discapacidad sean estas educativas, laborales, económicas, físicas, institucionales o legales se originan en la discriminación, el estigma y el desconocimiento sobre ellas y sus condiciones de vida. Reconocer este trasfondo resulta fundamental para avanzar en la reducción de las barreras hacia una sociedad más equitativa y justa.

Por tanto, el punto de partida para comprender los distintos enfoques de abordaje de la discapacidad en la actualidad radica en qué aspectos se priorizan cuando se desea realizar una definición de ésta, si en las características individuales de las personas, o bien en las condiciones sociales que permite la efectiva y real inclusión de estas personas en el entorno social o medioambiente, como intenta representar el diagrama 1.

Diagrama 1
Modelo visual del proceso de discapacidad y sus relaciones



Fuente: Altman (2014), p. 3. Traducción libre al español del original en inglés.

¹ La autora propone un “modelo visual” de los elementos del proceso de discapacidad y sus relaciones (Altman, 2014, p. 3).

Entonces, ¿quién decide a la hora de definir discapacidad? (Burchardt, 2004).

La respuesta a esta pregunta se aborda actualmente desde distintos enfoques, ya sea que se prioricen las características individuales de las personas (el extremo izquierdo del diagrama 1), el entorno (espacio central del mismo diagrama) o los resultados de la interacción entre ambos elementos (extremo derecho del diagrama).

Estas tres perspectivas conforman los tres principales enfoques que se encuentran a la base de distintas conceptualizaciones sobre discapacidad. El enfoque médico define la discapacidad como una condición inherente a las personas, centrado en “deficiencias”, por su parte, el enfoque social y de derechos coloca el énfasis en el entorno y las barreras sociales que limitan la participación de las personas. Finalmente, el enfoque biopsicosocial integra elementos de ambos enfoques, analizando la discapacidad como la interacción entre condiciones de salud individuales y barreras del entorno físico y social.

A continuación, se presentan estos tres enfoques, profundizando en el social y de derechos.

B. El enfoque médico de la medición de la discapacidad

Este enfoque ha sido históricamente el más utilizado y tiene como trasfondo la “normalización” de las funciones humanas. A partir del desarrollo científico y médico, este enfoque considera que las personas con discapacidad están apartadas de una idea preexistente de lo que es “normal”, es decir, que la “limitación en las actividades cotidianas normales, asume que [existe] un conjunto de actividades puede definirse como normal” (Burchardt, 2004, p. 747), lo que implica que quienes no pueden desarrollar esas actividades sean consideradas con discapacidades.

Como se mencionó, este enfoque se centra en las características individuales de las personas y tiene como referencia los enfoques médicos de “normalización/categorización” de las funciones físicas y mentales. A partir de este enfoque, las discapacidades son consideradas condiciones médicas que requieren tratamiento y rehabilitación. Desde esta perspectiva, la discapacidad es vista como un elemento negativo que requiere ser transformado (hacia lo “normal”). Este modelo se basa en el diagnóstico clínico y la categorización, concediéndole el rol a los médicos y profesionales (enfermeras, educadores, especialistas, expertos en rehabilitación, entre otros), que puedan curar este defecto o enfermedad, o que hagan de las personas con discapacidad lo más “normales” posibles (Pérez y Chhabra, 2019).

El enfoque médico de la discapacidad, como modelo normativo, es ampliamente utilizado en los sistemas de salud y en las instituciones públicas, que incluye los registros de personas con discapacidad. Los sistemas de salud se basan en diagnósticos y tratamiento de las condiciones de salud que causan discapacidad, al igual que los sistemas y servicios de rehabilitación de personas, enfocados en la mejora de la funcionalidad de las personas.

Asimismo, se encuentra detrás de varias políticas públicas implementadas en los países, donde las personas con discapacidad son consideradas objetos de asistencia y de caridad en las acciones de política pública, en particular las de seguridad social, que se basa en criterios médicos para la asignación de pensiones y beneficios. Las personas con discapacidad deben comprobar su grado de discapacidad para acceder a determinados beneficios fiscales, siendo este un medio para delimitar el número de individuos que “cumple requisitos” para su asignación (Altman, 2014).

La utilización de este enfoque ha permitido el desarrollo e investigación de tratamientos médicos que han mejorado la vida de muchas personas con discapacidad, permitiendo la rehabilitación y mejora sustantiva de algunas limitaciones. Pese a estos aspectos positivos, el modelo médico ha sido ampliamente criticado por centrarse específicamente en las características individuales de las personas con discapacidad, promoviendo “un enfoque individualista que reduce el problema de la discapacidad a

la tragedia individual, lo que provoca el ostracismo de la persona con discapacidad que será solo tratable a través de intervenciones de caridad o cuidados médicos” (Pérez y Chhabra, 2019, p. 12), sin ubicar a las personas con discapacidad en el entorno y contexto en el que se desarrollan, vinculando la discapacidad a las limitaciones individuales en sí mismas, fomentando además el capacitismo², al considerar que la discapacidad es una condición que debe ser “corregida” o “curada”,

Si bien este enfoque sigue siendo ampliamente utilizado, sobre todo en los sistemas de salud, las múltiples críticas a éste, provenientes sobre todo desde los movimientos de derechos de las personas con discapacidad han permitido diversificar las perspectivas conceptuales de abordaje.

C. El enfoque biopsicosocial de la discapacidad

Con el objetivo de ir más allá del enfoque médico, en gran parte sustentado por la “Clasificación internacional de deficiencia, discapacidad y minusvalía” (1980), la OMS desarrolló en 2001 la “Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF)”, a partir de la cual se intenta incorporar a las personas con discapacidad en relación con sus contextos y entornos.

En la CIF, la noción de discapacidad consta de tres componentes esenciales, a saber:

- i) Funciones y estructuras corporales/psicológicas: su ausencia o alteración son concebidas como *deficiencias*.
- ii) Actividades (ejecución individual de tareas): las dificultades que tiene una persona para realizarlas son consideradas *limitaciones*.
- iii) Participación, se refiere al desenvolvimiento de las situaciones sociales y los problemas que el individuo experimenta en estas son consideradas *restricciones*.

Estos componentes dependen tanto de las condiciones de salud de las personas, como de los factores ambientales e individuales. Según Fernández-López y otros, “*Discapacidad* es el término genérico que incluye déficits, limitaciones y restricciones e indica los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una condición de salud dada) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). Por el contrario, *funcionamiento* es el término genérico que incluye función, actividad y participación, indicando los aspectos positivos de esa interacción. Son las dos caras de una misma moneda dependiente de la condición de salud y de la influencia de los factores contextuales” (2009, p. 778)³.

La CIF permite clasificar las deficiencias, limitaciones y restricciones, así como las barreras o facilitadores ambientales, de forma que se logre obtener una visión completa de las personas con discapacidad y sus contextos de desarrollo.

No obstante, a pesar de su afán de integralidad, el enfoque biopsicosocial no ha arrojado resultados efectivos en la práctica, ya que pueden presentarse dificultades al aplicar las distintas dimensiones que lo integran en el diseño e implementación de políticas, planes y programas gubernamentales. Tampoco resulta sencilla la medición de la discapacidad desde este enfoque, ya que el impacto de las barreras sociales y las experiencias personales puede ser difícil de cuantificar de manera precisa y consistente. Esto puede llevar a problemas en la comparación de datos y en la evaluación del impacto real de las intervenciones públicas.

² Es una forma de discriminación y opresión hacia las personas con discapacidad, donde el valor de la persona está dado por su capacidad de funcionamiento, por sus características físicas, sensoriales, cognitivas y mentales, y por su productividad o aporte económico.

³ Énfasis propio.

Estas dificultades podrían llevar como resultado a la implementación de acciones menos efectivas o con énfasis en algunos elementos, más fácilmente medibles, que otros menos evidentes, pero de igual importancia al problematizar la discapacidad desde un enfoque que considere a las personas con discapacidad como sujetos y agentes de derechos.

D. El enfoque social y de derechos de la discapacidad: hacia la igualdad efectiva de las personas con discapacidad

Este enfoque tiene como origen una respuesta crítica al enfoque médico (y a su precursor, el enfoque tradicional, moral o religioso)⁴, en los que las personas con discapacidad no han sido consideradas como sujetos de derechos y se desconoce que esta condición contempla situaciones que involucran a todas las sociedades y a los contextos que se generan.

El enfoque social y de derechos de la discapacidad implica un cambio de paradigma en el que se pasa de una definición de discapacidad basada en el déficit a una que integra factores de la salud, económico, sociocultural y político (González y Stang, 2014) y que implica a la sociedad en conjunto, es decir, remite a una diferencia ontológica entre la deficiencia (una condición corporal o mental) y la discapacidad, como la pérdida o limitación de oportunidades para participar en la vida de la comunidad en igualdad de condiciones que las demás personas (Burchardt, 2004). La discapacidad se genera en la relación con el entorno y, por ello, este enfoque considera que las personas con discapacidad son sujetos de derechos que deben ser garantizados para abordar estas limitaciones en la participación de la vida social en términos de igualdad efectiva.

El enfoque social considera que la discapacidad es en gran medida un producto de la sociedad misma, y de las relaciones de poder que se desarrollan dentro de ésta, que se reflejan en las barreras sociales, culturales y físicas que impiden su participación a igualdad de derechos. El “problema” de la discapacidad resulta de la falta de sensibilidad de los Estados y de la sociedad en general frente a la diferencia y diversidad de condiciones. En un marco de derechos humanos, los Estados tienen la obligación de hacer frente a estos obstáculos sociales para garantizar el pleno respeto de la dignidad y de la igualdad de derechos de todas las personas (Victoria Maldonado, 2013). Esta falta de reconocimiento de diversidades se reflejan en la ausencia o insuficiencia de políticas, que no abordan de forma adecuada las barreras estructurales que enfrentan las personas con discapacidad, predominando, por ejemplo, abordajes asistencialistas.

Seguindo a Victoria Maldonado (2013), el enfoque social se basa en la interrelación de tres dimensiones:

- i) **El cuerpo**, considerando las habilidades y las capacidades desarrolladas por los individuos y su potencialidad.
- ii) **El entorno inmediato (la familia)**, el concepto que el entorno inmediato de las personas con discapacidad genera sobre las mismas tendrá un impacto positivo o negativo en el desarrollo de habilidades y capacidades, lo que influirá en su mayor o menor integración.
- iii) **El medio**, como portador de oportunidades en términos de la equidad y de la eliminación de barreras, o como portador de riesgos, para realizar acciones de prevención de la discapacidad, siendo el cuerpo el factor que menos influye en la noción de discapacidad.

⁴ Por su escasa actualidad no se ha hecho referencia con anterioridad a este enfoque. Sus principales características son la noción de fallo o culpa tradicional o religiosa detrás de la idea de discapacidad. Ésta es considerada como una vergüenza para los individuos y sus familias, primando respuestas de caridad o desarraigo y cura o abandono (Pérez y Chhabra, 2019).

Regresando a la pregunta anterior, ¿quién decide a la hora de definir la discapacidad? Desde el enfoque social y de derechos, son las mismas personas con discapacidad las que pueden proporcionar estas definiciones, en virtud de las barreras físicas, sociales y culturales que les impiden el desarrollo de sus proyectos de vida y la participación en el espacio social en igualdad (efectiva) de condiciones que las personas sin discapacidad, considerando el valor y respeto por la diferencia. Como señala Burchardt: "Aunque el término «capacidad» en el uso cotidiano puede significar habilidad intrínseca, por ejemplo, correr o saltar, en el marco de las capacidades el término «capacidad» se refiere claramente a la libertad sustantiva de ser o hacer algo, una libertad que puede estar limitada por el entorno social, económico y físico, más que por la habilidad intrínseca" (2014, p. 414).

En síntesis, el enfoque social y de derechos de la discapacidad saca a la luz tres elementos básicos que requieren ser abordados desde una perspectiva de derechos humanos⁵:

- i) Los principales problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad se derivan de las actitudes sociales y no de las limitaciones funcionales.
- ii) El entorno creado por la sociedad está conformado y moldeado por las políticas sociales.
- iii) En una sociedad democrática, las políticas sociales representan las actitudes y valores prevalentes en dicha sociedad.

Además, se debe tener en consideración que las personas con discapacidad no son un grupo homogéneo, sino que también pueden enfrentar discriminación adicional basada en otros aspectos de su identidad, como el género, raza o etnia, edad, orientación sexual, o estatus migratorio, entre otras intersecciones. Cada situación de las personas con limitaciones o discapacidad es diferente y genera situaciones y necesidades diversas.

E. El enfoque de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de las Naciones Unidas es el consenso global sobre los derechos de éstas. Como instrumento legalmente vinculante y se fundamenta en el enfoque social y derechos de las personas con discapacidad y su inclusión plena, lo que queda expresado en los siguientes contenidos:

- La CDPD reconoce que la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con discapacidades y las barreras actitudinales y ambientales que impiden su plena participación en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás⁶.
- Es responsabilidad de los Estados Parte y la sociedad en su conjunto adaptar y transformar el entorno para hacerlo accesible e inclusivo para las personas con discapacidad⁷.
- La CDPD busca cambiar la perspectiva de la discapacidad, pasando de verla como un problema individual a una cuestión de derechos humanos y justicia social, donde la sociedad debe adaptarse para incluir a todas las personas⁸.

⁵ Elaboración propia, basada en Pérez y Chhabra (2019), p.13.

⁶ Preámbulo, inciso e).

⁷ Artículo 4.

⁸ Artículo 1.

Asimismo, el artículo 31 de la CDPD es esencial para la producción de información completa, confiable y oportuna sobre las personas con discapacidad. Por medio de este artículo⁹, los Estados Partes se comprometen a tres procesos relacionados con la producción de información descritos en el diagrama 2.

Diagrama 2
Procesos relacionados con la producción de información



Fuente: Elaboración propia.

F. La interrelación entre la CDPD y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

De los 17 ODS que componen la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, varios incluyen referencias explícitas a las personas con discapacidad.

Estos son: el ODS 4 sobre educación inclusiva y de calidad¹⁰; el ODS 8 sobre crecimiento económico, pleno empleo y trabajo decente¹¹; el ODS 10 sobre reducción de las desigualdades¹²; el ODS 11 sobre ciudades y comunidades inclusivas y sostenibles¹³; y, por último, el ODS 17 sobre implementación de la Agenda y las alianzas necesarias¹⁴.

Sin embargo, las obligaciones de la CDPD se ven reflejadas en parte importante en las aspiraciones de la Agenda 2030 en cuatro temas en particular, que se entrecruzan con los ya mencionados.

⁹ "1. Los Estados Parte recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención. En el proceso de recopilación y mantenimiento de esta información se deberá: a) Respetar las garantías legales establecidas, incluida la legislación sobre protección de datos, a fin de asegurar la confidencialidad y el respeto de la privacidad de las personas con discapacidad; b) Cumplir las normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como los principios éticos en la recopilación y el uso de estadísticas. 2. La información recopilada de conformidad con el presente artículo se desglosará, en su caso, y se utilizará como ayuda para evaluar el cumplimiento por los Estados Parte de sus obligaciones conforme a la presente Convención, así como para identificar y eliminar las barreras con que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos. 3. Los Estados Parte asumirán la responsabilidad de difundir estas estadísticas y asegurar que sean accesibles para las personas con discapacidad y otras personas" (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Artículo 31).

¹⁰ Meta 4.5: "Eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de educación y formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad."

¹¹ Meta 8.5: "Para 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y hombres, incluyendo los jóvenes y las personas con discapacidad."

¹² Meta 10.2: "Para 2030, promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, género, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o estatus económico u otro."

¹³ Meta 11.2: "Para 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, accesibles, sostenibles y asequibles para todos, mejorando la seguridad vial, en particular mediante la expansión del transporte público, con especial atención a las necesidades de las personas con discapacidad."

¹⁴ Meta 17.18: "Para 2020, aumentar el apoyo a la capacidad estadística de los países en desarrollo para la elaboración de datos fiables, desglosados por ingresos, género, edad, raza, etnicidad, migración, discapacidad y otros indicadores relevantes."

- i) En primer lugar, es esencial a ambos instrumentos el Objetivo de Inclusión y No Discriminación, que implica la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida social.
- ii) En segundo lugar, la CDPD promueve la accesibilidad en el entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones que hagan efectivas la eliminación de barreras físicas, comunicacionales y actitudinales, vinculado al ODS 11.
- iii) En tercer lugar, la CDPD garantiza el derecho a una educación inclusiva y de calidad, y promueve el empoderamiento y la participación de las personas con discapacidad en la vida pública y laboral, estrechamente vinculado a las aspiraciones de los ODS 4 y 8.
- iv) Finalmente, la CDPD establece el derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida política y pública en igualdad de condiciones con los demás, lo que se relaciona con las metas del ODS 16, sobre paz, justicia e instituciones sólidas.

Con todo, persisten barreras en información con respecto a la recopilación y desglose de datos que visibilicen a las personas con discapacidad. En 2019, un informe de la Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS) identificó cuatro barreras para la producción de información: i) falta de presupuesto para la elaboración de informes con información estadística; ii) poco conocimiento y uso de las baterías de preguntas propuestas por el Grupo de Washington; iii) falta de capacitación de las y los encuestadores para aplicar las preguntas y iv) el ocultamiento o negación de la existencia de personas con discapacidad en los hogares, principalmente por parte de sus propias familias.

Estas barreras, identificadas por las propias organizaciones de personas con discapacidad implican un el desafío para los Estados, para que incorporen las preguntas del Grupo de Washington en sus censos nacionales y capaciten a los encuestadores para formular estas preguntas de manera adecuada, asegurando la precisión y confiabilidad de los resultados obtenidos. Además, persisten deficiencias en la participación de las organizaciones de personas con discapacidad en las fases preparativas de los operativos estadísticos de los países.

G. Participación de las personas con discapacidad en los procesos de levantamiento de información estadística

Durante las décadas de los sesenta y setenta, inspiradas por los movimientos de derechos civiles, las personas con discapacidad comenzaron a cuestionar su institucionalización y exclusión, lo que llevó a una nueva comprensión que desafiaba las percepciones sociales sobre sus habilidades y derechos. Este cuestionamiento dio lugar al Movimiento por los Derechos de las Personas con Discapacidad y al Modelo Social de la Discapacidad, que ha evolucionado y sigue siendo una guía crucial para alcanzar la igualdad y promover el cambio social.

Pese a los avances observados a nivel global y regional, la participación y consultas a las organizaciones de personas con discapacidad en las fases preparatorias de diversos operativos estadísticos, como censos y encuestas, son escasos a nivel mundial y aún más a nivel regional.

El trabajo del CELADE-División de Población de la CEPAL, ha sido relevante a nivel técnico, apoyando la incorporación y definición de la discapacidad en los censos de la región. Este esfuerzo destaca por su enfoque inclusivo, involucrando activamente a organizaciones de personas con discapacidad y brindando asistencia técnica e información. En su calidad de Secretaría Técnica de la

Conferencia Regional de Población y Desarrollo, la CEPAL ha facilitado la participación de representantes de organizaciones de la sociedad civil de personas con discapacidad, realizando las adecuaciones necesarias para su participación.

Además, ha colaborado con el “Grupo de Buenos Aires”, que promueve la propuesta del GW a nivel regional, con el objetivo de asegurar que los instrumentos y operativos estadísticos reflejen adecuadamente las diversas realidades de este grupo poblacional¹⁵.

Asimismo, se han desarrollado actividades conjuntas con el UNFPA, como el Conversatorio “Inclusión de las personas con discapacidad” realizado en agosto de 2023 cuyas panelistas eran personas con discapacidad.

Destaca a nivel regional la “Consulta Pública para el Censo 2020” realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía de México (INEGI) en 2017, en donde se sometió a consulta un documento general, que contenía tanto los objetivos del censo de población y vivienda, su metodología, el método de recolección, la muestra censal y cobertura conceptual, además de otros tres proyectos censales asociados al de población y viviendas¹⁶.

Como resultados de esta consulta, las propuestas sobre contenido temático de Discapacidad sobresalieron tanto en para el cuestionario básico (49,1%) como en el ampliado (14%). Si bien esta consulta fue de tipo público (y no se cuenta con el detalle de las personas con discapacidad que participaron de ella), constituye una buena práctica a nivel regional, ya que permitió que diversos sectores de la sociedad, incluidas organizaciones de la sociedad civil, académicos y ciudadanos interesados tuvieran la oportunidad de expresar sus necesidades y preocupaciones sobre el contenido y metodología del censo.

En otros países (Ecuador, Paraguay, Uruguay) de la región también se han mantenido diálogos entre los institutos de estadísticas, la institucionalidad nacional de personas con discapacidad y las organizaciones de personas con discapacidad para sociabilizar el cuestionario censal, plantear las razones de por qué se incluye la batería corta de preguntas y discutir las mejores opciones de medición de discapacidad en las fuentes de datos. Esto ha permitido que las organizaciones estén informadas respecto a las preguntas, el objetivo que se espera cumplir al agregarlas al cuestionario y las posibilidades de análisis que permiten realizar respecto a la situación de las personas con discapacidad a nivel nacional o subnacional y así generar insumos para políticas públicas destinadas a este grupo de población.

