



ENPDIs

Encuesta Nacional
sobre Percepción
de Discapacidad
en Población Mexicana
2010

INFORME FINAL DE RESULTADOS



Instituto Nacional
de Salud Pública

Encuesta Nacional sobre Percepción
de Discapacidad
en Población Mexicana 2010
Informe final de resultados

Belem Trejo Valdivia, María I. Hernández Serrato
Airáin Montoya Rodríguez, Martín Romero Martínez
Jimena Otero Zorrilla, Laura Mendoza Alvarado
María del Carmen Mariño Hernández, Gustavo Ángeles Tagliaferro
Martha María Téllez Rojo



ENPD10

Encuesta Nacional
sobre Percepción
de Discapacidad
en Población Mexicana
2010

INFORME FINAL DE RESULTADOS



Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana 2010. Informe final de resultados

Primera edición, 2013

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública
Av. Universidad 655, Col. Santa María Ahuacatlán
62100 Cuernavaca, Morelos, México

ISBN 978-607-511-090-5

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Agradecimientos

La ENPDis 2010 es un esfuerzo de la Secretaría de Salud que, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, otorgó el financiamiento al Instituto Nacional de Salud Pública para su realización. Nuestros agradecimientos especiales se extienden a Miriam Arabian Couttolenc por el apoyo y disposición para impulsar el proyecto; a la actuario Yolanda Varela Chávez y al arquitecto Andrés Balcázar de la Cruz por la detallada revisión del diseño conceptual y de los cuestionarios; al equipo que estuvo a cargo del diseño metodológico y operativo de la encuesta y, sobre todo, a las personas que aceptaron participar en la misma.

Asimismo, se agradece la colaboración de Libre Acceso AC, así como de las organizaciones de la sociedad civil que forman la Coalición por México, por la lectura entusiasmada y los comentarios acuciosos a este texto.

Contenido

Presentación	9
Resumen ejecutivo	11
Introducción	15
Metodología	19
Definición	23
Resultados	25
Personas con discapacidad	25
Personas con discapacidad permanente	26
a) Salud, trabajo, educación y recreación	29
b) Factores que facilitan o limitan el desempeño	37
Percepción y actitudes	39
a) Derechos humanos	39
b) Problemas y limitaciones	39
c) Convivencia en la escuela	43
d) Convivencia en el trabajo	44
e) Exclusión y discriminación	47
Población con problemas de funcionalidad	48
Accesibilidad a lugares y dependencias públicas para personas con discapacidad	50
a) AGEB urbanas	51
b) AGEB rurales	53
c) Transporte, acceso a diversos edificios y espacios públicos	55
Referencias	61

Presentación

Hasta ahora, el tema de la discapacidad había sido abordado únicamente a través de los censos para medir la prevalencia y en un número reducido de estudios y encuestas. La información sobre el entorno en el que interactúan las personas con discapacidad prácticamente era nula. En este contexto, México concreta hoy un avance importante, ya que ofrece a autoridades, ciudadanos, empresarios y académicos información actual sobre la discapacidad. Así, la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública presentan la Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana (ENPDis 2010).

Esta encuesta presenta resultados sobre diversos aspectos de la discapacidad en México, por primera vez desde un marco de reconocimiento universal de los derechos humanos, lo cual es un aporte importante al compromiso adquirido por México como signatario de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.¹ En este acuerdo nuestro país reconoce la universalidad de los derechos humanos para las personas con discapacidad y se compromete a promover la igualdad del entorno, pues es éste el que hay que adecuar, hacer inclusivo, respetuoso y de acceso universal.²

La encuesta parte del marco conceptual establecido por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que fue aprobada en la 54 Asamblea Mundial de la Salud. Con el desarrollo de la CIF, la Organización Mundial de la Salud definió oficialmente la discapacidad como el resultado de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales, ambientales y personales.³ En la ENPDis 2010 se define a una persona con discapacidad permanente como aquella que reconoce tener dificultad durante más de seis meses para caminar y moverse, escuchar, hablar o comunicarse, poner atención, ver, atender el cuidado personal o que enfrenta una discapacidad mental.

De manera específica, la ENPDis 2010 ofrece información sobre el perfil general de las personas con discapacidad en nuestro país. Asimismo, aporta cifras que caracterizan la salud, el trabajo, la educación, la recreación y los gastos en salud de las personas con discapacidad permanente. Por otro lado, expone la percepción y las actitudes de las personas con discapacidad y del resto de la población hacia el tema de la discapacidad, además de que revela los resultados del análisis sobre la accesibilidad a lugares y dependencias públicas para personas con discapacidad.

Los resultados de la encuesta representan insumos con el potencial de orientar las políticas públicas hacia el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad y la edificación de un entorno justo. En esta tarea son igualmente importantes

las decisiones en política pública por parte de las autoridades de los distintos niveles de gobierno y la participación de otros actores como las empresas privadas, las organizaciones de la sociedad civil, los medios, los ámbitos de convivencia como la escuela, el trabajo y la familia, y de forma primordial la dimensión individual. Todos los interesados encontrarán en la ENPDis evidencia que apoye aquellas decisiones que nos lleven a respetar la diferencia y a construir una sociedad más incluyente.

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Director General
Instituto Nacional de Salud Pública

Referencias

1. Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccoptprots.pdf>.
2. Palacios A. El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid, España: CERMI/Ediciones Cinca, 2008.
3. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales/Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (Imsero), 2001.

Resumen ejecutivo

El marco de referencia actual para definir la discapacidad surgió en 2001 con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). A partir de esa definición, la discapacidad se concibió como el resultado de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales, ambientales y personales.¹ Cinco años después se aprobaron los principios generales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en las Naciones Unidas (CDPD),² a través de los cuales se planteó el reconocimiento universal de los derechos humanos de las personas con discapacidad.³ Estos acuerdos se centraron en adecuar el entorno para hacerlo inclusivo, respetuoso y de acceso universal.²

En México el tema de la discapacidad se ha enfocado únicamente en dimensionar la discapacidad a través de los censos y un número reducido de estudios y encuestas. La información sobre el entorno en el que interactúan las personas con discapacidad prácticamente es nula. Así surgió la Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana (ENPDis 2010), cuyos resultados vislumbran una nueva etapa en el estudio de la discapacidad. Esta encuesta presenta por primera vez resultados sobre algunos aspectos de la discapacidad en México, desde un marco de reconocimiento universal de los derechos humanos. Asimismo proporciona cifras inéditas sobre la percepción que tienen las personas con y sin discapacidad sobre dicha condición. Se busca que la ENPDis 2010 permita a tomadores de decisiones formular las políticas necesarias para ofrecer un entorno más inclusivo.

Metodología

En este trabajo se define a una persona con discapacidad como aquella que fue identificada por el informante del hogar como una persona que tiene dificultad en la vida cotidiana para caminar, moverse, subir o bajar, ver –aun usando lentes–, hablar, comunicarse o conversar, oír –aun usando aparato auditivo–, vestirse, bañarse o comer solo, poner atención o aprender cosas sencillas, o que enfrenta alguna limitación mental. Asimismo, se define a una **persona con discapacidad permanente** como aquella que reconoce tener dificultad durante más de seis meses para caminar y moverse, escuchar, hablar o comunicarse, poner atención, ver, atender el cuidado personal o quien enfrenta una discapacidad mental.

La encuesta se levantó en el país durante noviembre y diciembre de 2010. El diseño muestral fue probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados. Se visitaron

5 423 viviendas distribuidas en 152 áreas geoestadísticas básicas (AGEB). La información se obtuvo a través de cuatro cuestionarios: 1) hogar, 2) personas con discapacidad, 3) personas sin discapacidad y 4) localidad.

Resultados

A través de la ENPDis 2010 se identificaron 6 850 841 personas con discapacidad en México. Esta cifra equivale a 6.2% (IC95%: 5.9-6.6) de la población total, 6.5% en zonas urbanas y 5.5% en las rurales, asimismo, 52.5% corresponde a mujeres y 47.5%, a hombres. En aproximadamente uno de cada cinco hogares (18.6%) vive al menos una persona con discapacidad. En cuanto al tipo de discapacidad, tres de cada cinco personas (60.3%) fueron señaladas con discapacidad para caminar o moverse; 28.9%, para ver, y 11.4%, para oír, entre otras. El grado de severidad de la discapacidad fue notificado por 38.0% de las personas como leve, 34.3% la consideró moderada, 22.0% la calificó de severa y 11.1% la consideró extrema al grado de no poder realizar las actividades o funciones correspondientes.

Asimismo se estimó que existen 3 657 292 **personas con discapacidad permanente**, lo cual equivale a 3.3% de la población total. En zonas rurales y urbanas esta proporción resultó similar. En cuanto al sexo, 47.6% son hombres y 52.4% mujeres. En uno de cada diez hogares (11.2%) vive al menos una persona con discapacidad permanente. Considerando que algunos individuos tienen más de una discapacidad, se obtuvo que la dificultad permanente para caminar o moverse está presente en 58.3% de esta población, la dificultad para ver en 27.1%, la de hablar o comunicarse afecta a 15.0%, la de oír alcanza 14.5%, la discapacidad mental se presenta en 11.6%, la de atender el cuidado personal, en 8.8% y poner atención o aprender, en 7.7%. Se detectó que en un tercio de las personas afectadas (32.8%) la discapacidad permanente se debió a una enfermedad, en poco más de un cuarto (26.1%) fue a causa de una condición de nacimiento, en 22.6% fue debido a la edad avanzada, en 17.1% fue producto de un accidente, en 5.4% influyó otro tipo de causas y en 7.1% no se conoce la causa.

Los resultados de la encuesta muestran una diferencia importante en la escolaridad de las personas con discapacidad permanente en relación con la población general. Una de cada cuatro personas con discapacidad de 15 años o más es analfabeta (24.2%), casi sin diferencias entre hombres (23.6%) y mujeres (24.7%); mientras que sólo uno de cada 20 (5.4%) lo es entre las personas sin discapacidad. Respecto a la actividad laboral, 23.0% de las personas con discapacidad permanente manifestó que había trabajado al menos una hora durante la semana previa a la entrevista, lo cual contrasta con 47.5% de las personas sin discapacidad.

En cuanto al uso de servicios de salud, una tercera parte (30.1%) de las personas con discapacidad permanente señaló que no asistió a consulta médica general en el último año, 45.5% reportó que acudió entre 1 y 11 veces, 22.6% asistió al menos una vez por mes. En cuanto a las consultas específicas por motivo de la discapacidad, 59.4% mencionó no haber asistido a consulta alguna y 27.7% refirió acudir de manera regular una vez al mes. De este grupo, casi la mitad (47.9%) asistió al IMSS, 12.7% acudió a una clínica u hospital privado, 8.7% fue a

la Secretaría de Salud, 8.0% se atendió en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y 6.8%, en el Seguro Popular, el resto acudió a otras instituciones. Respecto al servicio de rehabilitación, sólo 13.6% de las personas con discapacidad reconoció haberlo recibido en el último año; entre las razones mencionadas por no haber recibido el servicio se encuentra el que no era necesario (30.0%), o la falta de dinero (16.6%), que el personal de salud no le informó (11.0%) y que desconoce los servicios (8.8%). Poco más de un tercio de las personas con discapacidad (37.7%) declaró ser derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, 27.6% cuenta con la cobertura del Seguro Popular o Seguro para una Nueva Generación, 7.5% está afiliado al ISSSTE y 0.5%, por un seguro privado. Estos datos resultan muy similares a los que corresponden a la población sin discapacidad. Llama la atención que una de cada cuatro personas con discapacidad (24.3%) no cuenta con esquema de aseguramiento, siendo que los hogares en donde viven personas con discapacidad incurren en gastos de salud que son, en promedio, tres veces más elevados que los gastos correspondientes a los hogares en donde no viven personas con discapacidad.

La encuesta también permite conocer el entorno social en el que interactúan las personas con discapacidad, a través de las percepciones de la población entrevistada. De las personas responsables de los niños sin discapacidad de 3 a 5 años, 79.0% manifestó estar de acuerdo en que los niños tengan compañeros de clase con discapacidad, no obstante, 15.9% reveló estar en desacuerdo con ello. Esta misma relación se identificó entre las personas responsables de los niños de 6 a 9 años. De igual manera, 71.3% de las personas sin discapacidad refirió estar muy de acuerdo en la posibilidad de tener compañeros de trabajo con discapacidad, pero 14.3% reveló estar en desacuerdo. Las mujeres tendieron a estar más de acuerdo con esta situación que los hombres.

En el área de reconocimiento de los derechos humanos, aproximadamente dos de cada cinco personas con discapacidad permanente (46.0%) refirieron haber escuchado sobre sus derechos, siendo el de igualdad y no discriminación el más señalado. En cuanto al ejercicio de los derechos, cuatro de cada cinco personas sin discapacidad (82.7%) consideró que en México no se trata igual a las personas con y sin discapacidad. Por su parte, 16.8% de las personas con discapacidad mencionó que al menos una vez no se han respetado sus derechos y que este hecho ha sucedido principalmente en la calle (34.9%), el trabajo (21.6%) y en las instituciones de salud (16.0%).

Los resultados sobre el espacio público señalan que en 27.0% de las AGEB urbanas resultó imposible que las personas con discapacidad se desplazaran en las calles, debido principalmente a la falta de rampas en las esquinas (22.5%), así como a desniveles y obstáculos en las banquetas (21.3%). De las localidades rurales, 15% se clasificó como imposible para el desplazamiento de la población con discapacidad, siendo el terreno accidentado con desniveles, zanjas y hoyos (20.6%) y la existencia de caminos de terracería (17.6%) las dos razones más observadas.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (Imserso), 2001.
2. Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccoptprots.pdf>.
3. Palacios A y Bariffi F. La discapacidad como una cuestión de derechos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, España: 2007.

Introducción

*Casi todos nosotros [...], las mexicanas
y los mexicanos con discapacidad,
somos incorporables, podemos
ser productivos y contribuir a este país.*

Francisco Cisneros Rivero,[†]
ex comisionado del Consejo Nacional para
el Desarrollo y la Inclusión
de las Personas con Discapacidad

La información de la ENPDis 2010 ofrece datos que permiten conocer algunos aspectos de la discapacidad en México, desde un marco de reconocimiento universal de los derechos humanos. A través de las siguientes páginas se darán a conocer datos sobre la percepción de la discapacidad. Los resultados aquí descritos permitirán a tomadores de decisiones formular las políticas necesarias para ofrecer un entorno justo, así como realizar mejoras a los programas existentes.

La discapacidad es un fenómeno universal causado por una diversidad de factores. Cualquier ser humano está en riesgo de adquirir algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida.^{1,4} Se ha proyectado que la discapacidad es un motivo de preocupación creciente ya que el número de personas con discapacidad seguirá aumentando, principalmente por el envejecimiento de la población.^{1,3,4}

Tanto las cifras como el concepto de discapacidad han sido motivo de gran controversia tanto en el ámbito nacional como en el internacional debido a que la forma de definir la discapacidad no es única. Existen diversas definiciones y modelos explicativos, entre los que destacan el modelo médico y el modelo social.⁵ Por un lado, el modelo médico considera las consecuencias de la enfermedad y las define como deficiencias, aplicando el modelo de enfermedad tradicionalmente utilizado en las ciencias de la salud. Este modelo fue insuficiente ya que no tiene en cuenta la relación que existe entre la persona y el medio ambiente.^{3,6}

En contraste, el modelo social plantea que la discapacidad deja de tener un carácter individual, pues considera la discapacidad como un problema social. Asimismo promueve la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, donde se requiere de un cambio de actitudes sociales y garantizar los derechos humanos de manera efectiva.^{7,8}

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la búsqueda de una adecuada definición de discapacidad, estableció lineamientos para su clasificación. En 1980 publicó la

Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM), la cual define la discapacidad como “una dificultad permanente (impedimento) para desarrollar actividades en el rango de normalidad, como consecuencia de efectos irreversibles de una enfermedad incurable, congénita o adquirida”.⁹

Con el transcurso del tiempo la visión sobre la discapacidad comenzó a cuestionarse sobre el entorno de las personas con discapacidad. Este enfoque permeó en las definiciones de discapacidad, de tal manera que en 1993 inició el proceso de revisión de la CIDDDM. Para el año 2001 se acordó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).¹⁰ Esta nueva clasificación se basa en la integración de los modelos médico y social, y visualiza la discapacidad como un fenómeno universal. Asimismo, concibe que toda la población se encuentra en riesgo de adquirir algún tipo de discapacidad en cualquier momento de la vida. A partir de la adopción de la CIF, el concepto de discapacidad se centró en la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales, ambientales y personales.¹⁰

El avance logrado con la CIF respecto a la definición de discapacidad se sumó a otros esfuerzos paralelos. Así, cinco años después de la adopción de la CIF, en la Asamblea General de las Naciones Unidas se votarían favorablemente los principios generales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (CDPD).¹¹ A través de la entrada en vigor en mayo de 2008 de estos acuerdos, se planteó un modelo de discapacidad con base en el reconocimiento universal de los derechos humanos.¹²

Desde la perspectiva de la CDPD, el concepto de discapacidad evolucionó para enfocarse en la relación entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas (Preámbulo, inciso ‘e’ de la Convención). El eje central de la perspectiva de la Convención no está entonces en las deficiencias de las personas, sino en la igualdad del entorno, que incluye la cultura social, la legislación, las políticas, las instituciones, las estructuras sociales, la educación, entre otros. Es el entorno el que hay que adecuar, hacer inclusivo, respetuoso y de acceso universal.¹¹ De manera concreta, los principios generales establecidos en la CDPD son:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual –incluida la libertad de tomar las propias decisiones– y la independencia de las personas.
- b) La no discriminación.
- c) La participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad.
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y condición humana.
- e) La igualdad de oportunidades.
- f) La accesibilidad.
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer.
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad, y de su derecho a preservar su identidad.

México firmó y ratificó su adhesión a dicha Convención, por lo que a través de la Secretaría de Salud se tomó en cuenta dicho tratado en el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012 (Pronadis). El programa incluyó estrategias universales dirigidas a la población general del país con el fin de sensibilizar y lograr un cambio de cultura hacia la inclusión social de las personas con discapacidad, así como para avanzar en la accesibilidad y el diseño universal.¹³

Previamente, en 2004 se había emitido el documento Recomendaciones de Accesibilidad por parte de la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República. En dicho documento se establecieron las recomendaciones que de manera general debían cumplir los lugares públicos (desde la planeación y construcción de los inmuebles, así como posibles adaptaciones) para asegurar la accesibilidad física y la existencia de un entorno amigable para las personas con discapacidad. Estas recomendaciones consideran, entre otras cosas, las dimensiones necesarias para el desplazamiento y maniobra de personas que utilizan sillas de ruedas, muletas, andaderas, bastones o perros guía. Más recientemente, el Instituto Nacional de Rehabilitación dio a conocer las características que debe cumplir el transporte adaptado para las personas con discapacidad, es decir, las especificaciones de las ayudas técnicas de accesibilidad física que deben cubrir camiones de ruta, transporte eléctrico, el metro, metrobús y tren ligero. Estas estrategias buscan eliminar las barreras físicas, arquitectónicas y urbanas, de transporte y comunicación, para permitir a personas con discapacidad el libre acceso y uso de todos los espacios públicos.

Aún cuando en México el tema de la discapacidad se ha reincorporado en los censos a partir del año 2000 y en un número reducido de encuestas, la información disponible se ha enfocado principalmente en cuantificar a las personas con discapacidad.^{13,14} Asimismo, los resultados disponibles no son comparables, principalmente por la inclusión de diferentes definiciones de discapacidad, el tipo de instrumentos, los métodos para recabar la información y la población de estudio. Además destaca que existe escasa o nula información sobre la percepción de las personas respecto a la discapacidad. Más aún, son escasos los estudios que han evaluado la situación que enfrentan las personas con discapacidad con base en el modelo actual que promueve la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Con el fin de complementar la información existente se realizó la Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana (ENPDis 2010). Además de generar información completa y actualizada que permita conocer la percepción de la discapacidad en México y la situación que enfrentan las personas con discapacidad, la ENPDis 2010 busca servir como un insumo para el monitoreo del nivel de cumplimiento de las Recomendaciones Generales de Accesibilidad.

