

ENCUESTA ANUAL DE HOGARES

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Modulo para personas con discapacidad

Dirección General de Estadística y Censos

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

1. INTRODUCCIÓN. Necesidad e importancia de la medición de la discapacidad.

El reconocimiento creciente de la diversidad de las personas que componen la sociedad alienta e impulsa la identificación y caracterización de las personas con discapacidad como una condición actual de numerosos habitantes.

Argentina tiene una importante trayectoria en la medición de personas con discapacidad en su población, como lo atestiguan los Censos Nacionales de 1869, 1895, 1914, 1947 y 1960 y los Censos Municipales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en 1855, 1887, 1904 y 1909, más allá de que se usaran distintas denominaciones. Ya en ocasión de la realización del Censo Nacional de 2001, se llevó a cabo con carácter complementario, la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 (ENDI) que constituyó una experiencia de medición integral e integrada, inédita en el país y que a su vez sirvió de base e inspiración a operativos de varios países latinoamericanos.

Desde una perspectiva conceptual, con el paso de los años, los sucesivos documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) tendieron y tienden a superar modelos reduccionistas reconociendo la constitución de la discapacidad en la interacción de las personas que experimentan deficiencias con los factores ambientales, concretamente: con los productos y la tecnología, el entorno natural, los apoyos y las relaciones, las actitudes, los servicios, los sistemas y las políticas (OMS, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, 2001). Especificando tal perspectiva en un ‘modelo de derechos’, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, proclamada por Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y ratificada por Argentina el 3 de mayo de 2008, induce claramente a “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (UN, 2006: art. 1. Propósito). Reconoce el carácter dinámico de la discapacidad y puntualiza que es “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad” (UN 2006, Preámbulo inciso e).

Desde la normativa de la medición, Naciones Unidas publicó en 2006 y revisó en 2010 Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses. Revisión 2 que dedica todo un apartado a la inclusión de la medición de la discapacidad en los censos del 2010 y en encuestas complementarias o específicas, recogiendo el trabajo del llamado Grupo de Washington, grupo de ciudad dedicado al tema específicamente. Considera la inclusión de lo que denomina “estatus de discapacidad”, es decir ‘caracterizar a la población con y sin discapacidad’. Define a las personas con discapacidad como *aquellas que tienen mayor riesgo que la población en general de experimentar restricciones en su desenvolvimiento*. Indica como propósitos y utilidades de la medición:

- proveer servicios, incluidos el desarrollo de programas y políticas de evaluación;
- supervisar el nivel de funcionamiento en general; y
- revisar la equiparación de oportunidades.

Sintéticamente expresado, según conceptualizaciones y recomendaciones internacionales, y de acuerdo a la experiencia local, se reconoce la vital importancia de contar con datos cuantitativos que permitan monitorear y evaluar en las diferentes jurisdicciones (municipales, provinciales y nacionales) todos aquellos factores que reafirmen, aseguren y garanticen el ejercicio de los derechos por parte de todos los ciudadanos, incluidas las persona con discapacidad. Su situación es una cuestión que preocupa a todas las áreas vinculadas a esta temática y principalmente a las mismas personas con discapacidad y su entorno familiar.

Poder conocer con rigor dicha situación se convierte en la herramienta fundamental a partir de la cual diseñar y ejecutar políticas que permitan reducir desventajas instaladas, generar facilitadores y apoyos que incrementen y garanticen la calidad de vida de todas las personas con discapacidad.

2. OBJETIVOS

El módulo de Personas con Discapacidad de la Encuesta Anual de Hogares tiene **por objetivo cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad en lo referente al desenvolvimiento de la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social, de modo de obtener datos para analizar los principales obstáculos a la inclusión social plena y activa y generar bases para actuaciones consecuentes.**

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar quiénes son las personas con discapacidad (física, mental, intelectual o sensorial)
- ✓ Conocer las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación de las personas con discapacidad en relación a diversos espacios, artefactos, servicios, sistemas y políticas, según operen como barreras/obstáculos o facilitadores, en el marco de los derechos comunes a los ciudadanos que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- ✓ Conocer:
 - la edad de origen de la discapacidad más antigua
 - el acceso al certificado de discapacidad
 - el acceso a los espacios físicos
 - el acceso a la atención de la salud
 - el acceso a las ayudas técnicas y apoyos
 - el acceso a la asistencia y ayuda de personas
 - el acceso a la educación y apoyo educativo
 - el acceso y el apoyo al trabajo

Simultáneamente a través de las preguntas correspondientes a la Encuesta Anual de Hogares, de las personas con discapacidad y los hogares, también se podrán identificar:

- las características de las viviendas;
- la composición y estructura de los hogares y su ciclo de vida;
- las características educativas, ocupacionales y migratorias, de percepción de ingresos y de acceso a los servicios de salud de cada uno de los miembros de los hogares.

3. METODOLOGÍA

La estrategia metodológica de este Módulo consiste en aplicar las preguntas de **IDENTIFICACIÓN** a todas las personas del hogar, y **SÓLO** a las personas que registren al menos una marca en las preguntas MD1 a MD11 -es decir que declaren tener al menos una dificultad de largo plazo-, se le aplicará el **MÓDULO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**.

4. LA ENTREVISTA EN EL MARCO DEL MÓDULO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Al iniciar cada entrevista:

En relación al entrevistado:

- ✓ Explíquese la relevancia de su colaboración.
- ✓ Infórmele que esta encuesta indaga acerca de todas las “discapacidades o dificultades de largo plazo”, enunciadas en las preguntas MD1 a MD11.

En los casos en que el encuestado responda: *“aquí no hay nadie con discapacidad o dificultades de largo plazo”*, indique que igualmente necesita formular algunas preguntas. La muestra incluye también hogares con personas sin discapacidad.

En los casos en que el encuestado *no comprenda el concepto de la palabra “dificultad de largo plazo”*, dé ejemplos sencillos tales como: “son las personas que tienen dificultades *duraderas en el tiempo* para oír, caminar, ver, hablar, comprender, etc.” (ver Detección de Personas con Discapacidad del Cuestionario I1). También pueden emplear la palabra “discapacidad”.

5. PRESENTACION DEL CUESTIONARIO DEL MÓDULO

A partir de las preguntas incorporadas:

- ⇒ en la **Encuesta Anual de Hogares** se podrá obtener la **cantidad de personas con discapacidad**,
- ⇒ en el **Módulo de Personas con Discapacidad**, se podrá obtener la **caracterización de personas con discapacidad**, conocer sus necesidades, sus dificultades en el desenvolvimiento en la vida cotidiana y el modo y grado en que se ve satisfecha la demanda de apoyos, asistencia y ayudas para superar dichas dificultades.

A continuación se analizarán las partes que componen el Módulo y la forma en que Ud. deberá completarlo.

6. DETECCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6.1 ¿QUÉ ENTENDEMOS POR DISCAPACIDAD?

Se tendrá en cuenta que:

- “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (NU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Preámbulo, inciso e)
- “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”, (NU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: art. 1).

En este marco, por Discapacidad se entiende...

Toda limitación en la actividad y restricción en la participación que afecte a una persona a largo plazo, originada por la interacción entre la persona que tiene una deficiencia y los factores contextuales para desenvolverse en su vida cotidiana, dentro de su entorno físico y social, según sexo y edad.

Se aclara:

“**Limitación en la actividad**”: hace referencia a las **dificultades de largo plazo** que un individuo puede tener en su desempeño y en la realización de una actividad, originadas en una deficiencia en interacción con los diversos factores contextuales (por ejemplo: dificultades para caminar, subir o bajar escalones; para mover brazos o manos; para levantarse, acostarse, mantenerse de pie o sentado; para ver; para oír; para hablar o comunicarse; para entender o aprender indicaciones sencillas; para concentrarse y/o recordar cosas que le interesan; para atender por sí mismo su cuidado personal, como lavarse o vestirse o comer; etc.)

“**Restricción en la participación**”: hace referencia a los **problemas, obstáculos o barreras** que un individuo puede **encontrar** al involucrarse en situaciones vitales, originadas en una deficiencia en **interacción** con los **diversos factores contextuales** (por ejemplo, problemas en el acceso, permanencia, comunicación y uso de:

- espacios físicos -como edificios públicos o privados o la infraestructura del transporte-;
- la atención de salud, las ayudas técnicas o la asistencia de personas;
- la educación y los apoyos específicos;
- el ejercicio del trabajo)

Cabe aclarar que si bien todas las personas tienen alguna limitación o restricción para realizar diferentes actividades (como por ejemplo, para hablar en público, para hacer manualidades, para recordar fechas y direcciones, etc.) son éstas limitaciones y/o restricciones comunes y corrientes que, por lo general, no las afectan mayormente en su desenvolvimiento y vida diaria. Sin embargo, algunas personas, ya sea de nacimiento o porque las adquieren durante su vida, tienen limitaciones originadas en una deficiencia, que al interactuar con diversos factores contextuales (edificios, viviendas, escuelas, cines, restaurantes, etc.; medios de transporte, utensilios, tecnología, servicios varios, legislación, políticas, etc.) **SÍ** las afectan en su desenvolvimiento y vida diaria. En este caso hablamos de “personas con discapacidad” (como por ejemplo, quienes no pueden hablar debido a una malformación en los órganos de fonación o hacer manualidades debido a una parálisis o amputación, no pueden retener ideas o conceptos debido a un problema mental, etc. y no hallan o no cuentan con actitudes favorables, apoyos o ayudas técnicas o asistencia que garanticen el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones con otros ciudadanos).

Para ser considerada una discapacidad...

- ✓ ...la limitación en la actividad y la restricción en la participación siempre deben estar **originadas en una deficiencia**, referida ésta al campo de la salud, es decir originada en algún problema en las funciones o estructuras corporales, tales como anomalías, defectos, pérdidas o cualquier otra desviación en las mismas. La deficiencia no es lo mismo que la patología que la origina sino su manifestación. Son ejemplos de deficiencia: ausencia de ojo, disminución del campo visual, pérdida de audición en uno o en ambos oídos, pérdida de la producción de la voz, disfasia, pérdida o ausencia de la capacidad para distinguir entre fantasía o realidad, pérdida parcial o completa de la memoria, deformidad de alguna parte del cuerpo, defecto en algún órgano interno (vesícula, riñón, esófago, etc.). Según lo ya citado: **“las deficiencias pueden ser físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”**, (NU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: art. 1).

- ✓ Según se ha dicho, se desea dejar bien en claro que: tanto las ‘limitaciones en la actividad’ como las ‘restricciones en la participación’ deben estar originadas en una **deficiencia, referida ésta al campo de la salud**. Es decir, no corresponden aquí, y, por tanto, se excluyen limitaciones y restricciones originadas en factores socioeconómicos u otros culturales (por ejemplo: niños que tienen dificultad en su ingreso a una escuela debido a escasos recursos materiales o desinterés de su familia; personas que no participan en un ámbito deportivo porque son excluidas por su raza o religión; etc.).
- ✓ la limitación en la actividad y la restricción en la participación deben ser “**actuales**”, o sea estar afectando al individuo en el momento de la indagación y “**de largo plazo**”, es decir **duraderas**, afectando o esperándose que afecte al individuo **por un tiempo igual o superior a un año**. Esto excluye las discapacidades de corto plazo debido a condiciones temporales o transitorias tales como fracturas o enfermedades (por ejemplo: no camina porque tiene la pierna enyesada por una fractura, no habla por una aguda disfonía a causa de una gripe, etc.).
- ✓ el “**entorno físico y social**”, hace referencia al medio físico y social en que se desempeña el individuo, por ejemplo: en la comunidad, en la escuela, el trabajo, etc. Y en relación a pautas culturales conocidas y compartidas.

Es decir,

si una persona **tiene dificultades de largo plazo** (afectando o esperándose que afecte al individuo por **un tiempo igual o superior a un año**) **originadas en una deficiencia** para el desempeño o realización de una actividad, y que le impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás, será considerada **persona con discapacidad**.

Por el contrario,

si una persona **no tiene o no declara ninguna dificultad de largo plazo** (que lo afecte por lo menos durante un año), originada en una deficiencia, para el desempeño o realización de una actividad, y que le impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás será considerada **persona sin discapacidad**.

No obstante estas características generales, dada la complejidad de la temática que se está investigando y la necesidad de hacer una detección adecuada, a los efectos de este Módulo de la Encuesta se han adoptado los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Se incluirán como personas con discapacidad todos aquellos entrevistados/as que respondan “Sí” a una o más preguntas de la MD1 a la MD11, independientemente del diagnóstico o patología, que puedan comentar o explicar los entrevistados/as al Encuestador/a.

Puede tratarse de personas de cualquier edad que:

- tengan o no tengan certificado de discapacidad;
- realicen o no algún tratamiento o rehabilitación;
- usen o no usen prótesis o ayudas técnicas externas o internas (silla de rueda, muletas, bastones, clavos, marcapasos, etc.) pero que tengan dificultades de movilidad de largo plazo;
- necesiten o no necesiten asistencia o ayuda de otras personas;
- estén en espera de transplante o que hayan recibido previamente transplantes de órgano o tejidos;
- con o sin anteojos pero que tengan dificultades para ver de largo plazo;

- con o sin audífono pero que tengan dificultades para oír de largo plazo.

Criterios de exclusión:

No se considerará persona con discapacidad si el entrevistado/a responde “NO” a todas las preguntas MD1 a MD11.

