



FUNDACIÓN
SALDARRIAGA CONCHA
Apoyamos a los que ayudan

Caracterización sobre Discapacidad a Nivel Nacional

**Investigación realizada por el Centro de Estudios
e Investigación en Salud – CEIS- Fundación Santa Fe de
Bogotá**

Marzo de 2008

Tabla de Contenido

Introducción	4
Metodología	4
Cifras discapacidad	5
Resultados RLCPD	16
Factores asociados a discapacidad	35
Situación Socio-ambiental	48
Comparación RLCPD-Censo 2005	51
Información Fasescolda	53
Discusión	56

Índice de Tablas

Tabla 1	Resultados Censo 1993.	6
Tabla 2	Resultados Prueba Piloto Yopal 2001.	7
Tabla 3	Resultados Prueba Piloto Soacha 2003.	7
Tabla 4	Prevalencia de deficiencia y discapacidad en el Valle del Cauca.	9
Tabla 5	Frecuencia de las causas de deficiencia en el Valle del Cauca.	10
Tabla 6	Personas con discapacidad con registro por grupos de edad.	19
Tabla 7	Personas con registro por sexo, según estrato de la vivienda.	21
Tabla 8	Personas con discapacidad con registro por sexo, según estructura o función afectada.	27
Tabla 9	Personas con discapacidad con registro por sexo, según dificultad para el desarrollo de actividades cotidianas.	32
Tabla 10	Porcentaje de personas con registro según origen de actitudes negativas por grupos de edad.	51
Tabla 11	Comparación información Censo 2005 y registro para localización y caracterización de personas con discapacidad.	52

Introducción

Se calcula que más de seiscientos millones de personas, aproximadamente el 10% de la población mundial, viven con alguna forma de discapacidad, y más de las dos terceras partes de estas personas viven en los países en vía de desarrollo¹.

Se estima que en América Latina existen aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad, siendo las características principales de este grupo, la extrema pobreza, desempleo, acceso limitado a los servicios de educación, vivienda, transporte etc, generando un círculo entre discapacidad y pobreza².

Factores como el aumento de la accidentalidad, el conflicto armado, el uso de sustancias psicoactivas, el aumento de la población, especialmente el grupo de los adultos mayores, con el subsecuente aumento de las enfermedades crónicas, el maltrato infantil, la violencia, entre otros factores, inciden notablemente en el aumento de la discapacidad.

En Colombia, la información sobre discapacidad proviene de diferentes fuentes, entre ellas varios estudios realizados por universidades y de los diferentes censos realizados a lo largo del tiempo. Según el Censo 2.005 se estima que el 6.3% de la población del país, presenta alguna discapacidad y al igual que en otros países es más frecuente en la población de escasos recursos la cual generalmente no se encuentra afiliada a ningún sistema de seguridad social.

Finalmente queremos reconocer la importante labor que ha realizado el Departamento Nacional de Estadísticas – DANE – en la gestión para lograr el diseño y aplicación del Registro único para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, que se convierte en el primer paso para obtener información indispensable para la prevención, atención, rehabilitación e inclusión de los colombianos en situación de discapacidad.

¹ Quinn G, Degener T. Derechos humanos y discapacidad. Naciones Unidas Nueva York y Ginebra 2002.

² Almate, Alicia, Armando Vásquez. Discapacidad lo que debemos saber en América Latina. OPS 2006. Publicación científica y técnica No 616.

Metodología

Se realizó una búsqueda de los estudios sobre discapacidad realizados en el país, así como otras fuentes de información secundarias como el censo 1.993, la prueba piloto Yopal 2.001, prueba piloto Soacha 2.003, el censo 2.005 y el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD). Para este último, se analizó la base de datos facilitada por el DANE la cual presentaba los registros a partir del año 2002 hasta agosto de 2.007. Se realizó un análisis de frecuencias de las variables demográficas, de discapacidad, servicios de salud, educación, participación y trabajo con el programa SPSS 12.0. Se calcularon diferencias de proporciones en STATA 9.

