

María del Carmen Roig Ocampos Ramallo

Condiciones sociodemográficas

de las personas con discapacidad

en Paraguay



Condiciones sociodemográficas de las personas con discapacidad en Paraguay*

María del Carmen Roig Ocampos Ramallo**

La discapacidad es un estado de la naturaleza que ha existido desde siempre y forma parte de la evolución de los seres humanos, desde sus orígenes. Lo que ha cambiado es la percepción de las personas sobre ella, condicio-



nada por el entorno, la cultura, la tecnología, la ciencia y, principalmente, por el cuestionamiento que ha generado la discriminación hacia las personas con discapacidad y su calidad de vida, planteando desafíos enormes a los países con menores niveles de desarrollo.

Introducción

Conforme a los datos estadísticos publicados por el Banco Mundial¹, se estima que alrededor de un 10% de la población mundial, 600 millones de personas, presentan algún tipo de discapacidad. Este porcentaje ha sido superado en algunos países de Latinoamérica y el Caribe, como Brasil y Puerto Rico, que en los últimos censos obtuvieron tasas de discapacidad de cerca de 14,5% y 26%, respectivamente. Estos resultados constituyen una llamada de atención para los Estados por la situación de desventaja social, económica y educativa en que se encuentran las personas con discapacidad y, a la vez, representan objetivos de atención prioritaria para la lucha por la erradicación de la pobreza y la discriminación.

En Paraguay, la discapacidad ya se ha abordado de alguna manera en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) del año 1982², y ha ido tomando fuerza en el CNPV de 1992. Posteriormente, en el CNPV de 2002 se ha puesto empeño en mejorar los parámetros de medición, analizando el enfoque que se debía dar a las preguntas de acuerdo a las nuevas clasificaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Así, se logró un enfoque mixto de la Clasificación Internacional de las Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías (CIDDM). Del mismo modo, se han realizado otros esfuerzos de medición en el departamento Central, y otros estudios de diversas Organizaciones no Guber-

1 World Bank, Partners Kick of International Conference on Disability and Development. November, 30 2004.

2 En el trabajo sobre Discapacidad en el Paraguay, elaborado por la doctora Carmen Frutos de Almada, página 22, se incorpora como resultado del Censo Nacional de Población y Vivienda de 1982 una tasa de defectos de 1,07%, que incluye los mentales y los físicos.

* Resumen de la monografía presentada sobre "Condiciones sociodemográficas de las personas con discapacidad en Paraguay", en el marco del Programa de Apoyo a la Implementación del Censo Nacional de Población y Vivienda 2002.

** Licenciada en Psicología Educativa. Master en Tecnología de la Educación. mdcarmen@telesurf.com.py

namentales (ONG's) del país, arrojando diversos resultados en cifras de discapacidad.

Según los resultados obtenidos en el CNPV, elaborado por la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) en el año 2002, existe un 0,9% de personas con alguna discapacidad. De éstas, 11,31% son menores de 9 años; 18,86% se encuentran entre los 10 y 19 años; 42,02%, entre 20 y 59 años, y el 27,81% tiene más de 60 años. Igualmente, en un estudio realizado por la DGEEC y la Gobernación del departamento Central³, se evidencia que un 3,1% de la población total presenta algún tipo de discapacidad, física, sensorial y/o mental. Estas tasas son notablemente menores a las de otros países de América Latina y el Caribe.

Aunque los resultados obtenidos en el CNPV 2002 se encuentran muy por debajo de los alcanzados en la región, pueden ser utilizados como punto de partida para conocer la situación de las personas con discapacidad en nuestro país, y permitir el planteamiento de políticas públicas con objetivos de inclusión para la población afectada.

Los organismos internacionales⁴ consideran, como uno de sus objetivos prioritarios, reducir la pobreza de las personas con discapacidad, enfatizando el desarrollo inclusivo y la educación para todos. En América Latina y el Caribe⁵, entre el 70% y 80% de estas personas no accede a la educación, mientras entre el 80% y 90% no tiene empleo, por lo que estas cifras podrían constituir un factor de aumento de las tasas de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), en este grupo de la población, en comparación con las personas sin discapacidad.

Por otra parte, la Constitución Nacional⁶ garantiza en su artículo 58, **De los Derechos de las Personas Excepcionales**, la atención de su salud, educación, recreación y formación profesional para una plena integración social. Así también, en el mismo artículo, se expresa que:

“El Estado organizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e **integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales**, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran”.

Sin embargo, resultados de la investigación “Encuesta a personas con capacidades diferentes”, del departamento Central arrojan que el 60,5% de las personas con alguna discapacidad no han recibido atención a sus problemas de salud; un 62% se halla sin actividad y, finalmente, el 52,7% es analfabeta. Mientras que en todo el país el **7,1% de las personas sin discapacidad** es analfabeta, y en el departamento Central un 3,8% está en la misma situación.

Dados estos hechos, se observa la necesidad de adoptar políticas públicas que ayuden a mejorar la vida de estas personas, prioritariamente en cuanto a salud y educación se refiere y, consecuentemente, su inclusión en el campo laboral. Estas políticas deben ser integradoras, para que las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta en sus necesidades, ser útiles a la sociedad y contribuir al desarrollo socioeconómico.

Por otra parte, las personas con discapacidad, en un entorno tolerante, educado y sensible a sus necesidades específicas, pueden desarrollar al máximo sus potencialidades, independientemente del tipo de dificultad que presenten. Muchas de ellas pueden llegar a desenvolverse de forma autónoma en la sociedad, aliviando de esta manera la carga psicológica, social y económica que puede significar una actitud contraria a la expuesta.

El concepto

El concepto de discapacidad ha evolucionado a través de la historia de la humanidad. El camino que ha recorrido abarca desde la época en que poseer alguna discapacidad era considerado un castigo o algo vergonzoso que había que esconder, hasta hoy, en que los nuevos conceptos consideran que ésta se da en función del entorno que rodea al individuo, y que la persona con discapacidad, en un ambiente inclusivo, puede vivir con autonomía valiéndose de sus propias capacidades.

3 Encuestas a personas con capacidades diferentes. Departamento Central, junio/julio de 2002.

4 Banco Mundial, UNICEF, ONU, OMS, BID.

5 Según datos del Banco Mundial existen en América Latina y el Caribe unas 50 millones de personas, un 10% de la población, con alguna discapacidad. De esta cifra, el 82% vive en la pobreza y entre un 20% y un 30% asiste a la escuela.

6 Constitución Nacional del Paraguay, 1992.

En la actualidad se cree que existen grupos de personas con condiciones especiales, que se encuentran en desventaja para una participación social plena con relación a otros que intervienen activamente y construyen la sociedad. Este concepto de participación social se trabaja a partir de una visión integral, y es el producto de una evolución de la sociedad⁷.

El hecho de que algunos acontecimientos históricos, junto con la experiencia respecto a la discapacidad, hayan ido transformando la concepción sobre ella a lo largo del tiempo, no significa que se encuentre asimilada en la conciencia de las personas que integran las sociedades. Algunas de estas concepciones, como la demoníaca, continúa prevaleciendo en determinados espacios sociales, personas o grupos, dificultando la implementación de una ideología más adecuada, como la de la autonomía personal. Es más, se observa que en una sociedad puede prevalecer más de un modelo, dependiendo del conocimiento que se tenga de la discapacidad y del compromiso que se asuma con relación a ella.

Es por esta razón que resulta muy difícil crear un lenguaje transversal a todas las culturas. Egea y Sarabia⁸, dicen que esto es así, "no solo porque las experiencias individuales de discapacidad son únicas, sino también porque las personas y actitudes hacia la discapacidad son muy relativas, ya que están sujetas a interpretaciones culturales que dependen de valores, contexto, lugar y tiempo socio histórico, así como de la perspectiva del estatus social del observador". Por otro lado, la discapacidad y su construcción social varían de una sociedad a otra, y de una época a otra.