¹⁵ Véase [en línea] <https://rtc-cea.cepal.org/sites/default/files/2021-06/Propuesta%20TDR%20Grupo%20Buenos%20Aires.pdf>.

¹⁶ También se consultaron los proyectos asociados al censo: cuestionario de Entornos Urbanos, localidades de menos de 5000 habitantes y Censo de Alojamientos de Asistencia Social. Para revisar el informe de esta Consulta Pública, dirigirse a: <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/632/download/23539>.

II. Avances en la inclusión de las preguntas sobre discapacidad en las fuentes de datos

En esta sección se aborda la inclusión de la medición de la discapacidad en distintos instrumentos de medición, en particular, los censos y las encuestas de hogares realizados en periodos recientes en los países de América Latina.

Previo al análisis propiamente tal, se presentan las recomendaciones del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad (GW)¹⁷, agrupación internacional de expertos en estadística y representantes de oficinas nacionales de estadística, que desarrolla y promueve métodos estándar y comparables para la recolección de datos sobre discapacidad, con el fin de mejorar la calidad y la consistencia de las estadísticas a nivel global.

Posteriormente, se analizan los cuestionarios censales, intentando mostrar en qué medida se han acogido a las recomendaciones del GW. Igualmente, se indaga en la medición de la discapacidad por medio de encuestas de hogares.

Además, se han revisado las encuestas específicas desarrolladas en la región en los últimos años, así como otras encuestas que han incluido módulos de preguntas para medir la discapacidad.

¹⁷ Véase [en línea] <https://www.washingtongroup-disability.com/>.

A. Las recomendaciones del Grupo de Washington para la medición de la discapacidad

Un desafío permanente en los países de la región ha sido contar con información adecuada sobre las personas con discapacidad, evitando la sub-enumeración y proporcionando datos de calidad que refleje sus condiciones de vida considerando el enfoque social y de derechos¹⁸.

El trabajo desarrollado por el GW, que se enmarca en el enfoque social de discapacidad al centrarse en la identificación de barreras que las personas con discapacidad enfrentan en la sociedad, en lugar de enfocarse únicamente en las condiciones médicas o deficiencias individuales, constituye hoy en día el aporte más importante para la medición de la discapacidad en instrumentos utilizados habitualmente en los países, como son los censos de población y las encuestas de hogares.

Dentro de estos, los aportes más relevantes han sido:

- **Lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington (WG-SS):** Se desarrolla en este apartado ya que es la recomendada para censos y encuestas.
- **Lista breve mejorada de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington (WG-SS Enhanced):** Está diseñada para encuestas de salud, así como para encuestas centradas específicamente en la discapacidad, puede incluirse en encuestas centradas en otros temas donde el diseño de la encuesta permita: i) recopilar información exhaustiva sobre familiares adultos seleccionados; y ii) recopilar información directamente del encuestado. Permite obtener información sobre las dificultades que una persona puede tener para realizar actividades básicas de funcionamiento, como ver, oír, caminar o subir escaleras, recordar o concentrarse, el autocuidado, la comunicación (expresiva y receptiva), las actividades de la parte superior del cuerpo así como depresión y ansiedad. Consta de 12 preguntas en estos ocho dominios de funcionamiento. Las seis preguntas de la lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington están integradas en el WG-SS Enhanced. Las preguntas están diseñadas para recopilar información sobre la población adulta de 18 y más años¹⁹.
- **Lista ampliada de preguntas sobre funcionamiento del Grupo de Washington (WG-ES):** Se utiliza en encuestas de salud a la población, así como en encuestas centradas específicamente en la discapacidad. Puede incluirse en encuestas centradas en otros temas en aquellos casos en que la encuesta se haya diseñado de tal forma que: i) se recoja información amplia sobre los miembros de la familia mayores de edad seleccionados; y ii) se recopile la información directamente del encuestado, y no de un representante, salvo que el encuestado sea incapaz de participar a causa de un problema de salud o a una limitación funcional. Las preguntas que recogen información sobre las dificultades que puede tener una persona para realizar actividades de funcionamiento básico, entre las que se incluyen: ver, oír, caminar o subir escaleras, recordar o concentrarse, valerse por sí mismo, comunicación (expresiva y receptiva), actividades de la parte superior del cuerpo, afecto (depresión y ansiedad), dolor y cansancio. Se compone de 34 preguntas, más 3 preguntas adicionales "optativas" relativas a estos diez ámbitos del funcionamiento. Las

¹⁸ Esta situación fue particularmente crítica durante la reciente pandemia de COVID – 19, en donde la información de PCD contagiada y fallecida fue prácticamente nula en los primeros meses de la emergencia sanitaria, lo que impidió tomar acciones rápidas y adecuadas de atención a personas de especial atención (CEPAL, 2021b). Un informe emitido en 2020 indicaba que el porcentaje de fallecimientos en instituciones con gran número de personas mayores con discapacidad iba del 19% al 72% (Naciones Unidas, 2021).

¹⁹ <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG-Short-Set-Enhanced-Spanish-translation-v2020-June-23.pdf>.

seis preguntas de la lista breve de preguntas sobre funcionamiento se incluyen en la lista ampliada del Grupo de Washington. Las preguntas han sido diseñadas para recopilar información sobre la población adulta a partir de los 18 años²⁰.

- **Módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa del Grupo de Washington y la OIT:** El módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa se ha elaborado para su inclusión en encuestas de población activa, y su uso también es adecuado para las encuestas basadas en la población que recopilan datos sobre el empleo. Aunque está diseñado específicamente para la recopilación de información sobre la población adulta en edad de trabajar, puede utilizarse para trabajadores de menor edad. Este módulo consta de cinco secciones: i) **Identificación de la discapacidad:** incluye la lista breve, como mínimo, y dos preguntas opcionales sobre la ansiedad y otra sobre la depresión. ii) **Obstáculos al empleo,** iii) **Adaptaciones necesarias para el empleo,** iv) **Actitudes,** y v) **Protección social**²¹.
- **UNICEF Módulo de Funcionamiento Infantil - Edades 2-4 años:** se desarrolló para su inclusión en las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF y también es adecuado para su uso en encuestas poblacionales que recopilan datos sobre niños. Este módulo se diseñó específicamente para recopilar información sobre niños de 2 a 4 años, con un encuestado sustituto experto que proporciona información para cada niño. Contiene 16 preguntas sobre los siguientes dominios: visión, audición, movilidad, destreza, comunicación, aprendizaje, juegos, control del comportamiento²².
- **UNICEF Módulo de Funcionamiento Infantil - Edades 5-17 años:** se desarrolló para su inclusión en las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF y también es adecuado para su uso en encuestas poblacionales que recopilan datos sobre niños. Este módulo se diseñó específicamente para recopilar información sobre niños de 5 a 17 años, con un encuestado sustituto con experiencia que proporciona información para cada niño. En algunos casos los niños mayores pueden responder por sí mismos. Contiene 24 preguntas sobre los siguientes dominios: visión, audición, movilidad, autocuidado, comunicación, aprendizaje, recuerdos o memoria, concentración, aceptación al cambio o adaptabilidad, hacer amigos, ansiedad y depresión²³.

El desarrollo de la lista breve de preguntas constituye un avance considerable en la medición de la discapacidad, ya que permite su incorporación en varios instrumentos estadísticos nacionales (censos y encuestas), incluyendo de forma sencilla y eficiente una variedad de ámbitos en que se presentan las discapacidades, además de permitir conocer la gradualidad de estas limitaciones.

La Lista Breve de preguntas sobre funcionamiento del Grupo de Washington evalúa si una persona tiene limitaciones o discapacidad basándose en sus respuestas sobre seis actividades básicas universales: visión, audición, movilidad, autocuidado, cognición y comunicación. En lugar de preguntar directamente si la persona tiene una “discapacidad”, se determina si es “con discapacidad” o “sin discapacidad” en función de sus respuestas. Aquellos que indican “mucha dificultad” o “no puedo realizar esta actividad” en al menos una de las seis áreas deben considerarse como personas con discapacidad para el análisis de datos.

²⁰ <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/Spanish.pdf>.

²¹ https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/ILO_Spanish.pdf.

²² https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Washington_Group_Questionnaire__4_-_WG-UNICEF_Child_Functioning_Module__ages_2-4_.pdf.

²³ https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Washington_Group_Questionnaire__5_-_WG-UNICEF_Child_Functioning_Module__ages_5-17_.pdf.

Para el uso de esta lista, el GW ha proporcionado las siguientes recomendaciones²⁴:

- Las preguntas del Grupo de Washington tienen relación con el modelo social de la discapacidad y no están destinadas a proporcionar un diagnóstico en el plano individual.
- No se pregunta al entrevistado si tiene una “discapacidad”, sino que, a partir de sus respuestas a las seis preguntas, se determina si se trata de una persona “con discapacidad” o “sin discapacidad”, entendiendo que “discapacidad” significa un mayor riesgo de que su participación social se vea limitada.
- No se recomienda utilizar preguntas de filtro, tal como ¿tiene usted una discapacidad? ¿Es discapacitado?
- Las opciones de respuesta jerarquizadas, en lugar de obligar a los encuestados a ceñirse a la categoría “sí” o “no”, les proporcionan varias posibilidades para indicar su grado de dificultad.
- Las preguntas no son aplicables a niños menores de cinco años y no detectan a muchos niños mayores de 5 años con discapacidades del desarrollo.
- La Lista breve no detecta a numerosas personas con discapacidad psicosocial.
- No son lo bastante específicas y detalladas para diseñar la prestación de servicios.

Cuadro 1
Dificultades o limitaciones incorporadas en la lista corta elaborada por el GW

Ámbito	Pregunta propuesta
Visión	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para ver, [incluso cuando usa sus gafas]?
Audición	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para oír, [incluso cuando usa la(s) prótesis auditiva(s)]?
Movilidad	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para caminar o subir escalones?
Conocimiento (capacidad de recordar)	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para recordar o concentrarse?
Autocuidado	¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para valerse por sí mismo, como lavarse el cuerpo o vestirse?
Comunicación	Cuando emplea su lenguaje habitual, ¿tiene [usted/él/ella] dificultad para comunicarse, por ejemplo, para entender a los demás o para que [lo/la] entiendan?
Respuestas: No, ninguna dificultad/ Sí, algo de dificultad/ Sí, mucha dificultad/No puedo hacerlo en absoluto	

Fuente: Elaboración propia, basada en la lista corta de medición de la discapacidad del GW.

Teniendo en cuenta los aportes del GW a la medición de la discapacidad y las recomendaciones presentadas, a continuación, se presenta un análisis de la inclusión de esta batería de preguntas en los censos y encuestas de hogares.

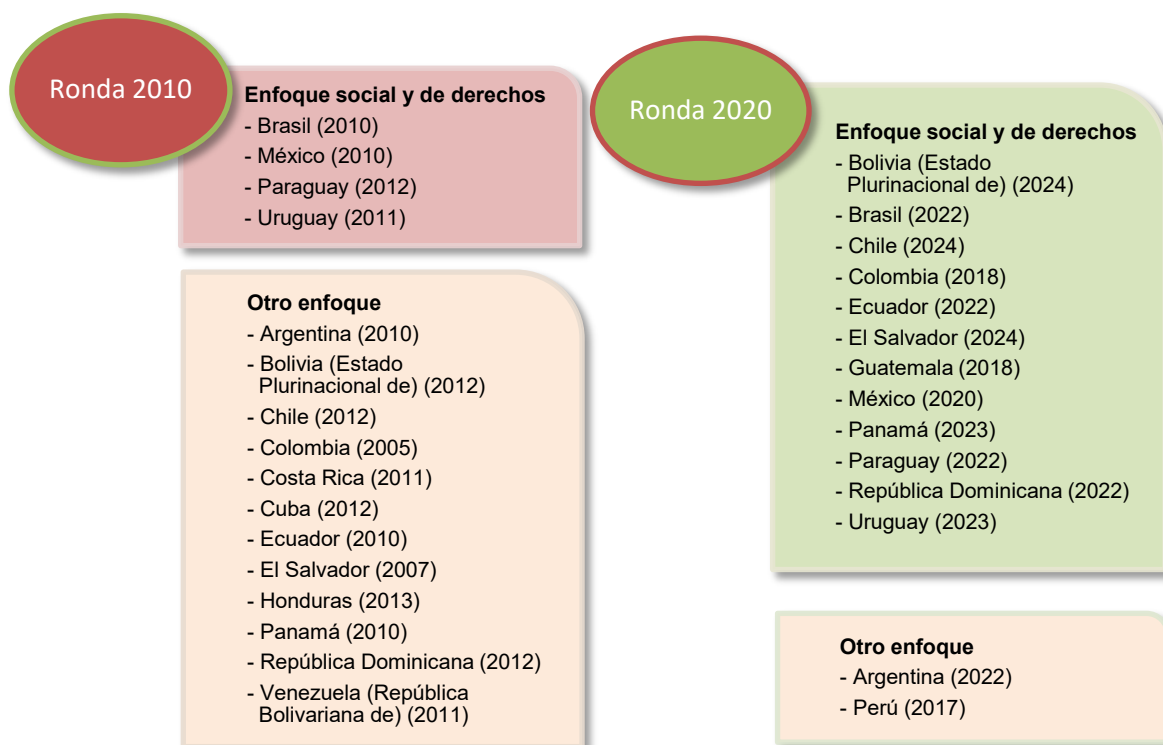
²⁴ Véase [en línea] https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/WG_Document__5E_-_Analytic_Guidelines_for_the_WG-SS__Severity_Indicators__Spanish_.pdf.

B. Inclusión de preguntas de medición de la discapacidad en los censos de población

En este apartado se presentan los avances en el abordaje de la medición de las personas con discapacidad en los censos de población más recientes de América Latina.

Desde al menos la década de 2010, la inclusión de preguntas para contabilizar personas con discapacidad en los cuestionarios censales era generalizada, ya que todos los censos realizados incluyeron al menos una pregunta, aunque no todos con el enfoque social recomendado. Esta tendencia se registra también en los censos ejecutados en la presente década, ya que todos los ya realizados o en proceso de empadronamiento incluyen la medición de la discapacidad (véase diagrama 3) pero esta vez más alineados con las recomendaciones internacional.

Diagrama 3
Incorporación de preguntas sobre discapacidad en los censos de población de las rondas censales de 2010 y de 2020



Fuente: Elaboración propia.

Nota: Los censos de población y vivienda de Cuba, Honduras y Perú están programados para 2025, y el de Colombia para 2030.

Las diferencias que se observan con el paso del tiempo radican, en consecuencia, en la forma de abordaje conceptual de la discapacidad y por tanto en el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho, proceso al que han colaborado los instrumentos internacionales de derechos humanos, en particular la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y los movimientos de personas con discapacidad que han estructurado sus demandas hacia un creciente reconocimiento e igualdad por parte de los Estados y de la comunidad internacional, así como las

asistencias técnicas que ha realizado en CELADE-División de Población de la CEPAL en los censos en general, y en la inclusión de preguntas sobre discapacidad en particular, apoyando a los institutos de estadística en la construcción del cuestionario, como en talleres de sensibilización para técnicos y sociedad civil reiterando la importancia de incorporar este set corto de preguntas, y más recientemente el Grupo de Buenos Aires²⁵ que ha promovido la armonización de la medición de la discapacidad en la región y ha permitido una cooperación sur-sur entre los países, que permite relevar las buenas prácticas y las lecciones aprendidas de la implementación de las preguntas en las principales fuentes de datos estadísticos.

Las principales diferencias encontradas en las boletas censales correspondientes a las dos rondas censales más recientes reflejan este paulatino cambio de abordaje de la discapacidad en las mediciones.

Las modalidades más utilizadas en la ronda de 2010 consideraban 5, 6 o hasta 7 preguntas que incluyeron en gran parte las dificultades o limitaciones consideradas en la “lista corta” propuesta por el GW, pero sin la opción de respuesta que permitiera identificar gradualidad de cada limitación, sino la elección de “Sí” o “No” como únicas opciones de respuesta. Tal es el caso de Argentina (2010), el Estado Plurinacional de Bolivia (2012), Chile (2012), Panamá (2010) y República Dominicana (2010). Otros países, optaron por incluir una pregunta de respuesta múltiple (Costa Rica, 2011; Ecuador, 2010 y Honduras, 2013).

Tres censos de la ronda pasada, Brasil (2010), Uruguay (2011), Paraguay (2012) incorporaron preguntas que permitían repuestas que precisaran grados o niveles de dificultad o limitación.

En la actual ronda censal de 2020, todos los países que han desarrollado sus censos (o que están en fase de empadronamiento) incorporaron las preguntas consideradas en la “lista corta” elaborada por el GW. Ocho países en particular (Chile (2024), Costa Rica (2023), Ecuador (2022), Guatemala (2018), México (2020), República Dominicana (2022) y Uruguay (2023)) utilizaron específicamente estas preguntas y sus opciones de respuesta.

Otros países incluyeron solamente 4 dificultades. El Estado Plurinacional de Bolivia (2024) y Paraguay (2022) incluyeron los ámbitos de la visión, audición, movilidad y comunicación –en el caso de Bolivia– y autocuidado –en el caso de Paraguay–.

Al contrario, Colombia y México agregaron más preguntas que las propuestas por el GW en la batería básica.

En el caso de Colombia, el censo de 2018 incorporó el ámbito del habla, uso de la parte superior del cuerpo y la capacidad de relacionarse o interactuar con las demás personas (DANE, 2022, p.15). Además, se agregó una pregunta filtro, no recomendada por el GW. En este censo, se indagó también en las causas de estas dificultades y el uso de mecanismos de apoyo. Esta pregunta va más allá de las recomendaciones del GW, ya que incluye no sólo dispositivos para oír o ver, sino también las opciones “ayuda de otras personas”, “medicamentos o terapias” o “prácticas de medicina integral”.

México incluyó en su censo de 2020 (boleta ampliada) una pregunta sobre problema o condición mental (autismo, síndrome de Down, esquizofrenia u otro), y una pregunta sobre la causa de la dificultad.

Del grupo de países analizados, Argentina en su censo de 2022 mantuvo la pregunta con opciones de respuesta dicotómica y cambió su aplicación a la enumeración de personas con discapacidad en los hogares. En el caso del censo de Perú (2017) también se optó por respuestas dicotómicas. El cuadro 2 expone con mayor detalle cada una de las situaciones para la ronda de censos de 2010 y 2020.

²⁵ El Grupo de Buenos Aires es un grupo regional del Washington Group on Disability Statistics (Grupo de Washington sobre las estadísticas de discapacidad). En la 19a reunión anual del Washington Group celebrada en la ciudad de Buenos Aires, en septiembre de 2019, el WG propuso la creación del Grupo Regional para América Latina hispano y portugués hablantes para promover la armonización de la medición de discapacidad en los países de la región.