Cifras discapacidad

En Colombia, las cifras de la población en situación de discapacidad proceden de diferentes fuentes entre ellas el censo 1.993, la prueba piloto de Yopal realizada en el 2.001, la prueba piloto de Soacha realizada en el 2.003, el censo 2.005, el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, y de estudios realizados como el de la Universidad Javeriana, el estudio de prevalencia de discapacidad del Valle del Cauca entre otros; sin embargo, existen diferencias metodológicas importantes que en muchos casos no permiten la comparación entre ellos. Según el Conpes, el diagnóstico de la situación actual de discapacidad presenta varias dificultades principalmente por las limitaciones de los sistemas de información, prevención, falta de articulación entre los diferentes sectores y el estado³, esta situación no permite que se encaminen adecuadamente las políticas públicas de discapacidad.

El censo realizado en 1.993, evidenció que Colombia con una población de 33.109.840 habitantes, presentaba una prevalencia de discapacidad del 1.8%, es decir que el número de personas con deficiencias era 593.618, para un total de 681.838 deficiencias (una persona podía presentar más de una deficiencia). Las principales deficiencias fueron la ceguera en un 34.5%, sordera en un 24.8% y el retraso o deficiencia mental con un 16.6% (Tabla 1). En cuanto al género, la ceguera se presentó con mayor frecuencia en las mujeres en comparación con los hombres, con el 53.3% y 46.6% respectivamente. La

³ Consejo Nacional de Política económica y Social. Documento Conpes social 80. Política Pública Nacional de Discapacidad Julio de 2004.

deficiencia de miembros superiores fue mayor en los hombres que en las mujeres con un 54.8% y 41.6% respectivamente. En este punto, es importante señalar la forma en que se realizó la pregunta durante el censo, ya que se indagó si la persona presentaba alguna limitación, pero el enfoque de la pregunta hacía referencia a las deficiencias, además otras opciones de deficiencias fueron restringidas si la persona mencionaba alguna que no estuviera dentro de las opciones, pues se marcaba como *ninguna de las anteriores*⁴.

Forma en que se realizó la pregunta en el censo 1.993

Tiene algunas de las siguientes limitaciones:

Ceguera

Sordera

Mudez

Retraso o deficiencia mental

Parálisis o ausencia de miembros superiores

Parálisis o ausencia de miembros inferiores

Ninguna de las anteriores

Tabla 1
Resultados Censo 1993

	Hombres	Mujeres	Total
Deficiencias Con ceguera	109.675 (31.2%)	125.342 (38.0%)	235.017 (34.5%)
Con sordera	89.673 (25.5%)	79.770 (24.2%)	169.443 (24.8%)
Con retraso	60.963 (17.3%)	52.356 (15.9%)	113.319 (16.6%)
Miembros inferiores afectados	34.000 (9.7%)	28.007 (8.5%)	62.007 (9.1%)
Miembros superiores afectados	35.469 (10.1%)	25.268 (6.7%)	60.737 (8.9%)
Sin habla	21.735 (6.2%)	19.580 (5.9%)	41.315 (6.0%)
Total	351.515 (51.6%)	330.323 (48.4%)	681.838 (100%)

Fuente: Información estadística de la discapacidad. DANE. Julio 2004

⁴ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Información estadística de discapacidad. Julio 2004

Posteriormente, el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), realizó la prueba piloto de Yopal durante el año 2001. En esta fueron censadas 84.293 personas de las cuales 1.036 (1.23%) presentaron alguna deficiencia. Teniendo en cuenta que una persona podía presentar mas de una deficiencia se encontraron 1.745 deficiencias, sin embargo la forma como se realizó la pregunta siguió presentando confusión entre las definiciones de limitación y deficiencia (tabla 2).

Tabla 2
Resultados Prueba Piloto Yopal 2001

		Hombres	Mujeres	Total
Deficiencias	Con sordera total	184(10.5%)	151(8.7%)	335 (19.2%)
	Retraso mental	160(9.1%)	150(8.6%)	310 (17.8%)
	Parálisis o ausencia de miembros superiores	160(9.2%)	121(6.9%)	281 (16.1%)
	Parálisis o ausencia de miembros inferiores	158(9.0%)	122(7.0%)	280 (16.0%)
	Con ceguera total	140(8.0%)	133(7.6%)	273 (15.6%)
	Mudez	134(7.6%)	132(7.5%)	266 (15.2%)
	Total	936 (53.6%)	809(46.3%)	1.745 (100%)

Fuente: Información estadística de la discapacidad. DANE. Julio 2004. Una persona puede presentar mas de una deficiencia.