También quedan excluidas:

- las personas con dificultades o problemas de la visión, que las hayan superado con el uso de anteojos o lentes.
- las personas afectadas por lesiones o enfermedades temporarias (enyesados, en posoperatorio, en cama con bronquitis, etc.).

6.2 PREGUNTAS PARA DETECCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ATENCIÓN: CONSIDERE CADA UNA DE LAS DIFICULTADES DE LARGO PLAZO DE ACUERDO A LA EDAD DEL/A ENCUESTADO/A.

MD1.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para caminar, subir o bajar escalones?

Se refiere a personas que tienen dificultades de larga duración para desplazarse, moverse entre objetos y personas, subir o bajar escalones, etc. Se excluye cualquier persona con dificultad temporaria, como por ejemplo a causa de torceduras, fracturas, aplicación de yesos, que está en post-operatorio, etc.

Considera a personas con anomalías congénitas y/o adquiridas, óseas, articulares, amputaciones, ausencias, etc. en piernas y/o rodillas y/o tobillos y/o pies, con dificultad de largo plazo para caminar, subir o bajar escalones.

Incluye a las personas que requieren del uso cotidiano y de largo plazo de silla de ruedas. Se excluyen a personas que utilizan sillas de ruedas por limitaciones transitorias.

Ejemplos

Gabriela no puede caminar ni subir escaleras porque se fatiga mucho, ya que tiene dificultades cardíacas y tiene 80 años.

◇ *Corresponde marcar “**Sí**”.*

Rosa tiene 65 años y dice que en la calle debe caminar con andador pero para andar en la casa no lo necesita.

◇ *Corresponde indagar*

Pregunta: ¿Qué dificultad tiene actualmente?

Respuesta: Fui recientemente operada de cadera pero el médico me dijo que en dos meses ya no necesitaré el andador y todo será como antes.

*En este caso corresponde marcar “**No**” porque se refiere a una dificultad transitoria.*

Raúl tiene 50 años y manifiesta tener muchos problemas para subir escaleras.

◇ *Corresponde indagar*

Pregunta: ¿Qué dificultad tiene actualmente?

Respuesta: Es por la artritis, antes me subía a la escalera para alcanzar alguna cosa pero ya no puedo hacerlo más. Desde hace cuatro o cinco años me empezaron los dolores pero ahora ya casi no puedo caminar y se me están deformando las manos.

◇ *Corresponde marcar “Sí”.*

MD2.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para mover uno o los dos brazos o las manos?

Se refiere a personas que tienen dificultades de largo plazo para mover o hacer uso de uno o los dos brazos o manos, manipular o hacer fuerza, o movimientos sostenidos como rotar, girar, levantar, bajar, etc. debido tanto a deficiencias físicas, psíquicas o neurológicas. Considera a personas con anomalías congénitas y/o adquiridas, óseas, articulares, amputaciones, etc. en hombro y/o brazos y/o codos y/o manos con dificultad de largo plazo en uno o los dos brazos o las manos. Incluye a personas que usan habitualmente prótesis o sujetadores. Se excluye cualquier persona con dificultad temporaria, como por ejemplo a causa de torceduras, fracturas, aplicación de yesos, que está en post-operatorio, etc.

MD3.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para agarrar objetos y/o sostener peso con una o las dos manos?

Se refiere a personas que tienen dificultades de larga duración para mover y manipular objetos con las manos, por ejemplo: uso de teclados, tijeras, lápices; tomar monedas, sostener agujas, etc. debido tanto a deficiencias físicas, psíquicas o neurológicas. Se excluye cualquier persona con dificultad temporaria, como por ejemplo a causa de torceduras, fracturas, aplicación de yesos, que está en post-operatorio, etc.

Ejemplos

A Nicolás le faltan algunos dedos de ambas manos debido a una malformación de nacimiento. No escribe de puño y letra aunque puede arreglarse con el teclado de la computadora escribiendo despacio. Necesita asistencia para comer y a veces para vestirse y consiguió trabajo como operador telefónico usando el aparato llamado comúnmente “manos libres”.

Corresponde marcar “Sí”.

Alberto se quemó la mano y la tiene inmovilizada hasta que se cure.

◇ *En este caso corresponde marcar “No” porque se trata de una dificultad transitoria.*

MD4.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para levantarse, acostarse, mantenerse de pie o sentado?

Se refiere a personas que tienen dificultades de largo plazo para mantenerse por sí mismas sentadas o paradas, cambiar de postura, pasar de un lugar a otro, etc. debido tanto a deficiencias físicas, psíquicas o neurológicas. Se excluye cualquier persona con dificultad temporaria, como por ejemplo a causa de torceduras, fracturas, aplicación de yesos, que está en post-operatorio, etc.

Ejemplos

Alcira necesita ser asistida para levantarse y acostarse porque tiene un lado del cuerpo paralizado.

◇ *Corresponde marcar “Sí”.*

Marta fue operada y por dos meses no puede levantarse de la cama sin ayuda.

◇ En este caso corresponde marcar “**No**”.

MD5.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para ver, aún con anteojos o lentes puestos?

Se refiere a personas que experimentan dificultades de largo plazo para ver, no superadas con el uso de anteojos o lentes. Puede tratarse de personas que experimentan ceguera total en ambos ojos, es decir, que no tienen percepción de luz, independientemente de la deficiencia que la ha producido. Las personas ciegas de un ojo no son consideradas con discapacidad salvo que tengan dificultades para ver con el otro ojo.

También se refiere a personas que **aún** utilizando anteojos o lentes, tienen disminución visual, ya sea de lejos o de cerca, para percibir el tamaño, la forma y el contorno de objetos distantes sea cual fuere la causa. Por ejemplo: para ver el cordón de la vereda, leer el diario, coser, o ver la hora en un reloj-pulsera a una distancia normal. Incluye a los que tienen dificultades de largo plazo para la visión nocturna, maculopatía, ven bultos o sombras, etc.

Ejemplos

Jorge usa anteojos pero a pesar de ello tiene dificultades para reconocer a las personas aún cuando estén cerca.

◇ Corresponde marcar “**Sí**”.

Beatriz dejó de usar lentes de contacto porque le lastimaban, pero con el uso de anteojos lee bien.

◇ En este caso corresponde marcar “**No**”.

En referencia a Graciela de 15 años, su tía manifiesta que tiene muchos problemas para ver.

◇ Corresponde indagar.

Pregunta: ¿Qué dificultades tiene actualmente?

Respuesta: No ve bien, especialmente de cerca y le molesta la luz casi siempre.

Hay cosas que no puede hacer por sí sola, especialmente leer y coser, lo que es un problema porque viven de un pequeño taller de costura. Le pasó siempre pero últimamente su problema se agravó.

◇ Corresponde marcar “**Sí**”.