Este estudio aborda el tema de discapacidad a partir de cinco objetivos específicos y la inclusión de dos aspectos adicionales.

- Objetivo 1. Conocer la percepción y actitudes de la población mexicana respecto a las personas con discapacidad.
- Objetivo 2. Estimar el porcentaje de personas con dificultades permanentes para realizar actividades de la vida diaria.
- Objetivo 3. Estimar el porcentaje de personas que autorreportan problemas severos de funcionalidad.
- Objetivo 4. Describir la situación que viven las personas con discapacidad en los ámbitos de salud, laboral, educativo, cultural, recreativo y social, considerando una perspectiva de género.
- Objetivo 5. Describir los factores que facilitan o limitan el acceso de las personas con discapacidad a lugares y dependencias públicas.

Los aspectos adicionales que se decidieron estudiar son:

- Gastos en salud para las personas con discapacidad.
- Diagnóstico sobre la accesibilidad a lugares y dependencias públicas para las personas con discapacidad.

En la siguiente sección se describirá la metodología empleada para realizar la ENPDis 2010, así como los instrumentos y definiciones en las que se basó la encuesta.

Metodología

La encuesta se levantó a lo largo del territorio nacional en los meses de noviembre y diciembre de 2010. El diseño muestral de la ENPDIs 2010 fue probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados. Se visitaron 5 423 viviendas distribuidas en 152 áreas geoestadísticas básicas (AGEB) definidas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estas viviendas estaban distribuidas en todo el país, y el proceso de selección utilizado aseguró una representatividad nacional y por ámbito rural/urbano.

Las AGEB se agruparon en 15 estratos dependiendo del tamaño de la localidad (rural, urbana y metropolitana) y de la región geográfica a la que pertenece (noroeste, noreste, centro, DF-Estado de México y sur), y se seleccionaron con probabilidad proporcional al tamaño (número de hogares según el Censo de Población de 2005). Dentro de cada AGEB urbana o metropolitana se seleccionaron aleatoriamente seis manzanas, y dentro de cada AGEB rural se seleccionaron aleatoriamente tres localidades con probabilidad proporcional a su tamaño. En general, se visitarían 36 viviendas por AGEB, seleccionadas también en forma aleatoria, es decir, seis viviendas por manzana o 12 viviendas por localidad. Cabe mencionar que en el diseño de la encuesta, sólo se incluyeron viviendas particulares y se excluyeron viviendas colectivas como asilos, conventos, instalaciones militares, entre otras.

La información se obtuvo a través de cuatro cuestionarios, los cuales fueron discutidos y aprobados por el Consejo Nacional para el Desarrollo e Inclusión de las Personas con Discapacidad (Conadis): 1) hogar, 2) personas con discapacidad, 3) personas sin discapacidad y 4) localidad.

1. *Cuestionario de hogar*: El informante que se consideró adecuado para responder fue el responsable del hogar o un integrante mayor de 18 años suficientemente informado quien proporcionó datos específicos sobre el hogar y cada uno de sus integrantes. A esta persona se le denominó informante del hogar. En el apartado de salud de este cuestionario abordaron aspectos generales de salud, en particular se preguntó sobre las dificultades para caminar y moverse, para escuchar, para hablar o comunicarse, para poner atención, para ver, para atender el cuidado personal y discapacidad mental en cada uno de los integrantes del hogar sin distinción de edad. Además, para cada tipo de dificultad se indagó si era de tipo permanente o temporal.
2. *Cuestionario para personas con discapacidad*: Las personas que fueron identificadas por el informante del hogar (cuestionario de hogar) como persona con dificultad permanente (con duración mayor a 6 meses) para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana

fueron seleccionadas para responder el cuestionario de personas con discapacidad. Este cuestionario fue diseñado con la finalidad de recoger información con base en algunos elementos de la CIF y la CDPD, destacando la percepción sobre el papel que desempeña la sociedad para facilitar o restringir la participación de las personas con discapacidad. Para conocer la integración social de las personas con discapacidad, se investigó sobre su inclusión en el ámbito escolar y laboral. Además se exploraron las redes sociales a través de los apoyos de los familiares, vecinos y amigos. También se profundizó en el conocimiento de las personas con discapacidad acerca de sus derechos humanos y situaciones de discriminación por discapacidad en el ámbito laboral, escolar y familiar.

3. *Cuestionario para personas sin discapacidad*: El cuestionario individual para personas sin discapacidad se aplicó a una persona de tres años o más seleccionada aleatoriamente. En los niños de 3 a 5 años se preguntó sobre indicadores de riesgo de discapacidad, usando un instrumento elaborado por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).¹⁵ En los informantes de 10 años o más se investigó sobre las actitudes y las prácticas respecto a las personas con discapacidad en el ámbito escolar y/o laboral, enfatizando el tema de percepción de los derechos humanos y la discriminación.

Cabe resaltar que ambos cuestionarios (personas con discapacidad y sin discapacidad) incluyeron de manera adicional las preguntas de uno de los instrumentos más aceptados hasta 2010 para evaluar las limitaciones de la actividad y las restricciones en la participación de las personas: WHODAS-II (World Health Organization Disablement Assesment Schedule II).¹⁶ El WHODAS-II fue desarrollado teniendo en cuenta el marco teórico sobre la discapacidad que considera el enfoque de la CIF, se trata de un instrumento estandarizado dirigido a personas de seis años o más.

En este informe se presentan los resultados del WHODAS-II, en términos del grado de dificultad que las personas experimentan al realizar actividades relacionadas con los dominios de: comprensión y comunicación, capacidad de movilidad en el entorno, cuidado personal, relaciones interpersonales, actividades de la vida diaria (casa y trabajo) y participación en la sociedad. Para fines de análisis se decidió agrupar el grado de dificultad en tres niveles: ninguna (igual que en la escala original), leve (incluye leve y moderada) y severa (incluye severa y extrema).

Para los cuestionarios de personas con discapacidad y personas sin discapacidad, la información se obtuvo a través de una entrevista directa a las personas seleccionadas de 10 o más años. El informante de las personas menores de 10 años fue el padre, madre, tutor o persona responsable del cuidado. Se aceptó que un informante *proxy* contestara el cuestionario en los siguientes casos: en personas con discapacidad auditiva o discapacidad mental, con algún problema de salud que le impidió responder directamente el cuestionario o cuando no hablara español. Para las personas de 65 años o más se decidió considerar la respuesta a algunas de las preguntas en el tema cognitivo, utilizadas regularmente en las encuestas de adultos mayores, para determinar si se requería de un informante *proxy*. Es importante señalar que

dicha práctica no tuvo la finalidad de establecer un diagnóstico de deterioro cognitivo, sino que fue utilizada como una estrategia en el control de la calidad de la información.¹⁷

4. *Cuestionario localidad:* Se utilizó un cuestionario por localidad para registrar información sobre las características del entorno al que se podrían exponer o se exponen las personas con discapacidad. El cuestionario se compone de varias secciones, referentes a transporte, servicios de salud, escuelas y otros lugares públicos, tanto para AGEB urbanas como rurales. Otra sección se centra en evaluar el desplazamiento (fácil y libre de obstáculos) acorde con el tipo de AGEB. En las AGEB urbanas se indagó además sobre la medida en que se han implementado las recomendaciones de accesibilidad en espacios y servicios públicos que facilitan su utilización por parte de las personas con discapacidad, como la existencia de banquetas, rampas, camellones, cajones de estacionamiento, teléfonos y semáforos adecuadas a las recomendaciones. En las AGEB rurales se investigó acerca de las características de los caminos y senderos, la existencia de elementos geográficos y qué tanto éstos permiten el desplazamiento de las personas con discapacidad. Los supervisores del equipo de trabajo de campo de la encuesta fueron los responsables de la captación de la información por localidad mediante observación directa en un recorrido que abarcaba toda la AGEB correspondiente y que podía extenderse por dos cuadras más alrededor del perímetro si en dicha AGEB no se encontraban servicios de salud, escuelas u otros lugares públicos de interés.

Definición

Uno de los retos principales de la ENPDis 2010 radicó en definir la discapacidad, ya que se trata de un concepto que evoluciona, tal como la CDPD lo enunció en su preámbulo.¹¹ Actualmente la caracterización de las personas con discapacidad difiere respecto a hace 40 años, cuando el modelo médico predominaba en la descripción de la discapacidad. En nuestros días, la Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como:

un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.¹⁸

En segundo lugar, la discapacidad alude a un conjunto diverso y heterogéneo de personas.¹⁹ Como se señala en el informe mundial sobre la discapacidad 2011, las generalizaciones sobre las personas con discapacidad pueden ser engañosas. Las personas con discapacidad tienen distintos elementos personales con diferencias en género, edad, nivel socioeconómico, sexualidad, etnicidad y bagaje cultural.²⁰ En este contexto existe una tendencia a utilizar como único referente de las personas con discapacidad la utilización de una silla de ruedas, cuando existen otros elementos que también se sitúan bajo el paraguas de la discapacidad,^{19,20} como pueden ser los concernientes a discapacidades auditivas, visuales o psicosociales, entre otros.

En este trabajo se define a una persona con discapacidad como aquella que fue identificada por el informante del hogar como una persona que tiene dificultad para caminar, moverse, subir o bajar, ver (aun usando lentes), hablar, comunicarse o conversar, oír (aun usando aparato auditivo), vestirse, bañarse o comer solo, poner atención o aprender cosas sencillas, o quien enfrenta alguna discapacidad mental.

En la ENPDis 2010 se define a una persona con discapacidad permanente a aquella que confirmó tener una dificultad para caminar, moverse, subir o bajar, ver (aun usando lentes), hablar, comunicarse o conversar, oír (aun usando aparato auditivo), vestirse, bañarse o comer solo, poner atención o aprender cosas sencillas, o con discapacidad mental; tal discapacidad ha durado o se prevé que dure más de seis meses. Asimismo, se define a las personas sin discapacidad como el complemento del conjunto de personas con discapacidad permanente, es decir, al resto de la población.

Ambas definiciones aluden a elementos de la discapacidad descritos por la CIF: las limitaciones sobre la actividad.^{19,21} Las preguntas del cuestionario de ENPDis 2010 utilizadas para identificar estas dificultades se basaron en las recomendaciones emitidas por el Grupo

Washington para la elaboración de encuestas,^{22,23} además de que coinciden plenamente con las preguntas que utilizó el INEGI en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.²⁴ Este organismo describe las limitaciones en la actividad como “dificultades que una persona puede tener en la realización de tareas de la vida diaria”.²⁵

Es importante reconocer que las definiciones asociadas a la discapacidad que se emplearon en la ENPDis 2010 presentan limitaciones, entre las que se encuentran:

- La información de la ENPDis se captó en 2010, lo cual implica que los instrumentos posteriores a esta fecha, así como los avances en la definición de discapacidad, no pudieron ser tomados en cuenta en el presente trabajo.
- Las definiciones de discapacidad de la ENPDis 2010 aluden a algunos elementos de las limitaciones en la actividad, lo cual representa un solo aspecto de la discapacidad con base en la CIF. En ejercicios futuros será necesario incorporar todos los aspectos para describir la discapacidad en todas sus dimensiones, incluyendo: funciones y estructuras corporales, actividades, participación y los factores ambientales y personales ante el entorno.
- La identificación de las personas con discapacidad se basa en la información proporcionada por el informante del hogar y por tanto depende de la percepción del mismo.
- La ENPDis 2010 no identifica la discapacidad psicosocial, sino algunos elementos que surgen de la dificultad para poner atención o aprender cosas sencillas, así como de discapacidad mental.

En la siguiente parte del informe, denominada resultados, se presentan los principales hallazgos de la ENPDis 2010, divididos en cinco apartados: 1) Personas con discapacidad: en la sección uno se describen los resultados de la encuesta para este grupo de la población. Los principales indicadores mostrados son: proporción de personas con discapacidad, proporción de hogares donde vive al menos una persona con discapacidad, distribución de la población con discapacidad por grandes grupos de edad y sexo, así como la causa, el tipo y el grado de severidad de la discapacidad. 2) Personas con discapacidad permanente: se presentan los resultados obtenidos para las personas con discapacidad permanente. En algunos indicadores se muestran hallazgos comparativos con la población sin discapacidad. 3) Percepción y actitudes: en esta sección se describe la percepción de las personas con discapacidad permanente, además de la percepción que tiene el resto de la población sobre diversos elementos de la discapacidad. 4) Personas con problemas de funcionalidad: en la sección se presentan los datos obtenidos a través de la utilización de dos instrumentos adicionales, a decir, WHODAS-II y UNICEF, con el fin de evaluar las posibles limitaciones de la actividad. 5) Accesibilidad a lugares y dependencias públicas para personas con discapacidad: en esta última sección se presentan los resultados del ejercicio de valoración sobre la accesibilidad en el entorno para las personas con discapacidad.

Resultados

Personas con discapacidad

A través de la ENPDis 2010 se identificaron 6 850 841 personas con discapacidad en México. Esta cifra equivale a 6.2% (IC95%: 5.9-6.6) de la población total, siendo de 6.5% en zonas urbanas y 5.5% en las rurales.

En aproximadamente uno de cada cinco hogares (18.6%) vive al menos una persona con discapacidad. En las áreas rurales, este porcentaje es 17.8% y en áreas urbanas o metropolitanas es 18.9%. La distribución de hogares según el número de miembros reconocidos con discapacidad se muestra en el cuadro 1.

Las personas con discapacidad pueden tener más de un tipo de dificultad para realizar las actividades de la vida diaria. La distribución de la población total de acuerdo con el número de dificultades notificadas por el informante del

hogar, se muestra en la figura 1. Entre la población con discapacidad, la mayor parte tiene una sola dificultad.

Del grupo de la población con discapacidad, 52.5% corresponde a mujeres y 47.5%, a hombres. La proporción de mujeres es mayor a la de hombres, hallazgo que coincide con los resultados del Censo de Población y Vivienda 2010.²⁶ La proporción de personas con discapacidad, por sexo y grupo de edad, se presenta en la figura 2. Se consideran grandes grupos de edad para posibles comparaciones con los resultados del Censo de Población 2010.

En cuanto al tipo de discapacidad, 3 de cada 5 personas con discapacidad (60.3%) fueron señaladas con dificultad

Cuadro 1

Porcentaje de hogares en la población de acuerdo al número de personas con discapacidad, por ámbito rural/urbano

Número de personas en el hogar con discapacidad	Porcentaje de hogares con alguna persona con discapacidad	
	Rurales	Urbanos
1	14.4	13.9
2	2.6	4.3
3	0.5	0.5
4	0.2	0.2
5 o 6	0.1	0.0
Total	17.8	18.9

Figura 1

Distribución de la población de acuerdo al número de dificultades

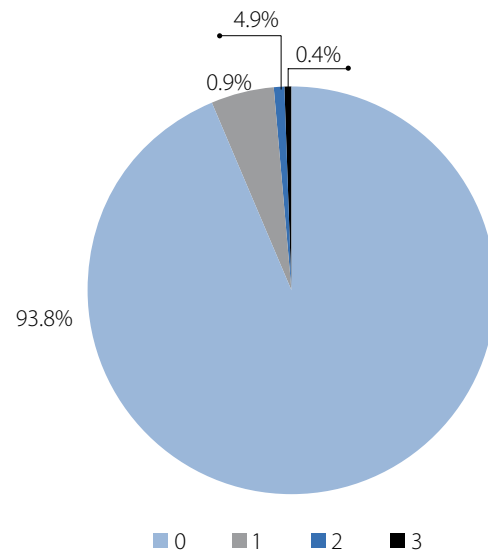
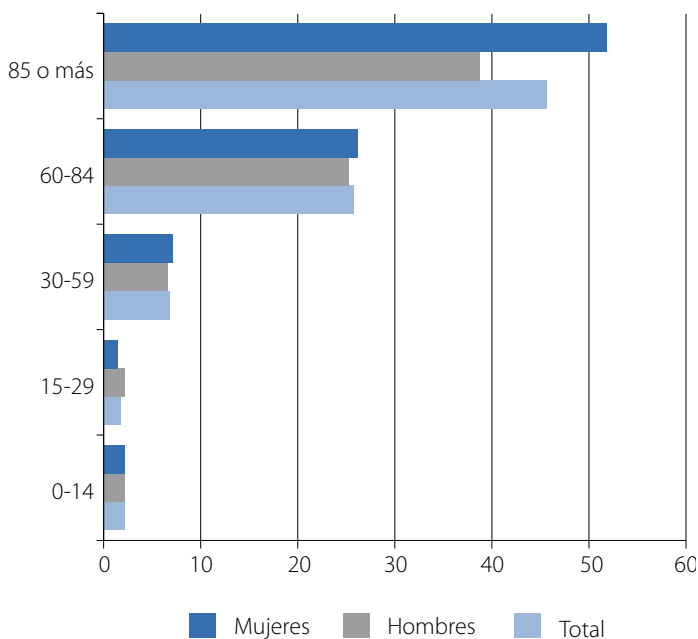


Figura 2

Distribución porcentual de la población con discapacidad por grupo de edad y sexo



para caminar o moverse, 28.9% de las personas tiene dificultad para ver, a 11.4% le resulta difícil oír, a 9.3% se le dificulta hablar o comunicarse, 7.5% tiene discapacidad mental, a 5.8% le cuesta atender el cuidado personal y para 4.8% es complicado poner atención o aprender. Estos porcentajes suman más del 100% puesto que las personas pueden tener más de una discapacidad a la vez (figura 3).

En cuanto al grado de severidad de las limitaciones, es decir, qué tan difícil es llevar a cabo las actividades en cuestión, 38.0% se registra como leve, 34.3% aparece moderada, 22.0% se describe como severa y 11.1% la considera extrema al grado de no poder realizar las actividades o funciones correspondientes (figura 4).

Con respecto al motivo de la discapacidad, la causa más mencionada fue enfermedad, lo cual se registró en aproximadamente 1 de cada 3 personas con discapacidad (31.5%). La edad avanzada, el nacimiento y los accidentes fueron las siguientes tres causas más mencionadas, con 23.5, 17.7 y 17.4%, respectivamente (figura 5).