Cuadro 2
Incorporación de preguntas sobre discapacidad en censos de las rondas de 2010 y 2020 en los países de América Latina

País	Año	Características de la(s) pregunta(s)	Ámbitos incorporados*	Universo de aplicación de las preguntas
Argentina	2010 (Cuestionario ampliado)	5 preguntas sobre limitaciones funcionales, con opciones de respuesta dicotómicas	Visión, Audición, Movilidad <i>Parte superior del cuerpo, Aprendizaje^a</i>	Todas las personas
	2022	5 preguntas sobre limitaciones funcionales, con opciones de respuesta dicotómicas	Movilidad, Conocimiento/Entendimiento, Comunicación, Audición, Visión, Autocuidado	Contabiliza personas en hogares, excluyendo a bebés niñas y niños
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2012	5 preguntas sobre limitaciones funcionales, con opciones de respuesta dicotómicas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar)	Identifica a personas en hogares
	2024	4 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuesta	Visión, Audición, Movilidad, Comunicación	Personas de 5 años y más
Brasil	2010 (cuestionario ampliado)	4 preguntas sobre limitaciones funcionales, 3 con gradualidad de respuestas y una con respuesta dicotómica	Visión, Audición, Movilidad <i>Dificultades intelectuales^a</i>	Todas las personas
	2022 (cuestionario ampliado)	5 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Comunicación y autocuidado (dos ámbitos en una sola pregunta) Parte superior del cuerpo	Personas de 2 años y más
Chile	2012	1 pregunta con opciones sobre 5 limitaciones funcionales, con opciones de respuesta dicotómica	Visión, Audición, Movilidad <i>Habla, dificultades intelectuales^a</i>	Todas las personas
	2024	6 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar), Autocuidado, Comunicación	Personas de 5 años y más
Colombia	2018	9 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas y preguntas adicionales sobre causas de las limitaciones y uso dispositivos de apoyo	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar), Autocuidado, Comunicación. <i>Habla, Parte Superior del Cuerpo y la capacidad de Relacionarse o interactuar con las demás personas^a</i>	Todas las personas
Costa Rica	2011	Una pregunta de respuesta múltiple sobre 7 limitaciones funcionales	Visión, Audición, Movilidad <i>Habla, Parte Superior del cuerpo, Intelectual, Mental^a</i>	Todas las personas
	2022	6 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar), Autocuidado, Comunicación	Todas las personas
Cuba	2012	Una pregunta de respuesta múltiple sobre 9 padecimientos	Visión, Audición, Movilidad <i>Habla, hipoacusia, debilidad visual, enfermedad mental, retraso mental, Insuficiencia renal crónica^a</i>	Todas las personas

País	Año	Características de la(s) pregunta(s)	Ámbitos incorporados*	Universo de aplicación de las preguntas
Ecuador	2010	Una pregunta de respuesta múltiple sobre 7 discapacidades permanentes. Incluye pregunta de filtro previa	Visión, Audición, Movilidad Intelectual, Mental	Todas las personas
	2022	6 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Movilidad, Autocuidado, Comunicación, Audición, Visión, Conocimiento	Todas las personas
El Salvador	2024	7 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Movilidad, Conocimiento, Autocuidado, Comunicación, Visión, Audición <i>Parte Superior del cuerpo</i> ^a	Todas las personas
Guatemala	2018	6 preguntas sobre limitaciones funcionales, con gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar), Autocuidado, Comunicación	Personas de 4 años o más
Honduras	2013	Una pregunta de respuesta múltiple sobre 8 limitaciones funcionales, con opción de respuesta múltiple. Agrega para cada opción la pregunta sobre las causas de la(s) limitación(es)	Movilidad, Visión, Audición, Autocuidado <i>Parte Superior del cuerpo, Habla, Deficiencia mental</i> ^a	Todas las personas
México	2010 (cuestionario ampliado)	7 preguntas sobre dificultades y más una pregunta con respuesta dicotómica sobre problema o condición mental. Agrega para cada opción la pregunta sobre la(s) causa(s) de la(s) limitación(es)	Movilidad, Visión, Audición, Autocuidado, Conocimiento <i>Habla, Limitación mental</i> ^a	Todas las personas
	2020 (cuestionario ampliado)	6 preguntas sobre dificultades, con gradualidad de respuestas, más una pregunta con respuesta dicotómica sobre problema o condición mental. Agrega para cada opción la pregunta sobre la(s) causa(s) de la(s) limitación(es)	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (capacidad de recordar), Autocuidado, Comunicación <i>Problema o condición mental</i> ^a	Todas las personas
Panamá	2010	6 preguntas sobre limitaciones de la salud, con opciones de respuesta dicotómica. Una pregunta adicional sobre el tipo de discapacidad aplicable a quienes indican condición de discapacidad en listado de personas en el hogar	Audición, Visión, Movilidad, Comunicación <i>Aprendizaje, Parte Superior del cuerpo</i> ^a	Todas las personas
	2023	Uso de pregunta filtro. Pregunta de respuesta múltiple sobre tipos de discapacidad y 7 preguntas sobre dificultades funcionales con gradualidad de respuestas	Movilidad, Comunicación, Conocimiento, Autocuidado, Visión, Audición <i>Parte Superior del cuerpo</i> ^a	Todas las personas
Paraguay	2012	5 preguntas sobre dificultades permanentes con opciones de gradualidad de las respuestas	Visión, Audición, Movilidad <i>Dificultad para entender o aprender, Dificultad mental o emocional</i> ^a	Todas las personas (algunas preguntas aplicadas sólo a personas de 2 años y más)
	2022	4 preguntas sobre dificultades o limitaciones, con opciones de gradualidad en las respuestas	Movilidad (incluye Parte superior del cuerpo), Visión, Audición, Autocuidado	Todas las personas

País	Año	Características de la(s) pregunta(s)	Ámbitos incorporados*	Universo de aplicación de las preguntas
Perú	2017	7 preguntas sobre dificultades o limitaciones permanentes, con opciones de respuesta dicotómica	Visión, Audición, Comunicación, Movilidad, Conocimiento, Comunicación <i>Habla</i> ^a	Todas las personas
República Dominicana	2010	12 preguntas sobre dificultades permanentes, con opciones de respuesta dicotómica	Visión, Audición, Caminar, Conocimiento <i>Parte Superior del cuerpo, Parte inferior del cuerpo, Habla, Mudez, problemas mentales, Falta de una o dos piernas, Falta de uno o dos brazos</i> ^a	Todas las personas
	2022	6 preguntas sobre dificultades, con opciones de gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento (recordar), Autocuidado, Comunicación	Todas las personas
Uruguay	2011	4 preguntas sobre dificultades permanentes con gradualidad de respuestas	Visión, Audición, Movilidad, Conocimiento	Todas las personas
	2023	6 preguntas sobre dificultades permanentes con gradualidad de respuestas y 1 pregunta sobre diagnóstico de autismo (trastorno del espectro autista)	Visión, Audición, Movilidad, Comunicación, Conocimiento, Autocuidado <i>Diagnóstico por TEA</i> ^a	Todas las personas (indica registrar a bebés, niñas y niños como personas sin limitaciones)
Venezuela (República Bolivariana de)	2011	Una pregunta de respuesta múltiple con 10 opciones de deficiencias, condiciones o discapacidades. Una pregunta de respuesta múltiple sobre limitaciones con 8 opciones de respuesta	Visión, Audición. <i>Neurológico, Musculoesquelético (falta de extremidades), voz y habla, cardiovascular, mental-intelectual, Respiratoria, Mental-psicosocial</i> ^a	Todas las personas

Fuente: elaboración propia, basada en la revisión de los cuestionarios censales de los países.

^a Los ámbitos escritos en itálico identifican aquellos que se encuentran fuera de la lista abreviada propuesta por el GW.

Cuadro 3
América Latina (16 países): incorporación de diversos enfoques de medición de la discapacidad
a los cuestionarios censales recientes, 2017-2024

País	Enfoque Social y de Derechos	Enfoque biopsicosocial	Más de un enfoque, o enfoque inespecífico
Argentina			X
Bolivia (Estado Plurinacional de)	X		
Brasil	X		
Chile	X		
Colombia		X	
Costa Rica	X		
Ecuador	X		
El Salvador	X		
Guatemala	X		
Honduras			X
México		X	
Panamá			X
Paraguay	X		
Perú			X
República Dominicana	X		
Uruguay	X		

Fuente: Elaboración propia, basada en los cuestionarios censales de los países y en el marco conceptual del estudio.

El cuadro 3 sintetiza la incorporación de los distintos enfoques en los cuestionarios censales recientes. Diez de los 16 países analizados reflejan las recomendaciones del GW en sus mediciones, adoptando las preguntas y la gradualidad de respuestas. El Estado Plurinacional de Bolivia y Paraguay sólo indagan en 4 limitaciones de las 6 incluidas en la batería corta.

Las mediciones realizadas en Colombia y México se acercan más al enfoque biopsicosocial, ya que, por un lado, incorporan las preguntas de la batería corta y agregan otras limitaciones, indagando también en las causas de éstas (ambos países) y en el uso de dispositivos de apoyo (Colombia).

Otro grupo de países (Argentina, Honduras, Panamá y Perú), responden a criterios que dificulta la adopción de un enfoque específico. En el caso de Argentina, la pregunta se realizó a nivel de los hogares. En Honduras, se realiza una pregunta con despliegue de 8 limitaciones funcionales con opciones de respuesta dicotómica, de forma similar a las preguntas realizadas en Perú, país en el que, si bien se utilizan las preguntas de la batería corta, no fue posible responder por grados de las limitaciones.

En el censo de Panamá se optó por combinar el enfoque médico y el enfoque social y de derechos, ya que se realizó una pregunta específica por condición de discapacidad y tipos, además de las de la batería corta.

En síntesis, el análisis de los cuestionarios censales evidencia avances significativos en la incorporación del enfoque social y de derechos, aunque persisten desafíos en la armonización metodológica y en la aplicación plena de las recomendaciones internacionales. La diversidad de enfoques refleja las distintas capacidades y prioridades de los países, subrayando la necesidad de continuar fortaleciendo la asistencia técnica, la capacitación y la colaboración con las organizaciones de personas con discapacidad para garantizar datos más precisos y útiles para el diseño de políticas públicas inclusivas.

C. Incorporación de preguntas sobre discapacidad en las encuestas de hogares: avances dispares en la región

El análisis de los cuestionarios de las encuestas de hogares revela una diversidad en la forma en que los países abordan la medición de la discapacidad a través de estos instrumentos. En la mayoría de los casos, se utilizan preguntas con opciones de respuesta gradual para capturar la severidad de las dificultades, lo que permite una evaluación más detallada y matizada de la discapacidad, en consonancia con las recomendaciones del GW.

Chile y Guatemala destacan por haber incorporado por completo la lista breve de preguntas del GW, incluyendo la gradualidad de respuestas, mientras que Brasil, Colombia y México han ampliado la medición con entre 7 y 8 preguntas, incorporando otras dimensiones no contempladas en la lista breve.

Sin embargo, persisten diferencias metodológicas que afectan la comparabilidad regional.

Algunos países utilizan un único ítem con opciones múltiples, lo que podría restringir la capacidad de captar la complejidad de las dificultades experimentadas por las personas, ya que no permite realizar la distinción entre limitaciones funcionales y discapacidad. También hay experiencias que sólo contabilizan el número de personas con discapacidad en el hogar, lo que limita el análisis individual. A estas, se agregan encuestas que aún no han incorporado la gradualidad en las opciones de respuesta.

Cuadro 4
América Latina (11 países): incorporación de preguntas sobre discapacidad en las encuestas de hogares

País	Encuesta	Preguntas incorporadas	Unidad de análisis
Argentina	Encuesta Permanente de Hogares, 2022	Contabiliza número de personas con discapacidad en el hogar	Hogar
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Encuesta de Hogares, 2021	7 preguntas sobre tipos de discapacidad, con opciones de gradualidad en las respuestas	Personas
Brasil	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), 2022	8 preguntas sobre dificultades, con enunciados distintos para menores de 5 años y personas de 5 años y más, con opciones de gradualidad de las respuestas	Personas de 2 años y más
Chile	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, 2022	6 preguntas sobre dificultades, con opciones de gradualidad en las respuestas	Personas de 5 años y más
Colombia	Gran Encuesta Integrada de Hogares, 2023	8 preguntas sobre limitaciones funcionales, con opciones de gradualidad en las respuestas	Personas
Costa Rica	Encuesta Nacional de Hogares, 2023	7 preguntas sobre limitaciones con opción de registrar hasta dos por persona.	Personas
Guatemala	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2021-2022	6 preguntas sobre dificultades, con opción de gradualidad en las respuestas	Personas
Honduras	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, 2023	Una pregunta con 8 opciones de respuesta. (no se indica si es posible la respuesta múltiple)	Personas
México	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2022	8 preguntas sobre dificultades, con opciones de gradualidad en las respuestas y pregunta adicional sobre las causas de la discapacidad	Personas
Perú	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), 2024	6 preguntas sobre dificultades con opciones de respuesta dicotómica	Personas

Fuente: Elaboración propia, basada en la revisión de los cuestionarios de las encuestas de hogares de los países.

Estas diferencias reflejan avances desiguales en la integración del enfoque social de la discapacidad en las encuestas de hogares, lo que resalta la necesidad de una mayor armonización metodológica para mejorar la comparabilidad de los datos y fortalecer el diseño de políticas inclusivas en América Latina.

El cuadro 4 muestra la incorporación de las preguntas sobre discapacidad en las encuestas de hogares más recientes, disponibles en el Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

En algunos países (Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México) las preguntas por dificultades permanentes se han realizado durante varios años y versiones de las encuestas, en cambio, en otros países (Guatemala, Honduras), estas preguntas se han incluido en las encuestas más recientes.

D. Encuestas específicas sobre discapacidad: experiencias en los países de América Latina

Dentro de los últimos años, los países también han destinado esfuerzos para realizar mediciones específicas, con el fin de profundizar en la producción de datos sobre las personas con discapacidad y conocer sus condiciones de vida.

El cuadro 5 presenta un panorama de las encuestas específicas sobre discapacidad realizadas en algunos países de la región, las que tienen como objetivo cuantificar y caracterizar a la población con discapacidad, abordando aspectos demográficos, sociales y económicos. La mayoría de estos estudios contienen información sobre tipos de discapacidad, condiciones de vida y acceso a servicios básicos, como educación, empleo y salud, y se abordan menos las barreras físicas y sociales que afectan a este grupo poblacional.

Cuadro 5
Encuestas específicas sobre discapacidad realizadas en América Latina

País	Encuesta	Características
Argentina	Perfil de las Personas con Discapacidad (2018)	Actualización de la información sobre la situación de las personas con discapacidad en Argentina, incluyendo datos demográficos, sociales y económicos. El estudio incluye aspectos como el acceso a la educación, empleo, salud y servicios de rehabilitación, proporcionando un panorama sobre las condiciones de vida y las barreras que enfrentan estas personas
	Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003	Recopiló datos sobre la magnitud y características de la población con discapacidad, incluyendo causas, tipos de discapacidad y acceso a servicios básicos, sentando las bases para políticas y programas inclusivos
Chile	Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE) 2022	Su objetivo principal fue medir la prevalencia y características de la discapacidad y la dependencia en Chile. Se investigaron las condiciones de vida, las necesidades de apoyo, y el acceso a servicios de salud y asistencia, con un enfoque en las barreras y facilitadores para la inclusión social
	II Estudio Nacional de la Discapacidad (2015)	Informa sobre la prevalencia y tipos de discapacidad en Chile. Se evaluaron las condiciones socioeconómicas, el acceso a la educación, empleo y servicios de salud, y se identificaron las principales barreras que enfrentan las personas con discapacidad en el país
Costa Rica	Encuesta Nacional sobre Discapacidad (ENADIS) 2023 y 2018	Estas encuestas tienen como objetivo cuantificar y caracterizar a la población con discapacidad, evaluando aspectos demográficos, sociales y económicos. Se hizo énfasis en el acceso a servicios de salud, educación, empleo y la percepción de las barreras físicas y sociales que limitan la inclusión plena de las personas con discapacidad

El Salvador	Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENPD)	Medición de la prevalencia de la discapacidad y las condiciones de vida de las personas afectadas. La encuesta recogió información sobre el acceso a la educación, empleo, salud y servicios de rehabilitación
Guatemala	II Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS 2016)	Datos sobre la prevalencia de la discapacidad, tipos de discapacidad y las condiciones socioeconómicas de las personas afectadas
México	Encuesta Nacional de Percepción de Discapacidad en Población Mexicana (ENPDIs 2010)	Evaluación de la percepción y las actitudes de la población mexicana hacia las personas con discapacidad. La encuesta recopiló datos sobre el conocimiento, las actitudes y las experiencias de las personas con y sin discapacidad
Panamá	Primera Encuesta Nacional de Discapacidad PENDIS 2006	Prevalencia y caracterización de las personas con discapacidad en el país
	Segunda Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS-2) 2024	Actualización de la información sobre la población con discapacidad en el país. Se enfoca en la prevalencia, tipos de discapacidad, y condiciones de vida

Fuente: Elaboración propia.

La continuidad en la realización de este tipo de encuestas es una oportunidad para incorporar la detección de barreras para la inclusión social y revisar los avances que desarrollan los países en el tiempo. Algunas encuestas también han evaluado percepción y actitudes sobre la discapacidad y los desafíos que estas enfrentan.

Estas encuestas son útiles para generar información detallada que permite comprender mejor la situación de las personas con discapacidad desde el enfoque social y de derechos, ya que profundizan en las condiciones de vida, identificando barreras que dificultan su plena inclusión. La medición de la discapacidad debe ir más allá de la prevalencia y considerar elementos como las barreras físicas, actitudinales y sociales que enfrentan las personas con discapacidad en su acceso a educación, empleo y servicios de salud. Contar con datos actualizados y comparables a nivel nacional y regional es clave para el diseño de políticas públicas inclusivas, garantizando el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y promoviendo la igualdad de oportunidades.

En consonancia con ello, las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés), también incluyen preguntas para la medición de la discapacidad, que se revisa en el recuadro 1.

Recuadro 1

La medición de la discapacidad en las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)

Las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) utilizan un enfoque estandarizado para medir la discapacidad en niños y adultos, basado en las recomendaciones del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad. En estas encuestas, la discapacidad se evalúa mediante una serie de preguntas diseñadas para identificar limitaciones funcionales en los seis dominios priorizados por el GW: la visión, la audición, la movilidad, la comunicación, la cognición, y el autocuidado. Las preguntas se formulan de manera simple y directa, y las respuestas se estructuran según gradualidad: "Ninguna dificultad", "Cierta dificultad", "Mucha dificultad" o "Le resulta imposible" para cada uno de los dominios.

El módulo de discapacidad de las MICS está diseñado para captar distintas manifestaciones y grados de la discapacidad. Estas preguntas se incluyen tanto en cuestionarios de hogares para adultas (mujeres entre 18 y 49 años⁹) como en los cuestionarios específicos para niños de 2 a 4 años y de 5 a 17 años. Este enfoque permite a las MICS capturar datos sobre la prevalencia de la discapacidad y las condiciones de vida de las personas con discapacidades, así como identificar barreras en el acceso a la educación, la salud y otros servicios esenciales. Los datos recopilados son importantes para informar políticas y programas destinados a mejorar la inclusión y la calidad de vida de las personas con discapacidad en diferentes contextos y regiones, en particular la de niñas, niños y adolescentes.

La sexta ronda de las MICS (MICS6), incluyó módulos de funcionamiento infantil con el fin de proporcionar una estimación de la proporción de niños con dificultades funcionales según lo informado por sus madres o cuidadores principales. Los dominios funcionales cubiertos en el cuestionario para niños menores de cinco años son los siguientes: vista, audición, caminar, motricidad fina, comunicación, aprendizaje, juego y control de la conducta.

Los dominios funcionales cubiertos en el cuestionario para niños de 5 a 17 años fueron: vista, audición, caminar, autocuidado, comunicación, aprendizaje, recuerdo, concentración, aceptación del cambio, control de la conducta, hacer amigos, ansiedad y depresión.

Además, los cuestionarios estándar de MICS6 incluyen estas preguntas para mujeres de 18 a 49 años. Señala el programa MICS que este enfoque de auto reporte puede sesgar la muestra total, ya que algunas personas seleccionadas no pueden ser entrevistadas debido a una condición de discapacidad, por lo que la información proveniente del cuestionario para mujeres adultas sirve más para conocer características de las PCD, que estimar su prevalencia propiamente tal.

Parte de esta situación puede observarse en el Cuadro 1, en donde se presenta la información proveniente de los informes de las encuestas de 5 países, correspondientes a la ronda MICS6. En esta se observa que no parece presentarse un patrón de prevalencia de dificultades funcionales en personas adultas, mientras que, para los menores de 18 años, se observa con alguna claridad la menor prevalencia de dificultades entre las y los menores de 5 años, con respecto al grupo 5 a 17. Para comprender esta información, cabe recordar que, para las y los NNA de 5 a 17 años se indaga en más dominios de dificultades funcionales que para los menores, y el mayor porcentaje de prevalencias se encuentra en los relacionados con la ansiedad y la depresión.

Cuadro 1

América Latina (5 países): resultados de porcentajes de mujeres y hombres (18 a 49 años), niñas, niños y adolescentes (2 a 17 años), según dificultades funcionales en al menos un dominio de los indagados por las encuestas MICS
(En porcentajes)

País	Encuesta	Mujeres de 18-49 años con dificultades funcionales en al menos un dominio	Hombres de 18-49 años con dificultades funcionales en al menos un dominio	Niños y niñas de 2 a 4 años con dificultad funcional en al menos un dominio	Niños y niñas de 5 a 17 años con dificultad funcional en al menos un dominio
Argentina	Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes: 2019-2020	N/A	N/A	3,7	13,7
Costa Rica	Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia 2018 (EMNA)	10,2	N/A	7,2	20,8
Cuba	MICS Cuba (2019)	1,6	1,3	2,3	11,5
Honduras	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) (2019)	9,3	5,6	3,4	15,8
República Dominicana	ENHOGAR-MICS 2019: Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados	4,8	N/A	4,9	11,3

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de los informes de las encuestas MICS.

Fuente: Información del programa de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados e informes nacionales.

^a En algunos países también se ha incorporado a los hombres del mismo grupo etario en esta medición.

III. Resultados censales de las preguntas que indagan por limitaciones y discapacidad

Al revisar las preguntas en las boletas censales que indagan la prevalencia de limitaciones y discapacidad en la población, observamos que existe una gran variabilidad de formas de preguntar y que, en la actual ronda censal, un número importante de países se han alineado con las recomendaciones del Grupo de Washington y han incluido, al menos, la lista breve de preguntas en los cuestionarios censales, aunque no todos han incorporado las opciones de gradualidad en las respuestas.

Para realizar un abordaje de las potencialidades que brinda este enfoque al ser incorporado en los censos, se analizaron 5 censos recientes de países, seleccionados porque incluyeron en sus relevamientos las preguntas recomendadas (Guatemala 2018 y Ecuador 2022) y en algunos casos, agregaron otras de la lista ampliada (Colombia 2018, México 2020 y Panamá 2023), además se cuenta con los microdatos censales de estos 5 países para poder procesar dicha información.

La selección de estos países permitió realizar análisis comparativo de las variables, pese a algunas diferencias en la medición²⁶, lo que se refleja en sus resultados.

Para la captación de estas variables se retomó la metodología desarrollada por el Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad la cual plantea identificar a esta población mediante preguntas que indagan sobre el grado de dificultad que tiene la persona para realizar actividades básicas que, en un entorno desfavorable, podrían restringir la participación social de una persona.