Sólo hasta el año 2003, se realizó una prueba piloto en Soacha en la cual se tuvieron en cuenta las limitaciones permanentes, las causas y las limitaciones para el desarrollo de actividades. En este fueron censadas 369.813 personas de las cuales 36.013 (9.7%) respondieron tener alguna dificultad permanente (tabla 3).

Tabla 3
Resultados Prueba Piloto Soacha 2003

Dificultad Permanente	Hombres	Mujeres	Total
Para ver a pesar de usar lentes o gafas	8.920(14.8%)	11.216(18.6%)	20.136 (33.4%)
Para moverse o caminar	3.526(5.9%)	4.341(7.2%)	7.867 (13.1%)
Para desplazarse en trechos cortos por problemas del corazón	3.312(5.5%)	4.435(7.4%)	7.747 (12.9%)
Para su auto cuidado	2.232(3.7%)	2.619(4.4%)	4.851 (8.1%)
Para entender o comprender	2.195(3.6%)	2.532(4.2%)	4.727 (7.8%)
Para usar sus brazos y manos	1.905(3.2%)	2.562(4.3%)	4.467 (7.5%)

Para oír aún con aparatos especiales	1.989(3.3%)	1.793(3.0%)	3.782 (6.3%)
Para hablar o comunicarse	1.815(3.0%)	1.489(2.5%)	3.304 (5.5%)
Para relacionarse con los demás	1.555(2.6%)	1.747(2.9%)	3.302 (5.4%)
Total	27.449(45.6%)	32.734(54.4%)	60.183 (100%)

Fuente: Información estadística de la discapacidad. DANE. Julio 2004

Con respecto a otras fuentes de información, el estudio piloto realizado por la Universidad Javeriana en 25 entidades territoriales, encontró que el 3.2% (9.262/290.863) de las personas presentaban alguna limitación, de las cuales el 41% se encontraba entre los 5 a 12 años. La limitación más frecuente fue la visual en 25.9%, seguida por las dificultades del aprendizaje con 20.6%. Según el género, la limitación más frecuente entre las mujeres fue para ver y entre los hombres las dificultades del aprendizaje. Por grupos de edad, el mayor porcentaje de la población se ubicó entre los 5 y 12 años con el 41.0%, seguido por el grupo de 13 a 25 años con el 25.1%. Según las causas, el 40.6% de las limitaciones fueron adquiridas por nacimiento (principalmente retardo mental, dificultad para hablar y oír). Un aspecto importante que resalta este estudio es que más del 90% de los discapacitados no se encontraba afiliado al sistema de salud y que el 68.4% de las personas discapacitadas no recibían ningún tipo de atención en salud por dificultades económicas⁵.

El estudio de prevalencia del Valle del Cauca realizado en 14 municipios, arrojó una prevalencia de discapacidad del 3.9% y una prevalencia de deficiencias en 10.093 personas encuestadas. Según la caracterización de los hogares por NBI, los hogares con deficiencias presentaron mayores porcentajes de NBI en comparación con los hogares que no tenían personas con deficiencias (39.8% y 32.4% respectivamente). Las deficiencias y la discapacidad fueron más prevalentes entre los mayores de 10 años y aumentó con la edad (Tabla 4).

⁵ Eslava J, Camacho S, Eljach J et al. Estudio piloto para diagnosticar la discapacidad en 25 entidades territoriales de Colombia. Enlace Social Vol 1 No 2 Junio – Diciembre 1993.

Tabla 4
Prevalencia de Deficiencia y discapacidad en el Valle del Cauca

Grupos de edad	Prevalencia deficiencia	Prevalencia discapacidad
0-9	3.1%	1.7%
10-19	3.9%	2.4%
20-29	4.6%	2.4%
30-39	6.4%	3.0%
40-49	10.0%	4.7%
50-59	14.1%	7.5%
60-69	18.1%	10.6%
70-79	31.0%	24.0%
80-89	34.6%	29.4%
90-99	33.3%	33.3%

Fuente: Prevalencia de discapacidad en el Valle del Cauca. Universidad del Valle, Gobernación del Valle del Cauca agosto 2001.