Figura 3

Distribución porcentual de la población con discapacidad, según tipo de discapacidad

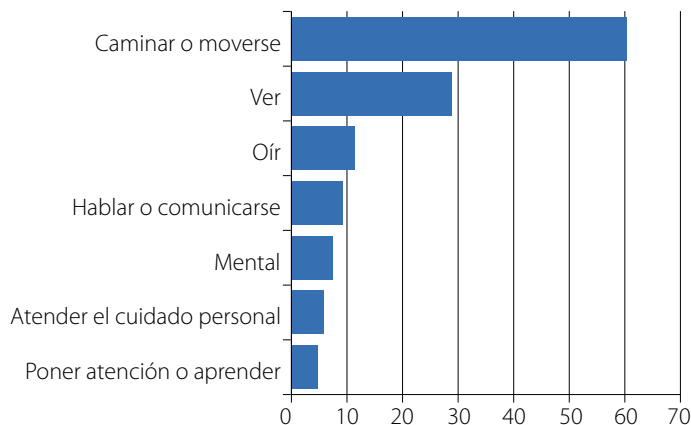
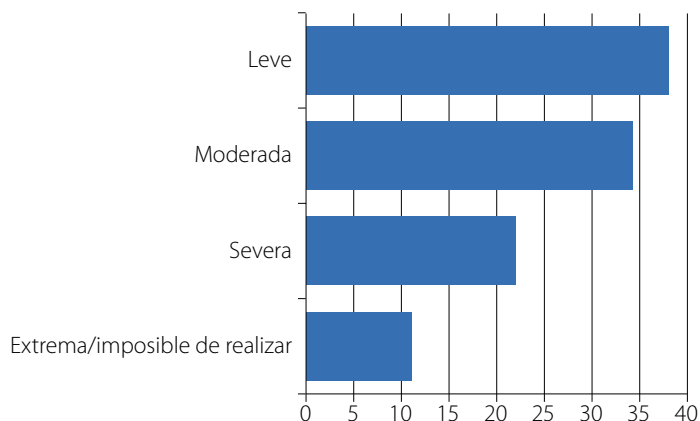


Figura 4

Distribución porcentual de la población con discapacidad, por grado de severidad

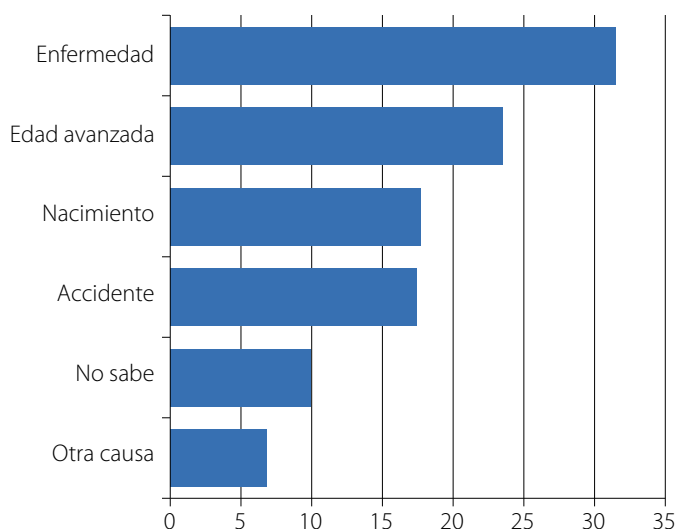


Personas con discapacidad permanente

Dentro del grupo de personas con discapacidad descrito en la sección anterior, se encuentra un subconjunto de personas que presentan discapacidad permanente, es decir, que ha durado o se prevé que dure durante más de seis meses. Se estima que en México existen 3 644 434 personas que confirmaron tener una discapacidad permanente, lo cual equivale a 3.3% de la población total. De este grupo, 47.6% es de hombres y 52.4%, de mujeres. En cuanto al número

Figura 5

Distribución de la población con discapacidad, por causa de la misma



de discapacidades que tiene esta población, 76.5% afirmó tener un solo tipo de discapacidad, 13.7% señaló tener dos tipos distintos y 9.8% refirió tres. En zonas rurales se detectó que las personas con discapacidad permanente representan 3.2% de la población, y en zonas urbanas, 3.4%.

La información por **hogar** revela que en 11.2% de los hogares vive al menos una persona con discapacidad permanente (11.0% en zonas rurales y 11.3% en zonas urbanas). En este caso, la distribución de hogares según el número de

personas con discapacidad permanente se muestra a continuación en el cuadro 2, tomando en cuenta el tipo de área en donde se encuentran localizados los hogares.

La distribución por sexo y grandes grupos de edad se muestra en la figura 6, a partir de la cual se observa que casi la mitad de las mujeres mayores de 85 años tiene algún tipo de discapacidad permanente.

Considerando que algunas personas con discapacidad permanente enfrentan más de una discapacidad, se obtuvo que 58.3% tiene discapacidad para caminar o moverse; 27.1%, para ver; 15.0%, para hablar o comunicarse; 14.5%, para oír; 11.6%, de tipo mental; 8.8%, para atender el cuidado personal, y 7.7%, para poner atención o aprender. En cuanto al grado de severidad con que se presenta cada una de las discapacidades en términos de qué tan difícil es llevar a cabo cada una de las actividades en cuestión, se encontró que 19.5% considera que su discapacidad es leve, 35.8% la define moderada, 37.4% la cataloga como severa y 20.7% la considera extrema al grado de no poder realizar las actividades o funciones correspondientes.

Un aspecto importante de la discapacidad permanente es la causa. En este sentido y considerando que cada persona pudo haber presentado más de una causa, se obtuvo que en 32.8% de los casos se debió a una enfermedad, en 26.1% se trata de una condición de nacimiento, en 22.6% es debido a la edad avanzada de la persona, en 17.1% es producto de un accidente y en 5.4% tiene otro tipo de causas, además, 7.1%

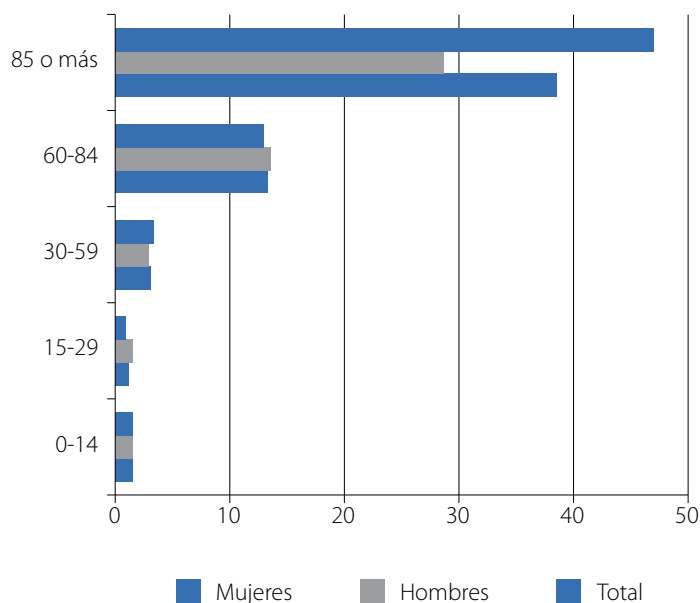
Cuadro 2

Distribución de hogares en la población de acuerdo con el número de personas con discapacidad permanente y por área rural/urbana

Número de personas en el hogar con discapacidad permanente	Porcentaje de hogares en zonas rurales	Porcentaje de hogares en zonas urbanas	Porcentaje de hogares en la población
0	89.0	88.7	88.8
1	9.5	9.8	9.7
2	1.1	1.4	1.3
3	0.3	0.1	0.2
4	0.1	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

Figura 6

Distribución porcentual de la población con discapacidad permanente, por grupos de edad y sexo



dijo no saber la causa. La enfermedad es la causa más frecuente de la discapacidad para caminar o moverse (37.6%), para ver (34.4%) y para atender el cuidado personal (32.1%). Las causas hereditarias o de nacimiento fueron las más frecuentes en el caso de discapacidad para hablar o comunicarse (56.5%), para poner atención o aprender (54.0%) y de la discapacidad mental (56.0%). La edad avanzada de la persona resulta ser la causa más importante para la discapacidad en el oír (39.1%).

Otro elemento por considerar es la posible relación entre la edad de la persona con la presencia de alguna discapacidad y su tipo, con excepción de aquellos casos derivados de una condición de nacimiento. En el grupo de adultos mayores de 60 años o más, la discapacidad más frecuente es para caminar o moverse (51.4%), después para ver (22.5%) y para oír (12.7%). En el grupo de adultos de 30 a 59 años, los dos tipos de discapacidad más comunes fueron también para caminar o moverse (40.1%) y para ver (18.7%), aunque seguidos por la limitación de tipo mental (13.6%). En el gru-

po de 15 a 29 años, la discapacidad más frecuente fue para hablar o comunicarse (28.3%), en segundo lugar para caminar y moverse (19.4%) y en tercer lugar para ver (14.5%). Finalmente en el grupo de edad de menores de 15 años, los tres principales tipos de discapacidad que se identificaron fueron para hablar o comunicarse (27.9%), para caminar o moverse (18.2%) y para poner atención o aprender (14.5%).

En lo referente a la **educación**, los resultados revelan diferencias importantes entre las personas con discapacidad permanente y sin discapacidad. En la población de niños y adolescentes de 6 a 14 años se observó que un poco más de la mitad (58.7%) de las personas con discapacidad permanente señaló que sabe leer y escribir un recado (con 65.1 y 55.1% para hombres y mujeres, respectivamente), mientras que este porcentaje asciende a 88.3% entre las personas sin discapacidad (88.7% hombres y 87.7% mujeres). En cuanto al nivel de escolaridad, también los porcentajes divergen: en el grupo de personas con discapacidad permanente de 15 años o más, 24.2% es analfabeta (23.6% en hombres y 24.7% en mujeres), mientras que sólo 5.4% lo es entre las personas sin discapacidad. Únicamente en el nivel de estudios alcanzado el resultado fue muy similar entre ambos grupos, con 59.7 y 58.3% de personas con discapacidad permanente y sin discapacidad, respectivamente, que finalizaron secundaria o algún grado escolar menor. Asimismo, se observó que casi 1.0% de las personas con discapacidad sólo habla alguna lengua indígena mientras que 7.1% también habla español, lo cual converge con lo observado entre las personas sin discapacidad, con 1.2 y 7.8%, respectivamente.

En cuanto a la **derechohabiencia** de las personas con discapacidad, aproximadamente una tercera parte (37.7%) dijo estar afiliada al IMSS; 27.6%, al Seguro Popular o Seguro para una Nueva Generación, mientras que 24.3% refirió no contar con un seguro. Únicamente 7.5% se encuentra afiliado al ISSSTE y 0.5%, a seguros privados. Los datos son muy similares a los identificados para la población sin discapacidad: 30.1% está afiliado al Seguro Popular o Seguro para una Nueva Generación, 28.9% no cuenta con servicios médicos, 6.8% está afiliado al ISSSTE y 0.5% acude a seguros privados; con excepción del IMSS (31.4%), que presenta un

porcentaje ligeramente menor al de las personas con discapacidad permanente.

A la población mayor a 12 años se le preguntó sobre la **actividad laboral**. De las personas con discapacidad permanente 29.2% señaló tener alguna limitación física o mental que le impide trabajar, en tanto que 23.0% dijo que había trabajado al menos una hora durante la semana previa a la entrevista. Este último porcentaje es significativamente menor que 47.5% correspondiente a las personas sin discapacidad, lo cual muestra una de las grandes diferencias entre ambos grupos. De igual forma en la población sin discapacidad, vemos una gran diferencia por sexo, ya que en el caso de hombres con discapacidad, el porcentaje de individuos que trabajó al menos una hora fue de 35.4%, y entre las mujeres con discapacidad fue tan solo de 11.8%; 30.2% de las mujeres con discapacidad permanente reconoce dedicarse a las labores del hogar (proporción menor que en la población general sin discapacidad) y un bajo porcentaje de los hombres señala estar estudiando (5.5%).

a) Salud, trabajo, educación y recreación

Un objetivo adicional de la ENPDis 2010 radica en describir la situación que viven las personas con discapacidad permanente en los ámbitos de salud, laboral, educativo, cultural, recreativo y social, con una perspectiva de género. Los indicadores que a continuación se muestran toman en cuenta sólo la principal discapacidad reconocida por la propia persona.

Salud

Un primer indicador en el ámbito de salud se basa en la edad en que comenzó la discapacidad principal que enfrenta la persona. El cuadro 3 muestra la edad promedio en que inició la discapacidad permanente. Dado que la discapacidad para caminar o moverse está más relacionada con las personas de edad avanzada, es de esperarse que la edad de inicio promedio de esta discapacidad sea la mayor entre todas las demás. Por el contrario, la discapacidad para hablar

Cuadro 3

Edad promedio al inicio de la discapacidad principal, según tipo de la misma y sexo

Discapacidad principal	Hombres	Mujeres	Total
Caminar o moverse	47.8	45.0	46.3
Ver	39.3	38.7	39.0
Hablar o comunicarse	7.3	11.9	10.0
Oír	31.8	32.0	31.9
Atender el cuidado personal	11.8	30.8	24.1
Poner atención o aprender	5.7	26.5	18.6

o comunicarse se ha relacionado con personas mucho más jóvenes. Las mayores diferencias entre hombres y mujeres se muestran en las discapacidades para atender el cuidado personal y para poner atención o aprender, en las cuales el inicio de la discapacidad ocurre en edades más tardías entre las mujeres que entre los hombres, hasta con casi 20 años de diferencia.

Como parte del cuidado a la salud de las personas con discapacidad, se encuentra la asistencia regular a los servicios de salud. En este aspecto, 30.1% de las personas con discapacidad permanente reconoció no haber asistido a consultas médicas generales durante los 12 meses previos a la entrevista, 45.5% reportó que fue entre 1 y 11 veces y 22.6% asistió al menos una vez por mes.

Ahora bien, en el caso de consultas médicas específicas por motivos de la discapacidad indicada por la persona, 59.4% reportó no haber asistido a alguna consulta de este tipo y 27.7% reportó que asistió una vez al mes. Casi la mitad (47.9%) de las personas con discapacidad que asistieron a consultas médicas por esa razón mencionó que fue el IMSS la institución donde asistieron en la última ocasión 12.7% acudió a una clínica u hospital privado, 8.7% fue a un centro de salud perteneciente de la Secretaría de Salud, 8.0% se atendió en el ISSSTE y 6.8%, en el Seguro Popular, el resto asistió a otras instituciones.

En la opinión de las personas con discapacidad, la calidad del servicio que recibieron fue buena (56.6%) o regular (24.1%) en su mayoría; 13.0% opinó que la calidad fue muy

buena y 4.2%, que fue mala. Esta percepción resultó similar entre hombres y mujeres.

Más allá de las consultas médicas, se investigó sobre las experiencias en hospitalización por causa de discapacidad durante el año previo al levantamiento de las personas con discapacidad a causa de la misma. En 90.4% de los casos, las personas con discapacidad no requirieron servicio de hospitalización durante los 12 meses previos a la entrevista, 5.3% estuvo hospitalizado en una ocasión, mientras que 2.0% lo estuvo en dos ocasiones. Las personas con discapacidad permanente que estuvieron en el hospital una sola vez en el año previo fueron aquellas cuya principal discapacidad es caminar o moverse, hablar o poner atención al cuidado personal.

Entre las personas con discapacidad que estuvieron alguna vez hospitalizadas durante el último año, 58.6% estuvo en el IMSS, 12.1% en la Secretaría de Salud y otro 12.1% en una clínica u hospital particular. El resto, 17.2%, estuvo en otro tipo de institución.

De las personas con discapacidad, 5.1% comentó que durante el último año previo a la entrevista, alguna unidad de salud le había negado la atención médica; 29.0% de esos casos se presentó en el IMSS, otro 25.8% se dio en un centro de salud de la Secretaría de Salud y 19.4%, en el Seguro Popular.

En relación con la atención del servicio de rehabilitación, sólo 13.6% de las personas con discapacidad reconoció haber recibido rehabilitación o terapia en el año previo a la entrevista. Entre las razones para no haber recibido este servicio se encontró que no era necesario (30.0%), por falta de dinero (16.6%), porque el personal de salud no le informó (11.0%) y porque se desconoce la existencia de estos servicios (8.8%). Se encuentra además 7.6% de casos que dijeron que ya habían terminado su rehabilitación o terapia. Los tipos de terapia que principalmente recibieron las personas con discapacidad en el servicio de rehabilitación fueron la terapia física (masoterapia, hidroterapia) para 59.4% de las personas con discapacidad, atención psicológica para 17.4%, terapia del lenguaje para 12.0%, rehabilitación especializada para 8.1%, y el resto son terapias diversas. El IMSS ofreció este servicio de rehabilitación y terapia para 22.6% de las

personas con discapacidad, las clínicas y hospitales privados estuvieron a cargo de 14.1% y el DIF atendió a 7.0%. El resto de las personas con discapacidad asistió a otro tipo de instituciones.

La opinión de las personas con discapacidad en cuanto a las características de accesibilidad a las unidades en donde reciben rehabilitación se resume en el cuadro 4, en donde se muestra el porcentaje de personas con discapacidad que identificó cada característica en la unidad donde asistió.

Además de la caracterización del uso de servicios de salud, se indagó sobre el diagnóstico médico de enfermedades crónicas. Entre las personas con discapacidad permanente se registró que 58.1% tiene al menos una enfermedad crónica con diagnóstico médico (55.4% en hombres y 60.6% en mujeres). En el grupo de adultos mayores de 85 años o más, este porcentaje aumentó a 77.9%, y en particular en el caso de las mujeres ascendió a 84.2%. Sobre el tipo de enfermedades crónicas que padecen las personas con discapacidad, se encontró que 25.8% padece hipertensión arterial, 20.1% sufre de diabetes, 16.5% tiene gastritis o úlcera gástrica, 11.2% tiene cataratas, 10.4% sufre de artritis y 9.9% sufre de depresión, además de otras enfermedades crónicas que registran menor porcentaje.

Cuadro 4

Opinión de las personas con discapacidad permanente sobre algunas características de accesibilidad en las unidades en donde reciben rehabilitación

Accesibilidad en la unidad de rehabilitación	%
Cuenta con rampas	70.4
Cuenta con espacios amplios para desplazarse de un lugar a otro	77.5
Cuenta con intérprete de lengua de señas	23.9
Cuenta con información en braille	15.5
Cuenta con sanitario para personas con discapacidad en silla de ruedas	46.5
Cuenta con elevadores adecuados (amplios)	21.1
Cuenta con señales de reservación de espacios para personas con discapacidad	60.6

Acceso a los servicios educativos

Una de cada cinco personas con discapacidad permanente de 15 años o más (21.9%) señaló que nunca ha asistido a la escuela, 23.9% en el caso de mujeres y 19.7% en el caso de hombres. Con respecto al acceso a la educación y el tipo de discapacidad, se observa que el mayor porcentaje de personas que nunca han ido a la escuela tiene una discapacidad de tipo mental (31.6%), mientras que el menor porcentaje manifestó tener una discapacidad de tipo visual (16.7%). Entre las razones que señalaron las personas con discapacidad permanente del porque nunca asistieron a la escuela se encuentran: 37.4% porque los padres no lo consideraron necesario, 23.3% por la discapacidad propiamente, 10.1% por no tener dinero, entre otras causas que se registraron en menor proporción.

Se detectó que una quinta parte de los niños con discapacidad permanente de 6 a 14 años (19.4%) nunca asistieron a la escuela. La razón principal por la cual no han acudido fue debido a su discapacidad. Asimismo, 8.0% alguna vez fue a la escuela, pero al momento de la entrevista ya no

estaba asistiendo; estos niños tenían una discapacidad para hablar, comunicarse o conversar.

Entre los niños con discapacidad permanente de 6 a 14 años que informaron asistir a la escuela al momento de la encuesta, 80.0% asistía a una escuela pública y 8.9% acudía a un centro de atención múltiple. Por último, de los adolescentes de 10 a 14 años que asistían a la escuela al momento de la encuesta, una cuarta parte informó que recibe algún tipo de beca o un descuento especial por su condición de discapacidad.

Acceso al empleo

Al grupo de personas con discapacidad permanente de 12 años o más se le cuestionó directamente sobre su condición de actividad durante la semana previa a la entrevista. En el cuadro 5 se compara la condición laboral entre hombres y mujeres, así como entre las personas con discapacidad permanente y la población en general.

Para el grupo de personas con discapacidad de 12 años o más, también se estimó el porcentaje de quienes eran labo-

Cuadro 5

Distribución porcentual de la condición laboral de personas con y sin discapacidad de 12 años o más, por sexo

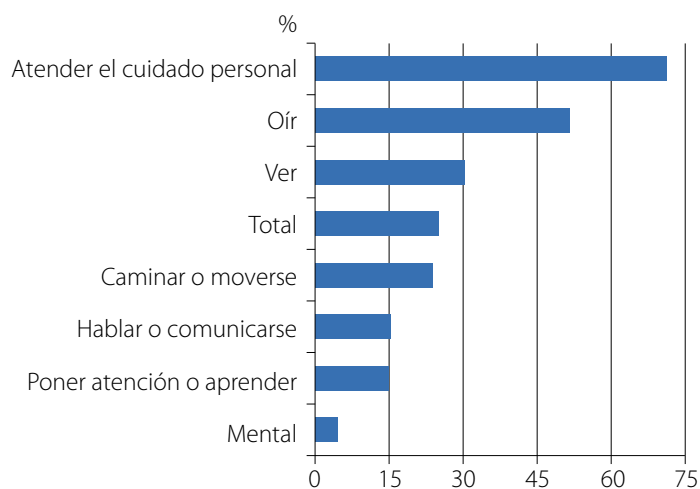
Condición laboral en la semana previa a la entrevista	Hombres		Mujeres		Total	
	Personas con discapacidad %	Población en general %	Personas con discapacidad %	Población en general %	Personas con discapacidad %	Población en general %
Trabajó (por lo menos una hora)	35.4	66.3	11.8	30.0	23.0	47.5
Tenía trabajo pero no trabajó	0.4	1.2	1.3	0.5	0.9	0.8
Es pensionada(o) o jubilada(o)	10.4	4.0	7.9	1.5	9.1	2.7
Buscó trabajo	2.6	3.8	0.9	1.1	1.7	2.4
Es estudiante	5.5	17.3	2.7	15.8	4.0	16.5
Se dedica a los quehaceres de su hogar	1.8	1.3	30.2	47.4	16.7	25.2
Tiene alguna limitación física o mental permanente que le impide trabajar formalmente	29.3	1.0	29.1	0.9	29.2	0.9
Estaba en otra situación diferente a las anteriores	0.8	1.0	1.5	0.5	1.2	0.8
No trabaja	13.9	4.1	14.6	2.2	14.3	3.1

ralmente activos, tomando en cuenta el tipo de discapacidad. Se definió a una persona laboralmente activa como aquella que trabajaba, o que tenía trabajo aunque no hubiera trabajado la semana previa o bien que estuviera buscando trabajo. Estas proporciones se presentan en la figura 7, en la cual se observa que la mayor proporción de personas laboralmente activas fue de quienes tenían una discapacidad permanente para atender el cuidado personal. Esto contrasta con una menor proporción observada en las personas con discapacidad mental.