MD6.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para oír, aún usando audífonos o aparatos?

Se refiere a personas que tienen dificultades de largo plazo para oír aún usando audífonos o aparatos. Incluye a personas que no pueden oír ningún sonido debido a una sordera total. El término “sordo” debe aplicarse sólo a aquellos individuos cuya deficiencia es tal que no pueden beneficiarse con ninguna ayuda (implante coclear, audífono, otros). Se trata de pérdida total de la audición.

También se refiere a personas que experimentan diferentes niveles de pérdida de audición, por ejemplo para oír una conversación, timbres, alarmas, etc. Pueden beneficiarse del uso de audífonos o de un implante coclear.

Ejemplo

María oye mal a raíz de una fuerte gripe.

◇ En este caso corresponde marcar **“No”** porque es transitorio.

Eduardo, tiene 8 años, y su madre dice que, debido a reiteradas otitis, tiene problemas para oír.

◇ Corresponde indagar.

Pregunta: ¿Qué dificultades tiene actualmente?.

Respuesta: Tiene dificultades en la escuela porque no oye si la maestra o los compañeros no se dirigen directamente a él y las personas no están mirándolo.

Empezó cuando comenzaron las otitis, hace dos años, pero recién lo llevamos al médico a fin del año pasado.

◇ Corresponde marcar **“Sí”**.

MD7.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo hablar o comunicarse, aún usando lengua de señas?
(Entender lo que dice otra persona o que otra persona entienda lo que Ud. está diciendo)

Se refiere a personas que tienen dificultades para articular palabras o para generar y emitir mensajes con la voz. Por ejemplo: personas con secuelas graves del lenguaje producidas por lesiones cerebrales, ACV (accidente cerebro vascular), TCE (traumatismo cráneo encefálico), trastornos de lenguaje asociados a demencias, retrasos mentales, afasia, tartamudez, labio leporino no operado, etc.

Incluye a las personas que tienen dificultades de largo plazo para oír, tengan o no conocimiento y habilidad para comunicarse y/o entender mensajes utilizando como herramientas las manos, el cuerpo y los ojos (Lengua de Señas, por ejemplo).

Se sugiere ser cuidadosos al preguntar para no confundir esta dificultad con problemas de pronunciación o de comprensión cuando se trata de extranjeros con desconocimiento de la lengua castellana.

Ejemplos

La madre declara que Federico de 9 años tiene dificultades para articular palabras porque tiene parálisis cerebral.

◇ Corresponde marcar **“Sí”**.

Darío tiene 6 años y no pronuncia bien la letra “R”.

◇ Corresponde marcar **“No”**.

MD8.- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para entender o aprender indicaciones sencillas?
(Memorizar, comprender, reproducir y/o ejecutar indicaciones de distinta índole, por ejemplo, como llegar a un lugar nuevo.)
(Se incluyen las personas con síndrome de down o deficiencias mentales o intelectuales)

Se refiere a personas con dificultad (según la edad) de largo plazo para aprender, memorizar, comprender, reproducir y/o ejecutar indicaciones de distinta índole, o tener dificultades para entenderse o relacionarse con otros.

Por ejemplo: pueden ser consideradas aquí personas con síndrome de down u otro tipo de deficiencia mental o intelectual que manifiesten estas dificultades de largo plazo.

Ejemplos

Clarisa cumplió 9 años y tiene Síndrome de Down, concurre a escuela común con una modalidad de enseñanza personalizada y tiene apoyo psicopedagógico.

◇ Corresponde marcar “**Si**”.

Respuesta de la madre: Y sí, Javier es distraído...

◇ Corresponde indagar.

Pregunta: ¿Qué dificultades tiene actualmente?

Respuesta: Se va de repente, pierde la memoria, le cuesta redactar y entender. A veces se olvida el nombre de las cosas de uso cotidiano, por ejemplo, como nombrar las partes del cuerpo, como codo, rodilla, etc.

Pregunta: ¿A qué atribuye su origen?

Respuesta: Tuvo problemas de falta de oxígeno en el parto.

◇ Corresponde marcar “**Si**”.

José repitió 2do. Grado y tiene dificultades en el aprendizaje. Mi esposo perdió el trabajo y tenemos muchos problemas en casa. Lo mandamos a una maestra particular y mejoró bastante.

En este caso corresponde marcar “**No**”.

MD9- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para concentrarse y/o recordar cosas que le interesan?

Se refiere a personas con deficiencias de las funciones mentales generales y específicas que tienen su origen en trastornos mentales orgánicos, autismo, esquizofrenia, psicosis, trastornos disociativos graves, etc. y a personas con todo tipo de demencia, inclusive Alzheimer.

Ejemplos

La madre de Marta, señala que a su hija, de 22 años, “le viene la locura”, no va al médico ni tiene medicación psiquiátrica.

◇ Corresponde indagar.

Pregunta: ¿Qué dificultades tiene actualmente?

Respuesta: No puede salir sola ni realizar tareas complejas en el hogar (como atender el teléfono, cocinar, etc.), se olvida de las cosas, dice frases sin sentido, no pudo terminar la escuela primaria. Tuvo un accidente de tren a los 10 años y quedó así.

◇ Corresponde marcar “**Si**”.

Rafael cuenta que tuvo un problema en su trabajo, creía que sus compañeros lo querían perjudicar y escuchaba “cosas”. Fue internado por “estrés”, toma medicación psiquiátrica, se reintegró a su trabajo y no tiene dificultad.

◇ Corresponde marcar “**No**”.

MD10- ¿Tiene Ud. alguna dificultad de largo plazo para atender por si mismo su cuidado personal, como lavarse o vestirse o comer?

Esta pregunta apunta a identificar personas que no pueden realizar su cuidado personal, lavarse o vestirse de manera acorde a su edad, o bien las realizan habitualmente con mucha dificultad -física, mental o emocional-, de modo que deben ser asistidas en estas actividades básicas de la vida diaria.

Ejemplos

Gerardo tiene paralizado el lado derecho de su cuerpo debido a una operación por un tumor cerebral a los 14 años, usa silla de ruedas eléctrica que maneja solo, terminó el secundario y necesita un asistente para levantarse, bañarse y acostarse

◇ *Corresponde marcar “Sí”.*

Susana, de 32 años, tiene una parálisis obstétrica que la afectó en su brazo derecho y no puede moverlo. Como es de nacimiento su madre la educó para usar el brazo izquierdo aunque no era naturalmente zurda. Se arregla sola pero no se puede maquillar porque a veces le tiembla el pulso y no le gusta.

◇ *Corresponde marcar “No”.*

MD11- Tiene otra dificultad de largo plazo para realizar actividades que no le pregunté?

MD12- ¿Cuál?