Del total de la población encuestada, se encontraron 9.778 personas sin deficiencia y sin discapacidad, 315 con deficiencias pero sin discapacidad y 419 con deficiencia y discapacidad. La deficiencia (entre los 419) más frecuente fue la del movimiento, seguida por las del sistema nervioso y la visión. La prevalencia fue mayor entre la población de 15 a 44 años, seguida por los mayores de 60 años.

Con respecto a la discapacidad, los autores establecieron 2 grados de discapacidad: simple y compleja. La discapacidad simple fue definida así: *“cuando la persona reconoce que los resultados en la realización, consecución y finalización de las actividades en los ámbitos hogar, educación, trabajo y recreación son satisfactorios, ya que sus limitaciones se compensan por la ayuda personal o técnica con que cuenta”*; la discapacidad compleja así: *“cuando la persona reconoce que los resultados en la realización, consecución y finalización de las actividades en los ámbitos hogar, educación, trabajo y recreación no son satisfactorios con y sin ayuda personal o técnica”*.

La distribución de la discapacidad simple fue menor que la compleja con 126 casos en la simple y 293 en la compleja. En las personas con discapacidad compleja, se encontró un mayor porcentaje de deficiencias en estructuras

neuromusculoesqueléticas y del sistema nervioso; mientras que en las personas con discapacidad simple, las deficiencias fueron principalmente en el sistema respiratorio y circular.

Este estudio indagó por la participación de las personas con discapacidad. El estudio mostró que el 35.7% de las personas con discapacidad simple y el 45.0% de las personas con discapacidad compleja escasamente participan en actividades básicas como el tiempo libre con la familia, lo cual demuestra los niveles de aislamiento de este grupo de personas. Entre los que si participaban el 26.7%, lo hacía en algún tipo de organización especialmente de tipo religioso. Con respecto a las diferentes situaciones sociales, el estudio mostró que el transporte público es la principal barrera para la participación, seguida por el acceso a los espacios públicos y espacios recreativos.

También se indagó la necesidad de ayuda técnica, en la cual se encontró que el 49.6% de los hombres con discapacidad refieren necesitar ayuda técnica y sólo el 31% las tiene; en las mujeres el 47.2% las necesita pero sólo el 25.4% las tiene. El grupo de edad que refirió necesitar más ayudas técnicas fue el de los adultos mayores. Con relación al origen, el 43.7% de los encuestados consideraron que el origen de sus deficiencias era por causas biológicas (Tabla 5).

Tabla 5
Frecuencia de las causas de deficiencia en el Valle del Cauca

Causa de la deficiencia	Porcentaje
Biológica	183 (43.7%)
Violencia	48 (11.4%)
Ocupacional	33 (7.8%)
Ambiental	10 (2.3%)
Error tratamiento médico	11 (2.6%)
Otras	52 (12.4%)
Ns/nr	81 (19.3%)
Total	418 (100%)

Fuente: Prevalencia de discapacidad en el Valle del Cauca. Universidad del Valle, Gobernación del Valle del Cauca agosto 2001.

Otro punto para resaltar de este estudio, es que también preguntó por los servicios de rehabilitación. Quienes asistían a este servicio (50), refieren la fisioterapia y la psicología, como las más consultadas, seguidas por fonoaudiología y la medicina física y rehabilitación; el 88.9% consideró que se

habían recuperado. En relación con las personas que no asistían a rehabilitación, mencionaron que no lo hacían por falta de recursos económicos⁶.

Un estudio realizado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Fundación Restrepo Barco, en el cual se evaluó el uso de los servicios de salud en niños, reportó una prevalencia de discapacidad del 18.2% en los niños entrevistados en instituciones de protección; del 7.1% en los hogares comunitarios y del 9.5% en los hogares infantiles. Con respecto al tipo de discapacidad, los autores encontraron que las enfermedades del sistema nervioso eran las más frecuentes especialmente en los niños de las instituciones de protección⁷.