A las personas con discapacidad que trabajaban fuera de sus hogares se les preguntó sobre las características de accesibilidad del lugar laboral. En general se observa que los lugares de trabajo donde laboran las personas con discapacidad no tienen las condiciones de acceso adecuadas (cuadro 6). En el mejor de los casos, una de cada cuatro personas con discapacidad de 12 años o más que trabajaban fuera de sus hogares declaró que en su lugar de trabajo contaban con espacios amplios para desplazarse de un lugar a otro.

Figura 7

Proporción de personas con discapacidad laboralmente activas, por tipo de discapacidad



Cuadro 6

Caracterización de la accesibilidad en el lugar de trabajo de las personas con discapacidad permanente que trabajaron la semana previa a la entrevista

Accesibilidad en los lugares de trabajo	%
Cuenta con rampas para personas con dificultad para caminar	6.5
Cuenta con espacios amplios para desplazarse de un lugar a otro	26.8
Cuenta con información en braille	2.0
Cuenta con sanitario para personas con discapacidad en silla de ruedas	5.2
Cuenta con elevadores adecuados (amplios)	2.6
Cuenta con señales de reservación de espacios para personas con discapacidad	5.2

Participación en los gastos del hogar

Poco más de la mitad de las personas con discapacidad (51.4%) aporta dinero para los gastos del hogar, independientemente de la condición laboral en la que se encontraba. La excepción radica en aquellas personas que tienen alguna discapacidad física o mental que les impide trabajar. Este porcentaje es significativamente mayor en los hombres (66.5%) que en las mujeres (37.9%). Tan solo, el 26.7% de las personas con discapacidad permanente de 12 a 29 años aporta dinero, en tanto que 59.6% de los adultos mayores de 60 a 84 años aportan dinero para los gastos del hogar. Ligado a lo anterior, entre las personas con discapacidad que aportan dinero, 6.9% considera que no lo toman en cuenta para las decisiones del gasto en el hogar.

Participación comunitaria deportes y cultura

Resulta muy revelador que del total de personas con discapacidad permanente que fueron entrevistadas, sólo una de ellas, una mujer de 62 años, dijo pertenecer a una organización para personas con discapacidad ajena al gobierno. El nombre que refirió para esta organización fue Grupo de Adultos Mayores.

Dos de cada cinco personas con discapacidad (39.5%) mencionó que había realizado actividades recreativas diversas o deportivas durante los tres meses previos a la entrevista. Cada una definió la lista de actividades que había realizado, a partir de lo cual se obtuvo que asistir a reuniones familiares fue la actividad más mencionada por las personas con discapacidad (69.7%), a la que siguieron actividades como salir de paseo: al cine, al parque, al museo, etc. (43.6%), asistir a reuniones religiosas (40.2%), asistir a un lugar público para platicar, comer o beber algo (35.0%), salir de viaje (22.3%), asistir a algún programa cultural o artístico (14.6%), asistir a alguna actividad deportiva (11.8%) y finalmente participar en alguna actividad artística y cultural, (sólo 6.2%).

A las personas con discapacidad que no realizaron actividades recreativas (60.5%) se les preguntó sobre las razones por las cuales no participaron en ninguna durante los tres meses previos a la entrevista. Se encontró que la principal razón fue la discapacidad misma (36.6%), seguida por la falta de dinero (25.6%), porque no les gusta salir (17.2%), algunos más mencionaron los problemas de transporte o porque no tienen compañía.

Gastos en salud

*Con la colaboración de Fernando Alarid,
del Área de Economía de la Salud-CIEE, INSP*

El Banco Mundial señala que la condición de discapacidad guarda una estrecha relación con la condición de pobreza de las personas.²⁷ Se ha documentado que la discapacidad representa una gran carga económica para los sistemas de seguridad social, y particularmente para las personas y las familias sobre las cuales los gastos adicionales en salud debidos a la discapacidad de un integrante del hogar tienen un importante efecto en el gasto de bolsillo.²⁸ Por lo anterior, resulta prioritario contar con información que permita conocer la carga económica que enfrentan los hogares mexicanos debido a la discapacidad de uno o más de sus integrantes. En este sentido, la ENPDis 2010 incluye una sección sobre los gastos del hogar y un módulo de gastos en salud por discapacidad. A partir de la información recabada por la en-

cuesta, se plantea esta sección, cuyo objetivo es describir los principales patrones del gasto en los hogares donde no hay personas con discapacidad y en los hogares en donde vive al menos una persona con discapacidad.

La evaluación del gasto en los hogares definió como unidad de análisis el gasto trimestral (unidad de referencia para medir el gasto en México) en los siguientes rubros: el gasto del hogar,* el gasto en salud[‡] y el gasto en salud por discapacidad.[§] Con fines comparativos, los resultados se desglosan por separado para hogares en general, hogares en donde no viven personas con discapacidad y hogares en donde viven personas con discapacidad. Para este último grupo se calcularon también indicadores específicos para los hogares donde vive una persona con discapacidad y para los hogares que incluyen a dos o más personas con discapacidad, por considerarse que dicha condición podría arrojar diferencias importantes.

A partir de la información disponible se estimó el gasto trimestral promedio de los hogares, así como el promedio del gasto en salud. Los resultados (cuadro 7) muestran que el desembolso promedio de los hogares fue prácticamente el mismo en hogares donde no hay personas que tengan discapacidad respecto a los hogares que incluyen a personas con discapacidad. No obstante, se observaron importantes diferencias en el promedio del gasto total en salud, pues los hogares en donde viven personas con discapacidad desembolsan en promedio tres veces lo que gastan los hogares donde no hay personas con discapacidad. La mayor diferencia se ubicó en el rubro de gastos en servicios no médicos, pues los hoga-

* Incluye el gasto en alimentación, , renta, pago de hipoteca, predial, mantenimiento, servicios(luz, teléfono, gas), transporte, combustibles, educación, vestido, calzado, entretenimiento y recreación, bebidas, bebidas alcohólicas, tabaco, artículos de limpieza y cuidado personal, pago a empleados domésticos, accesorios, vacaciones, muebles, e inmuebles.

‡ Incluye el gasto en consultas médicas, cuidados o atención de médicos, enfermeras o parteras, traslados relacionados con la búsqueda de cuidados o servicios de salud, servicios de curanderos, dentista, medicinas (incluyendo las tradicionales), lentes, aparatos auditivos, prótesis, diagnósticos y exámenes de laboratorio como rayos X y/o análisis de sangre, hospitalización, y primas de seguros voluntarios o planes de salud prepagados y gasto en salud por discapacidad

§ Incluye las categorías de gasto en salud mencionadas anteriormente (dadas sólo en el gasto por discapacidad) más el gasto en reparación y mantenimiento de aparatos ortopédicos, materiales de curación, pañales, pilas para prótesis, líquido para mantenimiento de prótesis, zapatos, plantillas, etc

Cuadro 7

Comparación de gasto promedio por tipo de hogar (gasto promedio trimestral en pesos mexicanos)

Tipo de gasto	Hogares con personas con discapacidad (pesos)	Hogares sin personas con discapacidad (pesos)	Total (pesos)
Del hogar	15 373.7	15 152.6	15 199.5
Del hogar per cápita	3 524.8	3 757.5	3 708.2
Gasto total en salud*	4 188.7	1 453.4	2 035.8
Gasto per cápita total en salud	1 041.6	354.6	500.9
En atención ambulatoria [†]	3 481.3	1 230.0	1 709.3
En atención hospitalaria	626.2	1 393.8	910.5
En consultas médicas	1 135.6	578.3	698.1
En servicios (consultas) no médicos	352.7	60.8	123.0
En medicamentos [§]	914.5	253.9	395.3
En servicios de diagnóstico	228.8	87.7	117.8
En otros servicios de salud [#]	1 078.8	308.2	472.2

* Incluye gasto relacionado con discapacidad

† Incluye gasto en consultas, atención o cuidados médicos que no requirieron hospitalización; gastos en servicios de curanderos tradicionales o alternativos; en dentista; en traslados, medicinas, diagnósticos y exámenes de laboratorio; en materiales de curación, y en cualquier otro producto o servicio de salud. Se excluyeron gastos en prótesis y órtesis

§ No incluye gasto en medicinas tradicionales

Incluye gasto en dentista, traslados, prótesis y órtesis (adquisición y mantenimiento), en materiales de curación y en otros productos (pañales, pilas para prótesis, líquido para mantenimiento de prótesis, zapatos, plantillas)

res donde viven personas con discapacidad tienen un desembolso promedio de casi seis veces el gasto de los hogares en donde no habitan personas con discapacidad.

Los hallazgos que resultaron al comparar el gasto promedio entre los grupos de hogares permiten analizar cómo se distribuyen los gastos en la población. En este sentido, se compararon las similitudes y diferencias del gasto en hogares con y sin personas que tienen discapacidad. Como se observa en la figura 8, existe una gran similitud en la distribución del gasto del hogar entre ambos grupos. Asimismo, se observan diferencias en la distribución del gasto total en salud, lo cual denota que en general los hogares en donde viven personas con discapacidad gastan más en salud que los hogares sin personas que tengan discapacidad (distribución ubicada más a la derecha).

Ahora bien, en términos relativos, la relación gasto en salud respecto del gasto total entre los hogares se presenta de modo que la proporción del gasto que los hogares destinan

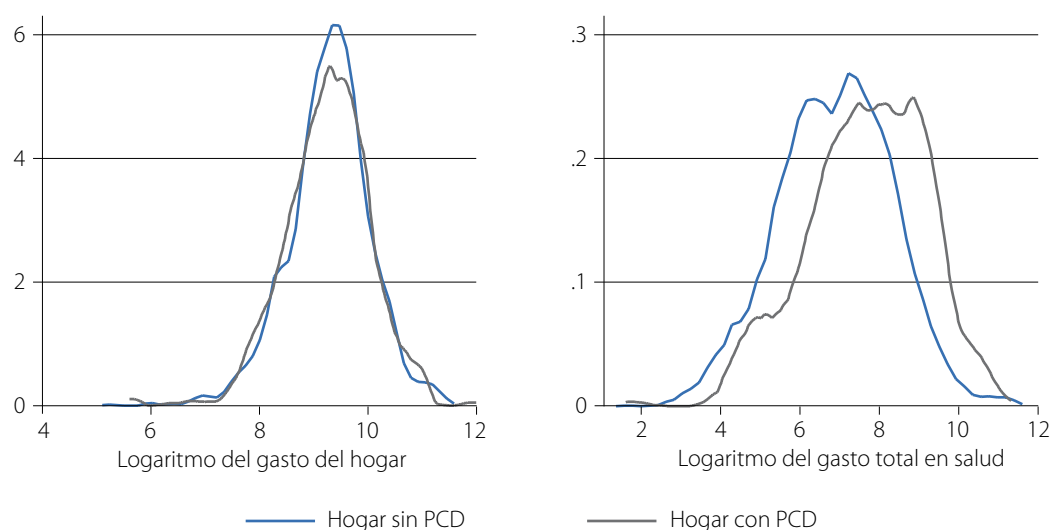
a la atención en salud (incluyendo el gasto en salud relacionado con discapacidad) es más elevada en hogares con personas que tienen discapacidad. Los hogares en general destinan alrededor de 16.0% de su desembolso trimestral promedio a gastos en salud; por su parte, los hogares donde no viven personas con discapacidad destinan alrededor de 11.0%; mientras que en los hogares en donde viven personas con discapacidad se invierte más de 30.0% del gasto total en gastos de salud (cuadro 8).

En relación con el gasto en salud a causa de la discapacidad se encontró que en los hogares que incluyen a más de una persona con discapacidad presentan un gasto promedio ligeramente mayor, tanto en atención de salud por discapacidad, como en adquisición y mantenimiento de prótesis y órtesis, en comparación con los hogares en donde vive exactamente una persona con discapacidad (cuadro 9).

En términos relativos al gasto total en salud, en los hogares donde vive una persona con discapacidad destinan alre-

Figura 8

Gasto del hogar y gasto total en salud, en hogares con y sin integrantes que tienen discapacidad (logaritmo del gasto)



Fuente: Elaboración propia con base en la información de la ENPDis 2010

Cuadro 8

Razón entre gasto promedio y gasto total del hogar, por tipo de hogar

Razón de gastos	Hogares sin personas con discapacidad	Hogares con una persona con discapacidad	Hogares con más de una persona con discapacidad	Total
Gasto total en salud	0.11	0.36	0.33	0.16
Gasto en atención ambulatoria	0.10	0.30	0.28	0.14

Cuadro 9

Comparación de gasto promedio para hogares donde viven personas con discapacidad por tipo de hogar (gasto promedio trimestral en pesos mexicanos)

Tipo de gasto	Hogares con una persona con discapacidad (pesos)	Hogares con más de una persona con discapacidad (pesos)	Hogares con al menos una persona con discapacidad (pesos)
En salud por discapacidad	1 468.0	1 569.2	1 483.7
En prótesis y órtesis	176.8	222.7	183.9

dedor de 36.0% del gasto total en salud a los gastos en salud por discapacidad. Este porcentaje asciende a 41.0% cuando en el hogar vive más de una persona con discapacidad. En relación con el gasto total del hogar, los gastos en salud por discapacidad representan alrededor de 12.0% en ambos gru-

pos. Otro de los gastos en salud debido a la discapacidad es el que se refiere a la adquisición y el mantenimiento de prótesis y/u órtesis. En este rubro, los hogares donde vive una persona con discapacidad destinan aproximadamente 6.4% del gasto total en salud y en los hogares que incluyen

a más de una persona con discapacidad destinan 11.6%. En general el gasto en prótesis y órtesis representa alrededor de 1.0% del gasto total del hogar (cuadro 10).

Por último, al comparar el gasto en hogares en donde la persona con discapacidad tiene o no servicios de salud se encontró que el promedio del gasto del hogar es menor entre los hogares donde viven personas con discapacidad pero sin seguro médico en comparación con los que sí tienen seguro. No obstante, como es de esperarse, los gastos en salud de los hogares que no cuentan con seguro médico son mayores, esto implica que dichos hogares destinan un mayor porcen-

taje del gasto del hogar a atender esta necesidad. En términos relativos, mientras los hogares que incluyen a personas con discapacidad que están aseguradas destinan alrededor de 24.0% del gasto del hogar en la atención de la salud, los hogares donde viven personas con discapacidad pero que no cuentan con seguro destinan en promedio 38.0% a este rubro. En particular para la atención de la salud a causa de la discapacidad, los hogares en donde la persona con discapacidad disfruta de seguro médico destinan 8.1% de su gasto, mientras que los hogares sin seguro desembolsan casi 15.0% del gasto total del hogar (cuadro 11).

Cuadro 10

Razones entre gasto en salud por discapacidad, según hogares con una o más personas con discapacidad

Discapacidad	Hogares con una persona con discapacidad	Hogares con más de una persona con discapacidad	Hogares con al menos una persona con discapacidad
Gasto total en salud	0.35	0.41	0.36
Gasto del hogar	0.12	0.11	0.12
Prótesis y órtesis			
Gasto total en salud	0.06	0.11	0.07
Gasto del hogar	0.01	0.01	0.01

Cuadro 11

Gasto de los hogares con personas con discapacidad por condición de aseguramiento (gasto promedio trimestral en pesos mexicanos)

Tipo de gasto	Sin seguro médico (pesos)	Con seguro médico* (pesos)	Total (pesos)
Del hogar [‡]	13 208.2	16 261.0	15 373.7
En salud por discapacidad	1 929.6	1 320.4	1 483.7
Gasto total en salud [§]	5 073.2	3 864.0	4 188.7
En atención ambulatoria	3 761.9	3 388.9	3 481.3
En atención hospitalaria	1 536.7	272.4	626.2
En consultas médicas	1 616.5	952.3	1 135.6
En medicamentos	940.8	909.7	914.5
En servicios de diagnóstico	345.7	184.0	228.8
En otros servicios de salud	727.4	1 222.7	1 078.7

* Incluye hogares en donde las personas con discapacidad cuentan con IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena, Semar, Seguro Popular, seguro privado u otro

[‡] No incluye gasto en salud

[§] Incluye gasto relacionado con discapacidad

b) Factores que facilitan o limitan el desempeño de las personas con discapacidad

Otro aspecto que se analiza como parte de esta encuesta es el que se refiere al quinto objetivo, es decir, hacer una descripción de los factores, los dispositivos físicos y otro tipo de sistemas de apoyo que pueden facilitar la independencia y el desarrollo personal de quienes tienen discapacidad.

Uso de prótesis y de órtesis

Del total de las personas con discapacidad permanente que fueron entrevistadas, únicamente 36 de ellas dijeron que usaban algún tipo de prótesis; en 17 casos se refirieron a prótesis de un miembro inferior (pie, rodilla, pierna), en 11 casos mencionaron prótesis de cadera, en cuatro casos aludieron a prótesis de un miembro superior (mano, dedos, brazo), en un caso indicaron prótesis ocular y en tres casos señalaron otro tipo de prótesis.

Por otro lado, del total de personas con discapacidad, 61 de ellas dijeron que usaban algún tipo de órtesis; en 10 casos se refirieron al uso de plantillas ortopédicas, en nueve casos indicaron un aparato auditivo, en otros nueve casos mencionaron bastones, en siete casos usaban un aparato ortopédico, en cuatro casos se refirieron a fajas ortopédicas, en otros cuatro casos, a marcapasos; en cuatro casos, a una silla de ruedas; en tres casos, a una andadera; en tres casos, a muletas, y finalmente en ocho casos, a otro tipo de órtesis.

Ayudas técnicas

Entre las personas con discapacidad para caminar o moverse, 37.0% no recurre a alguna ayuda técnica para mejorar su desempeño. El bastón fue la ayuda técnica más frecuente en este grupo (27.1%), seguido por la silla de ruedas (18.0%), la andadera (10.8%), y muletas (6.5%).

Tres de cada cinco personas con discapacidad para ver (63.5%) señaló que no utilizaba algún tipo de ayuda técnica; el llamado bastón guiador era usado por 12.2% de este grupo y 4.6% utilizaba el sistema braille, que da la opción

de leer y de moverse más fácilmente en algunos sitios; 1.6% mencionó usar una computadora de audio, que permite realizar diferentes tipos de actividades, y finalmente, 18.1% recurrió a algún otro tipo de ayuda técnica.

Del total de personas con discapacidad para hablar o comunicarse, 12.8% utiliza el lenguaje de señas. En el caso de las personas con discapacidad permanente para oír, 16.5% utiliza el lenguaje de señas.

Asistencia y cuidados

Entre las personas con discapacidad permanente, 37.1% reconoció que en su hogar recibe asistencia o cuidados personales. Los grupos de edad en los que sucede con mayor frecuencia fueron de 0 a 14 años, con 46.1%, y los adultos mayores de 85 años o más, con 52.8%. En el resto de los grupos de edad, el sistema de apoyos en el hogar estuvo presente en casi la tercera parte de los integrantes de cada grupo. Este tipo de apoyo resultó más frecuente para los hombres (40.4%) que para las mujeres (34.1%).