Para este análisis se utilizarán dos variables: **personas con discapacidad** y **personas con al menos una limitación**. A partir de las variables censales, personas con discapacidad son aquellas que tienen 1 o más dificultades o limitaciones severas o no pueden realizar las actividades consultadas, es decir, las categorías de respuesta, [puedo hacerlo]: Sí, con mucha dificultad y No puedo hacerlo en absoluto. Mientras que personas con al menos una limitación son aquellas que declaran una y o más

²⁶ Estas diferencias consisten, entre otras, que en algunos países se aplicaron preguntas filtro y que en otros la lista de preguntas es más amplia que las recomendadas por el GW en su "batería corta". Además, algunos países indagan en las causas de la discapacidad.

dificultades o limitaciones de las actividades consultadas, es decir, las categorías de respuestas: Sí, cierta dificultad; Sí, con mucha dificultad y No puedo hacerlo en absoluto. El diagrama 4 muestra las relaciones entre respuestas y la categorización realizada en el análisis de las preguntas.

Diagrama 4
Clasificación de personas con discapacidad y personas con limitaciones o discapacidad, según las categorías de respuestas, basadas en las recomendaciones del Grupo de Washington

Con discapacidad	Con limitaciones	Sin limitaciones ni discapacidad
<ul style="list-style-type: none"> • Sí, mucha dificultad • No puede hacerlo en absoluto 	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, algo de dificultad • Sí, mucha dificultad • No puede hacerlo en absoluto 	<ul style="list-style-type: none"> • No, ninguna dificultad

Fuente: Elaboración propia, con base en las recomendaciones del Grupo de Washington.

Se ha decidido analizar ambas variables por las siguientes razones, la primera hace referencia a que en general los resultados del número de personas con discapacidad y prevalencia de discapacidad proveniente de estas fuentes de datos es cuestionado por los especialistas en esta temática y por las organizaciones de la sociedad civil de personas con discapacidad, ya que los resultados entregan valores bajos o no esperables, y difieren de valores publicados por otras organizaciones internacionales, por tanto es necesaria su evaluación para evidenciar sus potencialidades y debilidades al momento de usar estas cifras para insumos de política pública.

La segunda se debe a la importancia de visibilizar el número y proporción de personas con al menos una dificultad o limitación que permite conocer otro grupo de población que si bien suma a la población que indica tener algo de dificultad o limitación, esta última también debe ser visibilizada ya que si bien no se encuentra en situación de discapacidad, debido a que reporta en los seis dominios que tiene alguna dificultad esta situación en la que se encuentra, esta puede deberse a los apoyos técnicos que utiliza, y por tanto si deja de utilizarlos podría transitar a una situación de discapacidad, además esta variable se asemeja a la variable de discapacidad dicotómica (sí/no) que se indagaba en rondas censales anteriores, y por tanto es conveniente evaluar su robustez.

Los resultados del análisis de las variables de **discapacidad**²⁷ (véase gráfico 1) dan como resultado porcentajes que van desde el 2,5% de la población en Guatemala, al 7% en Ecuador.

Para realizar este análisis, también se calculó una medida resumen: **personas con al menos una limitación**, que consiste en el número y porcentaje de personas que presentan algún grado de limitación (de leve a severo) en alguna de las limitaciones funcionales incluidas en los censos²⁸.

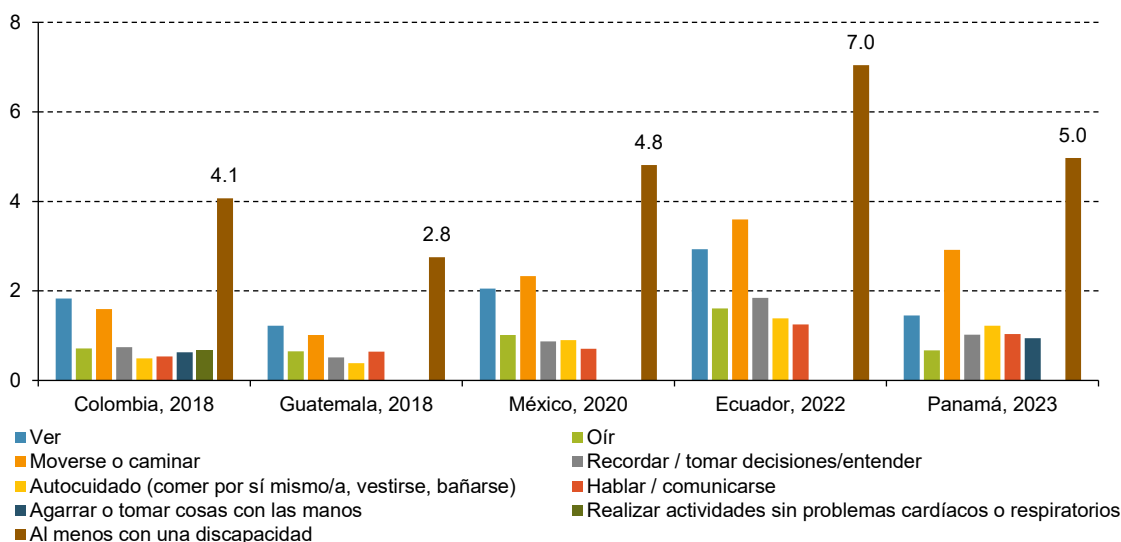
Considerando los tipos de limitaciones funcionales incluidas en los censos **analizados**, se observa que la limitación o discapacidad más mencionada por la población es la dificultad para ver²⁹, seguida de la dificultad para moverse o caminar. En tercer y cuarto lugar se encuentran las dificultades para recordar o tomar decisiones y las auditivas.

²⁷ Se considera personas con discapacidad a aquellas que tienen 1 o más dificultades severas o no pueden realizar las actividades consultadas en cada censo, es decir, las categorías de respuesta, [puedo hacerlo]: Sí, con mucha dificultad y No puedo hacerlo en absoluto.

²⁸ Es decir, las categorías de respuestas: Sí, cierta dificultad; Sí, con mucha dificultad y No puedo hacerlo en absoluto.

²⁹ Independientemente del orden de las preguntas, tema que se aborda en el recuadro número 3.

Gráfico 1
América Latina (5 países): personas con discapacidad, según tipo, 2018-2023
(En porcentajes)

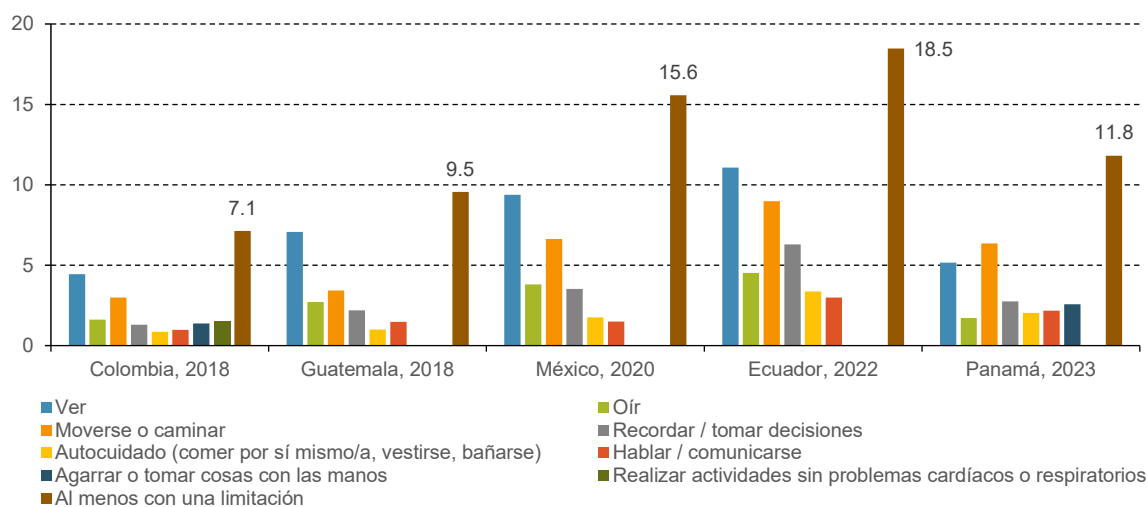


Fuente: Elaboración propia, en base al procesamiento de microdatos censales.

Notas: Los porcentajes presentados no consideran a las personas de las cuales se ignoran las limitaciones o discapacidad. En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a las personas de 4 años o más. Se organizan los tipos de limitaciones según el orden propuesto por el GW y no reflejan necesariamente el orden de preguntas de cada país.

Con todo, la prevalencia de al menos una limitación presenta gran variación entre los países. De los 5 países, las mayores prevalencias se presentan en el Ecuador (18,5%), México (15,6%) y Panamá (11,8%) (véase gráfico 2), mientras que en Guatemala y Colombia estos porcentajes son menores que 10%.

Gráfico 2
América Latina (5 países): personas con limitaciones, según tipo, 2018-2023
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, en base al procesamiento de microdatos censales.

Notas: Los porcentajes presentados no consideran a las personas de las cuales se ignoran las limitaciones o discapacidad. En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a las personas de 4 años o más. Se organizan los tipos de limitaciones según el orden propuesto por el GW y no reflejan necesariamente el orden de preguntas de cada país.

No es posible determinar con exactitud a qué se deben estas diferencias. Desde el punto de vista del proceso de medición propiamente tal, es posible que los censos más recientes hayan implementado pruebas más rigurosas de las preguntas en operativos precensales, mejorado los procesos de capacitación de los empadronadores, recolección y de producción de la información sobre discapacidad, aunado a la mayor conciencia social sobre los derechos de las personas con discapacidad, lo que puede haber permitido que las persona autoidentifiquen sus propias condiciones físicas y mentales, lejanas a antiguas mediciones estigmatizantes.

Los porcentajes presentados no consideran a las personas de las cuales se ignoran las limitaciones o discapacidad. En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a las personas de 4 años o más.

La heterogeneidad de estos resultados, tanto los porcentajes de discapacidad como de limitaciones refleja la necesidad de avanzar en la armonización de las mediciones por medio de los censos. Las recomendaciones presentadas por la CEPAL (2021a) para los relevamientos censales reiteran la necesidad de unificar las metodologías de las mediciones, que permitan generar marcos muestrales para el levantamiento de encuestas específicas. Además, se recomienda fortalecer la capacitación a encuestadores y supervisores, con el fin de facilitar la comprensión del enfoque social y evitar sesgos en la conducción de las entrevistas y evaluar las alternativas que permita ajustar la medición de la discapacidad en los censos de población para avanzar en la producción de información estadística válida y confiable, que contribuya al diseño e implementación de políticas públicas relativas al sector (p.74).

Asimismo, la CEPAL ha presentado una serie de recomendaciones específicas para la medición de la discapacidad por medio de censos, las que se presentan en el recuadro 2.

En los últimos años también ha cobrado relevancia considerar en qué orden se realizan las preguntas de medición de la discapacidad y de las limitaciones, ya que este puede impactar en la calidad y validez de la información recopilada. El Grupo de Washington recomienda un enfoque secuencial y estandarizado que permita explorar de manera progresiva las limitaciones en diferentes dominios funcionales, como la visión, audición, movilidad, cognición, cuidado personal y comunicación. Sin embargo, esta secuencialidad puede también introducir algunos sesgos en las respuestas a causa de la fatiga o desinterés de las personas consultadas. Un ejemplo de este cambio se observó en el reciente censo de Ecuador (2022) y en el de Panamá (2023), en el que se cambió la secuencia tradicional de las preguntas para observar si las personas tendían a responder las primeras dificultades o las últimas (véase imagen 1). Introducir estos cambios puede ser útil para evitar sobre registro de algunas limitaciones y subregistro de otras, derivadas de la fatiga de las personas censadas, o direccionamiento de la respuesta de parte del censista o la influencia de preguntas realizadas anteriormente. Un análisis de las respuestas según orden de las preguntas se presenta en el recuadro 3.

Recuadro 2
Recomendaciones específicas de la CEPAL para la medición de la discapacidad
por medio de los censos de población en América Latina y el Caribe

Las "Recomendaciones para los censos de población y vivienda en América Latina. Revisión 2020" presentados por la CEPAL (2021a) incluye una serie de recomendaciones específicas para la medición de la discapacidad a través de los censos de población, con el fin de promover un enfoque basado en derechos, asegurar la comparabilidad internacional, mejorar la calidad y confiabilidad de los datos e identificar brechas de desigualdades que afectan a las personas con discapacidad.

Estas recomendaciones son:

- i) Las preguntas sobre discapacidad deben formularse a nivel de personas y sin filtro de edad.
- ii) Los institutos que opten por aplicar muestreo en el relevamiento deben incluir las preguntas de discapacidad en el formulario básico.
- iii) Se debe evitar, a toda costa, el introducir las consultas sobre discapacidad con preguntas o fraseos que pudieran condicionar negativamente las respuestas de los entrevistados, al utilizar palabras como "dificultad" o "limitación" para atenuar la impresión negativa de los entrevistados acerca de sus discapacidades.
- iv) Incluir los seis dominios y sus grados de severidad, recomendados por el Grupo de Washington, que se consideran el estándar regional para los censos de la década 2020 en América Latina, considerando en primer lugar la respuesta "No puedo hacerlo en absoluto".
- v) Si no fuese posible acoger la propuesta del Grupo de Washington para incluir las seis dimensiones, se recomienda firmemente reducir a los cuatro dominios básicos de la discapacidad: caminar, ver, oír y cognitiva.
- vi) Se reconocen las diferencias culturales y de uso del lenguaje de cada país, por lo que se recomienda que se preste especial atención a la redacción para no afectar la precisión en la identificación de personas con discapacidad. Se debe realizar una pregunta separada para cada dominio y el lenguaje utilizado debe ser claro, inequívoco y simple.
- vii) Las preguntas sobre discapacidad deben dirigirse a cada miembro del hogar y deben evitarse las preguntas generales sobre la presencia de personas con discapacidad en el hogar.
- viii) Se recomienda abrir espacios de participación y diálogo con organizaciones de la sociedad civil para pedir retroalimentación sobre la propuesta de preguntas y proporcionar información sobre el alcance que pueda tener la medición de esta temática en los censos de población.
- ix) Finalmente, se enfatiza la relevancia de diseñar estrategias metodológicas con pertinencia cultural para captar adecuadamente la información. En el caso de los pueblos indígenas, por ejemplo, hay que analizar tanto la reacción frente a estas preguntas como la interpretación que puedan hacer respecto a cada uno de los dominios que se estarán midiendo.

Fuente: CEPAL (2021a), pp. 76 -77.

Imagen 1
Ecuador (2022) y Panamá (2023): módulo censal de preguntas sobre dificultades permanentes

1. ¿TIENE (...) DIFICULTAD PERMANENTE PARA:

(Lea todas las opciones)	Notiene dificultad	Alguna dificultad	Mucha dificultad	Total dificultad
1. Caminar, o subir o bajar gradas/escaleras?	1	2	3	4
2. Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo?	1	2	3	4
3. Hablar, comunicarse o conversar?	1	2	3	4
4. Oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4
5. Ver, aun usando lentes?	1	2	3	4
6. Recordar, entender o concentrarse?	1	2	3	4

11B. ¿TIENE (USTED/NOMBRE) DIFICULTAD PARA...

Lea: ↓

	Considera usted que tiene...			
	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Mucha dificultad	No puede hacerlo
1. Caminar, subir o bajar escaleras/escalones?	1	2	3	4
2. Mover o usar brazos y/o manos?	1	2	3	4
3. Hablar, comunicarse, ser entendido?	1	2	3	4
4. Entender, recordar o memorizar?	1	2	3	4
5. Realizar su cuidado personal (asearse, vestirse o alimentarse)?	1	2	3	4
6. Ver, aun usando lentes?	1	2	3	4
7. Oír, aun usando audifono?	1	2	3	4

Fuente: Extractos de los cuestionarios censales.

Recuadro 3

¿Influye el orden de las preguntas en las respuestas sobre tipos de limitaciones o discapacidad?

En los análisis de respuestas a preguntas basadas en la autodeclaración y autopercepción (como lo realizan las preguntas censales sobre limitaciones funcionales basadas en las recomendaciones del Grupo de Washington), algunos estudios derivados de la psicología cognitiva y de metodologías de elaboración y aplicación de encuestas en ciencias sociales (Tourangeau, Rip y Rasinski, 2000) reflejan que las y los encuestados pueden estar tentados a disminuir la dificultad de responder preguntas, particularmente aquellas que cuentan con varias opciones de respuestas, lo que puede afectar en la presentación de algunos sesgos en las respuestas.

Inciden en ello, al menos, dos posibles fenómenos al momento de responder: efectos de primacía y de recencia.

El **efecto de primacía** ocurre cuando los encuestados tienen una tendencia a recordar o prestar más atención a los primeros ítems u opciones que se les presentan en una lista o en un cuestionario. Esto puede llevar a que seleccionen más frecuentemente esas primeras opciones, independientemente de su relevancia o adecuación, lo que puede distorsionar los resultados.

El **efecto de recencia** refiere a la tendencia de los encuestados a recordar o dar más importancia a los últimos ítems o preguntas que han visto o escuchado recientemente. Esto puede influir en la forma en que responden, ya que las opciones más recientes permanecen frescas en su memoria y pueden parecer más destacadas.

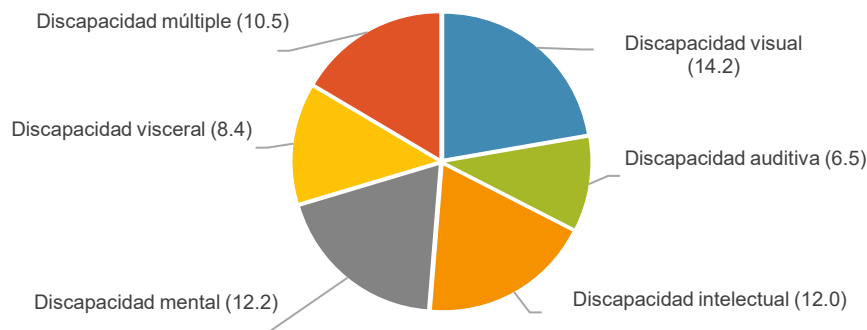
Para limitar estos efectos, se han ensayado diversas estrategias, como realizar preguntas aleatoriamente, sin un orden preestablecido o establecimiento de enunciados entendibles.

El GW, si bien ha presentado recomendaciones con respecto al orden de las preguntas de la lista corta, (iniciando por dificultades de la visión y audición, que pueden ser limitaciones funcionales más fáciles de comprender y así facilitar las respuestas de todo el grupo de preguntas), ha sido enfático en indicar que las categorías de las respuestas no se deben alterar ni aleatorizar, y que deben seguir la gradualidad desde el nivel más leve hasta el más alto (Grupo de Washington, 2020). Además, aconseja que los enunciados sean debidamente traducidos a los idiomas y contextos nacionales.

Finalmente, la recomendación es no utilizar una pregunta previa o de “filtro” previa a la indagación sobre limitaciones funcionales, sobre todo al utilizar la lista corta de preguntas, recalando que es desaconsejable utilizar el término “discapacidad” en cualquier parte del cuestionario.

Los países cuyos censos han sido analizados en este estudio cuentan con distintas formas de abordaje de las preguntas. En el caso de Colombia, se preguntó previamente por dificultades para realizar actividades diarias, y, si la respuesta era positiva, se aplicaron preguntas específicas, indagando en 9 tipos de limitaciones.

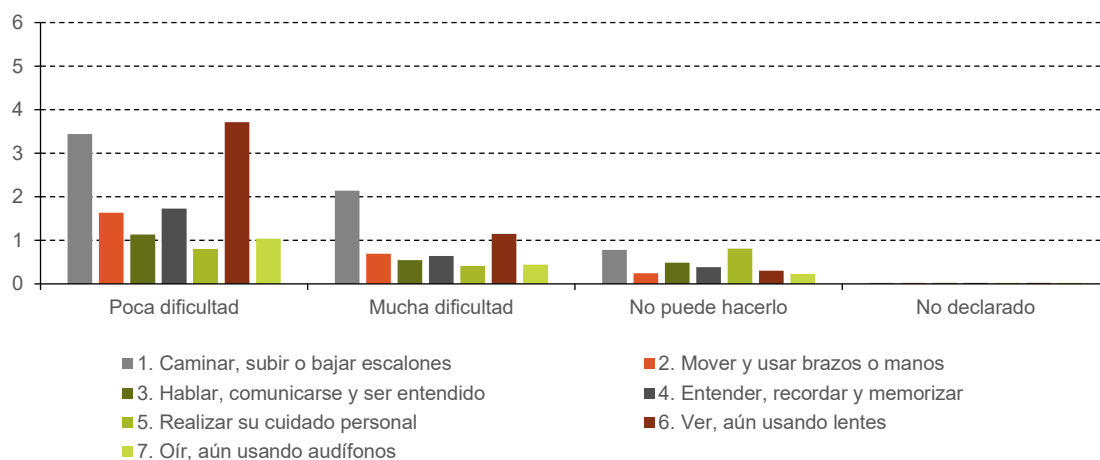
Gráfico 1
Panamá (2023): tipos de discapacidad
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

En Panamá se indaga sobre discapacidad (desde el enfoque médico) y limitaciones por separado. Dos preguntas examinan directamente la condición de discapacidad de las personas (preguntas 11 y 11A) ^a.