La clasificación de la OMS, "se basa en el principio de que la discapacidad es un rango de aplicación universal de los seres humanos y no un identificador único de un grupo social"⁹. Por lo tanto, se trata de mostrar estados funcionales, susceptibles de ser identificados científicamente. Para ello, en 1980 se plantea la Clasificación

Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), que parte del concepto de enfermedad, intentando ir más allá de lo clásico y tradicional, etiología, patología y manifestación, al esquema de enfermedad, deficiencia, discapacidad y minusvalía. Sin embargo, el 22 de mayo de 2001, después de más revisiones, aparece la última clasificación con el nombre definitivo de **CIF, Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud**".

Egea y Sarabia (2001) mencionan que para esta clasificación, el funcionamiento se entiende como un término genérico para designar todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de participación social. La discapacidad se entiende como un término genérico, que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social. Finalmente, la salud es el elemento clave de relación con las dos anteriores.

Comparación entre las clasificaciones CIDDM y CIF

	CIDDM	CIF
Significado	Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.
Objetivos	Mostrar estados funcionales, susceptibles de ser identificados científicamente.	Proporcionar un lenguaje estandarizado y unificado, que sirva como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con ella.
Términos clave	Enfermedad, Deficiencia, Discapacidad, Minusvalía.	Funcionamiento, Discapacidad y Salud.
Énfasis	En la relación causal con la enfermedad.	Énfasis en los estados de salud.
Enfoque	Bio-médico.	Bio-social-ecológico.

Fuente: elaboración propia a partir de Egea García, C. y Sarabia Sánchez, A. (2001): Clasificaciones de la OMS sobre Discapacidad. Artículos y notas: 2001: Murcia: p. 15.

La discriminación

La percepción de la sociedad sobre las personas con discapacidad condiciona las actitudes que se adoptan ante éstas y determina, a su vez, la opinión que la propia persona con discapacidad tiene de sí misma y, por ende, las políticas que los Estados adoptan en torno de ellas. Teniendo en cuenta la clasificación CIF, se puede decir que la discapacidad "es el resultado de la interacción entre las personas con diferentes niveles de funcionamiento y el ambiente, que no tiene

7 Muñoz, C.: Evolución Histórica del Concepto de Discapacidad, nuevo enfoque CIF. Ensayo. Universidad de Chile. Departamento de Pregrado.

8 Egea García, C. y Sarabia Sánchez, A. (2001): Clasificaciones de la OMS sobre Discapacidad. Artículos y notas: 2001: Murcia: p. 15.

9 Ibidem 8.

en cuenta estas diferencias¹⁰. Por lo tanto, la discapacidad es tal, no solo porque se ha diagnosticado esa situación, sino porque la sociedad impone barreras, desconociendo las diferencias individuales en cuanto a niveles de funcionamiento, que favorecen la exclusión social y, en consecuencia, la vulnerabilidad de estas personas, lo que podría encararse con una discriminación positiva del Estado.

Por otro lado, aunque los gobiernos se hallan comprometidos con las declaraciones y recomendaciones sobre las personas con discapacidad, por ser estados miembros de las organizaciones que se ocupan del tema, las actitudes sociales con relación a las personas con discapacidad, están condicionadas por: a. el contexto socio-histórico de Estado; b. los estratos socioculturales de las personas que no presentan ninguna discapacidad; y c. el compromiso que los gobiernos asumen con relación a las personas con discapacidad. Por consiguiente, la comprensión y ritmo de cambio de actitud hacia la discapacidad varía y va evolucionando a medida que se trabaja en ello, y de generación en generación.

Al margen de la comprensión y cambio de actitud, las personas con discapacidad tienen derecho a participar en todos los aspectos relacionados con la vida de las personas y, para poder hacerlo, necesitan de un entorno inclusivo, que beneficie el desarrollo de sus capacidades. Sin embargo, son numerosos los obstáculos que enfrentan para realizarse en igualdad de oportunidades. Ashton Beberly¹¹, clasifica en tres tipos las barreras que favorecen la discriminación: institucionales, ambientales y actitudinales, que son causa de exclusión social. La exclusión social es la barrera más difícil de sobrellevar, y se asocia generalmente a sentimientos de vergüenza y miedo.

Las discriminaciones institucionales se dan cuando no existen leyes u otras medidas que garanticen la igualdad de oportunidades. En el caso de Paraguay, si bien hay leyes que protegen los derechos de las personas con discapacidad, éstas no se aplican por diversas razones. Entre ellas, culturales, educativas, sociales y, por sobre todo,

debido a la ausencia de liderazgo y al débil control social. Esto facilita que sigan produciéndose discriminaciones y exclusiones en el ámbito educativo, laboral y de salud.

Las discriminaciones ambientales se dan cuando las personas con discapacidad no pueden participar de alguna actividad, debido a barreras físicas, como por ejemplo en la escuela (escalones que les impidan o dificulten el acceso a ciertas clases, entre otras). En Paraguay tenemos ejemplos claros y visibles de las discriminaciones ambientales. Basta con echar un vistazo a nuestro alrededor: ¿cuántas esquinas están preparadas para que baje una silla de ruedas?; ¿cuántas escuelas o instituciones educativas tienen sus salas de clases especiales (salas de computación, video, talleres, etc.) en la planta baja?; ¿cuántas instituciones públicas cuentan con accesos alternativos para subir un piso?

Las discriminaciones actitudinales, implican exteriorizaciones, a través de acciones o lenguajes corporales, los sentimientos de vergüenza, miedo, etc., al enfrentarse a las personas con discapacidad. Las actitudes son lo más difícil de modificar, porque son producto de la historia personal y social de cada individuo, de lo que tenemos incorporado en nuestro interior a través de nuestras vivencias. Por lo tanto, es importante para un cambio de actitud, trabajar sobre los valores de las personas.

El trabajo sobre los valores llevará a un cambio en la conciencia social, que es la primera propuesta de las Naciones Unidas (ONU) para lograr un cambio de actitud hacia las personas con discapacidad, en pro de la igualdad de oportunidades. Es la que permite una apertura y sensibilidad hacia las necesidades de los grupos menos favorecidos. Actitudes discriminadoras hacia las personas con discapacidad las convierten en grupos vulnerables, porque se encuentran en una situación de desventaja para el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, y en desamparo para hacer frente a sus necesidades básicas.

La República del Paraguay, siendo un país miembro de la ONU, asume implícitamente el compromiso con las necesidades de los grupos menos favorecidos o vulnerables, como lo son las personas con alguna discapacidad. Este compromiso debe centrarse en romper con las barreras

10 Monitor Internacional de los Derechos de los Discapacitados (IDRM) (2004): Informe Regional de las Américas.

11 Ashton Beberly (1999): cita de Disability, Poverty and Development.

ambientales, institucionales, actitudinales y de cualquier otro tipo, que dificulten el desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad, en pro del logro de su autonomía personal.

Sin embargo, la realidad refleja que el 40,82% de la población con discapacidad mayor de 15 años es analfabeta, con respecto a un 6,4%¹² de personas sin discapacidad del mismo rango de edad. Mientras, el 17,58% de las personas con discapacidad se encuentran ocupadas, frente a un 56,45% sin discapacidad. De alguna manera, esto refleja desigualdad en estos aspectos. Ergo, la discriminación positiva orientada a revertir estos indicadores es una tarea incipiente en las políticas públicas del Estado paraguayo y, a la vez, un gran desafío para las presentes y futuras generaciones.

La participación de los organismos internacionales

La situación de las personas con discapacidad ha sido objeto de debate y análisis de organismos internacionales¹³, entre cuyos objetivos fundamentales se encuentra mejorar la situación de este sector. Éstos, han analizado la discapacidad desde distintos puntos de vista, y han establecido como un tema de atención prioritaria la erradicación de la pobreza entre las personas con discapacidad.

En América Latina y el Caribe, de 50 millones de personas con discapacidad en la región, menos del 20% recibe beneficios de un seguro, y solo entre el 20% y el 30% de los/as niños/as con discapacidad son aceptados en las escuelas¹⁴. Además de esto, el 82% de esta población es pobre¹⁵, y se encuentra con al menos una NBI. Esto indica que las condiciones educativas, sanitarias, laborales, entre otras, se ubican incluso por debajo de la población sin discapacidad.