El apoyo y cuidados que recibe la persona con discapacidad dentro del hogar provienen principalmente del hijo(a) (30.2%), de la madre o padre (25.5%) y de la pareja (23.3%). La gran mayoría de los cuidadores estaba constituida por mujeres (83.0%), cuya edad en 65.0% de los casos oscilaba entre los 30 y los 59 años.

Accesibilidad a la vivienda

En 34 de los 557 hogares en donde vive al menos una persona con discapacidad se han realizado modificaciones físicas en la vivienda a causa de la discapacidad de alguno de sus integrantes. Esto equivale a aproximadamente 6.5% de este tipo de hogares. De los 34 hogares con modificaciones, en 28 vive sólo una persona con discapacidad, en tres hogares viven dos personas con discapacidad y en dos hogares viven tres personas con discapacidad. En los hogares que incluyen a más de una persona con discapacidad no fue posible identificar el tipo de discapacidad que dio lugar a la modificación realizada. En 77.8% de los hogares en donde vive una sola persona con discapacidad, la dificultad para moverse o

caminar generó la modificación, y en 7.4% fue la discapacidad para ver. Los lugares en el interior de la vivienda que más frecuentemente fueron modificados son el baño, las escaleras y la recámara de la persona con discapacidad.

Veinticinco de los 557 hogares en donde vivía al menos una persona con discapacidad tuvieron que cambiar de residencia a causa de la discapacidad de alguno de sus integrantes, lo cual equivale a 5.4% aproximadamente. En 24 de estos hogares sólo vive una persona con discapacidad, 45.8% de los casos tiene discapacidad para caminar o moverse, en 20.8% se trata de una discapacidad para ver y en 16.7%, de una limitación de tipo mental. La principal razón que expusieron para cambiar de domicilio fue por carecer de la infraestructura adecuada en el interior.

Accesibilidad en el medio ambiente

Las personas con discapacidad permanente que realizan actividades fuera del hogar se enfrentan a ciertas restricciones asociadas al desplazamiento. En este sentido, se les preguntó sobre qué tan difícil les parecía desplazarse en el salón de clases

a aquellos que estudiaban, en el área de trabajo a quienes laboraban, y en la calle o a su alrededor. En el cuadro 12 se observa que la mayoría de las personas con discapacidad considera no tener restricciones para desplazarse en los sitios a donde asisten. La calle se identifica como un sitio donde es imposible moverse para algunos individuos con discapacidad permanente.

Accesibilidad en el transporte

Las personas con discapacidad que requieren de un transporte motorizado para trasladarse pueden enfrentar retos para abordar o poder hacer uso de ese tipo de transporte. A este grupo de personas se le preguntó sobre su experiencia en cuanto a qué tan difícil era para ellas usar el transporte motorizado. Se previeron tres destinos clave: la escuela, el trabajo y el servicio de rehabilitación. En el cuadro 13 se indican los resultados, así como el porcentaje de personas con discapacidad que emplean el transporte motorizado para trasladarse a cada uno de los lugares enumerados. Se observó que en ningún caso las personas con discapacidad consideró imposible abordar un transporte motorizado, aun

Cuadro 12

Porcentaje de personas con discapacidad permanente, según grado de dificultad que tiene para desplazarse y tipo de lugar

Lugar	Grado de dificultad para desplazarse				
	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/No puede hacerlo
Salón de clase	86.1	11.7	2.1	0.0	0.0
Área de trabajo	52.3	23.3	18.3	4.2	1.7
En la calle o a su alrededor	41.8	17.1	18.3	13.3	9.4

Cuadro 13

Porcentaje de personas con discapacidad permanente que usan transporte motorizado, según el grado de dificultad que tiene para abordar el mismo

Lugares	Personas con discapacidad que usan transportes motorizados para trasladarse	Nivel de dificultad en el abordaje				
		Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema/No puede hacerlo
Escuela	49.6	85.1	9.8	5.1	0.0	0.0
Trabajo	46.6	63.7	16.4	15.5	4.4	0.0
Servicios de rehabilitación	96.1	45.5	17.6	23.6	13.3	0.0

en el caso de asistir a rehabilitación, cuando casi todas las personas usan este tipo de transporte. Más aún, para una muy buena proporción de personas con discapacidad no hay dificultad alguna en el uso de transporte motorizado.

Respecto a las personas con discapacidad permanente que usan transporte para ir a la escuela, se notificó que 85.1% consideró no tener dificultad alguna para abordar dicho transporte, mientras que 14.9% reveló que la dificultad para abordar el transporte motorizado fue leve o moderada. En el caso de las personas con discapacidad que usan el transporte motorizado para ir a trabajar, 63.7% opinó que abordar este tipo de transporte no representa dificultad alguna, y 31.9% reconoció que intentar abordar el transporte motorizado representa un nivel de dificultad de leve a moderado.

Percepción y actitudes

Uno de los objetivos de la ENPDis 2010 consistió en “conocer la percepción y actitudes de la población mexicana hacia las personas con discapacidad”. A continuación se presentan los principales resultados e indicadores ligados a este objetivo. Cabe hacer mención de que en el cálculo de los indicadores se toma en cuenta el tipo de informante (directo o *proxy*), el lugar de residencia (rural o urbana/metropolitana) y algunas de sus características, tales como si el respondiente es una persona con o sin discapacidad, y en particular para las personas sin discapacidad se toma en cuenta si en su hogar vive o no con alguna persona que tenga discapacidad. Esta consideración se hizo ante el supuesto de que la experiencia y/o convivencia con una situación de discapacidad podría sensibilizar a los individuos y dar por resultado una forma distinta de percibir a las personas con discapacidad y generar actitudes diferentes.

a) Derechos humanos

Aproximadamente 53.7% de la población total de 10 años o más dijo haber escuchado hablar sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad. Este dato no muestra grandes diferencias entre hombres y mujeres (53.3 y 54.0% respectivamente), además, el conjunto de las personas sin discapacidad casi se mantiene en el mismo nivel (53.8%), y

resulta más bajo entre las personas con discapacidad 40.6%. En el área urbana, el porcentaje referido fue de 56.8%, mientras que en área rural se reduce a 43.0%. Es de notar que en el subconjunto de personas sin discapacidad no hay cambio significativo entre los que viven en un hogar con alguna persona que tiene discapacidad (54.5%) y los que viven en un hogar sin personas que tengan discapacidad (53.7%). Sin embargo, entre los informantes *proxy* de una persona con discapacidad este porcentaje se incrementa a 64.4% y es ligeramente mayor en el caso de las mujeres (66.1%).

Ahora bien, a las personas que dijeron haber escuchado sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad se les cuestionó sobre cuál o cuáles serían tales derechos. En la figura 9 se pueden apreciar los cinco derechos humanos más mencionados en cada grupo, con pequeñas variaciones en la proporción en que son emitidos, así como la baja proporción con que se responde que las personas con discapacidad tienen derecho a todos los que estipula la Constitución Política.

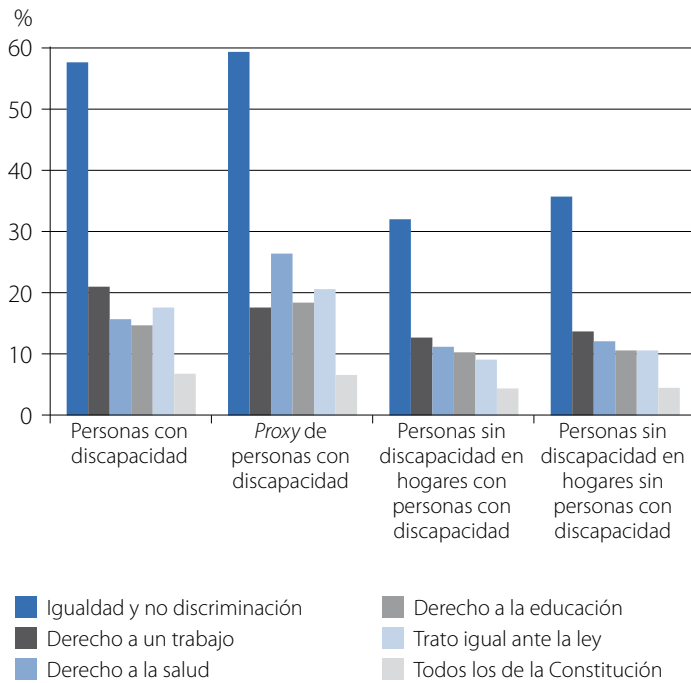
Uno de los derechos que tiene cualquier ciudadano mexicano mayor de 18 años es el de votar. Entre las personas de 18 años o más se investigó sobre la posibilidad de haber experimentado dificultad al ejercer tal derecho y se encontró que en el caso de las personas sin discapacidad, 1.8% había tenido problemas para votar alguna vez, mientras que en el caso de las personas con discapacidad este porcentaje fue de 5.6%, que en términos relativos es considerablemente mayor que el anterior. Las principales razones que indicaron las personas sin discapacidad fueron el no tener credencial de elector y problemas para inscribirse en el registro electoral. Entre las personas con discapacidad se trató principalmente de problemas para el traslado a los lugares de votación, falta de facilidades para personas ciegas, obstáculos arquitectónicos en los lugares de votación, así como las dos razones mencionadas por las personas sin discapacidad.

b) Problemas y limitaciones

Se preguntó acerca de la percepción de los principales retos que enfrentan las personas con discapacidad en diversos ámbitos. Al respecto, los entrevistados coincidieron en que las personas con discapacidad enfrentan los siguientes

Figura 9

Porcentaje de los principales derechos humanos que conoce la población, según tipo de informante



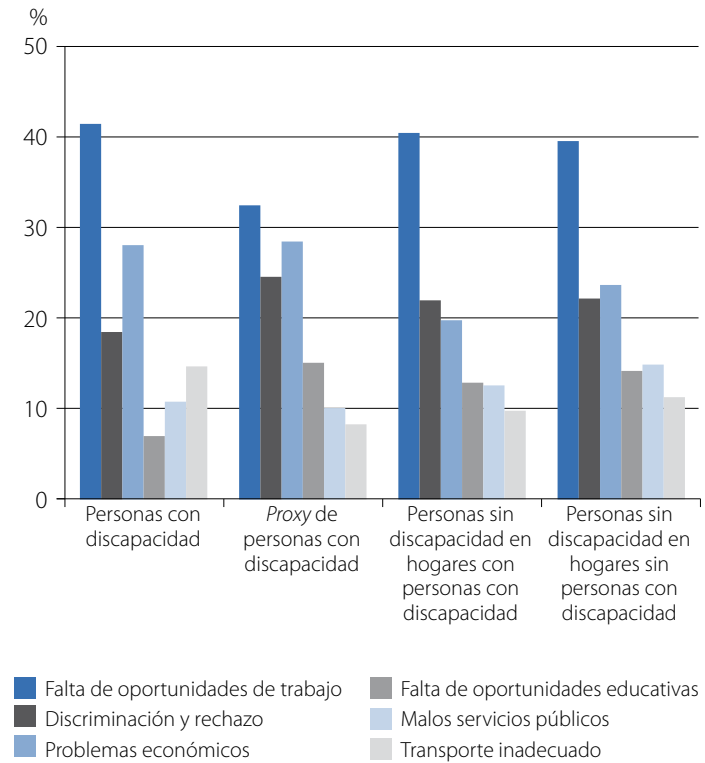
Nota: Los porcentajes suman más de 100% porque se incluyó más de una opción de respuesta

obstáculos: falta de oportunidades de trabajo, falta de oportunidades educativas, discriminación y rechazo, problemas económicos, transporte inadecuado y malos servicios públicos. Como se puede observar en la figura 10, la falta de oportunidades de trabajo fue el problema más mencionado; no obstante, el orden de importancia que enfrentan en la vida cotidiana dependió fuertemente del informante que respondió.

Una de cada tres personas con discapacidad permanente (34.5%) consideró que tienen las mismas oportunidades para conseguir trabajo que el resto de los individuos; esta percepción fue compartida por uno de cada cinco personas sin discapacidad (41.7%) que viven en un hogar con personas con discapacidad; 38.2% entre quienes viven en un hogar sin personas que tengan discapacidad, y 33.2% entre los proxy de las personas con discapacidad.

Figura 10

Porcentaje de los principales problemas o limitaciones que enfrentan las personas con discapacidad, según la percepción del informante



Nota: Los porcentajes suman más de 100% porque se consideran hasta dos opciones de respuesta

En relación con el salario que perciben las personas con discapacidad, de la población general sólo 21.3% opina que, de acuerdo con su experiencia, las personas con discapacidad ganan lo mismo que el resto de las personas por hacer el mismo trabajo. Sin embargo, entre las personas con discapacidad este porcentaje fue menor (16.7%).

Respecto al segundo indicador más importante que sufren las personas con discapacidad de acuerdo con la percepción de la población, es decir, discriminación y rechazo, se identifica que 82.7% de la población de 10 años o más considera que en México no se trata igual a las personas con y sin discapacidad. Entre los individuos que tienen esta percepción se identifica, además, que de acuerdo con su opinión, el principal responsable de que las personas con discapacidad

no reciban el mismo trato es: la población misma (39.3%), el gobierno (36.5%), la familia de las personas con discapacidad (16.9%), y el resto (7.3%) ubicó a los médicos, los empresarios o bien no sabía. La relación de orden anterior en cuanto a quién es el responsable principal del trato diferencial hacia las personas con discapacidad fue independiente del tipo de entrevistado, aunque para cada subconjunto los porcentajes anteriores varían según se muestra en el cuadro 14.

El que la población misma sea considerada como principal responsable de un trato desigual podría ser consecuencia de muchas actitudes y experiencias que ocurren en la convivencia diaria entre las personas con y sin discapacidad. Un ejemplo de esto es la percepción que se tiene sobre el respeto hacia los lugares designados para las personas con discapacidad. De acuerdo con la encuesta, 40.0% de la población opina que sólo algunas veces se respetan los lugares asignados a las personas con discapacidad, mientras que 35.8% opina

que esto nunca o casi nunca sucede y sólo 16.5% opina que la población siempre o casi siempre respeta los lugares para personas con discapacidad, 7.0% manifestó no saber sobre este aspecto. En este caso particular se observaron grandes diferencias en la percepción de las personas con y sin discapacidad, según se muestra en el cuadro 15.

No sólo se observa que de acuerdo con la gran mayoría de la gente hay un trato distinto para las personas con discapacidad, sino que además, cuando se les cuestiona sobre las palabras o términos con los que asociarían la palabra “discapacidad”, las respuestas que se capturaron en forma abierta, aluden a conceptos que se refieren a un problema o a una limitación. Las respuestas fueron muy similares entre las personas con discapacidad y en las que no tienen discapacidad. Un primer dato que llama la atención es que 29.2% reconoció no saber qué palabras se asociarían con discapacidad, lo cual podría sugerir cierta actitud de indiferencia

Cuadro 14

Principal responsable de que las personas con discapacidad no reciban el mismo trato, según la percepción del informante

Principal responsable	Personas con discapacidad	Proxy de personas con discapacidad	Personas sin discapacidad en los hogares donde viven personas con discapacidad	Personas sin discapacidad en los hogares donde no hay personas con discapacidad	Total
La población	30.4	32.8	40.8	36.5	39.3
El gobierno	46.1	51.4	34.8	36.2	36.5
La familia de personas con discapacidad	11.8	11.8	17.5	19.4	16.9
Otro o no sabe	11.7*	4.0	6.9	7.9	7.3

Cuadro 15

Porcentaje de la población que opina que con qué frecuencia se respetan los lugares asignados para las personas con discapacidad, según tipo de informante

Frecuencia	Personas con discapacidad	Proxy de personas con discapacidad	Personas sin discapacidad en los hogares donde viven personas con discapacidad	Personas sin discapacidad en los hogares donde no hay personas con discapacidad
Nunca o casi nunca	58.0	33.5	33.1	38.4
Algunas veces	26.8	42.5	42.8	39.0
Siempre o casi siempre	7.9	17.3	17.4	15.5
No sabe	7.4	6.7	6.7	7.2

hacia las personas con discapacidad. En el grupo de las personas sin discapacidad, los cinco conceptos más frecuentes que se mencionaron son enfermedad o enfermo (9.1%), muletas (8.8%), discriminación (6.4%), bastón (4.2%) y dificultad (3.7%); y en el grupo de personas con discapacidad esos conceptos fueron: silla de ruedas (13.8%), enfermedad o enfermo (7.9%), dificultad (6.6%), discriminación (6.2%) y bastón (4.7%).

A pesar de que para un poco más de la tercera parte de la población el principal responsable de un trato desigual entre las personas con y sin discapacidad es el gobierno, cuando se les cuestionó sobre cuál acción debería ser la primera que el gobierno realizara, las opiniones se apoyan, en 42.6%, el combatir la pobreza, y en un porcentaje significativamente menor, 26.0%, se inclinan hacia atender la salud de las personas con discapacidad, hacia combatir la violencia en 25.6% y apoyar la alimentación de los adultos mayores en 4.5%, una pequeña proporción de 1.0% dijo no saber qué acción debería ser la primera en realizarse. Esta opinión es bastante congruente en ambos grupos, en los cuales la opinión es que la primera acción del gobierno debería ser el combate a la pobreza, seguido de la atención de las personas con discapacidad en términos de salud.

En relación con el problema de la falta de oportunidades educativas que tienen las personas con discapacidad de acuerdo con la percepción de la población, se encontró que 56.1% considera que las personas con discapacidad sí tienen las mismas oportunidades para ir a la escuela que el resto de las personas. Esta opinión fue diferente entre los distintos informantes; por ejemplo, entre las personas sin discapacidad que viven en un hogar donde no hay personas con discapacidad, dicho porcentaje fue de 50.7%, mientras que entre las personas sin discapacidad que viven en un hogar que incluye a personas con discapacidad fue de 57.7%

Otro de los problemas mencionados en la encuesta por los entrevistados fue el de transporte inadecuado; en este sentido, se investigó sobre la percepción que tienen los usuarios del transporte público en cuanto a la calidad de este servicio para las personas con discapacidad. Al respecto, 33.3% de los usuarios en general pensó que la calidad es muy mala, 37.6%

la consideró mala, 19.0% que fue regular, 5.5% opinó que fue buena y sólo 1.0% la distingue como muy buena, además 3.7% señaló que no sabe. La mayor parte de la población (70.9%) percibe que el transporte público no tiene la mínima calidad para el uso de las personas con discapacidad. Los diferentes tipos de respondientes tienen esta misma percepción sobre la calidad del transporte, y las variaciones en los porcentajes obtenidos son mínimos entre grupos.

Al pensar que parte de las dificultades que sufren las personas con discapacidad podría ser debido al desconocimiento por parte de la población sobre las características, condiciones y necesidades de este grupo, se identificó que para la gran mayoría de los entrevistados, los principales medios de comunicación para informar sobre la atención a personas con discapacidad son la televisión y la radio, que fueron mencionados por 84.4 y 35.5% respectivamente (el entrevistado podía mencionar más de un medio de comunicación si así lo consideraba). Otros medios como internet, folletos, periódicos e incluso unidades médicas y escuelas fueron mencionados en menor medida, no más de 7.0% en cada caso.

De igual forma, buscando opciones para informar sobre el tema de la discapacidad, a los entrevistados se les cuestionó si consideraban oportuno que como parte de los programas de educación se incluyeran temas relacionados con discapacidad. La respuesta fue casi unánime puesto que 95.0% de la población consideró adecuada dicha inclusión de temas en los programas educativos.

Un aspecto relacionado con la discapacidad es sin duda la prevención. Únicamente una tercera parte de la población (33.4%) reconoció saber cómo se previene la discapacidad, mientras que en el grupo de personas con discapacidad este porcentaje resultó aun menor (26.7%). En el cuadro 16 se muestran las principales medidas preventivas que señalaron quienes saben cómo se previene la discapacidad. Un trato igual y ayudarles a cruzar en la calle son las acciones que más se conocen para apoyar a las personas con alguna discapacidad, con 32.0 y 20.4% respectivamente, como se muestra en la figura 11.