Gráfico 2
Panamá (2023): gradualidad de limitaciones funcionales



Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

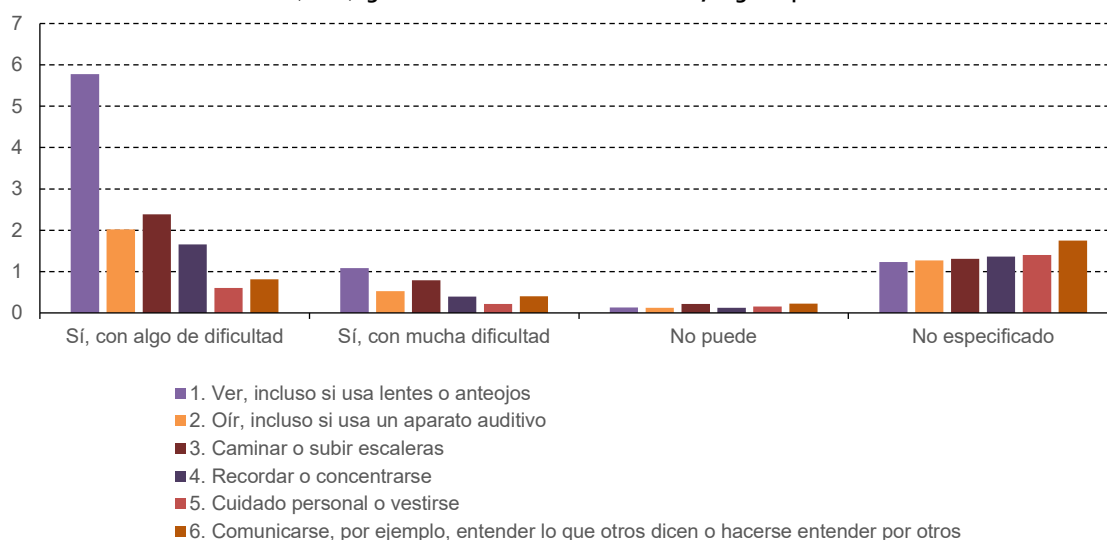
Luego de estas preguntas, se investiga en las limitaciones funcionales, considerando 7 tipos. Estos, si bien no siguen el orden específico de las preguntas de la batería corta del GW, sí siguen el orden de gradualidad de las respuestas^b.

Como se observa en el gráfico 2, pareciera existir cierta preferencia por la limitación o dificultad de “Caminar, subir o bajar escalones”, que es la primera en ser mencionada en el cuestionario y, en segundo lugar, la limitación para “Ver, aún usando lentes”. Estas preferencias no se relacionan directamente con las respuestas a la pregunta anterior, donde en primer lugar lo obtiene la discapacidad visual (14,2%), seguida de discapacidad mental (12,2%) e intelectual (12%).

Los resultados del censo de Guatemala (2018) también parecen reflejar cierta preferencia por la primera opción entregada (“Ver, aún si usa lentes o anteojos”), y por la tercera (“Caminar o subir escaleras”).

También se observa que los datos ignorados (“No especificados”) aumentan a medida que avanzan las preguntas.

Gráfico 3
Guatemala (2018): grados de limitaciones funcionales, según tipo de limitación



Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

Fuente: Procesamiento especial de los microdatos censales, Grupo de Washington (2020) y Tourangeau, Rip y Rasinski (2000).

^a Pregunta 11: ¿Tiene (usted/nombre) alguna discapacidad?; (si la respuesta es Sí): pregunta 11A: ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

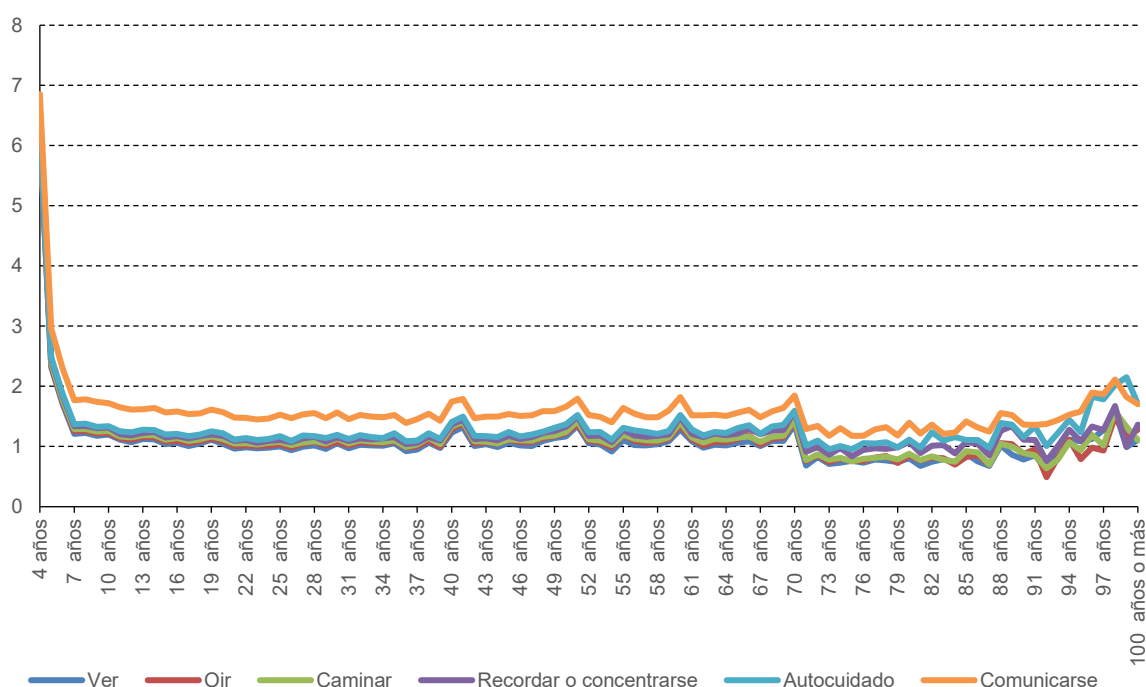
^b Para mostrar más claramente los resultados, el gráfico 2.3 no presenta los resultados de la respuesta “No, sin dificultad” para cada pregunta.

A. La omisión de las preguntas censales sobre discapacidad

Un asunto de interés al analizar los resultados de las preguntas censales para medir discapacidad y limitaciones es identificar si existen patrones en la omisión de los datos. Estas omisiones pueden revelar sesgos relacionados con factores sociales, culturales o educativos, como el estigma asociado a la discapacidad o dificultades para comprender las preguntas. También permiten identificar problemas en el diseño del cuestionario o en la capacitación de los encuestadores, lo que puede afectar la recolección de datos confiables.

El procesamiento de las bases de microdatos censales arroja que en estas variables la tasa de omisión es muy baja, cercana al 0% en cuatro de los países analizados, exceptuando en el caso de Guatemala (2018), país en el que las preguntas por dificultades o limitaciones se aplicaron a las personas de 4 años o más (véase gráfico 3) y donde, precisamente, los porcentajes de omisión son más altos a esa edad. En el caso de México y Panamá, la omisión se concentra en aquellos casos en los que la edad es ignorada.

Gráfico 3
Guatemala (2018): porcentaje de omisión de las preguntas sobre dificultades permanentes
(En porcentajes)



Fuente: Procesamiento especial de los microdatos censales de Guatemala, 2018.

B. Potencialidades de los censos para medir limitaciones y discapacidad

Una de las premisas del Grupo de Washington con los instrumentos elaborados para la medición de dificultades, es que estas no sirven para determinar condiciones específicas de salud, sino para determinar la prevalencia de limitaciones funcionales y de discapacidad, considerando a estas como un continuo. Por tanto, las cifras proporcionadas por los censos permiten establecer parámetros para la elaboración de políticas y programas públicos que integren el enfoque social y de derechos de las

personas con discapacidad, pero no para determinar la prestación de servicios específicos para determinadas condiciones de salud (GW, 2020), ya que, en particular la lista breve de preguntas no detecta a todas las personas con discapacidad.

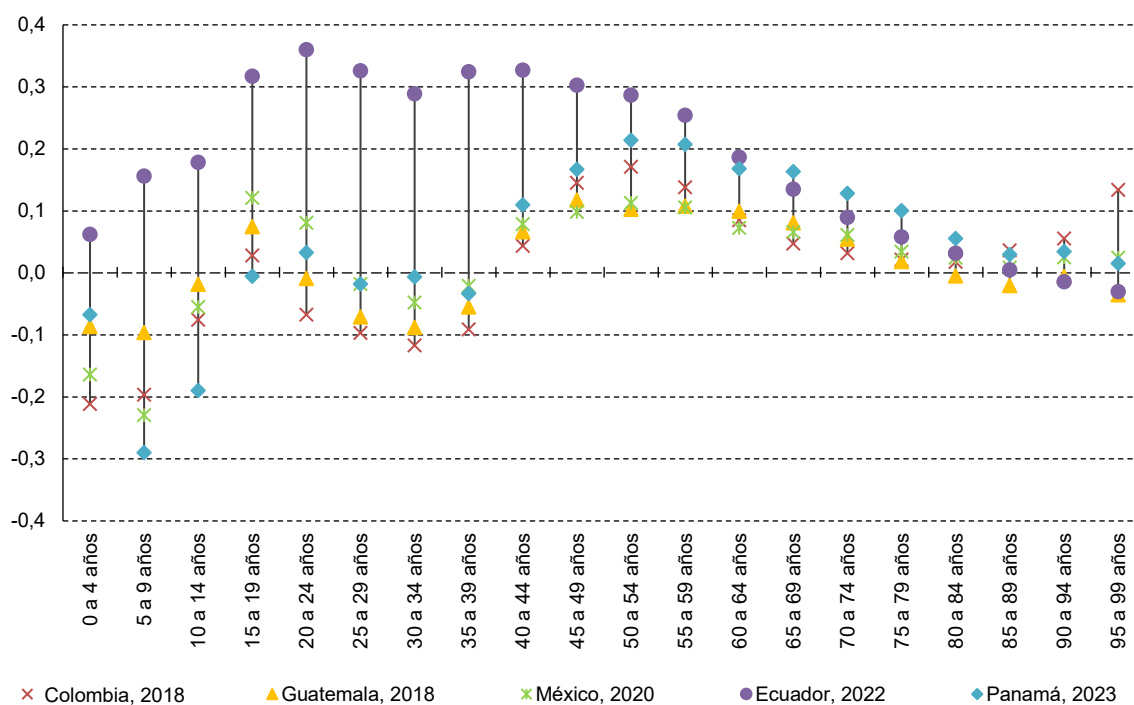
Considerando que desde este enfoque la discapacidad se determina en la interacción con el ambiente, una de las principales ventajas de los censos para proporcionar información de calidad sobre las personas con discapacidad es la posibilidad de desagregar los datos y dar a conocer diferenciales, dificultades y brechas que enfrentan las personas que tienen alguna limitación funcional o discapacidad.

Considerando esta potencialidad que sólo pueden brindar los censos por su carácter universal, se desagregaron las variables censales que miden limitaciones y discapacidad por edades y sexo (véase gráfico 4).

El aumento de las limitaciones y discapacidad aumenta con la edad, afectando relativamente más a las mujeres. La mayor esperanza de vida de éstas implica que se encuentran más tiempo expuestas a desarrollar dificultades derivadas del deterioro fisiológico.

La información censal demuestra que, **aunque las diferencias son pequeñas**, en 4 de los países revisados, la prevalencia de limitaciones y discapacidad es mayor entre las mujeres a partir de los 40 años, exceptuando en Ecuador, en que las brechas son un poco más elevadas.

Gráfico 4
América Latina (5 países): brecha porcentual^a entre mujeres y hombres con al menos una limitación, 2018-2023



Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

^a La brecha se calcula como el cociente entre los porcentajes de mujeres y hombres con al menos una limitación. La línea punteada refleja ausencia de diferencias.

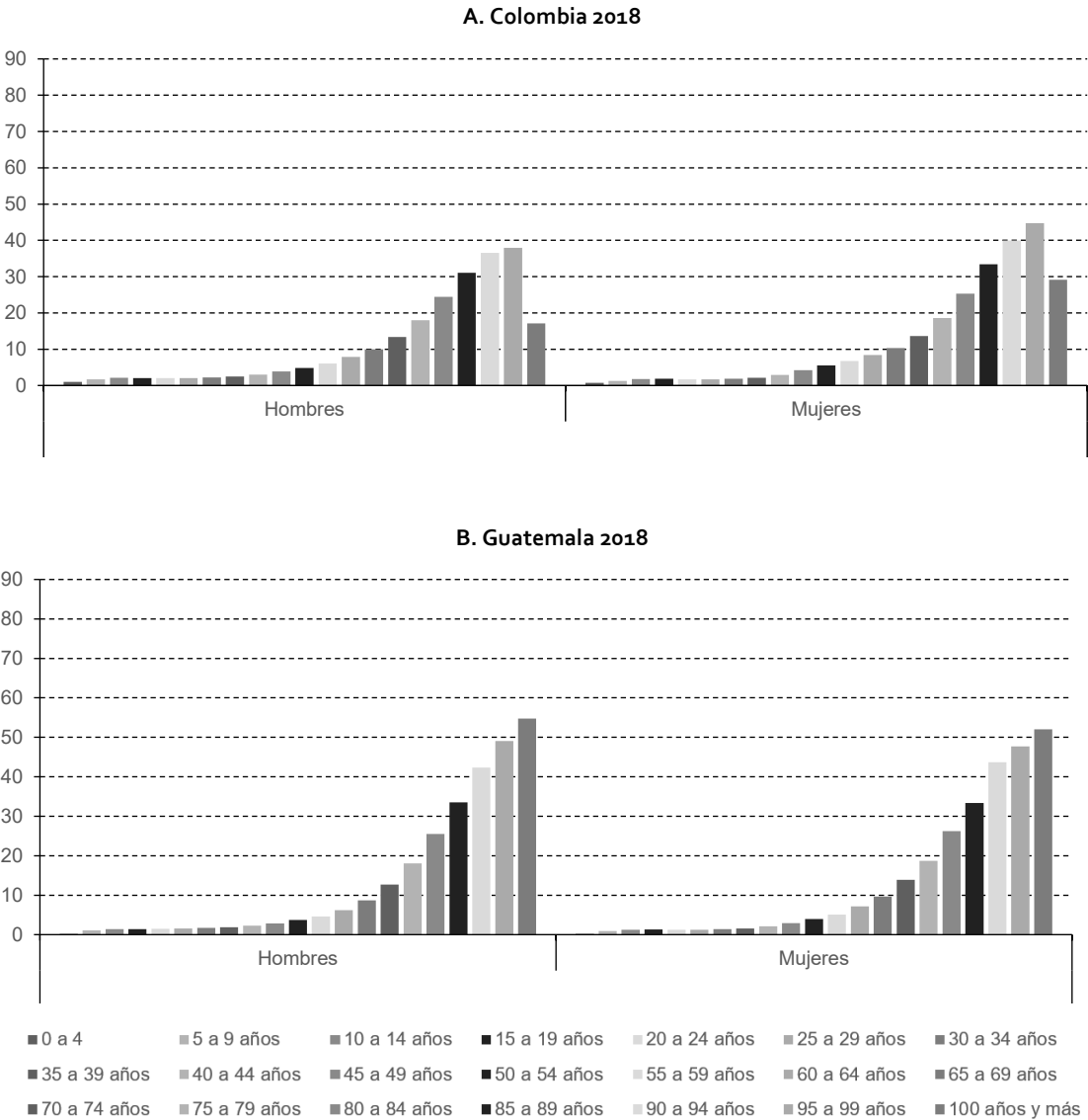
Las diferencias por género, limitaciones y discapacidad se relacionan también con la mayor carga de trabajo doméstico y no remunerado que recae principalmente en las mujeres, lo que puede tener un impacto significativo en su salud física y mental.

Igualmente, se debe indicar que los hombres permanecen más alejados de los servicios de salud que las mujeres durante su ciclo de vida, lo que también impacta negativamente sobre sus condiciones de salud.

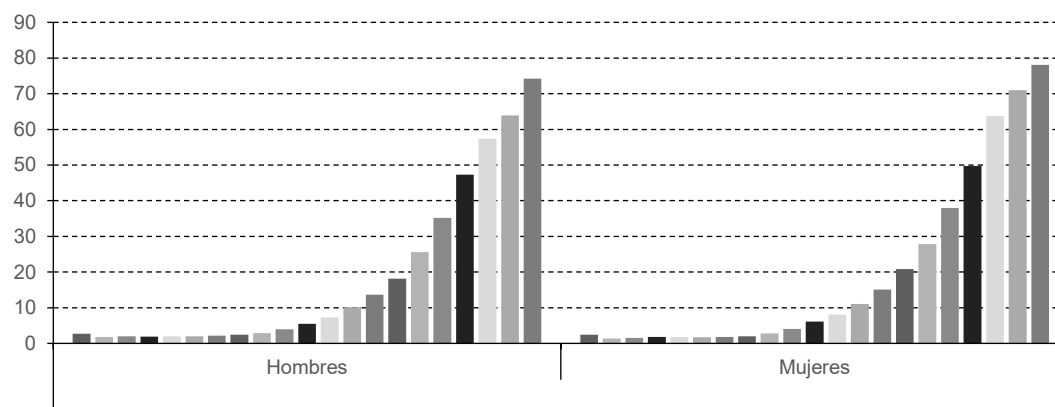
Por distintos factores, el proceso de envejecimiento de mujeres y hombres hace que en 4 de los países analizados (Guatemala, México, Ecuador y Panamá) entre el 25% y el 40% de las personas de 60 años o más presenten al menos una limitación, porcentaje que llega a más del 60% entre las personas de 80 años o más, como se observa en el gráfico 5.

Cuando se analiza la estructura por edad y sexo de la población con al menos una discapacidad, el análisis es similar, aunque los porcentajes son más bajos.

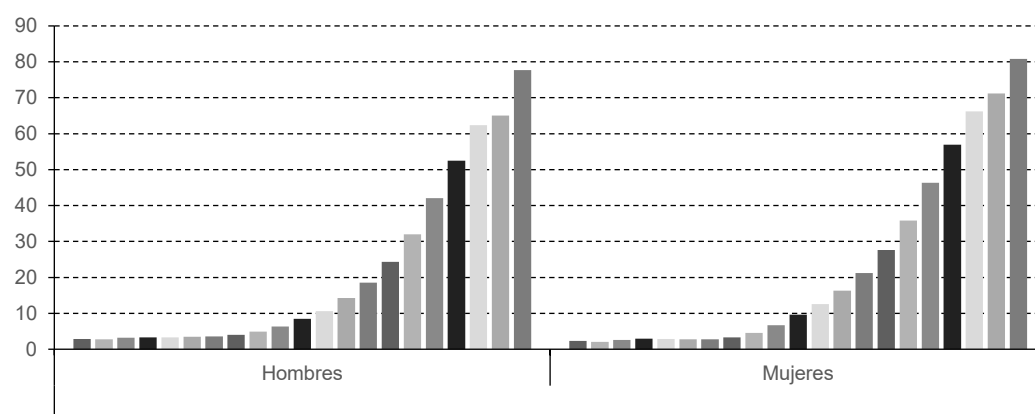
Gráfico 5
América Latina (5 países): personas con al menos una limitación, según grupos de edades y sexo, 2018-2023



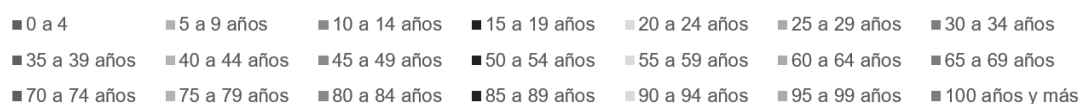
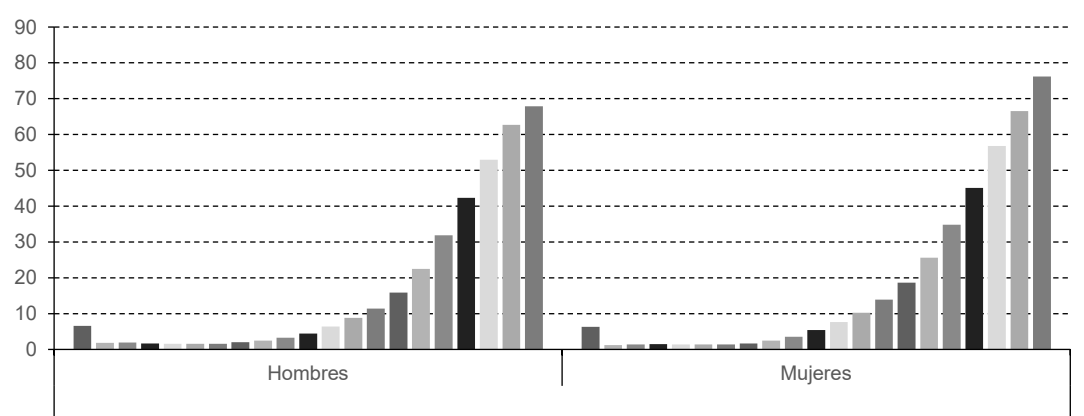
C. México 2020