12 La tasa de analfabetismo de la población total es de 7,1%. La tasa de 6,4% de analfabetismo corresponde a la población sin discapacidad, sin incluir la población con discapacidad.

13 Op. cit. 1, pág. 1.

14 Latin America: World Bank Calls for Action on Disability and Poverty, as World Celebrates International Day of Disabled Persons on Friday. December, 2004.

15 World Bank. Disability in the Latin America and Caribbean Region. América Latina y el Caribe. Hoja Informativa. 2004.

Las condiciones desfavorables impiden el desarrollo de sus capacidades, afectando su educación, limitando sus medios de subsistencia y exponiéndolos a enfermedades que podrían ser controladas, para evitar caer en la pobreza extrema y mejorar de ese modo su calidad de vida.

Por otra parte, la problemática en torno de la discapacidad no se limita solo a los afectados, sino que su impacto se extiende al círculo familiar y a la comunidad. Por lo tanto, es probable que la exclusión aumente la pérdida de productividad y de potencial humano. Sin embargo, si se superan las barreras impuestas y se crean las condiciones para que las personas con discapacidad aporten al desarrollo económico y social de su país, podrían ayudar a reducir los niveles de pobreza de la comunidad¹⁶.

El Banco Mundial plantea el **desarrollo inclusivo**, como tema vital para la erradicación de la pobreza¹⁷ entre las personas con discapacidad. Se insiste en la necesidad de adopción de estrategias en pro de su inclusión en la sociedad, inclusión entendida en su máxima expresión, respetando las diferencias individuales, haciendo énfasis en sus capacidades para, de esta manera, darles la oportunidad del progreso social, el desarrollo humano y de formar parte de la Población Económicamente Activa (PEA), y retribuir así, económica y socialmente, a la comunidad en que se desenvuelven.

Además de lo expuesto, para un desarrollo inclusivo se necesita hacer énfasis en la lucha por la igualdad de oportunidades. La ONU, en su tarea a favor de los derechos humanos, defiende la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, estableciendo 22 puntos relacionados con el compromiso que deben asumir los Estados. Éstos se dividen en tres secciones: a. las condiciones previas para una participación igualitaria; b. las áreas de objetivo para una participación igualitaria, y c. las medidas de implementación que deben asumir los Estados. En estas secciones se establecen las normas que se deben cumplir para que las personas con alguna

16 Banco Mundial. Discapacidad y desarrollo inclusivo en América Latina y el Caribe, 24 de noviembre de 2004.

17 La pobreza y la discapacidad se encuentran íntimamente ligadas. La pobreza es causa y consecuencia de la discapacidad y, según datos de la Organización Mundial de la Salud, el 50% de las discapacidades son prevenibles y están ligadas a la pobreza.

discapacidad puedan ser respetadas en sus derechos humanos fundamentales. Se resalta, entre otros aspectos, el derecho a la igualdad de oportunidades educativas, al trabajo digno, y a la protección de la salud.

Antecedentes en Paraguay

En nuestro país, las experiencias en la medición de la discapacidad datan del CNPV del año 1982. No ha sido posible obtener datos estadísticos de años anteriores. En el CNPV de 1982 se obtuvo un resultado de 1,07% de personas con discapacidad. En el CNPV de 1992, un 0,96%, y en el del año 2002, un 0,97%. Los criterios utilizados y la presentación de los datos obtenidos sobre la discapacidad de los últimos tres CNPV no son similares.

Si bien esto limitaría el análisis de las tendencias pasadas, los resultados globales promedios obtenidos de cerca del 1% de la población total, no han variado significativamente en los tres últimos CNPV. A pesar de que los indicadores del PIB, -el PIB per cápita y las NBI se han deteriorado en las dos últimas décadas en términos reales-, raramente los indicadores relativos de discapacidad han disminuido del 1,07% al 0,97%. Esto, sin dejar de tener en cuenta que los criterios utilizados para la medición de la discapacidad difieren sustancialmente entre una encuesta y otra, en cuanto a objetivos y formas de clasificación de la discapacidad. Sin embargo, en la Encuesta Departamental realizada en el departamento Central, se obtuvo una tasa del 3,1%. Esta cifra es mayor a la del CNPV 2002, que arrojó una tasa de discapacidad de 0,8%, en el mismo departamento.

En el año 1982, las preguntas sobre discapacidad se incluyeron entre las razones de inasistencia a la escuela. Más adelante, el CNPV de 1992 incorpora algunas preguntas específicas que se orientan a un enfoque por deficiencias. Finalmente, el CNPV de 2002 logra avances en cuanto a la metodología utilizada para medir la discapacidad, continuando con un enfoque de deficiencia, pero incorporando algunas preguntas con enfoque de discapacidad, teniendo en

cuenta la clasificación CIDDM de la OMS¹⁸. Por consiguiente, la comparación entre los resultados obtenidos solo puede ser realizada entre indicadores de características generales.

Si bien en los CNPV anteriores al año 2002 se tienen datos que podrían proporcionar indicadores para el estudio sobre condiciones de educación, de empleo y de vida de las personas con discapacidad, a partir de las personas que declaran alguna discapacidad, éstos no se han estudiado directamente sino a partir de la Encuesta Departamental de Central. Por otra parte, instituciones gubernamentales, y no gubernamentales, han hecho esfuerzos por realizar mediciones sobre las personas con discapacidad en Paraguay, obteniendo resultados muy diversos y no comparables entre sí por los objetivos, enfoques y magnitud de los estudios realizados.

Uno de estos esfuerzos constituye el trabajo realizado en los años 1985-1986, por el Instituto de Rehabilitación APADEM y el Instituto Interamericano del Niño. Este trabajo abarcó los departamentos Central, Cordillera y Paraguari, y obtuvo una tasa de discapacidad del 12,74%. El resultado logrado en este estudio, ya hace aproximadamente veinte años, es llamativo, por la diferencia con el valor del CNPV 2002, y se acerca a las tasas que hoy se detectan en los países vecinos al Paraguay, las cuales oscilan entre el 7% y el 14,5%.

La discapacidad en América Latina y el Caribe

Se han obtenido datos de censos y encuestas de países de América Latina y el Caribe, realizados entre los años 2000 y 2003. El cuadro 1 indica las tasas obtenidas en los distintos países del continente. De la muestra de países obtenida, Puerto Rico, con cerca del 26,8%, es el país de América con mayor tasa de discapacidad, seguido por Brasil, con 14,5%. Si se presta atención a los datos del cuadro 1, se puede observar que Paraguay se encuentra en el lugar número 14 en

18 La doctora Carmen Frutos de Almada, en el trabajo realizado sobre la Discapacidad en el Paraguay, compara las encuestas realizadas desde el año 1982, donde se incluyen preguntas sobre discapacidad. Según este estudio, fueron realizadas con un enfoque de deficiencia, y sus resultados no se consideraron desde el punto de vista técnico por el alto número de no respuesta.

cuanto a las tasas de discapacidad halladas, entre los países americanos de los cuales ha sido posible obtener información.

La discapacidad en Paraguay

Conforme al CNPV del año 2002, en Paraguay existe una población censada de 5.163.198 ha-

bitantes, de los cuales, 51.146 son personas que han declarado tener alguna discapacidad, lo que equivale al 0,9% de la población total. El cuadro 2 muestra la distribución de la población de personas con discapacidad, según área de residencia y sexo. En general, existe una mayor tasa de discapacidad en personas del sexo masculino, tanto en el área rural como urbana, con una mayor concentración en esta última.

Cuadro 1
Tasa de discapacidad de países de América Latina y El Caribe por años

Nº	América Latina y el Caribe	Población total	Población discapacitada	%	Año
1.	Puerto Rico	3.482.047	934.674	26,8	2000
2.	Brasil	169.872.856	24.600.256	14,5	2000
3.	Nicaragua	5.482.340	564.681	10,3	2003
4.	Bolivia	8.274.325	749.372	9,1	2002
5.	Uruguay	3.240.887	246.307	7,6	2004
6.	Argentina	30.757.628	2.176.123	7,1	2002/03
7.	Costa Rica	3.810.179	203.731	5,3	2000
8.	Chile	15.116.435	490.191	3,2	2002
9.	Honduras	6.697.926	177.516	2,7	2002
10.	Colombia	33.109.840	681.838	2,1	1993 (*)
11.	México	97.483.412	1.795.300	1,8	2000
12.	El Salvador	6.400.000	99.958	1,6	2003
13.	Perú	22.048.856	288.526	1,3	1993 (*)
14.	Paraguay	5.163.198	51.146	0,9	2002
15.	Rep. Dominicana	8.562.541	52.197	0,6	2002
Totales		419.502.470	33.111.816	7,89	

Fuente: cuadro de elaboración propia a partir de datos estadísticos de los países mencionados. (*) Colombia y Perú tienen estimado realizar los censos en el año 2005.