Hasta aquí se han presentado algunos aspectos ligados a la manera en cómo la población percibe a las personas

Cuadro 16

Porcentaje de la población con y sin discapacidad que mencionó algunas medidas para prevenir la discapacidad*

Medidas de prevención	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
Realizar exámenes genéticos	16.2	13.8
Tomar ácido fólico	39.3	63.1
Control del embarazo	6.9	41.9
Control de enfermedades crónicas	23.3	6.2
Evitar accidentes	25.5	28.1
Evitar consumir drogas	3.4	NA
Otro (principalmente vacunación)	14.6	20.6

* Los porcentajes suman más del 100% porque incluye hasta dos opciones de respuesta

NA= Esta opción no aparece en el cuestionario de personas sin discapacidad

con discapacidad en el entorno de la sociedad en general. A continuación se describirán algunos otros aspectos, relacionados con la convivencia, tanto en la escuela como en el trabajo, con personas que tienen discapacidad.

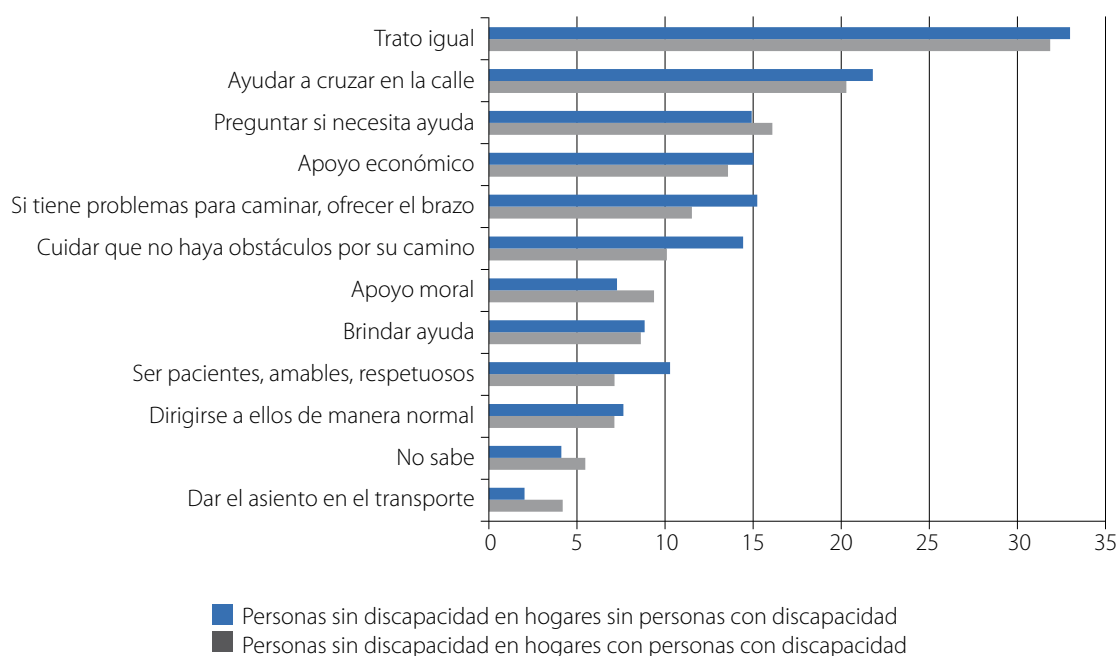
c) Convivencia en la escuela

Entre los niños de 3 a 9 años sin discapacidad que asisten a la escuela, 9.6% convive en su salón de clases con niños que tienen discapacidad. Entre los niños que viven en áreas urbanas o metropolitanas, este último porcentaje fue de 11.3%, en comparación con las áreas rurales, en donde desciende a 5.4%.

Tomando en consideración la opinión de los responsables de los niños sin discapacidad que conviven en el salón de clases con niños que tienen discapacidad, se encontró que: la mayoría de ellos (89.7%) cree que no se modifica el aprendizaje de los niños por el hecho de tener un compañe-

Figura 11

Distribución porcentual de las acciones que la población conoce para asistir o ayudar a las personas con discapacidad



Nota: Los porcentajes suman más de 100% porque incluye hasta dos opción de respuesta

ro con discapacidad en el mismo salón de clases, mientras que una proporción muy pequeña (2.9%) considera que se modifica mucho el aprendizaje. Con respecto al posible trato diferencial entre niños con y sin discapacidad por parte de los maestros, la mayoría de los responsables (79.9%) opina que este trato nunca se ha presentado, mientras que una muy baja proporción (1.4%) opina que el trato diferencial ocurre con mucha frecuencia.

Al evaluar la opinión general de los responsables sobre su postura ante una situación hipotética en la que hubiera inclusión de niños con discapacidad en las escuelas, se encuentra que la opinión en general es positiva y favorable, pero hay una considerable proporción que opina en forma totalmente opuesta. Lo anterior se muestra en el cuadro 17, también se resaltan algunas variaciones dependiendo del sexo y de la edad del niño.

En el grupo de personas de 10 años o más que asisten a la escuela, 13.3% tiene compañeros con discapacidad en las clases. A este conjunto de personas se le preguntó sobre su experiencia y opinión en la convivencia escolar con los compañeros que tienen discapacidad. Las respuestas de los estudiantes sin discapacidad muestran que 63.3% piensa que no se modifica el aprendizaje por la presencia de compañeros con discapacidad, 23.8% señala que se modifica poco o muy poco, y 6.7% opina que sí se modifica mucho, mientras que 6.2% no sabe si el aprendizaje se ve modificado en esa situación. Cuando se les planteó la posibilidad de hacer trabajos en equipo con los compañeros que tienen discapacidad, 82.5% estaría de acuerdo o muy de acuerdo en ello (prin-

cialmente son estudiantes de 10 a 19 años), mientras que 11.3% estaría en desacuerdo o total desacuerdo (casi todos son estudiantes de 20 o más años). Finalmente, y de acuerdo con su experiencia, 59.5% opina que los maestros nunca han tenido un trato diferencial entre los estudiantes con y sin discapacidad, 17.1% considera que a veces los maestros tratan diferente a las personas con discapacidad, 11.6% indica que este tipo de situaciones ocurre con frecuencia y 10.4% externó que ocurre con mucha frecuencia. Por su parte, 1.3% indicó no saber si se presentan estas situaciones entre maestros y estudiantes.

A los estudiantes que no tienen compañeros con discapacidad en clase se les cuestionó sobre qué tanto estarían de acuerdo en tener un compañero de clases con discapacidad, los resultados muestran que 82.7% de ellos estaría de acuerdo o totalmente de acuerdo en tener compañeros de clase con discapacidad, mientras que 10.2% estaría en desacuerdo o total desacuerdo con esta posibilidad. Estos niveles de acuerdo y desacuerdo se presentan en forma muy similar tanto en áreas urbanas como en áreas rurales, entre hombres y mujeres (figura 12), así como los obtenidos al tomar en cuenta si el estudiante vive en un hogar con o sin una persona con discapacidad.

d) Convivencia en el trabajo

Aproximadamente la mitad de las personas sin discapacidad de 12 años o más (48.8%) mencionó estar trabajando al momento de la encuesta (68.1% de los hombres y 31.9%, de las

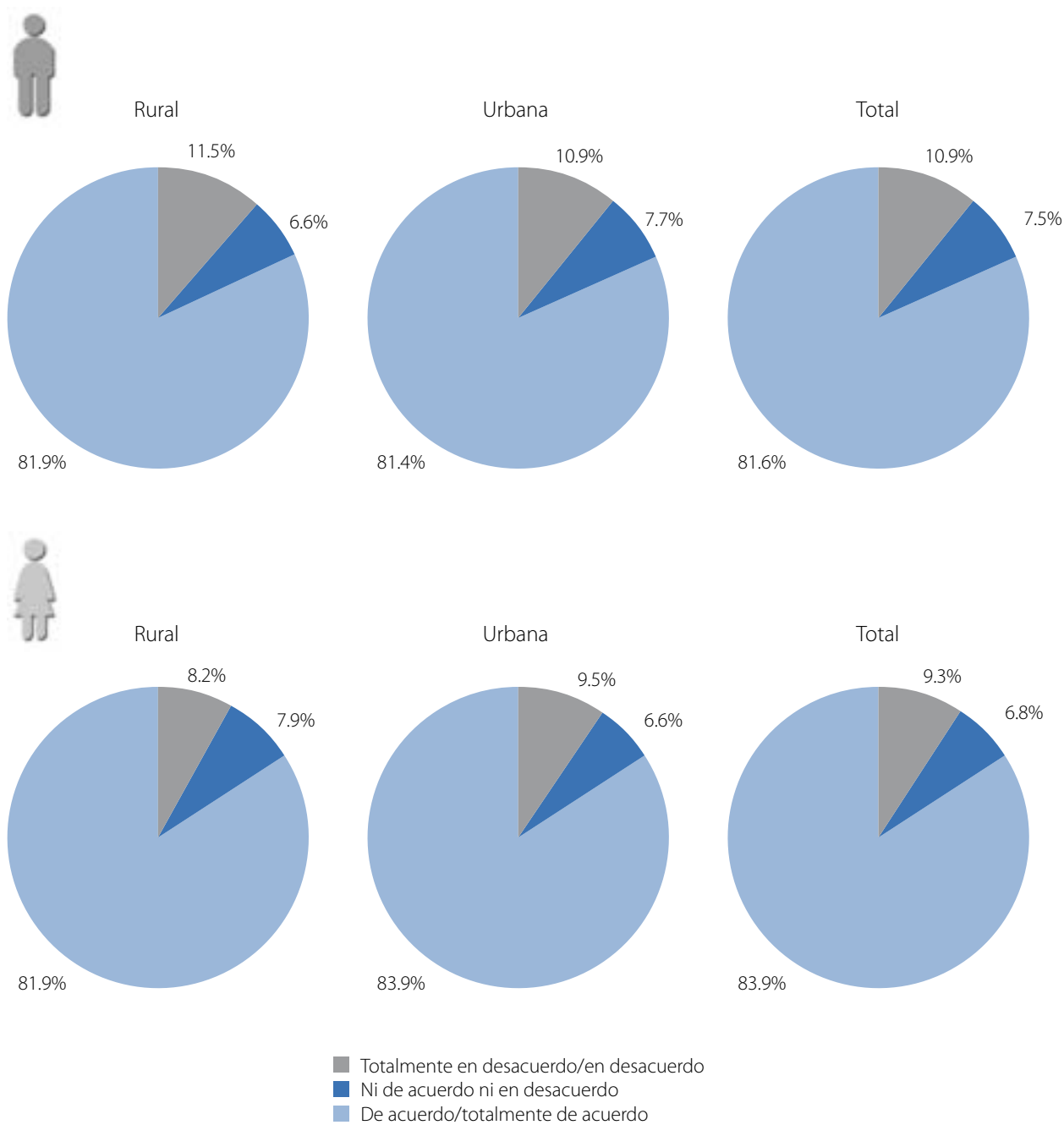
Cuadro 17

Distribución porcentual de los padres o responsables de los niños de 3 a 9 años sin discapacidad, según la opinión sobre la posible incorporación de niños con discapacidad en el grupo de clases de su hijo(a), por sexo y edad del niño

Opinión del responsable	3 a 5 años			6 a 9 años		
	Niño	Niña	Total	Niño	Niña	Total
En desacuerdo o total desacuerdo	19.9	13.8	15.9	11.7	11.5	11.6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10.3	2.3	5.1	11.3	10.5	11.0
De acuerdo o total acuerdo	69.8	83.9	79.0	77.0	78.0	77.4
Total	100	100	100	100	100	100

Figura 12

Porcentaje de estudiantes sin discapacidad de 10 años o más, según su opinión sobre la posibilidad de tener como compañero de clase a una persona con discapacidad, por sexo y lugar de residencia



mujeres). Del total de personas que dicen estar trabajando, 9.6% menciona que en su lugar de trabajo tiene compañeros con algún tipo de discapacidad (11.3% en áreas urbanas y sólo 2.8% en áreas rurales).

Al 90.4% de las personas sin discapacidad que trabajan y que mencionaron no tener compañeros con discapacidad se les preguntó sobre las razones por las que no había personas con discapacidad en su lugar de trabajo, 25.6% señaló no saber el porqué de esa situación, 18.7% mencionó que es porque las personas con discapacidad trabajan por su cuenta, 13.0% manifestó que las personas con discapacidad trabajan en el campo, 10.6% consideró que es un trabajo peligroso, 9.5% mencionó que no existen condiciones adecuadas para ellos, 9.0% piensa que las personas con discapacidad no han solicitado trabajo, 3.4% señaló que no están capacitadas para trabajar, 3.3% opina que es porque no le conviene al patrón o dueño, 2.4% cree que no producen lo mismo y 2.2% supone que está prohibido contratar a las personas con discapacidad. Asimismo se les cuestionó sobre si estarían de acuerdo en que alguno de sus compañeros de trabajo fuera una persona con discapacidad. Los resultados se muestran en el cuadro 18. Como puede apreciarse, un alto porcentaje (71.3%) señaló que estaría muy de acuerdo en tener en el trabajo compañeros con discapacidad, 14.3% estuvo desacuerdo con esa posibilidad y 11.1% expresa indiferencia al respecto, mientras que 3.3% mencionó no saber (este dato no se presenta en el cuadro 18). Las mujeres tienden a estar más de acuerdo en esta situación que los hombres, independientemente del tipo de hogar al que pertenezcan.

En contraste, a los individuos que conviven en el trabajo con personas que tienen discapacidad se les preguntó sobre la disponibilidad que tendrían para trabajar en equipo con compañeros con discapacidad: 76.1% de estos individuos afirmó que estaría de acuerdo, mientras 20.6% indicó categóricamente estar en desacuerdo con esta posibilidad, sólo 3.3% declaró que sería igual para ellos. En términos de la percepción de estos trabajadores sobre la posible igualdad de oportunidades de desarrollo y capacitación de sus compañeros con discapacidad, se encuentra que hay diferencias de opinión dependiendo del tipo de discapacidad del compañero de trabajo. Cuando el trabajador tiene una discapacidad de tipo auditiva, 96.5% de sus compañeros sin discapacidad considera que tiene exactamente las mismas oportunidades que ellos; en el caso de un trabajador con discapacidad motriz, dicho porcentaje baja a 86.0%, y es aún menor para las personas con discapacidad visual (72.9%).

Por último, se les preguntó sobre el trato que recibían sus compañeros con discapacidad por parte de los jefes: 77.4% mencionó que, desde su perspectiva, los jefes nunca habían mostrado un trato diferencial entre ellos y las personas con discapacidad, 13.0% declaró que a veces se han presentado situaciones donde se ha visto un trato diferente entre los trabajadores con y sin discapacidad, 4.8% afirmó que estas diferencias en trato se presentan con relativa frecuencia y 4.9% informó no saber al respecto.

En la sección siguiente se presentan algunos de los resultados más importantes sobre las actitudes que han experimentado las personas con discapacidad permanente por parte de la población sin discapacidad.

Cuadro 18

Distribución porcentual de la población sin discapacidad de 12 años o más que trabaja, según su percepción sobre la posibilidad de tener compañeros con discapacidad en el trabajo

Opinión sobre tener compañeros con discapacidad	Hogares donde viven personas con discapacidad			Hogares donde no hay personas con discapacidad			Total		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
En desacuerdo o total desacuerdo	18.1	12.9	15.9	15.6	11.0	14.0	15.8	11.1	14.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14.6	17.9	16.0	11.6	8.9	10.7	11.9	9.8	11.1
De acuerdo o total acuerdo	64.8	68.8	66.3	69.7	75.9	71.8	69.4	75.2	71.3

e) Exclusión y discriminación

En la población de personas con discapacidad permanente de 10 años o más, 16.8% expresa que al menos una vez no se han respetado sus derechos (19.1% en el caso de hombres y 14.6%, en el de mujeres), y que este hecho ha sucedido en diferentes lugares, entre ellos en la calle en 34.9% de las veces, 21.6% en el trabajo, 16.0% en una institución de salud, 12.4% en oficinas de gobierno, 11.8% en la escuela, 11.4% en el transporte y 11.5% en otros lugares.

En esta misma población, 5.2% dice que durante el año previo a la encuesta alguna vez fue tratado diferente, excluido o le negaron algún servicio (5.5 y 4.1% para hombres y mujeres respectivamente). La mayor parte de quienes han sufrido este hecho son personas con discapacidad motriz o visual. Los lugares en donde se ha presentado esta situación son el trabajo (30.0%), una institución de salud (22.5%), la calle (21.4%), el transporte (11.4%) y en otros lugares (14.7%). Desafortunadamente, en 82.8% de los casos las personas con discapacidad que se han visto en esta situación no han hecho algo al respecto, mientras que 11.4% mencionó que la acción tomada fue el hacer reflexionar a la otra persona que alguno de sus familiares podría ser la persona con discapacidad, un porcentaje muy bajo (5.8%) reconoció que se quejó con las autoridades.

En la escuela

En la población de personas con discapacidad permanente que cursa algún grado escolar, encontramos que 78.6% asiste a escuelas públicas, 8.6% acude a centros de atención múltiple, 5.7% va a escuelas privadas y el resto, a otro tipo de instituciones. En cuanto a la convivencia diaria con los compañeros, 14.2% señaló que estudiantes sin discapacidad le habían impedido participar en clases o en actividades recreativas en el mes previo a la entrevista, 6.5% señaló que lo habían ignorado y 5.1% afirmó que lo habían rechazado. En cuanto a la interacción con los profesores de la escuela, los estudiantes con discapacidad comentan que durante el mes anterior a la entrevista, 13.4% de los casos algún profesor los había ignorado, en 6.8% algún profesor les había otorgado

más consideraciones que al resto de sus compañeros sin discapacidad y el 4.6% fue rechazado por algún profesor. Todas estas situaciones se han presentado en estudiantes que asisten a escuelas públicas.

En el trabajo

Entre la población de personas con discapacidad permanente de 12 años o más que están en condiciones de trabajar, se investigó sobre sus experiencias en el proceso de búsqueda y en el ejercicio del trabajo en cuanto a posibles actitudes discriminatorias.

De las personas con discapacidad que han buscado trabajo, 10.8% declaró que alguna vez se le había negado un trabajo debido a su discapacidad (11.5% en el caso de los hombres y 9.9% en el caso de las mujeres). La situación anterior se presenta en un número mayor de casos para las personas con discapacidad de lenguaje, con 33.6%. En el caso de personas con discapacidad motriz, auditiva o intelectual, el porcentaje anterior fue de 10.0% aproximadamente para cada tipo de discapacidad.

En cuanto a la experiencia en el ámbito laboral de las personas con discapacidad que trabajan, se encontró que 6.3% percibió que fue ignorado por los compañeros de trabajo, a 5.4% se le impidió participar en actividades del trabajo y el 4.3% percibe rechazo por sus compañeros. En cambio, reportan que estas acciones discriminatorias se reciben en menor medida por parte de los superiores o jefes, ya que sólo 1.2% siente que fue ignorado, 1.0% siente que fue rechazado y a 0.9% se le impidió tener una participación en las actividades del trabajo.

En el tema de equidad en los salarios que reciben las personas con discapacidad en comparación con los que reciben las personas sin discapacidad por trabajos iguales, se identificó que 35.0% de los trabajadores con discapacidad mencionan no percibir salario alguno por su trabajo. Entre los que sí reciben salario por el trabajo realizado, 59.5% cree que los salarios son similares a los de las personas sin discapacidad, 20.0% cree que son más bajos y sólo 3.7% cree que son más altos, además, 16.8% indicó no saber cómo son los salarios de unos con respecto a los otros.

Población con problemas de funcionalidad

Otro de los objetivos de la encuesta está relacionado con la estimación del porcentaje de personas con posibles problemas severos de funcionalidad. Hasta este punto, en el informe se han dado a conocer los resultados de las estimaciones y caracterización de las personas con discapacidad. Ahora, en esta sección se mostrarán los hallazgos a partir de dos instrumentos adicionales: WHODAS-II y el Cuestionario de tamizaje de discapacidad, los cuales fueron descritos con detalle en la sección de metodología. El propósito de utilizar estos dos instrumentos radica en aportar una dimensión más de la discapacidad y ampliar el alcance de los resultados de la ENPDis 2010. A continuación se muestran estos hallazgos.