Estas preguntas pretenden indagar para captar aquellas otras dificultades de largo plazo que no han sido declaradas o recogidas en las preguntas anteriores, así como incluir a las personas que usan **por largo tiempo** oxígeno, sondas, diálisis, o están a la espera de un trasplante, etc., viendo limitada su actividad y restringida su participación, como para asistir a un establecimiento educativo, mantener un trabajo estable, etc. También incluye a las personas que no superaron su limitación, aún con ayudas técnicas internas como por ejemplo marcapasos; o con asistencia personal; y siguen teniendo insuficiencias que le impiden hacer esfuerzos, subir escaleras o recorrer largas distancias; personas obesas, de baja talla, con otro tipo de malformaciones como angiomas o manchas vinosas en rostro o partes visibles del cuerpo, etc. y que son discriminadas por su aspecto en distintas esferas (laboral, educativa, recreativa, etc.) del quehacer cotidiano.

Instrucción para completar la pregunta MD11 y MD12

Si una persona responde afirmativamente **sólo** la pregunta MD11, **repase con el encuestado las preguntas de MD1 a MD10** con el fin de verificar si experimenta alguna de esas dificultades de largo plazo:

- ⇒ En el caso que le responda afirmativamente a alguna pregunta **marque “Sí”** en la/s pregunta/s que corresponda/n, y también **marque “Sí” en pregunta MD11; anote en la MD12 “¿Cuál?” es la dificultad de largo plazo** y continúe con la entrevista.
- ⇒ En el caso que le responda negativamente a todas las preguntas de 1 a 10 profundice la indagación para **verificar** si esa dificultad de largo plazo conlleva una discapacidad.
 - ❑ Si es una discapacidad **marque “Sí” en pregunta MD11 y anote “¿Cuál?” es la dificultad de largo plazo en la pregunta MD12.**
 - ❑ Si no es una discapacidad **maque “No” en pregunta MD11 y no anote nada en pregunta MD12.**

Ejemplos de la Pregunta MD11 y MD12

Antonia responde que Bruno usa oxígeno habitualmente porque tiene “fibrosis quística”.

◇ Corresponde marcar “**Sí**” en **pregunta MD11** y **anotar cuál** es la dificultad de largo plazo en la **MD12**.

Pregunta MD12. ¿Cuál?: “Debe usar oxígeno de manera permanente”.

Emilia responde que Juan, su marido, debe realizarse diálisis y que está a la espera de un transplante de riñón.

◇ Corresponde marcar “**Sí**” en **pregunta MD11** y **anotar cuál** es la dificultad de largo plazo en **pregunta MD12**.

Pregunta MD12. ¿Cuál?: “Está a la espera de un transplante de riñón”.

Damián sólo responde que es epiléptico.

Al volver a formular las preguntas MD1 a MD10, responde negativamente a todas ellas.

Al indagar sobre las dificultades de largo plazo que le provoca la epilepsia, Damián contesta que esta enfermedad no le ocasiona ningún trastorno en la vida cotidiana y está controlado por su médico.

◇ En este caso corresponde marcar “**No**” en la **pregunta MD11**.

Atención: En caso de respuestas que le presenten alguna duda, se aconseja **indagar más en profundidad** revisando los aspectos centrales de la definición de discapacidad.

Propuesta de indagación:

1. ¿Qué dificultades tiene actualmente? (precisar con ejemplos cotidianos en el trabajo, estudios, otras tareas, etc., y no sólo con diagnósticos médicos);
2. ¿Le ha ocasionado discriminación o rechazo en lugares públicos o privados por motivo de discapacidad?;
3. ¿A qué atribuye su origen? (tratar de establecer la existencia de una deficiencia en el orden de la salud. Averiguar si se realizó consulta médica o servicio equivalente).
4. ¿Desde cuándo? ¿Las dificultades que le ocasiona son de largo plazo?

7. MÓDULO: CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Este Módulo es **SÓLO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD** que respondieron al menos un **SÍ** en **PREGUNTAS MD1 A MD11 DEL CUESTIONARIO INDIVIDUAL**.

A continuación se detallan los conceptos e instrucciones relativas a cada una de las preguntas del Módulo.

D1. Edad de origen de la discapacidad más antigua: se refiere a la edad que tenía el entrevistado/a en años cumplidos en el momento de inicio de la discapacidad. Recuerde que si el entrevistado/a, en preguntas MD1 a MD11 del Módulo de Identificación, declaró tener más de una dificultad de largo plazo, en ésta pregunta Usted **deberá indagar sólo por la edad de inicio de la primera**

discapacidad. Si la edad de inicio del entrevistado/a es menor al año de edad deberá registrar los meses. Si es de nacimiento deberá registrar 00, en el ítem correspondiente a los menores de 1 año.

Ejemplo: si el entrevistado/a adquirió la discapacidad en una accidente del hogar a los 9 meses cumplidos, deberá registrar:

Para los menores de 1 año (indique los meses cumplidos) 09

Ejemplo: si el entrevistado/a de 35 años tiene una dificultad de largo plazo para subir y bajar escalones adquirida a los 17 años y otra dificultad de largo plazo para ver desde los 29, deberá registrar:

Para los de 1 año y más (indique edad en años cumplidos) 17

D2.Tenencia de certificado de discapacidad: se trata de un documento público que se otorga a toda persona que lo solicite y que tenga una alteración parcial o total, y/o limitación funcional, permanente o transitoria, física, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social, implique desventajas considerables en su desarrollo (Ley 447, art. 3). Esto lo determina la Junta Médica. Incluye el Certificado de Discapacidad otorgado por el Servicio Nacional de Rehabilitación, por los hospitales del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires habilitados y por los hospitales provinciales y municipales habilitados para tal fin.

D3.Motivo/s de uso del Certificado de Discapacidad: se refiere a qué uso/s efectivo/s le da al Certificado de Discapacidad, entre todas las posibilidades establecidas por ley. El uso puede ser circunstancial o habitual, puede tratarse de uno o varios (G – M).

D4.Motivo principal por el que no posee Certificado de Discapacidad: se refiere a la razón o factor principal debido al cual el entrevistado/a no tiene certificado de discapacidad. Si hubiese más de un motivo deberá registrar **uno solo** que será el que el entrevistado/a considere **más importante** (E – S).

D5.Problemas u obstáculos para acceder o usar los espacios físicos y/o servicios: se refiere a las barreras o inconvenientes de todo tipo presentes en los trenes, colectivos, subtes, taxis, bancos, centros educativos, establecimientos de salud, centros deportivos, locales comerciales, cines, teatros, supermercados o lugares donde venden alimentos, veredas y calles, plazas, cajeros automáticos, computadoras, avisos electrónicos en bancos, aeropuertos, centros comerciales, etc., u otros, que impiden o afectan el **ingreso, la permanencia, la comunicación y/o el uso de los sanitarios a las personas con discapacidad.**

Usted debe leer cada una de las alternativas y registrar todas las respuestas que el entrevistado/a declare (G – M).