Cuadro 2
Paraguay: estructura de la población con discapacidad, según sexo y área de residencia. 2002

Áreas de residencia	Totales	Hombres			Mujeres		
		Cifras absolut.	Tasas por mil	Cifras relativas	Cifras absolut.	Tasas por mil	Cifras relativas
Total país	5.163.198						
Total discap.	51.146	28.240	552	55,21	22.906	448	45
Rural	23.043	13.177	572	25,76	9.866	428	19,29
Urbana	28.103	15.063	536	29,45	13.040	464	25,50

Fuente: DGEEC. Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002.

Cuadro 3
Paraguay: cuadro comparativo de tipo de deficiencias y causas por grupo de edad

Edades	Tipo de deficiencia de mayor incidencia	Causas más frecuentes
0 - 9	Parálisis de piernas y/o brazos Síndrome de Down	Nació así
10 - 19	Retraso mental	Nació así
19 - 59	Parálisis de brazos y piernas Retraso mental	Nació así Por enfermedad Accidentes
60 y más	Parálisis de brazos y piernas Ve con dificultad	Enfermedades Edad avanzada Accidentes

Fuente: cuadro de elaboración propia a partir de los datos del CNPV, 2002.

La discapacidad tiende a aumentar a medida que avanza la edad, concentrándose aproximadamente un 27% en el grupo de personas de 60 años y más, tanto en las áreas rurales como urbanas. En contrapartida, la población sin discapacidad tiende a decrecer en el mismo rango de edad. Por otra parte, se puede apreciar en el cuadro 3, cuáles son los tipos de deficiencias más frecuentes asociadas con los grupos de edad y las causas de las mismas.

Condiciones educativas

La igualdad de oportunidades educativas es un derecho fundamental de todo ser humano, independientemente de su condición. Invertir en educación implica aumentar las capacidades para el desarrollo personal y social de las personas y, con ello, contribuir a mejorar los índices de desarrollo humano. Las personas con discapacidad pueden contribuir a mejorar estos índices, si se promueve una educación inclusiva que les permita desarrollar sus potencialidades en igualdad de condiciones, teniendo en cuenta las diferencias individuales, para mejorar de esta forma los indicadores relacionados con la educación.

Uno de los indicadores de la situación educativa en que se encuentra la población de un país es la tasa de analfabetismo. Con respecto a la alfabetización, se puede apreciar en los cuadros siguientes que las condiciones de las personas con discapacidad en nuestro país son llamativamente pobres, además de que se observa un desequilibrio con relación a la población sin discapacidad, que ha venido aumentando su alfabetización en los últimos años.

Si bien es cierto que entre los tipos de discapacidad hay grados de severidad, deficiencias de-

tectadas, tales como el retraso mental, no constituyen impedimentos, en gran parte de los casos, para la alfabetización, aunque sí implican, tanto de parte de los padres como de los educadores en general, la elaboración, implantación y seguimiento de programas especiales para desarrollar las potencialidades y actitudes favorables para la inclusión en las escuelas de las personas con discapacidad. Existen experiencias de personas con Síndrome de Down, que con estímulos adecuados y ambientes propicios para su desarrollo, han llegado hasta niveles universitarios.

Por consiguiente, las tasas altas de analfabetismo en la población con discapacidad podrían ser indicadores de exclusión educativa y, en consecuencia, de desigualdad de oportunidades de educación e ineficiencia para llevar a la práctica una discriminación positiva, tal como lo establece la legislación vigente, comenzando por los tratados internacionales y la Constitución Nacional. Paradójicamente, la discriminación negativa que se evidencia en los indicadores contribuye a profundizar las diferencias y a condenar a las personas con discapacidad a una calidad de vida muy por debajo de sus pares sin discapacidad, lo cual, en un estado de derecho, no resulta admisible ni sustentable en el largo plazo.

Además de las tasas de analfabetismo de la población con discapacidad, el 88,01% de 10 años y más de edad tiene menos de 6 años de educación o ninguno, frente a un 61,32% de la población sin discapacidad, en el mismo rango. Por otra parte, el 36% de la población de 5 a 19 años asiste actualmente a la escuela regular, mientras que la población sin discapacidad lo hace en un 78,47%. Es más, un 44,8% de personas con discapacidad no ha culminado ningún nivel educativo.

Cuadro 4
Paraguay: población de 15 años y más analfabeta por condición de discapacidad, área y sexo, departamento y grupos de edad, 2002

Departamento y grupos de edad	Con discapacidad%	Hombres	Mujeres	Sin discapacidad%	Hombres	Mujeres
Total país	40,82	50,33	49,67	6,48	41,98	58,02
15 - 24	56,3	56,36	43,64	2,4	47,39	52,61
25 - 44	44,25	53,52	46,48	4,86	44,67	55,33
45 - 64	32,76	49,36	50,64	10,58	42,17	57,83
65 y más	32,46	39,55	60,45	22,09	35,91	64,09

Fuente: DGEEC, Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002.

Las personas con discapacidad sensorial, con deficiencias parciales en la audición y visión, y algunas también parciales de tipo físico, presentan tasas más elevadas de asistencia a la escuela regular que aquellas con discapacidad de tipo mental, física y sensoriales severas. Las escuelas especiales constituyen alternativas de educación especializada para aquellas personas que lo requieran. Sin embargo, no se posee la suficiente cobertura, sobre todo en el área rural. Esta última situación se ve claramente reflejada por los niveles educativos y los años de estudio alcanzados, expresados en el párrafo anterior.

Condiciones de empleo

Evaluar las características en cuanto al empleo de las personas con discapacidad resulta importante como un indicador de bienestar material. El bienestar material forma parte, a su vez, de las dimensiones que se deben satisfacer para hablar de calidad de vida. Por otro lado, las condiciones de actividad de una persona, o de un grupo, permiten inferir, de alguna manera, en forma parcial, sus necesidades básicas en cuanto a capacidad de subsistencia. Por este motivo, conocer las condiciones de actividad de las personas con discapacidad, y compararlas con las de las personas sin discapacidad, permitiría obtener conclusiones acerca del nivel de participación económica de ambos grupos, y ésta podría constituir un indicador importante de otros aspectos intangibles que contribuyen al desarrollo humano, tales como el bienestar emocional integrado por la autoestima, seguridad, y el equilibrio, entre otros.

El cuadro 5, muestra las tendencias con relación a la población de personas con y sin discapacidad, según su condición de actividad. Se observa que en la población de personas con discapacidad existe una alta tasa de inactividad, significativamente superior a la población sin discapacidad. Al analizar los datos por sexo, se

pueden observar tendencias similares en cuanto a la distribución de actividad e inactividad entre hombres y mujeres, donde, estas últimas, en ambos grupos examinados, tienen tasas más altas de inactividad que los hombres.

En América Latina y el Caribe, entre el 80% y el 90% de las personas con discapacidad se encuentra desempleada y no integrada al mercado laboral o, en otros muchos casos, subempleada¹⁹. Esta realidad, por lo menos en cuanto a tasas de inactividad, es muy similar a la paraguaya, ya que como se puede apreciar en el cuadro 5, un 81,45% de las personas con discapacidad se encuentra inactiva, tasa que se halla dentro del rango que se da en países latinoamericanos.

Las mujeres con discapacidad, si se observa el cuadro 5, se hallan en inferioridad de condiciones de actividad, con relación a los hombres con discapacidad y frente a las mujeres sin discapacidad. Por otra parte, en ambos sexos se destaca que trabajan principalmente por cuenta propia, con tasas superiores a los hombres y mujeres sin discapacidad, en la misma categoría ocupacional. Este aspecto podría ser un indicador de la posible dificultad de acceder a un trabajo asalariado, por la condición de discapacidad, obligando a buscar otras fuentes de ingresos.