Indicadores de riesgo de discapacidad en menores de seis años

Se empleó el Cuestionario de tamizaje de discapacidad propuesto por la UNICEF, el cual permite identificar a los niños con mayor riesgo de presentar alguna discapacidad en niños menores de seis años de acuerdo con su edad. Los re-

sultados para la población infantil se muestran en el cuadro 19, se observa que el principal indicador de riesgo de discapacidad reportado por los padres o cuidador de los menores de 6 años fue la dificultad para relacionarse con otros niños. Esta dificultad se presentó por alrededor de 20.0% tanto de los niños menores de tres años como de aquellos entre tres y cinco años.

Limitaciones en la funcionalidad en personas de seis años o más

Con el fin de llevar a cabo estimaciones para este grupo de la población se utilizó el instrumento de WHODAS-II, cuya explicación se incluye en la sección de metodología de este informe.

En el cuadro 20 se presentan los resultados para cada dominio el WHODAS-II. En el caso de personas sin discapacidad, los resultados señalan que la mayor parte no tiene dificultad para realizar actividades de alguno de los seis dominios (los porcentajes oscilan entre 77.8 y 97.2%), tal y como se espera entre las personas sin discapacidad. Entre las personas con discapacidad, el dominio en donde se con-

Cuadro 19

Proporción de niños menores de seis años con riesgo de discapacidad, según grupo de edad

Indicador de riesgo de discapacidad	Niños menores de 3 años	Niños de 3 a 5 años
Alguna vez han presentado convulsiones	2.6	5.3
Son percibidos con alguna forma de retraso en su desarrollo físico o mental	17.4	5.0
Tienen dificultad para mantenerse sentados sin apoyo	12.1*	3.3
Tienen dificultad para mantenerse de pie sin apoyo	6.7‡	3.7
No entienden lo que se les dice cuando se les pide hacer algo	16.3§	15.7
No aprenden a hacer cosas como los demás niños(as) de su edad	14.8§	11.5
No hablan con claridad	10.0§	9.9
No se comunican con claridad con personas fuera de la familia	NA	12.1
No pueden nombrar correctamente un objeto cualquiera	9.6§	7.4
Tienen dificultad para relacionarse con otros niños	21.4§	20.4

* Aplica sólo para niños de 9 a 35 meses

‡ Aplica sólo para niños de 15 a 35 meses

§ Aplica sólo para niños de 24 a 35 meses

NA= No aplica en este grupo de edad

centró la mayor proporción de personas con una dificultad severa fue el dominio corresponde a capacidad para moverse en su entorno. Este resultado es concurrente con los resultados descritos antes, es decir, la discapacidad permanente de tipo motriz fue la más frecuente.

A partir de la información del cuadro 20, se calculó la prevalencia de personas con dificultad severa de los 6 dominios del WHODAS-II.

La prevalencia de limitaciones severas por grupos de edad y sexo, se muestra en el cuadro 21. Se observa que entre las personas sin discapacidad, 3.9% tiene alguna dificultad severa según el WHODAS-II, y los casos se concentran en

el grupo de adultos mayores de 85 años o más, seguido del grupo de adultos mayores de 60 a 84 años.

De las personas con discapacidad, 44.1% reporta no tener dificultades severas para realizar las actividades consideradas en los dominios del WHODAS-II, es decir, se trata de personas con discapacidad que pueden realizar sus actividades diarias sin mayor inconveniente. Particularmente en el grupo de niños y adolescentes hasta de 14 años, casi la mitad de ellos no tiene limitación severa alguna. En general, las mujeres muestran prevalencia más alta de dificultades severas que las de los hombres para los diferentes grupos de edad. Esta diferencia es más notoria en los adultos mayores sin discapacidad.

Cuadro 20

Grado de dificultad para realizar actividades en los dominios clave de discapacidad propuestos por el WHODAS-II, en personas con y sin discapacidad

Dominio clave de discapacidad	Personas con discapacidad			Personas sin discapacidad		
	Grado de dificultad			Grado de dificultad		
	Ninguna	Leve	Severa	Ninguna	Leve	Severa
Comprensión y comunicación	36.8	36.9	26.3	79.9	19.4	0.7
Capacidad para moverse en su entorno	23.0	22.0	55.0	77.8	20.1	2.1
Cuidado personal	55.0	27.1	17.9	97.2	2.7	0.1
Relacionarse con otras personas	62.7	24.0	13.3	87.6	11.9	0.5
Actividades de la vida diaria	31.8	40.6	27.6	84.1	15.0	0.9
Participación en sociedad	30.9	40.7	28.4	82.0	16.6	1.4

Cuadro 21

Prevalencia de limitaciones severas, por grupo de edad y sexo

Grupos de edad	Personas sin discapacidad			Personas con discapacidad		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
6-14 años	1.2	2.7	1.9	44.2	55.2	49.0
15-29 años	1.8	1.7	1.8	44.7	61.5	51.1
30-59 años	1.9	6.8	4.7	56.8	57.5	57.2
60-84 años	7.8	12.5	10.4	72.2	82.0	77.0
85 o más años	4.6	24.6	13.2	92.2	92.0	92.1
Total	2.3	5.3	3.9	61.8	69.8	65.9

Accesibilidad a lugares y dependencias públicas para personas con discapacidad

*Con la colaboración de Karla Moreno Tamayo,
de la Dirección de Estadística-CIEE, INSP*

La accesibilidad brinda a las personas seguridad y comodidad en el uso de los diferentes espacios y servicios que conforman su entorno. Se relaciona también con factores ambientales, dentro de los que se encuentran las barreras y obstáculos físicos que afectan la integración de las personas con discapacidad, limitan sus actividades de la vida cotidiana y su participación e inclusión plena en la sociedad. De aquí la importancia de valorar qué tan fácil y libre de obstáculos puede ser el desplazamiento de las personas con discapacidad en los espacios exteriores, es decir, qué tan adecuada puede ser la infraestructura existente en el entorno para considerar que hay condiciones de seguridad.

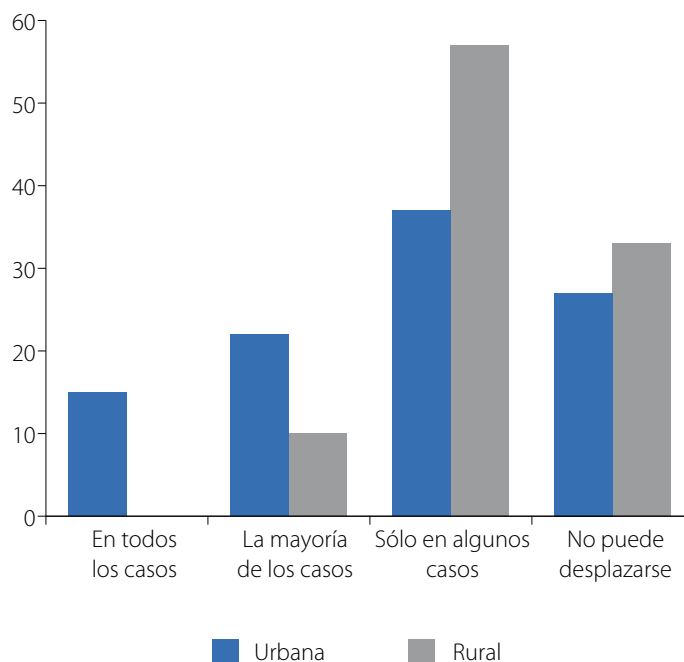
Es importante recordar que la información sobre la localidad fue captada por personal que trabajó en el levantamiento de la ENPDis. En la sección de metodología se detalla la manera en la que se obtuvo esta información.

En 15.0% de las Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) urbanas se considera que una persona con discapacidad no tendría problema de desplazamiento en todas las manzanas que la conforman. En cambio, en las AGEB rurales no se presentó registro alguno de que esto ocurriera; es decir, no hay una sola AGEB rural en donde se perciba que las personas con discapacidad puedan desplazarse sin problema en todos los sitios públicos de su entorno (figura 13).

En 27.0% de las AGEB urbanas se identificó imposibilidad total de desplazamiento en la calle debido a las barreras físicas y obstáculos; tal imposibilidad se presentó en 33% de las zonas rurales. Las razones que impiden el desplazamiento de las personas con discapacidad en las AGEB urbanas son falta de rampas en las esquinas (22.5%), desniveles y obstáculos –principalmente árboles y postes de luz– en las banquetas (21.3%), banquetas muy estrechas (14.6%), pendientes muy pronunciadas (10.1%) e incluso escalones en

Figura 13

Percepción sobre la posibilidad de desplazamiento que una persona con discapacidad tiene en la cercanía de su casa, por área urbana/rural



las mismas banquetas (5.6%). A pesar de que estos resultados corresponden a las zonas urbanizadas, donde se supone que existe la construcción de calles y banquetas, se registraron casos de calles sin pavimentar (11.2%) o inexistencia de banquetas (12.4%). En las AGEB rurales, las razones por las cuales es difícil el desplazamiento son calles sin pavimento (21.4%), inexistencia de banquetas (15.3%), únicamente terracería (15.3%), piedras sueltas (7.6%), veredas en barrancas muy empinadas o zona montañosa (14.5%), o terreno accidentado con desniveles, zanjas y hoyos (13.7%).

A continuación se describen los aspectos generales de la localidad en forma particular para las AGEB urbanas y para las rurales, principalmente a causa de las diferencias que se reconocen en términos de los servicios disponibles y ambiente físico.

a) AGEB urbanas

En primer lugar se indagó sobre las características de las calles y servicios que permiten el uso y desplazamiento a las personas con discapacidad según los lineamientos establecidos en las recomendaciones de accesibilidad. El estrato urbano se asocia con la construcción de ciudades que se dividen en manzanas y que cuentan con un orden en la construcción de viviendas y con la infraestructura necesaria para proporcionar servicios básicos, de salud, educativos y de transporte disponibles para todos.

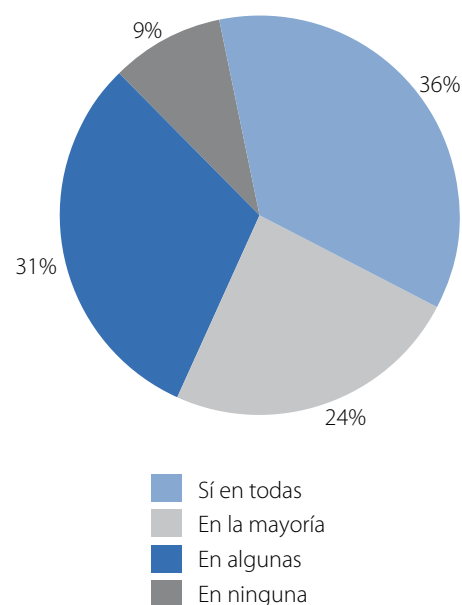
Banquetas y rampas

El 60.0% de las AGEB urbanas tienen banquetetas en la mayoría de sus manzanas, en el 31.0% solo algunas manzanas tienen banquetetas. Llama la atención que aun siendo AGEB de tipo urbano, existe 9.0% de ellas en donde no existen banquetetas (figura 14).

En las banquetetas existentes se evaluó la presencia de las cuatro características que se requieren para que una persona con discapacidad pueda desplazarse por ellas apropiadamente (cuadro 22). El resultado reveló que la mayoría de las banquetetas no cumple con las especificaciones. En 32.3% de las AGEB ninguna de las banquetetas cumplió con tener un ancho mínimo de 1.5 metros de paso libre; este porcentaje se elevó a 72.4% cuando se consideró la opción “sólo algunas” (menos de la mitad de las banquetetas observadas dentro de las AGEB).

Figura 14

Porcentaje de AGEB urbanas según existencia de banquetetas en las manzanas



La presencia de obstáculos permanentes, como postes, árboles, puestos ambulantes y botes de basura, y/u obstáculos temporales, como excavaciones y escombros, que impiden el libre paso es muy frecuente en las banquetetas. En 94% de las AGEB donde se informa sobre la presencia de obstáculos temporales, también se detecta que éstos no se encuentran señalizados a un metro de distancia. Las banquetetas están ahí, pero por sus características difícilmente pueden ser uti-

Cuadro 22

Porcentaje de las AGEB urbanas según nivel de cumplimiento de cada una de las características de las banquetetas en las manzanas requeridas

	Todas	La mayoría	Algunas	Ninguna
Ancho mínimo 1.5 m de paso libre	14.8	12.8	40.1	32.3
Libres de obstáculos permanentes	10.0	15.5	55.4	19.1
Libres de obstáculos temporales	3.4	8.0	44.7	43.9
Rampas en las esquinas	2.2	3.4	15.9	78.5

lizadas por las personas con discapacidad sin que esto represente un riesgo o una barrera para su desplazamiento.

En 78.5% de las AGEB no se identificaron rampas en las esquinas de las banquetas. En el resto se encontró que en dos terceras partes (66.9%) ninguna de las rampas en las manzanas contó con pavimento antiderrapante y en casi la mitad de las mismas (44.7%) no hay señalización o contraste de color en las rampas. Si a esto se le agrega que sólo “algunas” rampas (47.5%) están libres de obstáculos, la posibilidad de que las rampas sean utilizadas de una manera segura por las personas con discapacidad es baja (cuadro 23).

Camellones

En las zonas urbanas existen avenidas con camellones centrales que separan los arroyos vehiculares. Estos camellones deben cumplir ciertos requerimientos especiales para las personas que tienen discapacidad, con el objetivo de que el trayecto esté libre de obstáculos.

En las AGEB urbanas se encontró que solamente en 23.8% de los casos pertinentes se ubicó al menos un camellón que separaba los arroyos vehiculares en las calles; sin embargo, en 62.0% los camellones no están interrumpidos con cortes al nivel de los arroyos vehiculares para permitir el paso seguro y cómodo de las personas con discapacidad. En cuatro de las AGEB que tienen camellones con corte, sólo algunos de ellos cumplen con el requisito de paso libre mínimo de 1.5 m.

Cajones de estacionamiento

En 43.7% de las AGEB urbanas visitadas se identificaron lugares o edificios públicos; 44.0% de esos establecimientos cuenta con cajones de estacionamiento exclusivos para los clientes o visitantes del lugar. Solamente en 14 AGEB se ubicaron establecimientos con cajones de estacionamiento exclusivos para personas con discapacidad, aunque menos de la mitad cumple con las dimensiones establecidas. Muchos de esos lugares se identificaron fácilmente con señalamientos en el piso y sólo la tercera parte contó con señalamientos adicionales en postes o colgados que permitieran su identificación a distancia (cuadro 24).

De acuerdo con los criterios de accesibilidad, es recomendable que, cuando menos, uno de cada 25 cajones de estacionamiento sea para personas con discapacidad. En este sentido, ninguno de los lugares públicos seleccionados contaba con más de 25 cajones, por lo que no fue posible evaluar este criterio.

Teléfonos públicos y semáforos

En 87.6% de las AGEB urbanas se ubicaron teléfonos públicos; sin embargo, sólo en 5.8% se encontraron teléfonos a una altura que permite el uso desde una silla de ruedas. En cuanto a los semáforos, sólo 2.4% de las AGEB presentaron tanto dispositivo de paso visual como auditivo para indicar a las personas con discapacidad el momento en que es posi-

Cuadro 23

Porcentaje de AGEB urbanas según nivel de cumplimiento de cada una de las características requeridas las rampas

	Todas	La mayoría	Algunas	Ninguna
Ancho mínimo 1 m de paso libre	14.3	38.6	28.1	19.0
Libres de obstáculos	20.4	32.1	47.5	--
Pavimento antiderrapante	16.5	5.5	11.2	66.9
Pendiente máxima de 6 por ciento	16.1	11.5	39.3	33.1
Señalización o contraste de color	22.0	10.9	22.5	44.7
Trayecto libre de una esquina a otra	32.8	33.2	22.1	11.9

Cuadro 24

Porcentaje de AGEB urbanas según nivel de cumplimiento de cada una de las características de cajones de estacionamiento para personas con discapacidad

Características	Todas	La mayoría	Algunas	Ninguna
Los cajones miden 3.8 por 5.0 m	23.6	9.1	27.2	40.1
Franja de circulación señalizada	14.4	21.7	30.5	33.4
Se identifican con señalamiento en el piso	52.3	20.0	27.7	--
Señalamientos adicionales en postes o colgados	23.0	20.9	20.5	35.6
Se ubican lo más cerca posible de los accesos	33.9	37.8	28.4	--

ble cruzar la calle. En 13.0% de las AGEB se identificaron semáforos con dispositivo visual.

b) AGEB rurales

En las zonas rurales se observó de manera general que el desplazamiento para una persona con discapacidad es muy complicado. Es muy bajo el porcentaje de localidades con tramos planos apropiados para el desplazamiento con silla de ruedas, carrito u otro medio adaptado para las personas con discapacidad motriz; 61.0% de las localidades observadas cuenta sólo con algunos tramos planos, y en 26.0% son inexistentes (figura 15).

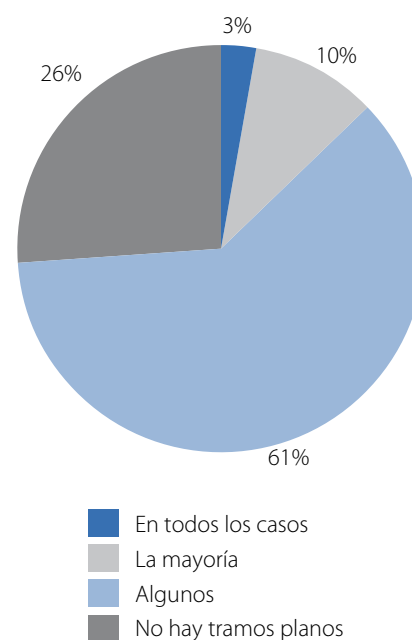
Al ubicar los obstáculos que podrían impedir el desplazamiento de las personas con discapacidad en las localidades rurales (cuadro 25), se encontró que los más frecuentes son la falta de pavimento y banquetas, terrenos irregulares con desniveles, zanjas y hoyos, terracería y piedras sueltas. Se registró también como una forma de obstáculo que los caminos o senderos eran veredas en barrancas con pendientes muy pronunciadas y la presencia de arroyos que atraviesan los caminos.

Elementos geográficos

Los elementos geográficos (barrancas, ríos, etc.) dentro de una localidad son importantes porque pueden representar obstáculos que limitan la movilidad de las personas con discapacidad, sobre todo si los caminos no cuentan con las

Figura 15

Proporción de localidades rurales según presencia de tramos planos en las calles que permitan el desplazamiento de las personas con discapacidad de tipo motriz



condiciones adecuadas para el desplazamiento cómodo. Para llegar al centro de la zona desde las viviendas más alejadas, 47.8% de las localidades presentan el reto de transitar por zona montañosa. En 46.8% de las localidades hay que pasar por barrancas, y en 51.3% se deben sortear ríos, lagos o arroyos. En 74.4% de las localidades se encuentra al menos una

Figura 16

Levantamiento de la encuesta en una localidad rural



Cuadro 25

Frecuencia y porcentaje de localidades rurales que presentan obstáculos para el desplazamiento de las personas con discapacidad

Tipo de obstáculo o problema	Total	%
Calles sin pavimentar	26	19.8
No hay banquetas	26	19.8
Terreno accidentado con desniveles, zanjas y hoyos	22	16.8
Veredas en barrancas muy empinadas, zona montañosa	21	16.0
Terracería	22	16.8
Piedras sueltas	23	17.6
Arroyos	9	6.9

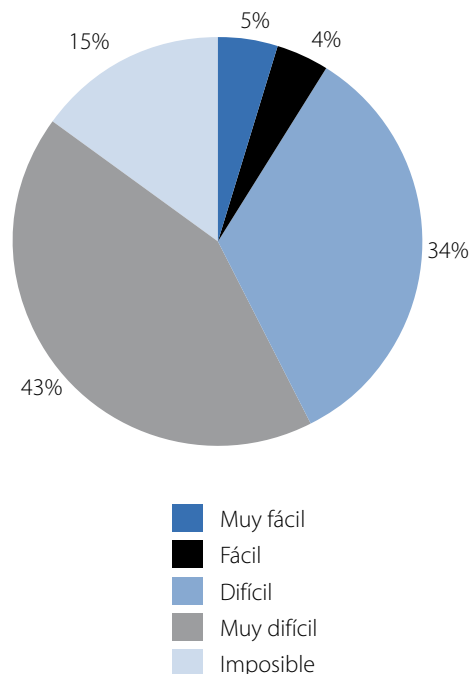
de estas condiciones geográficas y solamente en 2.5% de ellas se percibe que los caminos o senderos permiten el tránsito seguro para las personas con discapacidad de tipo visual y motriz. En una de cada tres localidades no todos los caminos permiten el tránsito adecuado y en 64.4% de las localidades los caminos por donde se debe cruzar definitivamente no son adecuados.