D6.Necesidad de recibir estimulación temprana, control, tratamiento, rehabilitación en forma periódica: indaga si el entrevistado/a a causa de la discapacidad necesita o no necesita recibir estimulación temprana, tratamiento o rehabilitación en el presente, en forma periódica (es decir, con una regularidad temporal definida, que puede ser semanal, quincenal, mensual, etc. según corresponda).

Es importante que se lean y diferencien cada uno de los tipos de atención, porque tienen que ver con diferentes dificultades y etapas del ciclo vital, según se aprecia a continuación.

Se entiende por:

Estimulación temprana: se refiere al proceso terapéutico / educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas de niños con discapacidad de 0 a 4 años de edad cronológica, y eventualmente hasta los 6 años, con participación activa del grupo familiar. Comprende actividades individuales con el niño y grupales junto con los padres. La atención está a cargo de profesionales.

Control: es la consulta destinada a supervisar la evolución de la discapacidad, a cualquier edad.

Tratamiento o rehabilitación: por **rehabilitación** se refiere a las prestaciones que se desarrollan mediante un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por profesionales o por equipos interdisciplinarios. Tiene por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social, a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean éstas de origen congénito o adquirido, utilizando para ello todos los recursos humanos y técnicos necesarios. Se realizan en los centros de rehabilitación motora, así como también en centros de día para distintos tipos de discapacidad, centros educativo-terapéuticos, hospitales de día para personas con discapacidad motora o mental, hospitales psiquiátricos, etc. También se deben considerar aquí los **tratamientos** fonoaudiológicos, kinesiológicos, psicológicos, etc. que realice la persona en consultorios particulares o en su domicilio, y que estén en relación con la discapacidad o que se deriven de ella.

D7. Recibe estimulación temprana, control, tratamiento, rehabilitación en forma periódica: esta pregunta es sólo para quienes respondieron que necesitan recibir algún tipo de atención de las mencionadas.

D8. Cobertura de la mayor parte del costo de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación: se refiere al sistema de salud, institución o persona responsable de afrontar la mayor parte de los costos económicos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación que recibe en forma periódica.

Si hubiere más de un tipo de atención **considere sólo uno y el principal para el encuestado/a**. Asimismo si hubiese más de un prestador que cubre dicha atención, **registre sólo uno y el principal para el encuestado/a**.

- ✓ **PAMI:** se refiere a que la cobertura económica de los costos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) a través de sus servicios propios o efectores contratados.
- ✓ **PROFE (Programa Federal de Salud):** se refiere a que la cobertura económica de los costos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda el PROFE. Este programa brinda cobertura médica para las personas que poseen una Pensión No Contributiva o una Pensión Graciable. Su pertenencia permite la atención en hospitales públicos, clínicas y sanatorios.
- ✓ **Obra social:** se refiere a que la cobertura económica de los costos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda un sistema de atención de salud regido por ley, generalmente constituido en base a la rama de actividad del establecimiento donde trabaja el afiliado titular (por ej.: bancarios, metalúrgicos, portuarios, textiles, docentes, etc.). Se organiza, principalmente, en base a la afiliación obligatoria de todos los trabajadores en relación de dependencia y de su núcleo familiar primario, y supone un descuento automático en los salarios. Si bien PAMI se halla dentro de esta categoría, cuando la cobertura económica de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinde PAMI deberá marcar la opción correspondiente a PAMI y no esta opción (Obra social).

- ✓ **Un plan de medicina prepaga/mutual:** se refiere a que la cobertura económica de los costos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda un sistema de atención de salud organizado en base a la adhesión voluntaria de las personas. La afiliación al mismo se obtiene mediante el pago periódico de cuotas que varían de acuerdo a las distintas posibilidades que ofrecen los planes de salud. Si la organización es solidaria y se paga en efectivo (sin descuentos salariales) o a través de un descuento no obligatorio en las remuneraciones es un plan de salud correspondiente a una mutual.
- ✓ **Cobertura de salud porteña:** se refiere a que la cobertura económica de los costos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda el programa Cobertura de salud porteña. Este programa está dirigido a todas aquellas personas que no poseen cobertura médica (ni prepaga, ni obra social), y que acrediten residencia habitual y permanente en la Ciudad de Buenos Aires.
- ✓ **CeSAC (Centro de Salud Comunitaria) o salita de salud:** se refiere a que la cobertura económica de los costos de estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación la brinda el CeSAC (Centros de Salud y Acción Comunitaria) o la salita de salud del barrio.
- ✓ **Hospital público (estatal):** se refiere a que es el hospital público (dependientes del Estado Nacional, Provincial o Municipal) el que afronta la mayor parte de los costos económicos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación, independientemente de que el entrevistado/a posea una obra social, prepaga, mutual u otra cobertura de salud.
- ✓ **El presupuesto familiar:** se refiere a cuando es el hogar el que afronta la mayor parte de los costos económicos de la estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación, con su propio presupuesto. Se incluyen los bonos que se pagan para algunas prestaciones en los hospitales públicos.

D9. Motivo principal por el que no recibe estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación: se refiere al motivo por el cual el entrevistado/a, necesitando actualmente estimulación temprana, control, tratamiento o rehabilitación debido a la discapacidad, no la recibe. Si hubiese más de un motivo **registre sólo uno y el principal para el encuestado/a.** (E – S).

D10. Necesidad de ayudas técnicas y/o apoyos: indaga si el entrevistado/a a causa de la discapacidad necesita o no necesita usar cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico usado por o destinado a una persona con discapacidad, producido específicamente para ella o disponible para cualquier persona, que compensa, alivia, neutraliza la dificultad. Por ejemplo: bastón, prótesis, audífono, muletas, oxígeno, etc.

D11. Tipo de ayuda técnica y/o apoyo que tiene y/o usa: se refiere al tipo de ayuda técnica y/o apoyo que tiene y/o usa el entrevistado/a. Incluye: bastón blanco (para personas ciegas) o verde (para personas con severa disminución visual), prótesis ocular, audífono, implante coclear, bastón, muletas, trípode, andador, etc., silla de rueda común o especial, prótesis u ortésis, programas informáticos adaptados para leer, escribir y otro tipo de ayudas técnicas. Si el entrevistado/a declara que tiene y usa más de una ayuda técnica y/o apoyo **deberá registrar todas las que el entrevistado mencione.** Si el entrevistado/a no tiene ni usa ayudas técnicas y/o apoyos, deberá registrar sólo la última opción (E – M).

D12. Cobertura de la mayor parte del costo de las ayudas técnicas y/o apoyos que tiene y usa: se refiere al sistema de salud, institución o persona responsable de afrontar la mayor parte de los costos económicos de la ayuda técnica y/o apoyo que tiene y usa..