D. Ecuador 2022



E. Panamá 2023

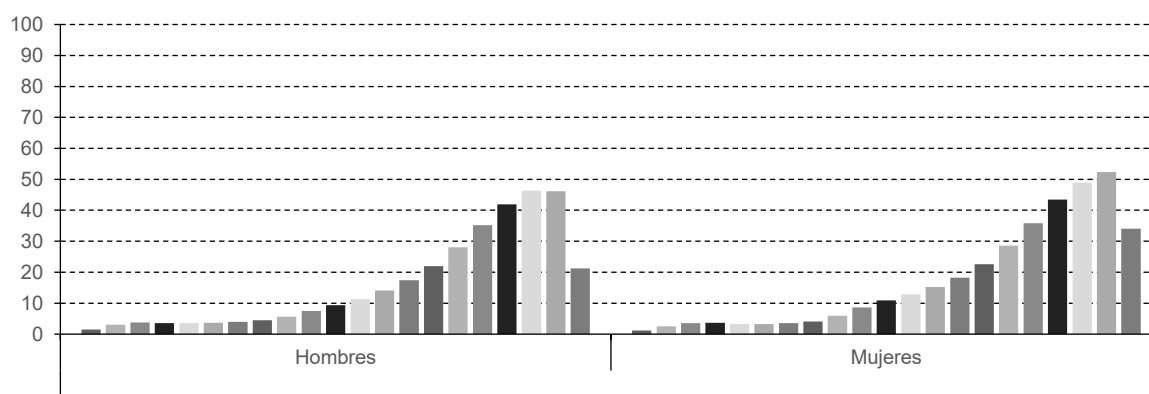


Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

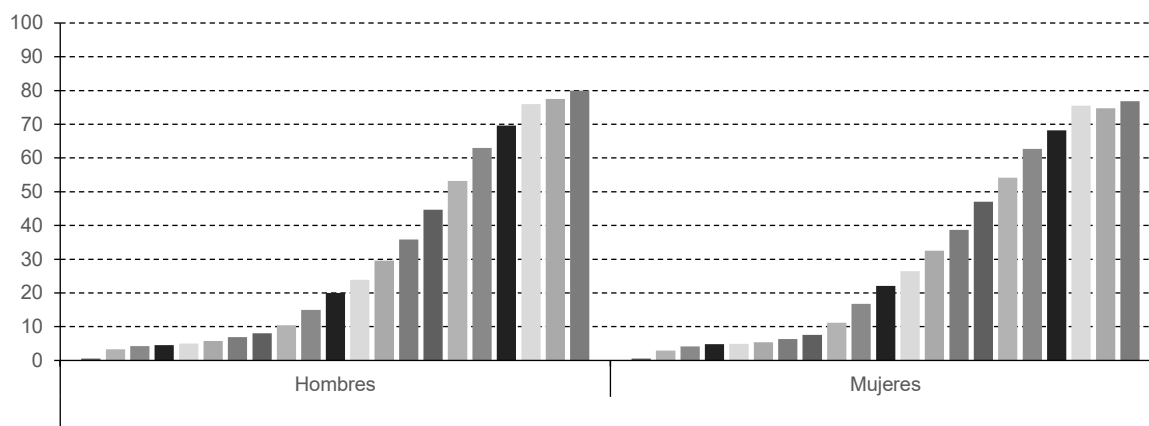
Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

Gráfico 6
América Latina (5 países): personas con al menos una discapacidad, según grupos de edades y sexo, 2018-2023

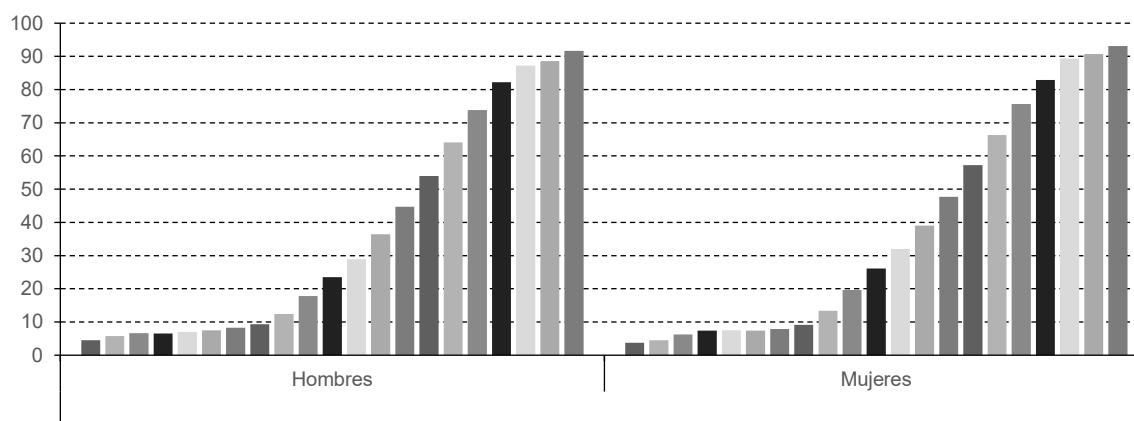
A. Colombia 2018



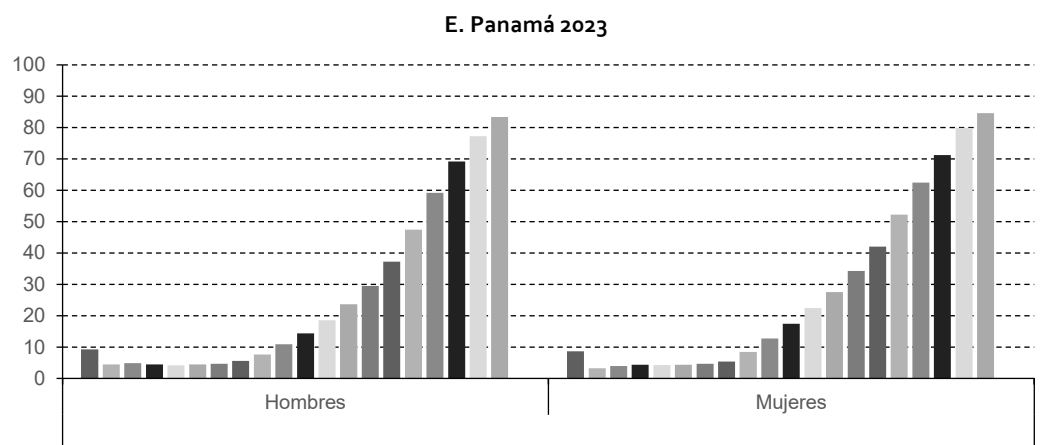
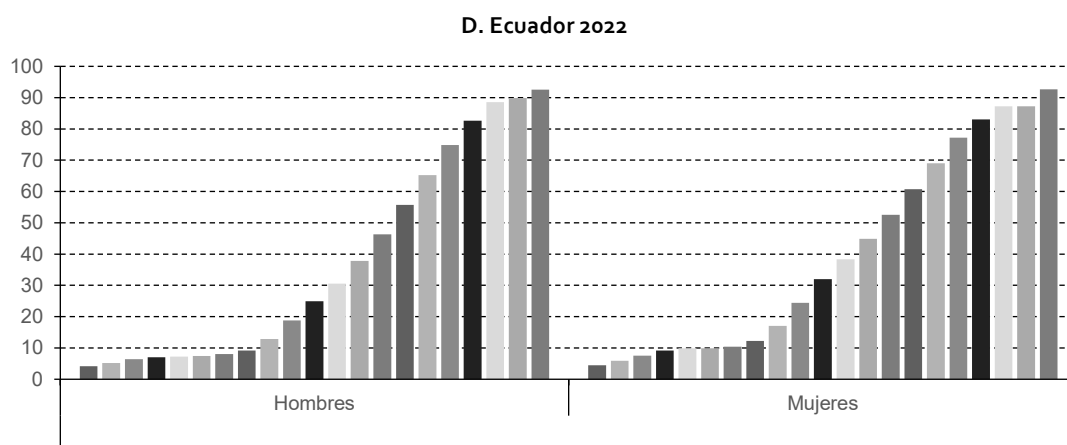
B. Guatemala 2018



C. México 2020



■ 0 a 4 ■ 5 a 9 años ■ 10 a 14 años ■ 15 a 19 años ■ 20 a 24 años ■ 25 a 29 años ■ 30 a 34 años
 ■ 35 a 39 años ■ 40 a 44 años ■ 45 a 49 años ■ 50 a 54 años ■ 55 a 59 años ■ 60 a 64 años ■ 65 a 69 años
 ■ 70 a 74 años ■ 75 a 79 años ■ 80 a 84 años ■ 85 a 89 años ■ 90 a 94 años ■ 95 a 99 años ■ 100 años y más



■ 0 a 4 ■ 5 a 9 años ■ 10 a 14 años ■ 15 a 19 años ■ 20 a 24 años ■ 25 a 29 años ■ 30 a 34 años
 ■ 35 a 39 años ■ 40 a 44 años ■ 45 a 49 años ■ 50 a 54 años ■ 55 a 59 años ■ 60 a 64 años ■ 65 a 69 años
 ■ 70 a 74 años ■ 75 a 79 años ■ 80 a 84 años ■ 85 a 89 años ■ 90 a 94 años ■ 95 a 99 años ■ 100 años y más

Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

El Informe sobre Discapacidad y Desarrollo 2024 (UN-DESA) indica que se mantienen las profundas brechas en el acceso al desarrollo entre las personas con y sin discapacidad, particularmente en la inseguridad alimentaria, salud, acceso a energía y TIC y aún más en pobreza multidimensional y empleo, y que estas brechas se acrecientan si se considera a las personas con discapacidad que viven en las áreas rurales.

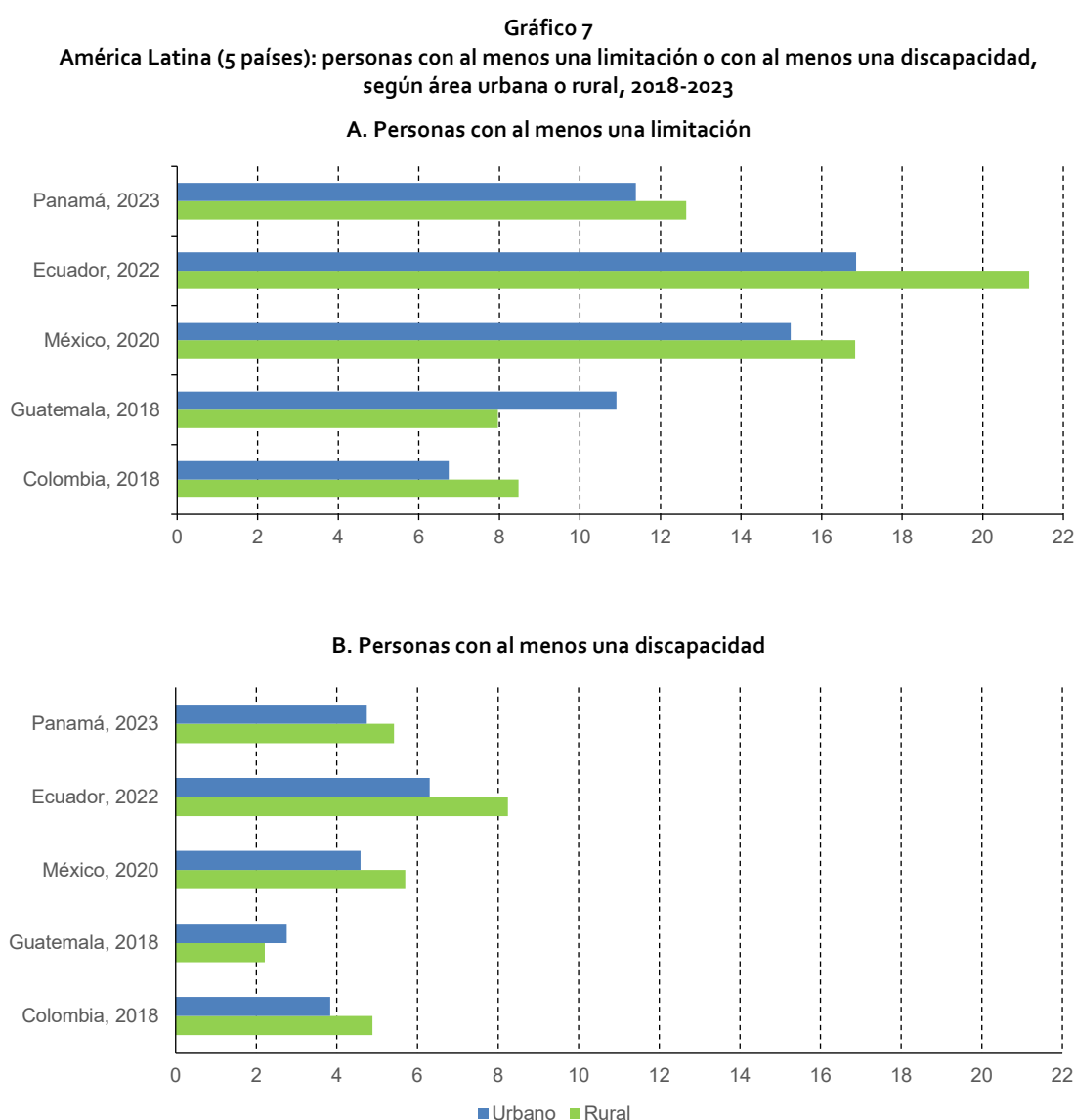
Las cifras censales recientes muestran una relativa mayor prevalencia de personas con al menos una limitación que reside en áreas rurales en 4 países analizados, a excepción de Guatemala, donde la situación es inversa (gráfico 7).

Con respecto a las personas con al menos una discapacidad, las diferencias entre la residencia urbana o rural no es tan marcada, y en los porcentajes pueden influir relativamente el mayor envejecimiento de la población rural (gráfico 7).

La población en zonas rurales suele enfrentar dificultades adicionales en el acceso a servicios de salud, falta de infraestructura adecuada para su bienestar y funcionalidad, además de realizar trabajos que son físicamente más exigentes. Esto conlleva a la persistencia de barreras ambientales/estructurales que aumentan la probabilidad de que las personas desarrollen y mantengan condiciones de limitación funcional.

Al medir limitaciones y discapacidad por medio de los censos también se accede a otra ventaja que no posee ninguna otra herramienta de medición, que es la posibilidad de reconocer las desigualdades a niveles territoriales más pequeños. A medida que mejora la identificación de personas con discapacidad en los censos, se pueden analizar áreas geográficas con mayor precisión.

El mapa 1 presenta la distribución territorial de personas según tipo de discapacidad a nivel de los municipios de Guatemala, según los datos censales de 2018.

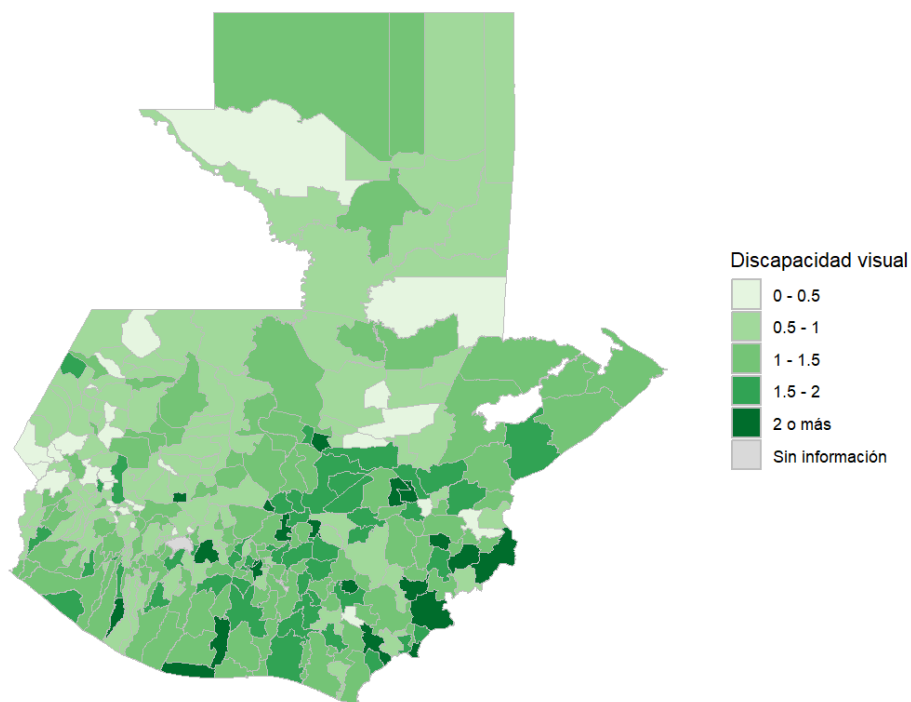


Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

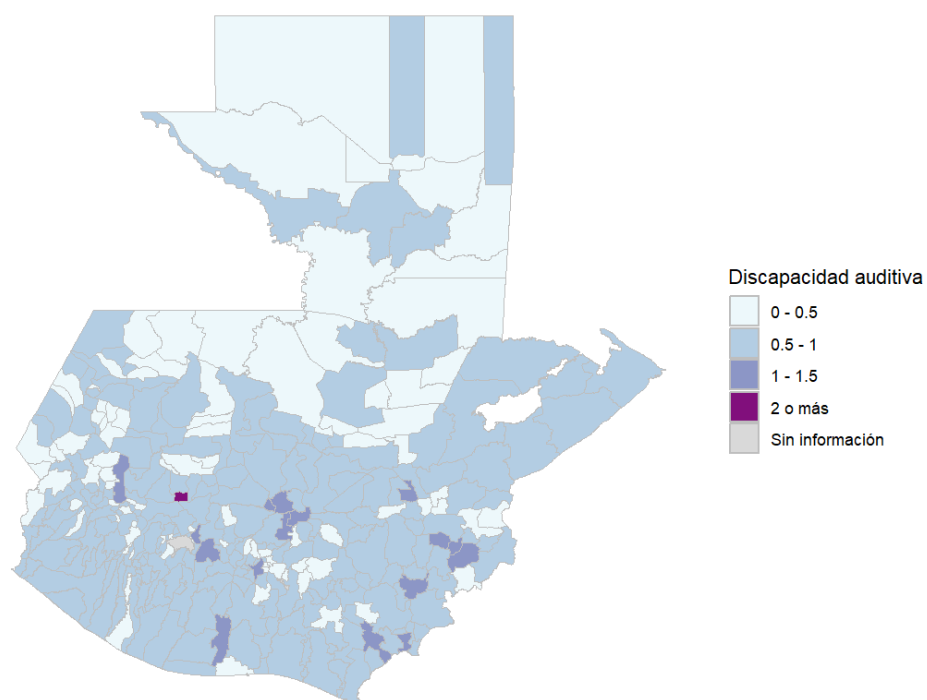
Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

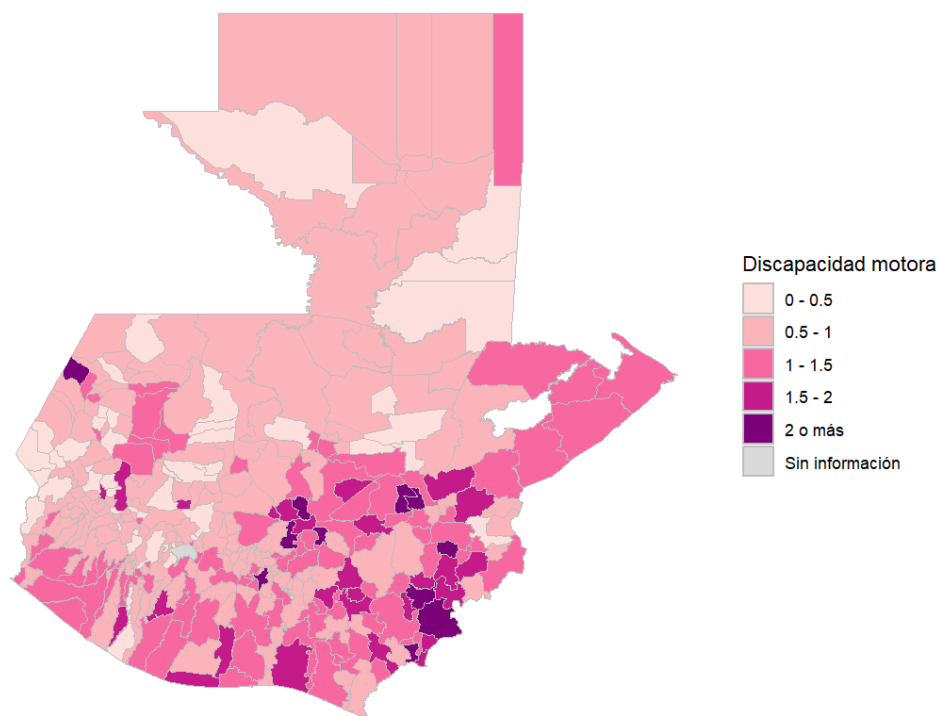
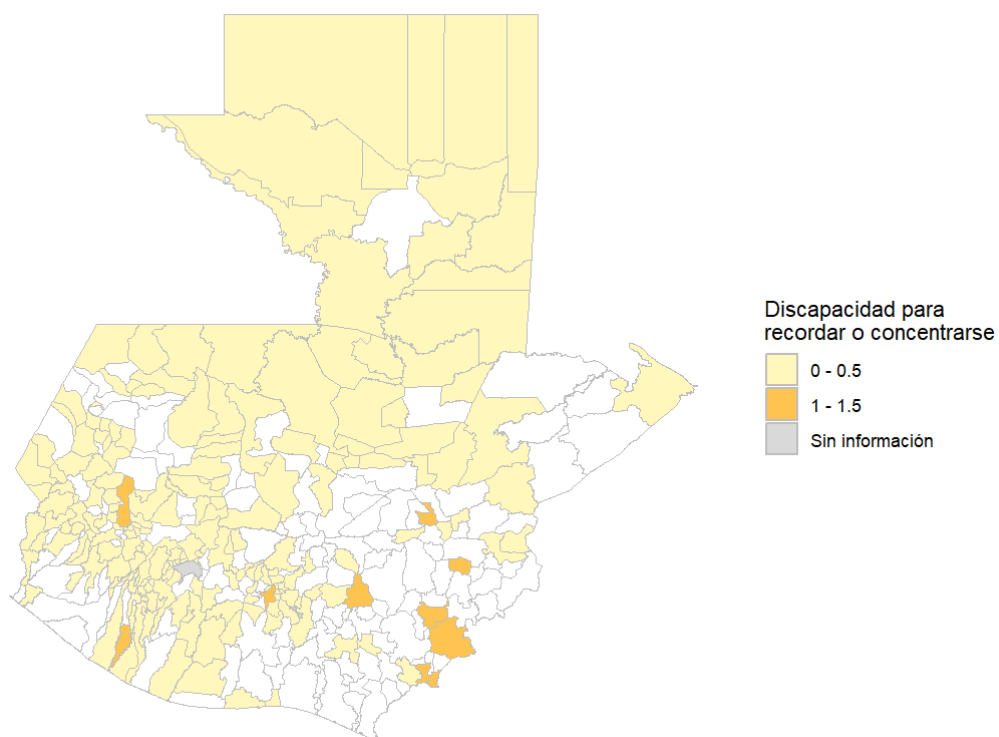
Mapa 1
Guatemala (2018): porcentaje de personas con discapacidad, según tipo, por municipios
(En porcentajes)