En la figura 17 se muestra, a criterio del supervisor, el grado de dificultad que pudiese resultar el desplazamiento para una persona con discapacidad de tipo motriz o de tipo visual a lo largo de las calles o de los senderos dentro de las comunidades rurales.

Se detectó que en 91.0% de las localidades el desplazamiento de una persona con discapacidad motriz se clasifi-

Figura 17

Percepción sobre la facilidad de desplazamiento que una persona con discapacidad motriz o visual tiene en las calles o senderos en las localidades rurales



ca como difícil y hasta prácticamente imposible, situación que limita a las personas en cuanto a realizar actividades fuera del hogar, disponer, entre otras cosas, de servicios de salud, educación y recreación, y les dificulta su integración en la sociedad.

Las razones por las que el desplazamiento de una persona con discapacidad motriz o visual en las calles o senderos se considera muy difícil se muestran en el cuadro 26. Los resultados incluyen los posibles obstáculos de las localidades. En este caso, la razón más común fue que el terreno es accidentado con desniveles, zanjas y hoyos; es un camino de pura terracería, o bien hay veredas en barrancas muy empinadas y en zona montañosa.

Los resultados sobre los aspectos generales de la localidad y la capacidad de desplazamiento de las personas con discapacidad, tanto en las AGEb urbanas como en las rurales, muestran que las condiciones y el ambiente físico en general no son adecuados para el desplazamiento ni para

Cuadro 26

Principales razones por las que el desplazamiento de una persona con discapacidad motriz o visual en las calles o senderos puede ser difícil en las localidades rurales

Razón para un desplazamiento difícil	Total	%
Calles sin pavimentar	20	15.3
No hay banquetas	15	11.5
Terrano accidentado con desniveles, zanjas y hoyos	27	20.6
Veredas en barrancas muy empinadas, zona montañosa	21	16.0
Terracería	23	17.6
Piedras sueltas	12	9.2
Arroyos	6	4.6

el uso de infraestructura por parte de las personas con discapacidad.

c) Transporte, acceso a diversos edificios y espacios públicos

Por último, se presentan los hallazgos sobre las características en común entre las localidades rurales y urbanas.

Transporte público

El transporte público es parte esencial para el desplazamiento en largas distancias de un punto a otro en un área determinada, además de constituir una opción económica para las personas que no tienen automóvil propio o están imposibilitadas para manejar sus propios vehículos. En este rubro se evaluó la posible existencia de tres diferentes tipos de transporte público proveído por el gobierno (camiones de ruta, transporte eléctrico –trolebús– y metro, metrobús, tren ligero) que pudieran dar servicio en cada uno de las AGEB. Asimismo, se valoraron las posibles adaptaciones al transporte para garantizar el uso por parte de las personas con discapacidad, según las especificaciones de ayudas técnicas para la accesibilidad física. Se captó además, información similar a la anterior para otro tipo de transporte público pero

que fuera ofrecido por particulares, como las combis, los microbuses, los bicitaxis, etcétera.

Los resultados muestran (cuadro 27) que el transporte público de mayor disponibilidad en zonas urbanas fueron los camiones de ruta, mientras que en las zonas rurales fueron los taxis y camionetas pasajeras, y en menor medida los camiones de ruta. El metro, metrobús y tren ligero sólo se evaluaron en AGEB urbanas, pero no fue posible evaluar a los trolebuses pues por ninguna de las AGEB seleccionadas circulaban rutas de trolebús. Los transportes públicos concesionados representan sin duda una opción para el traslado en cualquier sitio, y en particular, los taxis y las camionetas pasajeras, junto con las combis y microbuses.

Aunque las unidades de transporte concesionarias no contaron con adaptación alguna para facilitar su uso por parte de personas con discapacidad, se suele recurrir a ellas en esas circunstancias. Esto se debe a que los pasajeros con discapacidad reciben ayuda por parte de los conductores de las unidades, tanto para abordar como para descender de los vehículos. Este hecho se pudo observar en 52.8% de las zonas urbanas y en 58.2% de las localidades rurales.

Los camiones de ruta con adaptaciones específicas fueron detectados en muy pocas AGEB, casi todas en zonas urbanas y en sólo una localidad rural. La adaptación más frecuente que se identificó fue la de tener un “asiento individual y espacio protegido para personas con discapacidad” (adaptación que se encontró en la localidad rural).

Cuadro 27

Porcentaje de las AGEB con disponibilidad de cada tipo de transporte público

	Urbana	Rural
Camiones de ruta	79.9	27.1
Metro, metrobús, tren ligero	4.1	--
Combis	40.7	21.6
Microbuses	60.4	11.8
Bicitaxis	14.0	1.9
Mototaxis	10.3	4.0
Taxis y camionetas pasajeras	57.3	42.9

En las zonas urbanas se encontraron además camiones de ruta con timbre a la altura de una silla de ruedas o con rampa hidráulica para acceso en silla de ruedas; sin embargo, este tipo de camiones de ruta sólo se ubicó en 15% (silla de ruedas) y 10% (rampa hidráulica) de los AGEB respectivamente. En el cuadro 28, se muestra el porcentaje de AGEB en donde se identificaron camiones de ruta con las adaptaciones que se sugieren para facilitar el uso por parte de las personas con discapacidad.

En cuatro de las AGEB urbanas seleccionadas se identificó el servicio de metro, de metrobús y/o de tren ligero, aunque en sólo dos de ellas se ubicaron estaciones adaptadas. Las adaptaciones encontradas en los medios de transporte fueron rampas para tener acceso a estaciones o andenes, líneas conductivas para personas con discapacidad visual y placas de ubicación en sistema braille; en ningún caso se ubicaron montacargas para silla de ruedas en las estaciones.

Acceso a lugares y edificios públicos

Las barreras arquitectónicas son uno de los principales obstáculos que impiden a las personas con discapacidad integrarse en las actividades de la vida cotidiana y hacer uso de las diferen-

Cuadro 28

Porcentaje de AGEB urbanas con servicio de camiones de ruta adaptados

Tipo de adaptación	%
Rampa hidráulica para acceso en silla de ruedas al autobús	10.6
Cinturones para sujetar sillas de ruedas dentro del autobús	7.5
Asiento individual y espacio protegido para personas con discapacidad	15.1
Timbre a la altura de una silla de ruedas (85 cm) para activar la señal de descenso	10.4
Sistema de aviso visual y sonoro para paradas de descenso	3.9
Sistema de audio interior para información de vialidades y descensos	1.5
Distintivos sobre el servicio a personas con discapacidad al interior y exterior	9.0

tes instalaciones en cuanto a servicios de salud, escuelas y otros servicios públicos, tanto en zonas urbanas como rurales.

La accesibilidad a lugares o edificios públicos se evaluó con base en dos aspectos relacionados con la forma de acceder a las instalaciones a través de las entradas. El primer aspecto es la existencia de rampas como parte de las adecuaciones a la construcción original. El segundo aspecto es el diseño de explanadas a la entrada, concebidas para el uso de cualquier persona, esto es, cuya inclinación hace innecesario pensar en adecuaciones para que sean utilizadas por personas con discapacidad.

Servicios de salud

La posibilidad de acceso físico de las personas con discapacidad a los lugares y edificios que tienen que ver con la atención de la salud es un derecho que debe ser garantizado. Al respecto, dentro de las AGEB visitadas, se evaluó qué tanto las entradas a este tipo de lugares o edificios cuentan con las rampas adecuadas o qué tanto esos lugares o edificios cuentan con el diseño necesario para permitir el acceso a las personas con discapacidad. Como era de esperarse, la disponibilidad de servicios de salud es mucho mayor en las AGEB urbanas que en las localidades rurales, lo mismo que las facilidades de acceso en las entradas para las personas con discapacidad (cuadro 29). En 82.0% del conjunto de centros de salud, casas de salud, hospitales y centros de rehabilitación que se visitaron, se concentraron buenas posibilidades de acceso, puesto que el lugar o bien tiene rampas adecuadas o el diseño incluye explanadas para el acceso de las personas con discapacidad. Asimismo se identificaron lugares cuyas rampas en la entrada no fueron adecuadas para las personas con discapacidad, ya que no son lo suficientemente anchas, están muy inclinadas o hay obstáculos inmediatos. La situación anterior en zonas urbanas se detectó en 14.9% de los centros de rehabilitación, en 13.7% de los hospitales o clínicas privadas y en 11.3% de los hospitales no privados. En las zonas rurales se encontró que en 41.5% de las casas de salud y en 25.1% de los centros de salud las entradas al lugar no contaban con rampas ni diseños de construcción adecuados para el acceso de las personas con discapacidad.

Cuadro 29

Proporción de las AGEB con edificios públicos de salud que cuentan con entradas adecuadas para el acceso de las personas con discapacidad

Servicios de salud	Zonas urbanas			Zonas rurales		
	Porcentaje de las AGEB con el servicio %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %	Porcentaje de las AGEB con el servicio %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %
Clínica/centro de salud	47.5	43.2	39.6	36.5	23.9	48.2
Casa de salud	8.4	29.0	57.2	42.3	2.9	52.7
Hospital	21.5	66.2	22.5	--	--	--
Médico particular	74.1	2.9	36.3	7.8	--	26.3
Consultorio de farmacia	63.4	9.0	36.0	6.8	17.5	31.8
Farmacia	83.1	1.3	39.3	18.8	--	29.6
Hospital/clínica privada	25.7	19.7	35.3	0.6	--	--
Centro de rehabilitación para personas con discapacidad	7.6	57.7	27.4	--	--	--

*Porcentaje obtenido del total de las AGEB que cuentan con el servicio

Escuelas

La educación es un proceso que contribuye al desarrollo del individuo y debe ser impartida de igual forma para las personas con discapacidad, de acuerdo con sus propias condiciones, de manera adecuada y con equidad social. Se busca garantizar un sistema de educación inclusivo en todos los aspectos. Sin embargo factores como la poca disponibilidad de personas capacitadas en el área de discapacidad, las dificultades para trasladarse, las barreras arquitectónicas y la carencia de materiales educativos apropiados para las personas con discapacidad tienen como consecuencia una menor integración y una limitación de oportunidades en el área educativa.

En las AGEB se identificaron las escuelas públicas y privadas de los diferentes niveles académicos y se evaluaron las posibilidades de acceso para las personas con discapacidad. En las zonas urbanas, más de 60% de las escuelas públicas en cada nivel académico cuenta con entradas que permiten el acceso a las personas con discapacidad (ya sea porque hay rampas adecuadas o porque el diseño de construcción lo permite). En zonas rurales este porcentaje es superior a 50% en

las escuelas públicas de cada nivel, y predominan las entradas con diseños de construcción adecuados (cuadro 30). Llama la atención que de las cuatro escuelas de educación especial que se encontraron en las áreas urbanas sólo una de ellas contó con posibilidad de acceso a través de rampas adecuadas.

Aun cuando el número de escuelas privadas que se ubicaron es menor que las públicas, fue posible percibir que en las escuelas privadas en zonas urbanas ha habido un esfuerzo por tener instalaciones con diseño adecuado para el acceso de las personas con discapacidad, incluso cuando el porcentaje en el mejor de los casos fue sólo de 41.0%. En ninguna de estas escuelas se identificó la presencia de rampas adecuadas. Además, del conjunto de las escuelas privadas rurales, sólo entre 15.0 y 38.0% tuvo rampas adecuadas (cuadro 31).

Lugares y servicios públicos

Para asegurar que las personas con discapacidad participen plena y efectivamente en la vida pública en igualdad de condiciones respecto a las demás personas, es indispensable ofrecer las instalaciones necesarias para que puedan acceder

Cuadro 30

Porcentaje de escuelas públicas por nivel educativo y características de accesibilidad en sus entradas

Escuelas	Zonas urbanas			Zonas rurales		
	AGEB con escuelas del nivel académico %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %	AGEB con escuelas del nivel académico %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %
Preescolar o kínder	77.5	19.7	40.1	83.2	2.6	48.4
Primaria	76.4	14.2	49.8	82.4	3.6	47.9
Secundaria	61.8	14.6	46.8	48.9	5.2	48.5
Preparatoria o bachillerato	19.1	28.9	34.2	6.9	17.1	33.6
Universidad o escuela de nivel superior	2.2	46.6	53.4	--	--	--
Educación especial	4.5	23.5	--	--	--	--
Otro	3.4	--	--	3.1	--	--

*Porcentaje obtenido del total de las AGEB que cuentan con el tipo de escuela

Cuadro 31

Porcentaje de escuelas privadas por nivel educativo y características de accesibilidad en sus entradas

Escuelas	Zonas urbanas			Zonas rurales		
	AGEB con escuelas del nivel académico %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %	AGEB con escuelas del nivel académico %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %
Preescolar o kínder	11.2	--	39.3	6.1	35.8	52.1
Primaria	4.5	--	23.7	5.3	15.4	33.7
Secundaria	3.4	--	37.4	3.1	38.5	61.6
Preparatoria o bachillerato	5.6	--	41.0	3.8	21.0	46.5
Universidad o escuela de nivel superior	3.4	--	100	0.8	--	--
Educación especial	1.1	--	--	--	--	--
Otro	4.5	75.3	--	--	--	--

*Porcentaje obtenido del total de las AGEB que cuentan con el tipo de escuela

a oficinas públicas y tiendas, así como a lugares en donde puedan practicar actividades físicas, deportivas y recreativas. Las plazas, las tiendas comerciales y los supermercados resultaron ser los lugares que contaron con la mayor posibili-

dad de acceso, ya sea porque tienen rampas o el diseño de construcción es adecuado. Los centros deportivos o clubes sociales son los lugares públicos menos accesibles que se encontraron (cuadro 32).

Cuadro 32

Porcentaje de lugares/servicios públicos y características de accesibilidad en sus entradas

Lugares públicos	Zonas urbanas			Zonas rurales		
	AGEB con lugares públicos %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %	AGEB con lugares públicos %	Rampas adecuadas* %	Diseño adecuado* %
Mercados públicos	29.8	14.1	46.8	2.9	--	100
Tienda Diconsa	9.6	--	66.9	52.9	--	38.5
Tienda de abarrotes	95.0	1.1	29.7	84.2	0.6	41.3
Tienda comercial o supermercado	30.8	32.5	26.5	3.8	--	81.5
Iglesia (centro religioso)	71.8	17.2	44.8	84.2	2.4	46.8
Deportivo, club social	50.1	22.6	30.7	23.4	5.1	42.2
Plaza comercial	10.7	31.5	29.2	2.9	41.1	59.0
Cine	2.1	--	--	1.2	100	--
Oficinas públicas	32.3	27.7	10.8	11.0	21.7	42.8
Biblioteca	12.6	7.6	45.2	8.5	6.2	61.6

*Porcentaje obtenido del total de las AGEB que cuentan con el tipo de lugar público

En cuanto a las bibliotecas públicas, 27.1% de las zonas urbanas y 32.2% de las zonas rurales no contaron con rampas de acceso ni con un diseño de construcción adecuado que permitiera el acceso a las personas con discapacidad. Sin em-

bargo, lo que más llamó la atención es que en las zonas urbanas las oficinas públicas se ubicaron en los últimos lugares de accesibilidad, ya que sólo 38.5% tiene algún tipo de adecuación dirigida a las personas con discapacidad (cuadro 32).

Referencias

1. Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad. Organización Mundial de la Salud 2011.
2. Cáceres-Rodríguez C. Revisión teórica sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. Revista Electrónica de Audiología 2. Disponible en: <http://www.auditio.com>.
3. Samaniego de García P. Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica. España: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, 2006.
4. Vázquez-Barrios A. El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria en salud. Situación de la discapacidad en las Américas. Organización Panamericana de la Salud, 2008.
5. Palacios-Rizo A. El modelo social de la discapacidad: orígenes y plasmación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. España: 2008.
6. Egea-García C y Sarabia-Sánchez A. Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. Madrid: Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad, 2001;50:15-30.
7. Vázquez-Barquero, JL *et al.* La discapacidad. Modelos interpretativos y su influencia en el Nuevo Sistema de Clasificación de Discapacidades de la OMS, Archivos de Psiquiatría 2000;63(1):203-214.
8. Padilla-Muñoz A. Discapacidad: contexto, concepto y modelos, International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional 2010:381-414.
9. Imsero. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Madrid: Imsero, 1986.
10. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales/Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (Imsero), 2001.
11. Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccop-tprots.pdf>.
12. Palacios A y Bariffi F. La discapacidad como una cuestión de derechos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, España: 2007.
13. Secretaría de Salud. Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012. Por un México incluyente: construyendo alianzas para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad. México: , 2009.
14. Velázquez-Lerma R. El tema de discapacidad y la generación de información en México, ponencia presentada en el seminario regional Estadísticas sobre Personas con Discapacidad. Managua, 31 de agosto y 1 de septiembre de 2004.
15. Unicef. Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS3). Disponible en: http://www.childinfo.org/mics3_questionnaire.html (consultado 2010 junio 15).
16. World Health Organization. Disability assessment schedule. WHODAS II. Disponible en: <http://www.who.int/classification/icf/36intdays.pdf> (consultado 2010 junio 15).
17. Folstein M, Folstein S y McHughes P. Mini-mental state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975;12:189-198.
18. OMS. Temas de salud. Discapacidad [sitio de internet] (consultado 2012 noviembre 28). Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
19. World Health Organization, The World Bank. World report on disability 2011. Suiza: 2011:4-8. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/index.html.

20. Disability Rights Commission. Learning lessons: defining, representing and measuring disability. Londres, 2007. En: World Health Organization, The World Bank. World report on disability 2011. Suiza: 2011:4-8. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/index.html.
21. World Health Organization, ICF checklist: version 2.1a, Clinician form for international classification of functioning, disability, and health 2003. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfchecklist.pdf>.
22. Washington Group on Disability Statistics. Development of an internationally comparable disability measure for censuses. Disponible en: http://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_documents.htm.
23. Washington Group on Disability Statistics. Understanding and interpreting disability as measured using the WG short set of questions. Disponible en: http://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_documents.htm.
24. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Cuestionarios Básico y Ampliado. México: INEGI 2010:4. Disponible en: <http://www.censo2010.org.mx/>.
25. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Glosario del Censo de Población y Vivienda 2010. México: 2010. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/glosario/Default.aspx?ClvGlo=CPV2010&s=est&c=27432>.
26. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Principales resultados del Censo de Población y Vivienda. Disponible en: http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/princi_result/cpv2010_principales_resultadosVI.pdf
27. Grupo del Banco Mundial. El Banco Mundial y la discapacidad. Disponible en: <http://www.bancomundial.org/temas/resenas/discapacidad.htm> (consultado 2011 mayo 30).
28. Urquieta J, Figueroa JL y Hernández-Prado B. (2008) El gasto en salud relacionado con la condición de discapacidad. Un análisis en población pobre de México. *Salud Publica* 5:136-146.

ENPDIs

Encuesta Nacional
sobre Percepción
de Discapacidad
en Población Mexicana
2010

INFORME FINAL DE RESULTADOS

Se terminó de imprimir en julio de 2013.
La edición consta de 1 000 ejemplares
y estuvo al cuidado de la Subdirección
de Comunicación Científica y Publicaciones