Condiciones del hogar y vivienda

El hogar, además de ser el lugar donde habita una persona, tiene una connotación emotiva y su constitución tiene una importancia fundamental en el desarrollo psicoafectivo de las personas y, por lo tanto, en su bienestar emocional y psíquico. Este bienestar es una de las dimensiones que determinan la calidad de vida de una persona. El hogar de las personas, o donde habita al menos una persona con discapacidad, tiene las siguientes características:

¹⁹ Op. cit. 5 pp. 2.

Cuadro 5
Paraguay: condición de actividad según sexo, 2002

Sexo	Con discapacidad ocupados	Con discapacidad inactivos	Sin discapacidad ocupados	Sin discapacidad inactivos
Cifras relativas	17,58	81,45	56,45	39,85
Hombres	25,01	73,70	77,09	18,68
Mujeres	8,59	90,81	35,79	61,04

Fuente: DGEEC. Censo Nacional de Población y Vivienda, 2002.

1. el 43,34% de la población con discapacidad tiene relación de hijo/a con el/la jefe/a de hogar, y el 19,08% es jefe/a de hogar;
2. el 12,87% de los/as jefes/as de hogar en la población de personas con discapacidad son mujeres.
3. el 52,89% de las personas con discapacidad vive en un hogar extendido, y el 27,95% en un hogar nuclear completo, mientras que el 45,45% de las personas sin discapacidad vive en un hogar nuclear completo, y el 40,26% en un hogar extendido;
4. el 64% de las personas con discapacidad vive en un hogar donde habitan entre 3 y 7 personas;
5. el 76,97% de las personas con y sin discapacidad vive en casa, y un 21,22%, en rancho. Sin embargo, existen diferencias poco significativas entre una población y otra;
6. el 87,4% de las personas con y sin discapacidad cuenta con uno a tres dormitorios en la vivienda, predominando 2 dormitorios;

Análisis prospectivo en Paraguay

Este análisis pretende explorar el grado de consistencia de la tasa de personas con discapacidad, en relación con los datos obtenidos a nivel regional, en los países limítrofes, los datos de la DGGECC del CNPV 2002, el crecimiento poblacional y las conclusiones de estudios anteriores y posteriores sobre el particular.

El análisis prospectivo de las personas con discapacidad resulta complejo, debido a la gran variedad de áreas temáticas especializadas que abarca el tratamiento, tales como salud, educación, empleo, vivienda, etc.. Esto hace difícil la interpretación especializada de los diversos aspectos relacionados con estas personas y exige que las proyecciones requieran un análisis individual, en cada una de estas áreas temáticas.

Los estudios anteriores existentes en Paraguay son de naturaleza y alcance limitado a ciertos departamentos del país, donde no ha sido posible obtener datos estadísticos de censos nacionales, o estudios específicos sobre las personas con discapacidad. Además, como ya se expresó con anterioridad, los antecedentes de los últimos CNPV realizados por la DGEEC, no son el mejor

instrumento estadístico para medir la complejidad de los casos que presenta el sujeto y la familia de las personas con alguna discapacidad. Por esa razón, los resultados de los mismos tienen un alcance limitado en su utilización y su grado de confiabilidad, como base para una proyección futura del crecimiento de la población de las personas afectadas por alguna discapacidad.

Por otra parte, la experiencia de otros países latinoamericanos en la medición de los tipos de discapacidad, y las causas que se relacionan con ellas, difieren en cuanto a los resultados, metodologías y alcance para recoger la información. Por lo tanto, se considera que las comparaciones resultan de difícil realización, casi hasta inapropiadas.

No obstante, es importante advertir que en algunos países, como Brasil, los datos estadísticos relacionados con alguna discapacidad de la vista abarcan cerca del 60% del total de los tipos de discapacidad evaluados. La discapacidad de tipo sensorial relacionada con la vista podría aumentar o disminuir su incidencia en los resultados de las encuestas, según los criterios utilizados para su medición. Así, es muy probable que en el Paraguay la tasa de discapacidad generada por algún problema de la visión se incremente, si se abarca con otro enfoque, alcance y metodología de recolección de datos.

El trabajo realizado en los años 1985-1986 por el Instituto de Rehabilitación APADEM y el Instituto Interamericano del Niño, abarcó los departamentos Central, Cordillera y Paraguairí, y obtuvo una tasa de discapacidad del 12,74%, para el área rural, y de 10,4%, para la urbana. El resultado obtenido en este estudio se acercaría a la tasa de discapacidad promedio que existiría en Paraguay en el área rural, considerando la cantidad de personas con alguna discapacidad de la vista, y se aproximaría también a las tasas que hoy se detectan en los países vecinos, que oscilan entre el 7% y el 14,5%, así como a la media mundial del 10%.

En efecto, el 29 de abril de 2003, en el marco del Programa Visión 2020, fue publicado un artículo en la revista científica "Ophthalmic Epi-

demology"²⁰, que muestra los resultados de un estudio realizado en Paraguay, en el año 2000, sobre las personas con problemas severos y leves de visión generados por cataratas, y que requerirían cirugía para la recuperación plena de la vista. Las conclusiones fueron que 10.000 de cada 1.000.000 de habitantes tendrían problemas de cataratas que les ocasionan una discapacidad severa para tener una visión normal, lo que representaría, con la población estimada del año 2005, cerca de 60.000 personas. Por consiguiente, solo en deficiencias severas de la visión, se tiene más de la tasa de discapacidad total del país obtenido en el último CNPV.

Por otro lado, aplicando las tasas obtenidas del mismo estudio para los años 2005 y 2002 se presenta la siguiente escala estimativa para casos de personas ciegas, con daños severos de visión y baja o poca visión, con posibilidades de corrección a través de cirugías:

Concepto	Tasa %	Cantidad > 45 años (*)	
		2005	2002
Población estimada mayor de 45 años		1.037.690	983.556
All bilateral cases	13,88	144.031	136.518
Bilateral cataract cases	4,53	47.007	44.555
Eyes with cataract	7,51	77.931	73.865
Bilateral aphakia	0,94	9.754	9.245
Unilateral aphakia	2,05	21.273	20.163
Pseudo (aphakic) eyes	1,97	20.442	19.376
Total		320.439	303.722

(*) No incluye disminución de la visión en personas menores de 45 años.

En opinión de los profesionales oftalmólogos, las personas mayores de 40 años comienzan a desarrollar síntomas relacionados con algún tipo de problema de visión. Considerando la naturaleza de las consultas que realizan los pacientes de esta edad, fácilmente se tendría cerca del 10% de la población con algún problema de la vista que le impide realizar sus actividades normales, como leer, conducir, jugar tenis, etc, lo que representaría más de 500.000 personas en Paraguay, cifra equivalente a más del 50% de la población mayor de 40 años.

20 Estudio conjunto realizado en Paraguay por el Programa Visión y la Facultad de Medicina. Asunción, Paraguay, 2003. "Prevention of Blindness and Deafness, World Health Organization, Genève, Switzerland and International Centre for Eye Health, Department of Infectious & Tropical Diseases, London School of Hygiene and Tropical Medicine. London, U.K.". Vol. 10, Nº 5, pp. 349-357. La versión original en inglés, de 10 páginas, se encuentra a disposición del lector interesado en el e-mail: mdcarmen@telesurf.com.py

También se cree que una parte de ellas puede desarrollar sus actividades normales usando anteojos, cuya cobertura actual es baja, principalmente en el área rural. Es decir que podríamos presumir que una medición razonable de las personas con alguna dificultad de visión en el año 2005, arrojaría cifras cercanas al 10% mencionado, pero que, con la ayuda de los anteojos, cirugías o asistencia profesional, podría reducirse significativamente. Sin embargo, mientras la deficiencia de la vista no sea corregida y genere dificultades para el desempeño de ciertas actividades "normales", según el concepto utilizado por la OMS, basado en la CIF, se puede hablar de discapacidad de tipo sensorial.