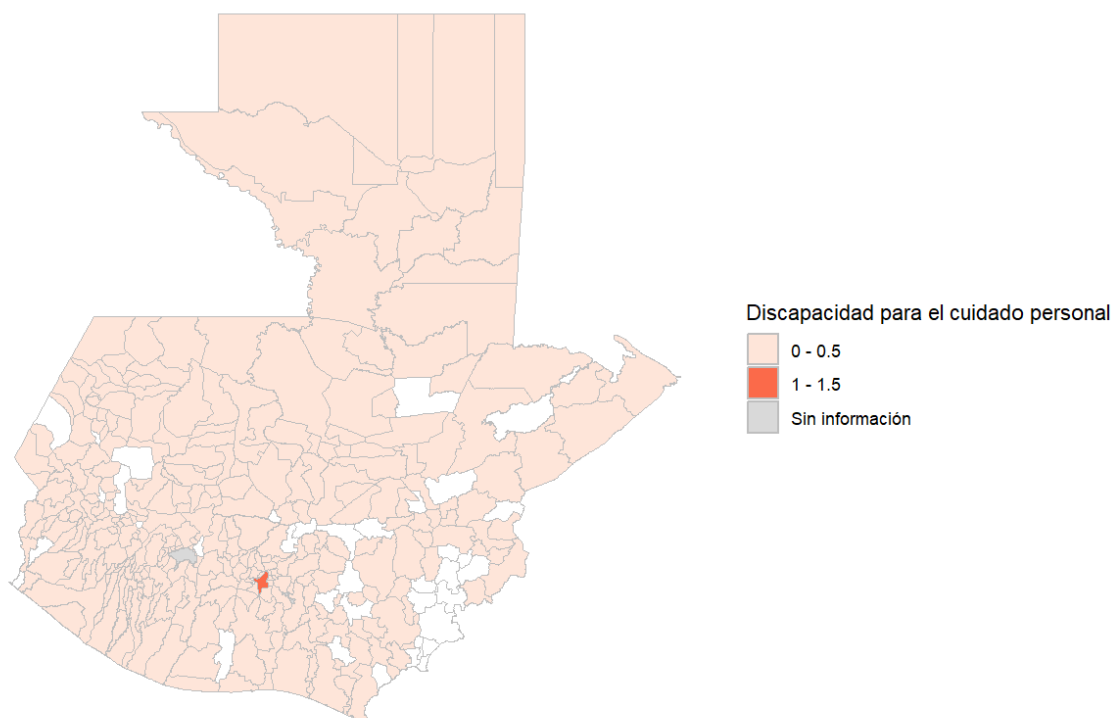
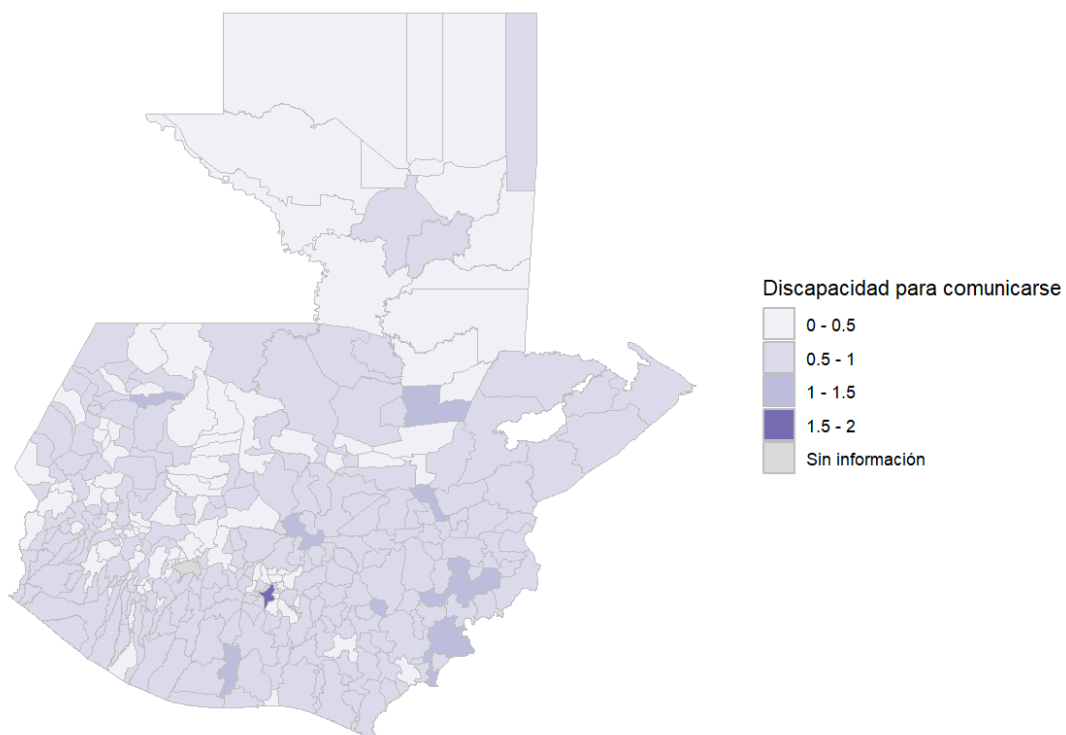
A. Discapacidad visual



B. Discapacidad auditiva



C. Discapacidad motora**D. Discapacidad para recordar o concentrarse**

E. Discapacidad para el cuidado personal**F. Discapacidad para comunicarse**

Fuente: Elaboración propia, mediante el procesamiento de microdatos censales.

Nota: En Guatemala, las preguntas por limitaciones o discapacidad se aplican a personas de 4 años o más.

A través de este ejemplo gráfico es posible observar que, si bien los porcentajes que arroja el censo son bajos, los mayores porcentajes los presentan la discapacidad visual y motora, es decir, las categorías “no puede hacerlo” o “lo hace con mucha dificultad” en las preguntas sobre dificultad para ver o para caminar.

Este tipo de análisis, sumado a otros elementos, como la oferta de servicios y características de las condiciones de vida de las personas constituyen un aporte al conocimiento de la situación de las personas con discapacidad al interior de los territorios y favorece análisis de tipo interseccional, necesarios para comprender con mayor profundidad y proporcionar evidencias más específicas sobre las situaciones y barreras que enfrentan las personas que viven con alguna limitación o discapacidad.

Mejor captación de las limitaciones y discapacidad por medio de los censos permite realizar estos análisis a escalas territoriales más pequeñas, lo que puede aportar al desarrollo de políticas inclusivas adecuadas y a reforzar la incorporación del enfoque social y de derechos en distintas zonas geográficas.

En síntesis, medir la discapacidad a través de los censos ofrece importantes ventajas, ya que permite obtener un panorama más detallado la población con limitaciones o discapacidad a nivel nacional, lo que garantiza información que incluye múltiples opciones de desagregación. Esto facilita la identificación de desigualdades territoriales y demográficas, como la mayor prevalencia de discapacidad en zonas rurales o entre ciertos grupos de edad.

Además, los censos permiten generar estadísticas clave para la planificación de políticas públicas, entre los que se encuentra el diseño de programas de inclusión y la asignación de recursos destinados a mejorar la accesibilidad, el acceso a servicios de salud y el bienestar general de las personas con discapacidad.

Si la medición sigue las recomendaciones internacionales realizadas por el Grupo de Washington y los principios y recomendaciones publicadas por la División de Estadísticas de las Naciones Unidas recomendados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la medición de limitaciones y discapacidad por medio de los censos proporcionará bases sólidas para realizar estudios comparativos entre países y también reflejar las desigualdades al interior de éstos.

IV. Resultados de encuestas de las preguntas que indagan por limitaciones y discapacidad

Las encuestas de hogares son herramientas propicias para medir la prevalencia de las limitaciones funcionales y discapacidad, ya que permiten caracterizar a las personas con discapacidad en términos socioeconómicos, demográficos y de salud.

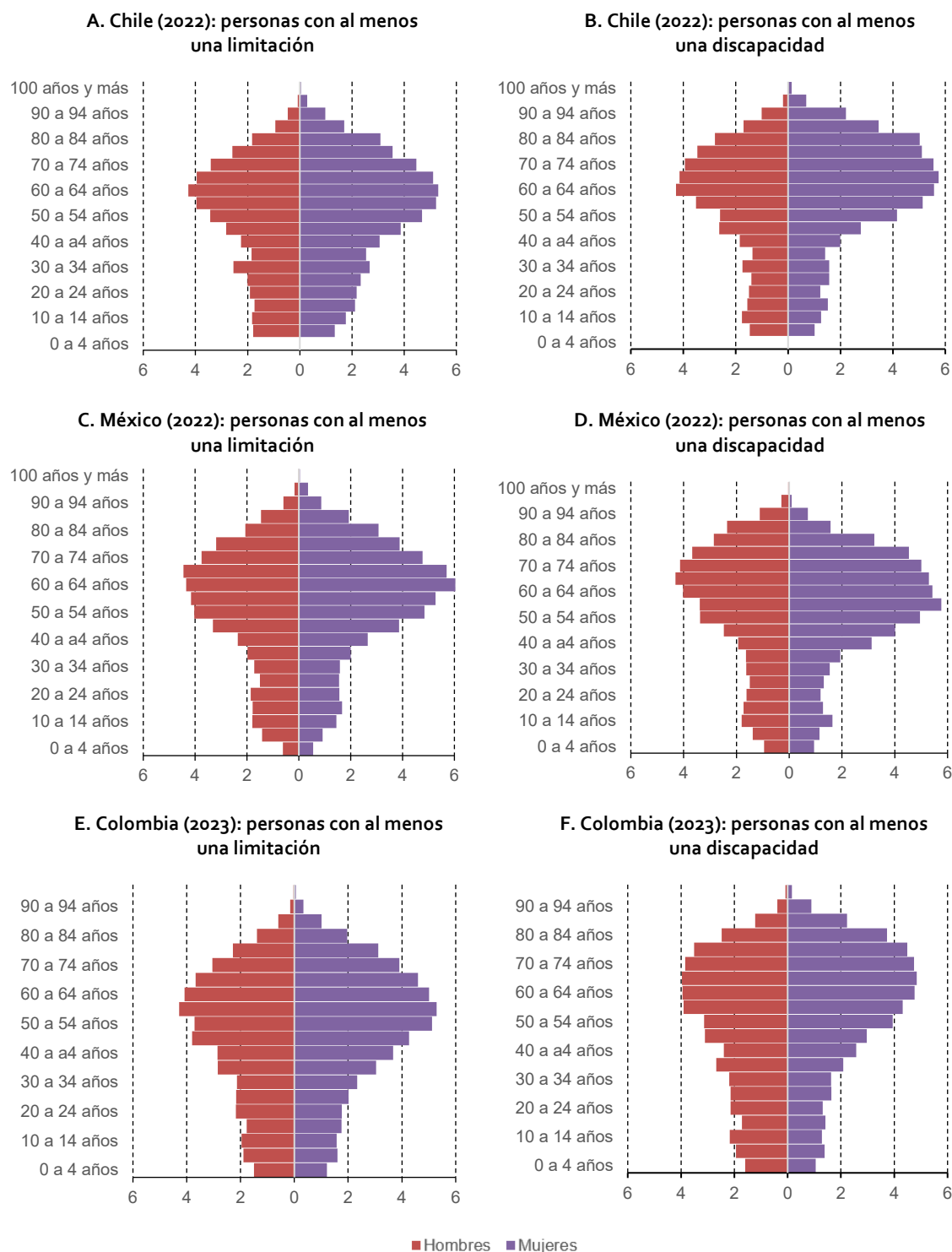
Estos instrumentos permiten la recopilación de datos detallados a nivel poblacional, lo que es esencial para informar políticas públicas, diseñar programas inclusivos y monitorear el cumplimiento de sus derechos. Estas encuestas pueden constituir una buena fuente de información sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad, siempre y cuando se incorporen las recomendaciones del GW en la construcción de los cuestionarios.

De encuestas de hogares recientes, México (2022), Chile (2022) y Colombia (2023) realizaron preguntas sobre distintas limitaciones y discapacidad, en línea con las recomendaciones del GW. En el caso de México se ahondó, además, sobre las causas de esta condición.

Como ya se había observado en el análisis censal, en los tres países analizados, las limitaciones funcionales aumentan progresivamente con la edad, con una leve mayor presencia de estas limitaciones entre las mujeres de mayor edad, alcanzando casi al 100 por ciento de las personas al final de la vida en los tres países. Estas limitaciones son casi inexistentes al inicio de la vida y se incrementan rápidamente a partir de los 50 años. Ello se observa en el gráfico 8, que presenta las pirámides de población con discapacidad y con limitaciones de los tres países analizados.

Cabe señalar que el proceso de envejecimiento poblacional se encuentra directamente ligado al aumento de las limitaciones o dificultades funcionales, por lo que es necesario considerar qué tan avanzada se encuentra la transición demográfica (o post transición) en los países para poner en contexto las cifras que arrojan los instrumentos de medición, tanto encuestas como censos. Mayor importancia relativa de personas mayores con dificultades funcionales implica un desafío para las políticas públicas de los países, y se requieren enfoques integrales para gestionar estos desafíos, que vayan más allá de la noción de discapacidad como un asunto de salud pública en todo el ciclo de vida.

Gráfico 8
América Latina (3 países): personas con al menos una limitación o una discapacidad,
según grupos de edades y sexo, 2022-2023



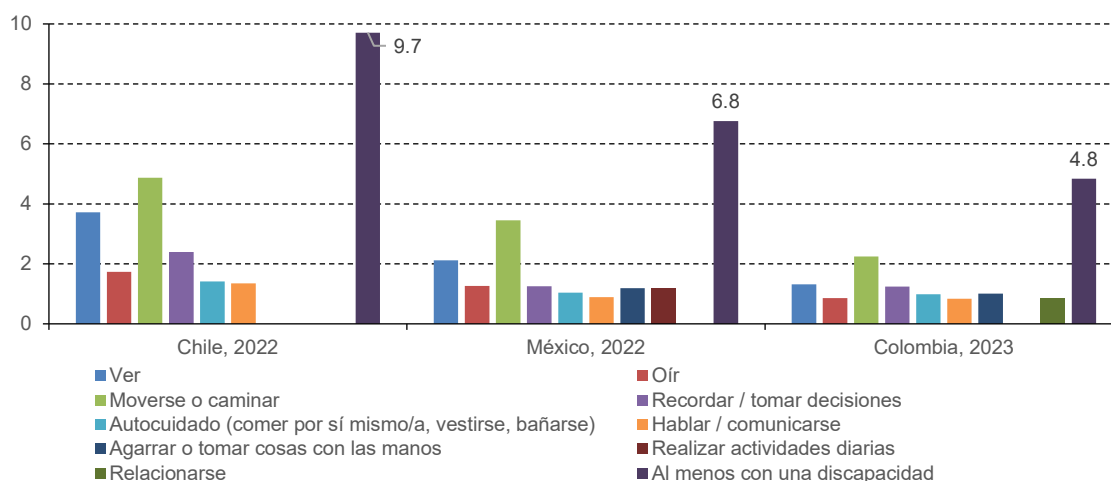
Fuente: Procesamiento especial de las bases de encuestas de hogares – CEPAL, BADEHOG.

Notas: Los porcentajes presentados no consideran a las personas de las cuales se ignoran las limitaciones o discapacidad. En la encuesta de Chile, la información sobre limitaciones o discapacidad se obtiene para las personas de 5 años o más desde la base de datos.

Al analizar los tipos de limitación o discapacidad por separado (ver gráficos 9 y 10) se observa en los tres países que las dificultades más comunes son la dificultad para ver y para caminar. A diferencia de lo observado en las respuestas censales, ambos tipos de limitaciones no son necesariamente las primeras preguntas, ni las últimas, lo que sugiere que no se producen los efectos de primacía o recencia.

Los datos presentados revelan que las limitaciones funcionales más comunes captados en las encuestas en Chile, Colombia y México están relacionadas con la visión (ver) y la movilidad (caminar) y que estas dificultades se replican cuando se analiza discapacidad.

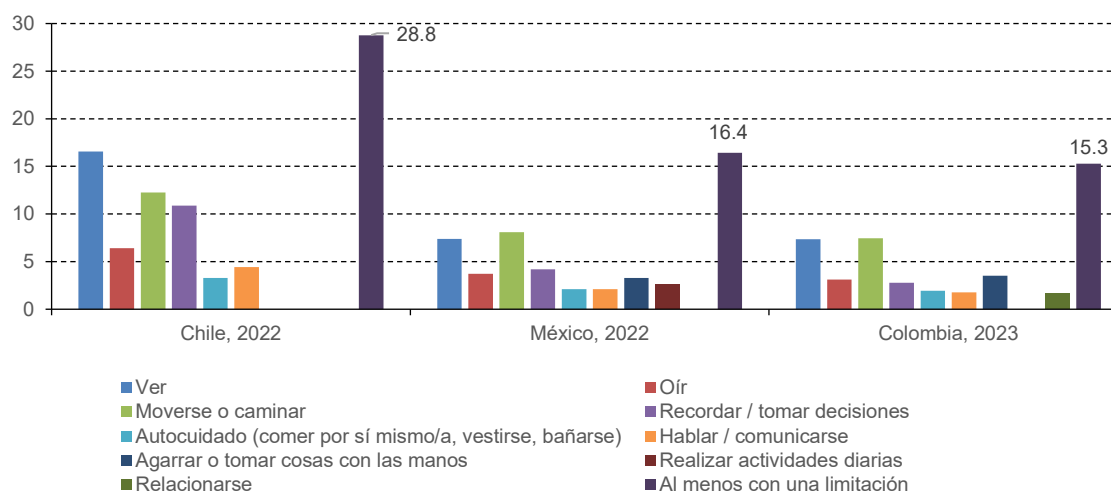
Gráfico 9
América Latina (3 países): discapacidad según tipo, 2022-2023
(En porcentajes)



Fuente: Procesamiento especial de las bases de encuestas de hogares – CEPAL, BADEHOG.

Nota: El orden presentado de cada tipo de discapacidad no responde necesariamente al orden de las preguntas en cada encuesta.