Respecto a la oferta y demanda de los servicios de rehabilitación, existe una publicación realizada por la Fundación Saldarriaga Concha; en este trabajo se expone la situación de los servicios de rehabilitación en el país en cuanto a las necesidades, oferta y demanda. Como resultado de esta investigación, se encontró que los servicios de órtesis y prótesis son insuficientes en la mayoría de las instituciones; los servicios de rehabilitación vocacional y profesional son escasos entre los servicios ofertados por las instituciones y más del 50% de las instituciones encuestadas se encontraban financiadas con recursos públicos. En lo que se refiere a la atención al usuario, los autores encontraron que en más de la mitad de las instituciones no se encontraban implementados los procesos de atención, información y planeación de la intervención al usuario, también refieren que la mayoría de las instituciones presentaban deficiencias en la gestión de la calidad. La población atendida presentó las siguientes características: Bajo nivel educativo en menores de 15 años, predominio de los estratos 2 y 3, bajos ingresos económicos y un alto porcentaje de usuarios no afiliados al SGSSS. Con respecto a las barreras de acceso al los servicios de rehabilitación, el 21.3% de los usuarios percibió algún tipo de barrera en las instalaciones de las instituciones donde recibían los servicios. Existe poca articulación entre las redes sociales y los centros de rehabilitación, lo cual impide el acceso de los usuarios a diferentes servicios. En conclusión, este estudio revela que los servicios de rehabilitación en Colombia presentan

⁶ Gómez N, Otoya C, Quintana P, Tenorio L, Vergara C, Zapata M et al. Prevalencia de discapacidad en el Valle del Cauca. Universidad del Valle, Gobernación del Valle del Cauca agosto 2001.

⁷ Carrasquilla G, Porras A, Mejía C. Evaluación de factores asociados al uso de servicios de salud en menores de edad en Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Restrepo Barco 2005.

dificultades a partir del concepto de rehabilitación integral, la gestión y la calidad de los servicios prestados⁸.

Con referencia a los costos generados por la discapacidad, se realizó un estudio teniendo en cuenta diferentes fuentes de información como el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, la encuesta de calidad de vida 2003 y la encuesta continua de hogares de los años 1981 a 2003. Se analizaron variables como educación, trabajo, estrato socioeconómico, ingresos y dependencia. Los resultados según el registro, fueron los siguientes: Del total de personas registradas (9.135), el 82% vivía en las cabeceras municipales y pertenecían a los estratos 1 y 2. El 19% de las personas entre 18 y 64 años se encontraban trabajando, de los cuales el 92% recibían menos de un salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV), lo cual representaba un pérdida de 0.2 SMMLV por persona anualmente asumiendo una pensión de un SMMLV. El 37% de las personas registradas entre los 18 y 74 años refirieron tener personas a cargo, de las cuales el 98% recibía uno o menos de un SMLV; de acuerdo con esta información los autores señalan que al menos 4.530 personas reciben 175.000 pesos mensuales, lo cual sugiere que muchas personas con discapacidad se encuentran por debajo de la línea de pobreza. El 40% de las personas entre 18 y 74 años requiere la ayuda permanente de otra persona, lo cual se traduce en la pérdida de una persona productiva, representando pérdidas de 12 SMMLV si se considera que estas personas podrían devengar un SMMLV.

Los resultados de la encuesta de calidad de vida, reportaron que el 11.7% de los hogares presentaban personas con discapacidad, de los cuales el 19.5% fueron considerados como pobres. Con respecto a la encuesta continua de hogares, se estableció que existía un mayor porcentaje de hombres con incapacidades permanentes para trabajar (IPT) en comparación con las mujeres y que los grupos donde se concentraba la mayor población con IPT era en los de 70 y más años⁹.

⁸ Gómez L, Valencia M. Resumen del estudio Nacional de necesidades, oferta y demanda de los servicios de rehabilitación en Colombia, 2003. Fundación Saldarriaga Concha.

⁹ Hernández J, Hernández I. Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia. Revista Salud Pública 7 (2):130 – 144, 2005.