Si hubiere más de una ayuda técnica y/o apoyo que tiene y usa **considere sólo uno y el principal para el encuestado/a.** Asimismo si hubiese más de un prestador que cubre dicha ayuda, **registre sólo uno y el principal para el encuestado/a.**

Los sistemas de salud, instituciones o personas que pueden ser responsables del costo económico de las ayudas técnicas son: PAMI, PROFE, una obra social, un plan de medicina prepaga / mutual, Cobertura de Salud Porteña, CeSAC (Centro de Salud Comunitario) o salita de salud, el Banco de elementos ortopédicos, el hospital público (estatal), el establecimiento escolar, la familia u otra institución o persona (E- S).

Banco de elementos ortopédicos: es un servicio básico de comodato o donación de elementos de rehabilitación y de diversas ayudas técnicas para personas con discapacidad residentes en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que no cuentan con cobertura asistencial y se encuentren atravesando una situación de emergencia social.

D13. Motivo principal por el que no tiene y no usa ayudas técnicas y/o apoyos: se refiere al motivo por el que el entrevistado/a, necesitando actualmente ayudas técnicas y/o apoyos debido a la discapacidad, no la recibe. Si hubiese más de un motivo deberá **registrar sólo uno y el que el entrevistado/a considere más importante.** (E-S).

D14. Necesidad de asistencia o ayuda habitual de otra persona, a causa de la discapacidad: indaga si el entrevistado/a, en el presente, debido a la discapacidad necesita ser asistido o ayudado en forma habitual (es decir, con una regularidad temporal definida, que puede ser diaria o algunas veces en ocasiones concretas, semanal, quincenal, mensual, etc.) según corresponda, por otra persona para realizar las actividades de la vida cotidiana como: comer y beber; lavarse / cuidar de su aspecto; realizar las tareas domésticas; realizar compras e ir a lugares; y/o viajar en transporte público (G – M).

Deberá leer cada una de las opciones y **registrar todas las respuestas** para las que el entrevistado/a responda que necesita ayuda habitual de otra persona. Si el entrevistado/a no necesita ser asistido para ninguna de las actividades de la vida diaria, deberá registrar sólo la última opción.

La persona que ayuda al entrevistado/a para realizar las actividades de la vida diaria puede ser una persona del hogar (familiar o amiga), un vecino/a, o una persona contratada para tal fin (empleada doméstica, enfermera, acompañante terapéutica, etc.) independientemente de si recibe o no una remuneración.

Interesa conocer si el entrevistado/a recibe ayuda habitual para realizar las siguientes actividades:

- ✓ **Comer y beber:** se refiere a la capacidad de realizar por sí mismo acciones tales como llevar la comida a la boca, beber, usar utensilios, etc.
- ✓ **Lavarse / cuidar de su aspecto:** se refiere a la capacidad de realizar por si mismo actividades como ponerse o quitarse la ropa de las diferentes partes del cuerpo, asearse y cuidar solo de su aspecto, etc.
- ✓ **Realizar las tareas domésticas:** se refiere a la capacidad de realizar por si mismo la limpieza y mantenimiento del hogar, pequeñas reparaciones, planchar la ropa, etc., independientemente de que por distintas circunstancias no lo haga habitualmente.
- ✓ **Realizar compras e ir a lugares:** se refiere a la capacidad de orientarse y desenvolverse fuera de su hogar y de realizar por sí mismo compras y actividades afines, tales como pagos de servicios, independientemente de que por distintas circunstancias no lo haga habitualmente.
- ✓ **Viajar en transporte público:** se refiere a la capacidad de acceder y utilizar servicios de transporte público (trenes, subtes, colectivos de corta y larga distancia) tal como estos se ofrecen, con o sin adaptaciones.

D15. Recibe la asistencia o la ayuda que necesita habitualmente de otra persona: se refiere a si el entrevistado/a que necesita ayuda habitual de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria, la recibe.

D16. Cobertura de la mayor parte del costo de la asistencia o ayuda de otra persona: se refiere al sistema de salud, institución o persona responsable de afrontar la mayor parte de los costos económicos de la asistencia o ayuda de otra persona (E – S).

Los sistemas de salud, instituciones o personas que pueden ser responsables del costo económico de la asistencia o ayuda de otra persona son: PAMI, PROFE, una obra social, un plan de medicina prepaga / mutual, Cobertura de Salud Porteña, algún programa del Estado, un familiar o amigo que no cobra, el presupuesto familiar.

Si hubiese más de un prestador que cubre dicha ayuda, **registre sólo uno y el principal para el encuestado/a.**

D17. Motivo principal por el que no recibe asistencia o la ayuda habitual de otra persona para realizar las actividades cotidianas: se refiere al motivo por el que el entrevistado/a necesitando actualmente asistencia o ayuda habitual de otra persona para comer o beber, cuidar de su aspecto, lavarse, tomar la medicación, viajar en transporte público, etc., debido a la discapacidad, no la recibe. Si hubiese más de un motivo deberá registrar el que el entrevistado/a considere más importante (E – S).

Atención: Antes de continuar con el módulo lea atentamente el Filtro 1. Las pregunta D18 a D21 se aplican sólo a los que asisten a un establecimiento educativo de educación común (pregunta E6 \neq 5 ó 6 del cuestionario I1). Resto pase a Filtro 3.

D18. Necesidad de apoyo (de algún personal especializado) para la integración educativa, a causa de la discapacidad: se refiere a si necesita o no necesita apoyos específicos para llevar adelante el proceso de aprendizaje, así como el acceso, la permanencia y la comunicación en las instituciones de educación común.

Pueden reconocerse como personal especializado a cualquiera de los siguientes:

- ✓ **Docente de Apoyo a la Integración:** se refiere a maestros comunes o especiales, que cumplen funciones dentro de la escuela común colaborando y sosteniendo los proyectos de integración de algunos alumnos/as en forma individual o grupal, apoyando los procesos pedagógicos consensuados entre las escuelas comunes de nivel inicial y primario y la escuela especial o de recuperación a la cual pertenecen.
- ✓ **Intérprete de Lengua de Señas (ILSA):** especialistas que tienen como objetivo facilitar a alumnos/as con discapacidad auditiva, en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo, la transmisión de los contenidos curriculares así como ser agentes de comunicación e integración entre las personas sordas usuarias de Lengua de Señas Argentina y las personas oyentes hablantes de español.
- ✓ **Acompañante / Personal No Docente:** personal especializado cuyo objetivo es favorecer la participación de los alumnos asistidos en las actividades áulicas, institucionales y extra programáticas, etc. atendiendo a la singularidad de cada situación y problemática, así como asistir a los alumnos que así lo requieran en las prácticas de higiene y alimentación.
- ✓ **Programas informáticos** (software y hardware): se refiere a diferentes versiones de software y hardware diseñadas para ser usadas por personas con diferentes discapacidades y favorecerlas en su acceso a las ventajas de Internet. *Ejemplos: programas lectores para personas ciegas, uso de diferentes teclados para personas con dificultades motrices, amplificadores de pantallas para personas*

con disminución visual, calculadora parlante, teclado virtual, control de la computadora por webcam, etc.