Criterios utilizados para realizar las aproximaciones de datos

A fin de esbozar aproximaciones de datos que permitan explorar acciones para estudios más específicos, o para enfatizar la necesidad de realizar un censo de personas con discapacidad, se han utilizado los siguientes criterios.

1. Se ha realizado una proyección de crecimiento de la población total del país desde los años 2002 a 2012, con tasas anuales estimadas para la población urbana y rural, elaborada por la DGEEC.
2. Para la población de las personas con discapacidad se ha ajustado la base inicial del 1% al 8%, y se ha creado un escenario adicional con una tasa del 12%, sobre la base de los siguientes argumentos:
 - a. el escenario del 8% es el escenario mínimo que resultaría de considerar los problemas de visión de naturaleza grave y leve, que no han sido tratados para corregir la deficiencia de las personas mayores de 40 años, cuya cantidad mínima se puede observar en el cuadro anterior, la cual representaría, en este escenario, cerca del 70%;
 - b. el escenario del 12% es consistente con las discapacidades sensoriales relacionadas con las deficiencias de la visión, reflejadas en el estudio comentado, y con los estudios realizados por APADEM-TELETON. Sin embargo, el lector debe comprender que las generalizaciones en las tasas son solo con fines ilustrativos, y que la realidad podría

diferir en forma significativa para los otros tipos de discapacidad que no estén relacionadas con las deficiencias de la visión.

Conclusiones

1. De las cantidades observadas en el análisis prospectivo se evidencia:

a. que en el Paraguay existirían actualmente entre 400.000 y 600.000 personas con alguna discapacidad, de las cuales, más de la mitad relacionada con la vista, con una tasa general estimada entre el 8% y el 12%. Muchos de estos casos están solapados y no se encuentran documentos en ningún tipo de servicio de salud.

b. que existirían en el año 2012 entre 500.000 y 800.000 personas con alguna discapacidad, de las cuales, más de la mitad se relacionará con alguna dificultad visual, con una tasa general estimada entre el 8% y el 12%. Las dificultades de la visión podrían disminuirse significativamente mediante políticas públicas y privadas que incentiven el uso de anteojos, las cirugías intensivas y el tratamiento de las causas que generan alguna dificultad en la visión. El Programa Visión 2020 pretende eliminar o reducir notablemente los casos relacionados con cegueras y problemas visuales severos. El 80% de las cegueras son evitables.

c. en el departamento Central se hallarían actualmente entre 120.000 y 180.000 personas con alguna discapacidad y, en el año 2012, crecería la población entre 160.000 y 240.000.

d. las condiciones de empleo y educación aumentan por el crecimiento de la tasa estimada y la población, pero las tasas se mantienen constantes, dado que en este estudio no han sido exploradas en forma dinámica estas variables, y se mantuvieron constantes las tasas observadas en el CNPV del año 2002.

2. Las cantidades resultantes representarían grandes desafíos en los departamentos del país, dado que hasta la fecha no ha sido posible obtener un enfoque integral en el tratamiento de las personas con discapacidad, y menos atender con una mínima cobertura a los del

sector rural, en todas las áreas temáticas principales: salud, educación, empleo, etc.

3. La magnitud de las cifras denota la necesidad de realizar un censo específico de personas con discapacidad, mediante el concurso de especialistas en la obtención de la información, considerando las barreras culturales que se presentan al tratar el tema, especialmente en el sector rural.

4. Las cantidades estimadas también explican el porqué del déficit de cobertura de los servicios públicos y la tendencia a su colapso, de no tomarse medidas urgentes para fortalecer las instituciones públicas y privadas relacionadas con el tema de la discapacidad, a fin de contar con una base de datos en ambientes tecnológicos, confiables y seguros.

5. Los estudios realizados sobre la visión en el año 2003 arrojan cifras muy superiores a los datos del CNPV, lo que indicaría que la tasa de discapacidad promedio sería superior al 1%; aparentemente, la tasa promedio más probable se encuentra entre el 8% y el 12% para la discapacidad en general, y una tasa superior para la discapacidad visual.

6. Las proyecciones ajustadas de la visión presentan a la discapacidad sensorial como la de mayor preeminencia, estimada en 55%.

7. De los tipos de discapacidad sensorial, en apariencia, el ver con dificultad, con y sin anteojos, representa una porción importante de la población. Además, constituye uno de los ítems cuya subestimación se ha podido comprobar en el CNPV del año 2002, considerando los estudios referidos en este trabajo. En esta proyección, por una cuestión de prudencia, las deficiencias de la visión no han sido ajustadas en toda su magnitud conforme a la opinión de los profesionales oftalmólogos.

8. En cuanto a las causas de la discapacidad, el "nació así" seguiría siendo el principal motivo de discapacidad.

Conclusiones y recomendaciones generales

Paraguay cuenta en el año 2002 con una población total censada de 5.163.198 habitantes, de los cuales, según el CNPV del año 2002, 51.146

son personas con alguna discapacidad, representando esta cifra el 0,97% de los habitantes, mientras que en los países vecinos se han registrado tasas entre el 7% y 14%, entre los años 2000 y 2003. Por consiguiente, si bien la población en general ha crecido, no se aprecia un crecimiento proporcional de la población con discapacidad del año 1992 al año 2002.

Del análisis realizado se han podido extraer algunas conclusiones, relacionadas con la caracterización de las personas con discapacidad, que pueden servir como punto de partida para abordar aspectos relacionados con la salud de éstas. Tal es el caso de las deficiencias más resaltantes, con mayores tasas, detectando, en general, que las mismas son la parálisis de piernas y/o brazos y el retraso mental. Sin embargo, al realizar la agrupación en discapacidad sensorial, motora y mental, se observa la prevalencia de las discapacidades de tipo sensorial, aunque este resultado podría estar sesgado por la cantidad de ítems evaluados que tienen que ver con las discapacidades de tipo sensorial, las cuales son superiores a las de tipo motor y mental.

Por otra parte, las causas más frecuentes que se asocian a las discapacidades tienen que ver, principalmente, con el nacimiento y, a medida que avanza la edad, van resaltándose otros orígenes, como las enfermedades. Las causas asociadas a accidentes recién cobran fuerza entre los 20 y los 59 años de edad. A partir de allí, la edad avanzada empieza a tener una influencia importante en las causas de las deficiencias adquiridas.

Sin embargo, las tendencias en cuanto a causas y tipos de deficiencias se mantienen entre los sexos y en las áreas de residencia, conservando siempre un patrón similar de comportamiento a los que ya se han observado en apartados anteriores. Por consiguiente, no se observan datos que puedan resultar significativos y relevantes en este punto, con excepción de algunos tipos de deficiencias con características especiales, según el sexo y las edades, tales como el Síndrome de Down, el retraso mental, problemas de la vista y el oído.

A lo largo del estudio se ha venido comparando a la población con y sin discapacidad para obtener una visión más completa de la situación en que se encuentran las personas con discapacidad, en los diferentes aspectos evaluados. Por consiguiente, además de las características generales de las personas con discapacidad, son tres las variables

temáticas que se han abordado en este trabajo, una de ellas se refiere a las condiciones educativas; la segunda, a las condiciones de empleo, y la tercera, a las condiciones de vivienda y hogar.