Gráfico 10
América Latina (3 países): limitaciones o dificultades funcionales según tipo, 2022-2023
(En porcentajes)

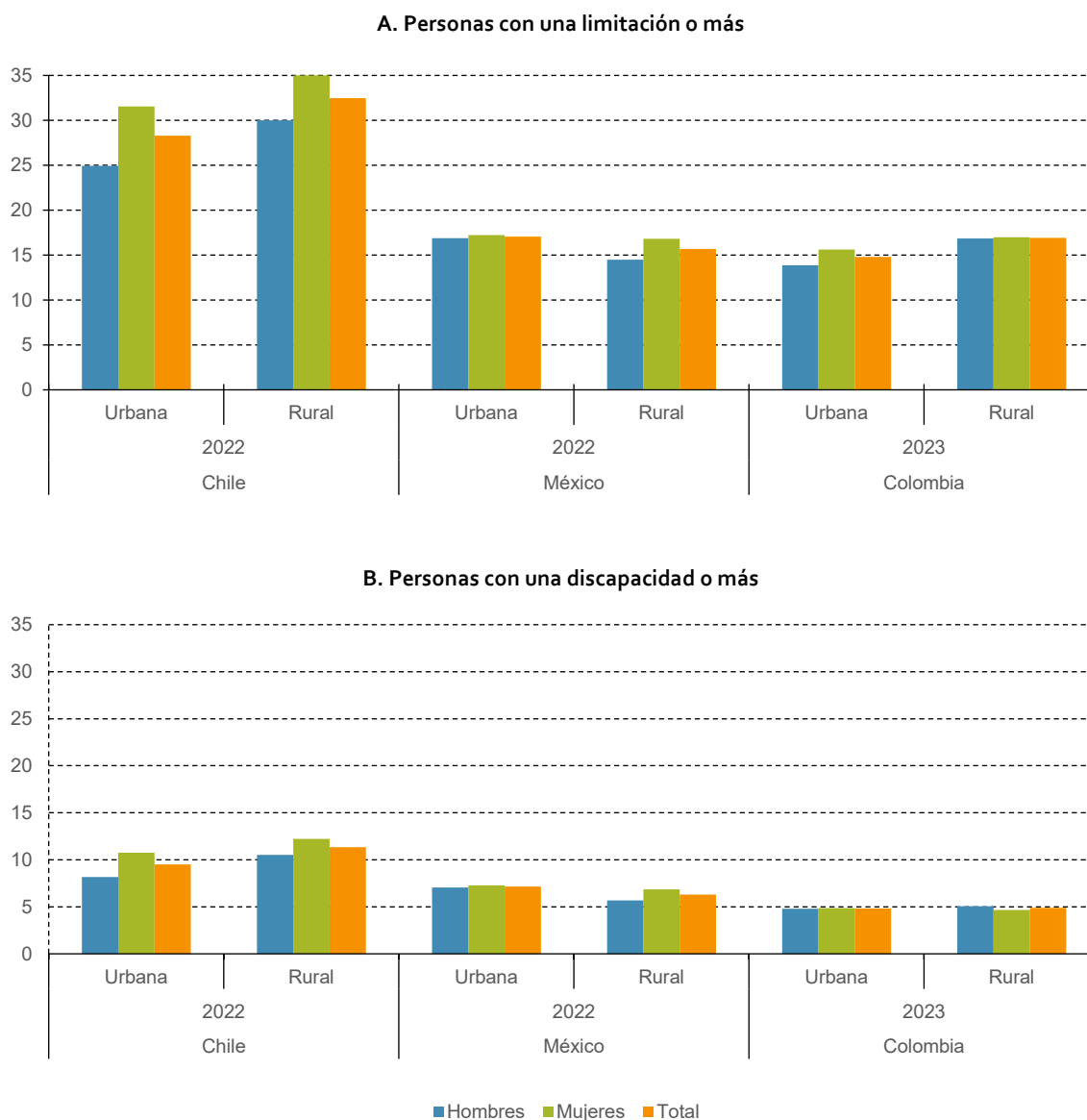


Fuente: Procesamiento especial de las bases de encuestas de hogares – CEPAL, BADEHOG.

Nota: El orden presentado de cada tipo de limitación no responde necesariamente al orden de las preguntas en cada encuesta.

Estas limitaciones o discapacidades son algo más pronunciadas en áreas rurales, al menos³⁰ en el caso de la información proporcionada por las encuestas de Chile y Colombia (gráfico 11) lo que resalta las diferencias significativas en términos de acceso a la atención médica pero también en la disponibilidad de servicios educativos inclusivos, oportunidades laborales, acceso a tecnologías de asistencia y transporte accesible.

Gráfico 11
América Latina (3 países): personas con limitaciones o discapacidad según área urbana o rural y sexo, 2022-2023
(En porcentajes)



Fuente: Procesamiento especial de las bases de encuestas de hogares – CEPAL, BADEHOG.

³⁰ En México, la dificultad de visibilizar las diferencias entre porcentajes de personas con limitaciones y/o discapacidad entre áreas urbanas y rurales se puede deber a que éstas últimas se identifican como localidades de menos de 2500 habitantes, sin otros criterios asociados.

Asimismo, las dificultades en la movilidad y la falta de infraestructura adaptada limitan su participación en la vida social y comunitaria. Estas diferencias entre áreas urbanas y rurales evidencian cómo el contexto social y económico influye en la prevalencia y el manejo de estas dificultades funcionales, perpetuando brechas que requieren una atención focalizada en políticas públicas inclusivas.

La relativa mayor presencia de personas con limitaciones o discapacidades funcionales en las áreas rurales puede deberse, al menos, a los siguientes factores (Charroalde y Fernández, 2006):

- Acceso limitado a servicios de salud y de rehabilitación: lo que impide diagnósticos y tratamientos tempranos.
- Condiciones laborales y ambientales adversas: la agricultura, actividades pecuarias y la minería son trabajos exigentes y de alta exposición a riesgos laborales, lo que puede influir en la mayor frecuencia de limitaciones en la funcionalidad.
- Desigualdades estructurales: mayores niveles de pobreza, menores oportunidades de educación y empleo reducen la capacidad de adoptar medidas de cuidados y de autocuidado.

A los anteriores factores, se une uno de tipo demográfico: el relativo despoblamiento de las zonas rurales efecto de la emigración de la población joven y el consecuente envejecimiento acelerado de las áreas rurales, lo que afecta la relativa mayor frecuencia de limitaciones asociadas a la edad avanzada.

Y, finalmente, se puede agregar un quinto factor, que es aquél relacionado con las desigualdades de género en las áreas rurales. Las mujeres rurales asumen múltiples responsabilidades (cuidados, labores domésticas y labores agrícolas o pecuarias). Estas actividades incrementan las cargas físicas y mentales de las mujeres, que, unidas a el menor acceso a recursos (financieros y territoriales) pueden influir en el aumento del riesgo de desarrollar limitaciones funcionales producto del desgaste (IICA, s.f)

Análisis preliminares destacan la necesidad de implementar políticas integrales que aborden las disparidades de género y las desigualdades rurales, promoviendo el acceso equitativo a servicios de salud y oportunidades socioeconómicas para mejorar la calidad de vida de estas poblaciones.

A. Potencialidades de la medición de limitaciones y dificultades funcionales por medio de encuestas de hogares

Las encuestas de hogares, al estar basadas en diseños muestrales representativos, permiten analizar cómo las limitaciones y dificultades funcionales se distribuyen entre distintos grupos poblacionales. Estas encuestas proporcionan información desagregada que facilita el estudio de las diferencias según edad, género, nivel educativo, condición socioeconómica, pertenencia étnica y ubicación geográfica. Esto es especialmente relevante en el contexto del envejecimiento poblacional, ya que permite identificar cómo las dificultades funcionales aumentan con la edad y qué factores influyen en su aparición y evolución. Además, al considerar variables socioeconómicas, estas encuestas permiten analizar el impacto de la pobreza y la exclusión social en la prevalencia y gravedad de las limitaciones funcionales.

Otro aspecto clave es que las encuestas de hogares permiten profundizar en análisis que los censos de población no pueden realizar debido a su naturaleza más amplia y generalista. Un ejemplo de esto es la inclusión de preguntas sobre acceso a servicios de salud, cobertura de seguros sociales y la existencia de redes de apoyo para personas con discapacidad. En países como México y Colombia, las encuestas de hogares han incorporado módulos específicos para evaluar la relación entre discapacidad y acceso a derechos básicos, proporcionando un panorama más detallado sobre las condiciones de vida de esta población. Además, estas encuestas permiten analizar el impacto de las limitaciones funcionales

en el mercado laboral, la educación, el acceso a programas de asistencia social y la movilidad urbana, lo que facilita la identificación de barreras estructurales que dificultan la inclusión social y económica de las personas con discapacidad.

Otro elemento relevante es que las encuestas de hogares incluyen métodos de medición de la pobreza, como el cálculo de líneas de pobreza e indicadores de privación multidimensional, lo que permite evaluar cómo las condiciones económicas afectan la prevalencia y el impacto de las dificultades funcionales. Esto es particularmente útil para el diseño de políticas públicas focalizadas, ya que permite entender la relación entre discapacidad y desigualdad, ayudando a los gobiernos a implementar programas de apoyo más efectivos según el contexto social y territorial.

V. Conclusiones y recomendaciones

Es muy relevante que sea relevado y difundido el enfoque social y de derechos de la discapacidad en la región para que todos los actores gubernamentales, de la academia y de la sociedad civil se ubiquen desde este paradigma para realizar los estudios sobre discapacidad, las acciones de políticas pública dirigidas a las personas con discapacidad, así como para la revisión y rendición de cuentas en el seguimiento de acuerdos regionales e internacionales como lo son la Convención sobre derechos de las Personas con Discapacidad, la Agenda 2030 y los objetivos de Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, entre otros.

En este contexto, se realizó esta revisión de incorporación de preguntas de medición de la discapacidad y de limitaciones en censos y encuestas, que refleja el avance de los países en la adopción paulatina de las recomendaciones del Grupo de Washington y la inclusión del enfoque social y de derechos de la discapacidad.

El mayor avance se observa en los censos de población, mientras que, en las encuestas de hogares, su adopción ha sido más reciente y con matices.

La adopción de estas recomendaciones implica un cambio social y cultural de la concepción predominantemente médica de la discapacidad a una de inclusión e igualdad social, respetando los derechos de las personas con discapacidad, y de la mano con este cambio, los instrumentos de medición han ido paulatinamente respondiendo al enfoque de derechos.

Seguir las recomendaciones del GW supone también beneficios prácticos para la medición de las limitaciones y de la discapacidad:

- Facilita la comparabilidad, ya sea entre países como en el tiempo para los propios países, permitiendo diseñar, implementar y evaluar políticas públicas.
- Al centrarse en las dificultades funcionales en lugar de etiquetas de discapacidad, se obtiene una comprensión más precisa de las necesidades y barreras que enfrentan las personas.

- Facilidad y relativa claridad de los conceptos utilizados. Implementar las listas corta y larga es fácil y reduce costos en recolección y procesamiento de datos.
- Además, contar con posibilidades de respuesta con distintos niveles de dificultad permite recolectar y analizar diversidad de experiencias que pueden vivir las personas en su funcionamiento diario, evitando la excesiva simplificación de preguntas dicotómicas “Sí” o “No”.
- Las opciones de respuesta graduadas permiten también recopilar información para asegurar la inclusión plena de las PCD en la sociedad, como señala la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas.

Al ser incluidas en los censos, la información proveniente de estas preguntas permite realizar análisis detallados de algunos grupos demográficos, destacando la posibilidad de desagregación territorial, muy útil para el desarrollo de políticas, planes y programas adecuados a cada entorno social y contextos.

No obstante, la inclusión de estas preguntas en los censos tiene la desventaja de la falta de periodicidad y la dificultad para profundizar los análisis.

Estas desventajas pueden ser abordadas al incluir las preguntas en las encuestas de hogares, que suelen ser más frecuentes en los países (anuales o bianuales) y que pueden, además, ser complementadas con otras preguntas que sirvan a la caracterización de las personas con limitaciones y sus contextos, teniendo como idea clave que las limitaciones y discapacidad surgen en la interacción con el entorno.

Con todo, y pese a la gran potencialidad de ambos instrumentos para la medición de limitaciones y discapacidad, se debe recalcar que estos instrumentos no miden prevalencia de la discapacidad (Washington Group on Disability Statistics, 2020), en términos clínicos o diagnósticos específicos, sino que evalúan las dificultades funcionales que las personas experimentan en su vida diaria. Este enfoque permite identificar las barreras que limitan la participación plena en la sociedad, promoviendo así políticas y programas más inclusivos y orientados a garantizar los derechos de todas las personas, independientemente de sus capacidades.

La armonización estadística es esencial para la planificación y monitoreo de programas de inclusión. Datos consistentes y comparables permiten a los países evaluar el impacto de sus políticas a lo largo del tiempo y ajustar sus estrategias en función de la evolución de las necesidades de la población con discapacidad. También fortalecen la rendición de cuentas y el seguimiento de compromisos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Con este fin, resulta esencial avanzar hacia la consistencia en la aplicación de los cuestionarios censales y encuestas. Es importante que las preguntas se formulen de manera uniforme en distintos instrumentos estadísticos, como censos, encuestas de hogares y también los registros administrativos. De esta manera, se evita la subestimación o sobreestimación de la población con discapacidad y se garantiza que los datos reflejen con precisión la realidad de las personas con discapacidad en diferentes contextos. Además, la armonización de metodologías contribuye a mejorar la calidad de la información y reducir los errores en la recolección de datos.

Asimismo, la participación de las organizaciones de personas con discapacidad en las fases previas de los operativos estadísticos es crucial para arribar a procesos de relevamiento de información inclusivos y coherentes con las necesidades esta población.

También es recomendable realizar pruebas con diferentes grupos poblacionales para evaluar la comprensión de las preguntas y evitar el uso de términos confusos. Asimismo, se debe seguir las recomendaciones del Grupo de Washington, evitando enfoques exclusivamente médicos que no capten las barreras sociales que enfrentan las personas con discapacidad.

Las preguntas deben formularse en un lenguaje sencillo y comprensible, considerando la diversidad cultural de la población. Para garantizar la accesibilidad, los cuestionarios deben estar disponibles en lenguas indígenas y otros idiomas locales cuando sea necesario. Además, es importante incluir formatos accesibles para personas con discapacidad visual (como braille o audio) y asegurar la disponibilidad de intérpretes de lengua de señas para entrevistas en campo.

La capacitación específica para empadronadores y supervisores es esencial para asegurar una recopilación de datos adecuada. Es fundamental que los encuestadores comprendan el enfoque social de la discapacidad y estén preparados para formular correctamente las preguntas sin inducir respuestas. También deben recibir formación sobre cómo interactuar con personas con discapacidad, asegurando un trato respetuoso e inclusivo. La capacitación debe incluir sensibilización sobre barreras y estigmas, así como ejercicios prácticos para simular entrevistas en distintos escenarios.

Para mejorar la calidad de la información obtenida, se deben implementar estrategias para reducir la omisión de respuestas. Es importante garantizar que las preguntas sobre discapacidad sean formuladas directamente a las personas con discapacidad y no solo respondidas por el jefe del hogar sin su consentimiento.

La accesibilidad en la recolección de datos debe garantizarse en todas las etapas del censo o encuesta. Es esencial que los empadronadores puedan desplazarse hasta los hogares de personas con discapacidad y que existan alternativas de entrevista para quienes no puedan responder de manera presencial, como encuestas telefónicas o en línea con herramientas accesibles. También se deben considerar estrategias de apoyo para personas con discapacidades severas que puedan requerir la asistencia de un familiar o cuidador para responder las preguntas.

Finalmente, es fundamental realizar el análisis y difusión adecuada de la información recopilada. La información debe desagregarse por variables clave como edad, sexo, nivel educativo y ubicación geográfica para identificar brechas y desigualdades dentro de la población con discapacidad. También es importante socializar los resultados con organizaciones de la sociedad civil y tomadores de decisiones para fomentar el uso de los datos en la formulación de políticas públicas. Además, los informes censales deben presentarse en formatos accesibles, como documentos en audio, versiones en lectura fácil y videos con interpretación en lengua de señas.

La invisibilidad estadística de la población con discapacidad es un reflejo de su marginación y exclusión y constituye una barrera para garantizar su pleno ejercicio de derechos (CEPAL, 2017), por tanto, avanzar en el fortalecimiento de las fuentes de datos que permitan medir discapacidad y caracterizar a la población con discapacidad es fundamental para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas y programas, además es necesario para dar seguimiento a la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Como ya se indicó en este documento, el artículo 31 mandata a los países que lleven a cabo todo lo necesario para contar con la información adecuada y actualizada en los temas que la Convención abarca sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Se valoran los esfuerzos de los países de la región que se han relevado en este documento, y se insta a redoblar los esfuerzos para que sigan avanzando en el fortalecimiento de la recopilación y sistematización de datos sobre las personas con discapacidad en los sistemas estadísticos nacionales.

Bibliografía

- Altman B. M. (2014). *Definitions, concepts, and measures of disability*. *Annals of epidemiology*, 24(1), 2–7. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2013.05.018>.
- Blanco, O. (2015). Gubernamentalidad, estadística y producción científica de la realidad. *Revista Sociología Histórica*, 5, 257–279.
- Burchardt, T. (2004): Capabilities and Disability: The Capabilities Framework and the Social Model of Disability. *Disability & Society*, 19 (7): 735-571.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2021a), *Recomendaciones para los censos de población y vivienda en América Latina. Revisión 2020*, Documentos de Proyectos (LC/TS.2021/150).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2021b). *Personas con discapacidad y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19: que nadie se quede atrás*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/352ee218-97a3-4569-b605-077eba4b4766/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2011). *Biblioguías: Discapacidad e inclusión social: Inicio*. Biblioguías. <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=159510&p=1044436>
- Charroalde, J. y Fernández, D. (2006). *La discapacidad en el medio rural*. RIBERDIS. España. <http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/3613/La%20discapacidad%20en%20el%20medio%20rural.pdf?sequence=1&rd=0031918328016198>
- Cornejo, C., Bazante, R., Vasquez, S. y Tarqui, M. (2024). Análisis de las políticas públicas de discapacidad en Latinoamérica. *Revista InveCom*, 5(1), e501040. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11176973>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2022). *Estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia. Nota informativa*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medici%C3%B3n_de_discapacidad_en%20Colombia.pdf
- Fernández-López, J.A., Fernández-Fidalgo, M., Geoffrey, R., Stucki, G., y Cieza, A. (2009). Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*, 83(6), 775-783. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600002&lng=es&tlng=es
- González, D. y Stang, F. (2014), Las personas con discapacidad en América Latina a 20 años de los consensos de El Cairo: la necesidad de información para políticas y programas. *Revista Notas de Población*, 99(2), 67-106.
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (2024). *Reconociendo el papel de las mujeres campesinas en la economía del cuidado de LAC. Mujeres Rurales*. <https://mujeresrurales.iica.int/reconociendo-el-papel-de-las-mujeres-campesinas-en-la-economia-del-cuidado-de-lac/>

- Naciones Unidas. (s/f). *Las personas con discapacidad no pueden ser aún más discriminadas a causa del coronavirus* | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/desa/brief-on-disability>.
- Naciones Unidas. (2020). *Informe de políticas: Respuesta inclusiva de la discapacidad ante la COVID-19*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2020/05/spanish_disability_brief.pdf
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Naciones Unidas-Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (2024). *Informe sobre Discapacidad y Desarrollo 2024. Acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible por, para y con las personas con discapacidad. Resumen ejecutivo*. (Versión avanzada sin editar).
- Office of Developmental Primary Care. *Modelos médicos y sociales de discapacidad*. (s/f). En línea: <https://odpc.ucsf.edu/node/1906>
- Pérez Dalmeda, M. E., y Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista española de discapacidad*, 7(1), 7–27. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.01>
- Persons with disabilities | Ohchr. (s/f). Ohchr.org. <https://www.ohchr.org/en/topic/persons-disabilities>.
- Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS). (2019). *Informe regional sobre la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina bajo el enfoque de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Alianza Internacional de la Discapacidad (IDA). https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/informe_regional_final.pdf
- UNICEF. (s/f). Sitio web de las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados. https://mics.unicef.org/?_gl=1*1yew5ya*_ga*MjcyNDYxNDA5LjE3MTcoNjEyNzE.*_ga_ZEPV2PX419*MTcyMjU4OTI3Ny4xMC4xLjE3MjU4ODkzMjguOS4wLjA
- United Nations Department of Economic and Social Affairs Statistics Division (2017). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses* Revision. https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles_and_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series_M67rev3-E.pdf
- United Nations Population Fund (2019). *Measuring disability, migration, and marriage registration - recommended questions for inclusion in censuses* <https://www.unfpa.org/resources/measuring-disability-migration-and-marriage-registration-recommended-questions-inclusion>
- Victoria Maldonado, J. (2013). El modelo social de la discapacidad: hacia una nueva perspectiva basada en los derechos humanos. *Revista In Jure Anáhuac Mayab*. 2013, año 1, núm. 2, ISSN 20076045. Pp. 143-158.
- Tourangeau, R., Rips, L. J., y Rasinski, K. (2000). Selecting a Response: Mapping Judgments to Survey Answers. In *The Psychology of Survey Response* (pp. 230–254). Cambridge: Cambridge University Press.
- Washington Group on Disability Statistics (2020). *Introducción a las listas de preguntas del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad*. https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Spanish.pdf

La visibilidad estadística de las personas con discapacidad es un elemento esencial para el diseño y la implementación de políticas públicas que contribuyan a la observancia de sus derechos con miras a alcanzar la igualdad efectiva y la inclusión de estas personas en la sociedad.

Para los países de la región ha sido un desafío permanente contar con información adecuada sobre las personas con discapacidad, que evite la subenumeración y proporcione datos de calidad que reflejen sus condiciones de vida. Con ese propósito, en este estudio, desde un enfoque social y de derechos, se examinan los censos de población y las encuestas de hogares y se analiza en detalle la incorporación de la lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, destacando sus importantes potencialidades e identificando los principales desafíos que plantea en términos de homogeneidad y cobertura. Finalmente, se presentan recomendaciones orientadas a mejorar estas mediciones y fortalecer la integración del enfoque social y de derechos en los sistemas estadísticos nacionales.