- ✓ **Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación:** incluye todo sistema de comunicación que no utilice palabras articuladas pero que tenga suficiente nivel de estructuración convencionalizada para transmitir información. Es una comunicación lingüística sin que el emisor articule sonidos del habla. Van dirigidos a aquellas personas que no tienen lenguaje oral y que es imposible que se dé a corto o largo plazo, y se necesita encontrar un sistema para que el sujeto se comunique.
- ✓ **Otro apoyo.** Ninguno de los mencionados o alguna de sus variantes.

D19. Recibe apoyo (de algún personal especializado) para la integración educativa que necesita en la educación común: se refiere a si el entrevistado/a que necesita apoyo para la integración educativa lo recibe.

D20. Cobertura de la mayor parte del costo del apoyo a la integración educativa: se refiere a la institución o persona responsable de afrontar la mayor parte de los costos económicos del apoyo que necesita (E – S).

Las instituciones o personas que pueden ser responsables del costo económico del apoyo a la integración educativa son: una obra social, mutual, el establecimiento escolar al que asiste, la familia u otra institución o persona.

Si hubiere más de un aportante, **registrar sólo uno y el principal** para el/la encuestado/a.

D21.-Motivo principal por el que no recibe apoyo para la integración educativa: se refiere al motivo por el que el entrevistado/a necesitando actualmente apoyo para la integración educativa, no lo recibe. Si hubiese más de un motivo deberá registrar el que el entrevistado/a considere más importante (E – S).

Atención: La pregunta D22 se aplica sólo a los que asisten actualmente a educación especial. Por lo tanto, antes de aplicar esta pregunta, deberá verificar la información consignada en la pregunta E6 del cuestionario I1. Si el entrevistado asiste a otro tipo de educación pasará directamente al Filtro 3.

D22. Intento para obtener vacante en escuela común: esta pregunta es para las personas que respondieron que asisten actualmente a educación especial (Cuestionario I1 Pregunta E6 = 5 o 6). Alude a si se trató o no de conseguir vacante en escuela común a los efectos específicos de poder conocer si los niños que asisten a escuela especial se inscribieron directamente en ella o fueron rechazados por la escuela común y derivados a la especial.

Las preguntas D23 y D24 se formulan sólo a aquellos entrevistados que quedaron categorizados como ocupados en el cuestionario I1. Por lo tanto antes de aplicarlas deberá verificar que en la pregunta T35 del cuestionario individual el entrevistado haya respondido las alternativas 1 o 2. En caso contrario pasará al Filtro 5.

D23. Necesidad de apoyo para trabajar a causa de la discapacidad: se refiere a si necesita o no necesita apoyos específicos para llevar adelante una actividad laboral, así como el acceso, comunicación y permanencia en el trabajo, uso de instalaciones sanitarias o espacios comunes, como comedor, sum, etc.

D24. Recibe los apoyos que necesita para trabajar a causa de la discapacidad: se refiere a si el entrevistado/a que necesita apoyo para trabajar lo recibe.

Antes de formular la pregunta D25 corrobore que el entrevistado esté ocupado en el sector público (Pregunta T38=1 del cuestionario I1). El resto de los ocupados pasan a la pregunta D27

D25. Ingresó por la ley de cupo: esta pregunta es sólo para las personas que en el cuestionario individual respondieron que trabajaban en el sector público (Cuestionario I1 Pregunta T38 = 1). Se refiere a la Ley 1502 de 2004, “Incorporación de personas con necesidades Especiales al Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires” que tiene por objeto regular la incorporación, en una proporción no inferior al cinco (5) por ciento, de personas con discapacidad al Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Considera en su artículo 2 que la incorporación de personas con discapacidad será obligatoria, cuando se deban cubrir cargos de Planta Permanente en el Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires, el cual comprende los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, las Comunas, los organismos descentralizados, entidades autárquicas, organismos de la seguridad social, las empresas y sociedades del Estado, sociedades anónimas con participación estatal mayoritaria, sociedades de economía mixta y todas aquellas otras organizaciones empresariales donde el Estado de la Ciudad tenga participación mayoritaria en el capital o en la formación de las decisiones societarias y las entidades, siempre que no se cumpla con el cupo del cinco (5) por ciento.

Por otra parte, cabe mencionar la Ley Nacional de Empleo Nro. 24.013, que se refiere especialmente a la población con discapacidad a través de la promoción de talleres protegidos de producción, el trabajo a domicilio, el otorgamiento prioritario del uso de espacios de dominio público y privado para la explotación de pequeños comercios, la obligación por parte del Estado nacional y de las empresas a emplear personas con discapacidad (**4 por ciento del personal del total**) y el incentivo a reservar puestos para personas con discapacidad en las convenciones colectivas de trabajo. También propone exenciones impositivas y previsionales para los empleadores que contraten personas con discapacidad, a la vez que contarán con créditos para eliminar barreras arquitectónicas (E – S).

Lea el Filtro 5. A la pregunta D26 llegan los entrevistados que quedaron categorizados como inactivos en el cuestionario individual contestando en la pregunta T13 las alternativas 1 o 2. El resto de los entrevistados pasa a la pregunta D27.

D26. Motivo principal por el que no buscó trabajo: esta pregunta es sólo para las personas inactivas (Cuestionario I1 Pregunta T13 = 1 ó 2). Intenta establecer las causas del desaliento al trabajo, a la búsqueda de trabajo o el origen de la condición de inactividad entre las personas con discapacidad. Las posibles causas son: porque piensa que no va a encontrar trabajo/ se cansó de buscar trabajo; porque no hay trabajo para las personas con discapacidad; porque considera que no está lo suficientemente preparado/a; por problemas de accesibilidad en la vía pública, edificios, establecimientos, etc.; porque cobra una pensión por discapacidad o un subsidio y no quiere perderlo o suspenderlo; porque todavía está estudiando, por otro motivo.

D27. Conocimiento de COPIDIS (Comisión para la Plena Inclusión de las Personas con Discapacidad): se refiere a si el entrevistado/a conoce la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad (COPIDIS), dependiente de la Secretaría de Inclusión y Derechos Humanos de la Jefatura de Gabinete de Ministros. El objetivo primordial de la COPIDIS es la promoción de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entendiendo por tales a quienes padecen alteración, parcial o total, y/o limitación funcional, permanente o transitoria, física, mental o sensorial, que en relación a su edad y medio social impliquen desventajas considerables en su desarrollo.