Se ha vislumbrado, a través de la investigación, que el sistema educativo ha logrado avances cuantitativos en cuanto a la alfabetización de las personas y el aumento de años de estudio con la extensión de la educación escolar básica. Sin embargo, aunque no se cuenta con estudios anteriores específicos sobre condiciones educativas de las personas con discapacidad, se han advertido desigualdades con relación a las personas sin discapacidad, ilustradas en los siguientes hallazgos:

1. las personas con discapacidad se encuentran en desventaja con relación a las personas sin discapacidad, en cuanto al alcance de la alfabetización y la posibilidad de asistir a una escuela regular, además de que las mismas arrojan un nivel educativo proporcional y significativamente inferior de estudios, al de la población sin discapacidad.
2. los/las jefes/as de hogar, que albergan al menos a una persona con discapacidad, tienen niveles bajos de estudios, de menos de 6 años o ninguno, situación que podría estar relacionada con los niveles de estudio alcanzados por las personas con discapacidad, que también son bajos.
3. las mujeres con discapacidad se encuentran en desventaja con relación a sus pares varones, en cuanto a la asistencia a una escuela regular, en los años de estudio aprobados, e incluso en la alfabetización, cuando se toma el rango de edad de 15 a 60 años. Sin embargo, la situación cambia al incluir a la población de más de 60 años, llegando a niveles casi similares con sus pares varones, pero siempre inferiores.
4. en las áreas urbanas se observan mejores condiciones educativas de las personas con y sin discapacidad, que en las áreas rurales, lo que podría indicar mayores necesidades de refuerzo educativo en esa área.
5. las NBI en acceso a la educación son superiores en la población sin discapacidad, acentuándose éstas necesidades en el área rural, tanto en los hogares donde habita una persona con discapacidad, como en la población

total, llegando en varios casos a superar el 50% de NBI.

El analfabetismo, los niveles de estudio bajos, la escasa asistencia a la escuela y el alto porcentaje de personas con discapacidad que no tienen ningún estudio, permite inferir, además, una escasa preparación básica y, por ende, para el trabajo o para ocupaciones que requieran de mayor preparación. Se advierten las siguientes condiciones laborales de las personas con discapacidad:

1. las personas con discapacidad poseen tasas altas de inactividad laboral, significativamente superiores a la de las personas sin discapacidad. Se aprecia además, para ambas poblaciones, que la condición de inactividad de la mujer es significativamente superior a la de los varones, acentuándose esta condición en la población con discapacidad. Estas tasas de inactividad, podrían reflejar que una parte importante de la población con discapacidad en edad de trabajar, podría estar en condiciones de hacerlo de acuerdo a sus diferencias individuales.
2. las ramas de actividad y la ocupación principal de las personas con y sin discapacidad, se centran principalmente en aquellas que tienen que ver con el sector económico primario, con prevalencia de los varones, y en segunda posición se ubican las actividades. Por otra parte, las ramas de actividad y ocupaciones con relación a la industria ocupan un lugar importante entre las actividades económicas, pero con menor fuerza que las dos anteriores. Por lo tanto, entre las ramas de actividad principal, se destacan las actividades agropecuarias, la pesca, la actividad silvícola, los servicios sociales, el comercio y las industrias manufactureras y entre las ocupaciones principales se destacan, la agricultura, las ocupaciones agropecuarias y pesqueras, oficiales, operarios y artesanos. Estas ocupaciones y ramas de actividad siguen las mismas tendencias para ambas poblaciones aunque las tasas son más elevadas en la población sin discapacidad.
3. se observa además que en ambas poblaciones existe una tasa significativa de personas que figuran como personal no calificado. Estos resultados son coincidentes con los resultados bajos en niveles de estudio alcanzados, que se registraron al analizar las condiciones educativas de las personas con discapacidad.
4. una tasa elevada de personas con discapacidad se dedica a trabajar por cuenta propia y como empleados obreros en segundo lugar, aunque esta última categoría, prevalece en la población sin discapacidad. Sin embargo, en ambas categorías prevalecen los trabajadores del sexo masculino, mientras que la categoría de empleado/a doméstico/a, arroja tasas superiores en el sexo femenino, en ambas poblaciones. Esto significa, que existen categorías ocupacionales que se consideran propias del varón o de la mujer.
5. se podría concluir que existe relación entre la categoría ocupacional y los niveles de estudio alcanzados, observando que el nivel de estudio alcanzado, facilita el acceso a puestos de trabajo que implican mejor preparación.
6. por otra parte, las mujeres con discapacidad, presentan tasas más elevadas en cuanto al alcance de niveles educativos universitarios y secundarios, existiendo más mujeres con categoría de patrón, que tienen niveles universitarios. Sin embargo, una tasa elevada de varones cuenta con nivel primario y accede a categoría de patrón y/o empleado, a diferencia de las mujeres, que en las mismas categorías tienen niveles educativos superiores a los varones.
7. la administración pública acoge al 6% de la población con discapacidad de 15 años y más en edad de trabajar. En ambas poblaciones, existe prevalencia de personas en condición de contratados, no observándose otros datos llamativos.
8. las NBI, en capacidad de subsistencia de las personas con discapacidad son más elevadas que en la población sin discapacidad, tanto en el área rural como en el área urbana.

En cuanto a las condiciones de vivienda y hogar, se pueden extraer las siguientes conclusiones.

1. Las tendencias de los indicadores referidos a las condiciones de vivienda y hogar de las personas con discapacidad son similares a las de las personas sin discapacidad, variando las tasas para ambas poblaciones. Es decir, que la población sin discapacidad obtiene tasas más elevadas en los indicadores evaluados.
2. La composición de los hogares con discapacidad es principalmente extendido, lo que significa que habitan en él otras personas con un

nivel de parentesco directo con el/la jefe/a de hogar. Mientras que en la población sin discapacidad la composición del hogar, es principalmente, nuclear.

3. En los hogares de las personas con discapacidad habitan, en promedio, entre 3 y 7 personas y, por otra parte, la mayoría de los hogares con personas con discapacidad viven en casas de entre 1 y 3 dormitorios, con prevalencia de viviendas con 2 dormitorios. En la población sin discapacidad se observan tendencias similares.
4. No se observaron diferencias significativas entre la población con y sin discapacidad en cuanto al tipo de vivienda habitada, encontrando que una tasa significativa de personas vive, principalmente, en casas y en ranchos.
5. Las NBI en calidad de la vivienda de los hogares de las personas con discapacidad son superiores a las de los hogares de personas sin discapacidad. Sin embargo, esta última población tiene tasas más elevadas en esta NBI que la población con discapacidad. Por otra parte, las personas con y sin discapacidad no presentan diferencias significativas de NBI en infraestructura sanitaria.

Con relación a la población indígena, no se encuentran datos llamativos, entre los evaluados, que merezcan comentarios especiales, puesto que se observa que las características de esta población con discapacidad mantiene tendencias similares a las de la población no indígena con discapacidad, en cuanto a los tipos de deficiencias más frecuentes, las clases de discapacidad con mayor tasa y los datos que arroja el análisis departamental.

Finalmente, a lo largo del estudio se han evidenciado necesidades en educación, empleo y condiciones de vivienda y hogar de toda la población. Sin embargo, en la población que ha declarado tener alguna discapacidad, estas necesidades se ven acentuadas, sobre todo en lo que se refiere a educación y empleo.

Recomendaciones

El Estado paraguayo ha incorporado por tratados internacionales las normas inherentes a los Derechos Humanos y protege a las personas con discapacidad en el artículo 58 de la Constitución Nacional. Consecuentemente, la vida digna de

estas personas debe ser monitoreada constantemente, a través de las políticas públicas, en los siguientes ámbitos:

• Social

A lo largo del trabajo se ha mencionado que la discapacidad no afecta solo a aquellas personas que declaran tenerla, sino a todo el grupo familiar y, por ende, a todo el entorno social de ese grupo familiar. El cuidado de una persona con discapacidad implica para la familia gastos en tratamientos médicos, traslados, seguimientos, atención constante, tensiones psicológicas, económicas, variando de grado estas situaciones, de acuerdo a la severidad de cada caso.

Por lo tanto, la familia que alberga al menos a una persona con discapacidad, tiene que enfrentarse a numerosas presiones, que afectan profundamente la integración social, no solo de la persona afectada, sino de todo el grupo familiar. Estas tensiones, cuando no tienen una canalización adecuada, tienden a desintegrar a las familias y el impacto de esa desintegración afecta a toda la comunidad.

En consecuencia, resulta necesario establecer políticas que permitan mantener sólido al grupo familiar con uno o varios integrantes con discapacidad, mediante beneficios sociales, que contemplan: 1. atención médica especializada; 2. apoyo psicológico individual y familiar; 3. bonificaciones familiares por persona con discapacidad; 3. apoyo sociolaboral, que permita a las personas con discapacidad mantenerse laboralmente activas de acuerdo a sus capacidades individuales.

• Educativo

Es indiscutible la importancia que tiene la educación para el desarrollo social y económico de los pueblos. Como se ha discutido y analizado a lo largo de este trabajo, la educación debe impartirse en igualdad de oportunidades a todos los habitantes, esto incluye a las personas con discapacidad que, como se ha podido apreciar, se encuentran en desventaja con relación a las personas que no presentan ninguna discapacidad.

La reforma educativa ha obtenido importantes logros cuantitativos con relación a la escolarización y alfabetización de las personas sin discapacidad. Sin embargo, las personas con discapacidad no

han tenido, por lo observado, facilidad de acceso a las instituciones educativas regulares y especiales, sobre todo en las áreas rurales donde se acentúan las dificultades detectadas, interpretación que se basa exclusivamente en las tasas obtenidas.

Se ha visto, además, que gran parte de las deficiencias detectadas no corresponden a discapacidades de tipo mental que puedan, de alguna manera, limitar la facultad de aprender de las personas. Sin embargo, se observan tasas elevadas de analfabetismo en las personas con discapacidad, y tasas bajas de asistencia a la escuela regular, e incluso tasas bajas de personas que han alcanzado niveles de educación especial. Por consiguiente, teniendo en cuenta los datos analizados, se ha verificado a lo largo de este trabajo, la necesidad de políticas de inclusión, participación y respeto por la diversidad. Es decir, fomentar desde edades tempranas la integración al sistema educativo regular de las personas con discapacidad, para lo que se requiere, tanto en las áreas rurales como urbanas de:

1. instituciones educativas preparadas para recibir, sin discriminación, a personas con discapacidad. Esto significa que se debe contar con maestros preparados, equipo técnico especializado, infraestructura libre de barreras arquitectónicas, personal de salud para los casos que así lo requieran.
2. mayor número de instituciones de educación especial, con cobertura en las áreas rurales del interior, que trabajen coordinadamente con las escuelas de enseñanza regular, en pro de la integración social de las personas con discapacidad.
3. escuelas para padres de niños/as con alguna discapacidad, donde se capaciten para ayudar a sus hijos/as hacia una vida independiente y productiva.

• Salud

Los aspectos relacionados con la salud se han abordado indirectamente en este trabajo, evaluando temas relacionados como tipo de discapacidad, distribución geográfica de la discapacidad, sus causas, y las edades de las personas con discapacidad. Estos datos proporcionan información que puede servir de base para mejorar la atención de las personas con discapacidad, en sus necesidades particulares de salud.

Como se ha mencionado, en Paraguay se cuenta con algunos institutos de atención especializada para personas con discapacidad. El INPRO es uno de los lugares de referencia y de atención pública. Sin embargo, solo posee un centro de atención en Fernando de la Mora, al que acceden, en su mayor parte, personas de la capital y el departamento Central.

Por lo tanto, se observa la necesidad del establecimiento de políticas de atención preferencial y oportuna que faciliten, entre otras cosas, el acceso a centros especializados que puedan absorber las necesidades de salud específicas de este grupo de personas, según el tipo de deficiencia y distribución geográfica de la discapacidad.

• Empleo

Tener un trabajo digno constituye un derecho humano fundamental de todas las personas, independientemente de su condición. Sin embargo, se ha observado en este trabajo que las personas con discapacidad tienen niveles de ocupación inferiores y niveles de inactividad superiores a las personas que no tienen discapacidad, además de tasas significativas de personas con discapacidad que se encuentran como personal no calificado. Esto las coloca en desventaja en cuanto a su capacidad de subsistencia, individual y familiar.

Por otra parte, el acceso a puestos de trabajo mejor remunerados está en estrecha relación con los niveles educativos alcanzados. Si bien se ha observado en este trabajo la existencia de una alta tasa de personas con y sin discapacidad que no cuentan con ningún estudio, o tienen menos de 6 años de instrucción, la población con discapacidad arroja tasas que la colocan en situación de inferioridad.

Es por estas razones que se hacen necesarias políticas de acceso a fuentes de empleo en condiciones igualitarias. Para ello, se requiere de un trabajo especializado de capacitación laboral, teniendo en cuenta cada caso en particular, además de mayor fuerza en las leyes laborales que amparen a las personas con discapacidad para ejercer sus derechos constitucionales.

• Planificación y organización

Se ha visto, no como objetivo de trabajo sino en el esfuerzo por recoger información adicional a la proporcionada por el CNPV del año 2002, deficiencias en el relevamiento de la información

estadística nacional sobre discapacidad y enfermedades que puedan ser indicadores indirectos de causa de discapacidad.

Por otra parte, se ha encontrado diversidad conceptual durante la investigación de encuestas sobre discapacidad, a nivel nacional e internacional, lo cual dificulta la comparación de los resultados obtenidos, además de escasas investigaciones a nivel nacional sobre el tema de la discapacidad.

Por estas razones, se considera oportuno el establecimiento de políticas de relevamiento de datos, estandarización de conceptos similares utilizados a nivel internacional, e incentivo para el desarrollo de investigaciones inherentes al tema.

La atención de los puntos mencionados permitirá al Estado una reducción significativa de costos

operativos, a nivel presupuestario y financiero, dado que si se cumplen se puede revertir la situación actual de las personas con discapacidad con el consiguiente beneficio:

1. disminución del analfabetismo;
2. incremento de la cantidad de años de estudio;
3. aumento de los niveles educativos;
4. personas con discapacidad que han logrado alcanzar su máximo potencial, mediante los planes de salud oportunos;
5. personas con discapacidad preparadas para enfrentar el mundo del trabajo y, de esta manera, formar parte activa del crecimiento socioeconómico del país, de su comunidad y de su familia.

Bibliografía

- Claudia Muñoz Masini: **Evolución histórica de la discapacidad, concepto de discapacidad y nuevo enfoque cif**. Universidad de Chile. Departamento de Pregrado. www.cfg.uchile.cl
- **Country Profile on Disability** (2002): Republic of Honduras. Japan International Cooperation Agency. Planning and Evaluation Department.
- **Country Profile on Disability** (2002): The Republic of Paraguay. Japan International Cooperation Agency. Planning and Evaluation Department.
- **Disability World**: Revista electrónica bimensual sobre noticias y opiniones internacionales relacionadas al tema de la discapacidad. Volumen No. 8, mayo-junio de 2001.
- Duarte Frutos, Nicanor (2003-2008): **Programa de Gobierno, agenda para un país mejor**. Paraguay.
- Elwan, Ann (1999): **Poverty and disability a survey of the literature**. aelwan@worldbank.org
- Frutos de Almada, C. (2004): **Discapacidad en Paraguay**. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. Paraguay.
- Gómez Casares, Raquel: **Discapacidades en la infancia**. Trabajo de investigación tutelado del 2º período de acceso al reconocimiento de la suficiencia investigadora. Facultad de Medicina. Tutor: Dr. Francisco Valverde Moreno.
- Instituto de Rehabilitación de APADEM-TELETON e Instituto Interamericano del Niño (1985): **Presencia de síntomas y señales de deficiencia o discapacidades. Investigación por muestreo en la población rural de la República del Paraguay**. (departamentos Central, Cordillera y Paraguari), reimpresión 1995, Paraguay.
- O'Reilly, Arthur (2003): **The right to decent work of persons with disabilities**. Ifp/Skills Working Paper No. 14.
- Paraguay (2002): Resultados finales. DGEEC. Censo Nacional de Población y Vivienda. Total País.
- Rainald Duerksen, MD Hans Limburg, MD, PhD 3 Prof. Jorge E. Carron, Prof. Allen Foster, FRCS, FRCO (2003): **Cataract blindness in Paraguay - results of a national survey**. Programa Vision and Facultad de Medicina, Asuncion, Paraguay, Prevention of Blindness and Deafness, World Health Organization, Geneva, Switzerland, and International Centre for Eye Health, Department of Infectious & Tropical Diseases, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, U.K. *Ophthalmic Epidemiology*, Vol.10, N° 5, pp.349-357.
- Verdugo Alonso, Miguel Ángel y Vicent Ramis, Carmen (2004): **Evaluación de la calidad de vida en empleo con apoyo. Proyecto ALSOI**. Colección Investigación 1/2004. Publicaciones del INICO.