El censo general 2005, obtuvo mayor información sobre las personas en situación de discapacidad a nivel nacional, debido a su cobertura y al enfoque utilizado en las preguntas, pues se utilizó el enfoque de las limitaciones y no el de deficiencias. En este, la pregunta se desarrolló de la siguiente forma:

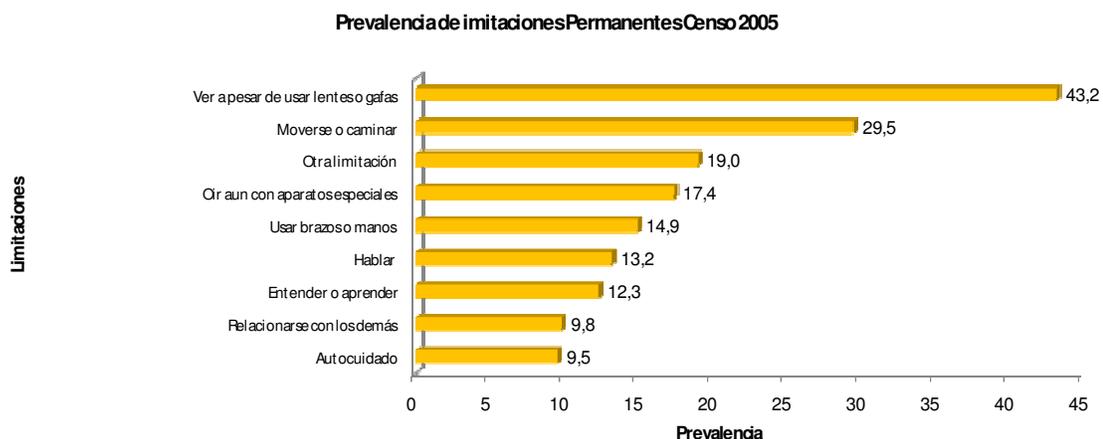
Forma en que se realizó la pregunta censo 2005

Tiene limitaciones permanentes para	Si/No
Moverse o caminar	
Usar sus brazos y manos	
Ver, a pesar de usar lentes o gafas	
Oír, aún con aparatos especiales	
Hablar	
Entender o aprender	
Relacionarse con los demás por problemas mentales	
Bañarse, alimentarse, vestirse por sí mismo	
Otra limitación permanente	

Los resultados del censo general 2005, arrojaron una prevalencia de personas con alguna limitación de 6.3%, es decir que teniendo en cuenta la población total (42.090.502), se calcula que existen en el país 2.651.701 personas con por lo menos una limitación. Las principales limitaciones fueron para ver a pesar de usar lentes o gafas en un 43.2%, seguidas por las limitaciones permanentes para moverse o caminar con un 29.5% (Gráfica 1) ¹⁰.

Gráfica 1

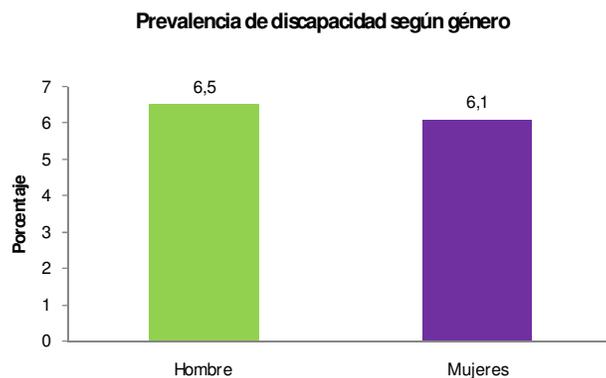
¹⁰ Censo General 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.



Fuente: Censo General 2005. Personas con limitaciones permanentes.

La distribución por sexo mostró una prevalencia mayor en los hombres que en las mujeres con el 6,5% y el 6,1% respectivamente (Gráfica 2). Por grupos de edad, la discapacidad es mayor en los hombres excepto en el grupo de 85 años y más. Según el número de limitaciones permanentes por persona, el 71,2% presentó una limitación, 14,5% dos limitaciones, el 5,7% tres limitaciones y el 8,7% más de tres limitaciones¹¹.

Gráfica 2



Fuente: Censo General 2005. Personas con limitaciones permanentes.

¹¹ Boletín Censo General 2005. Discapacidad-Colombia Noviembre 30. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

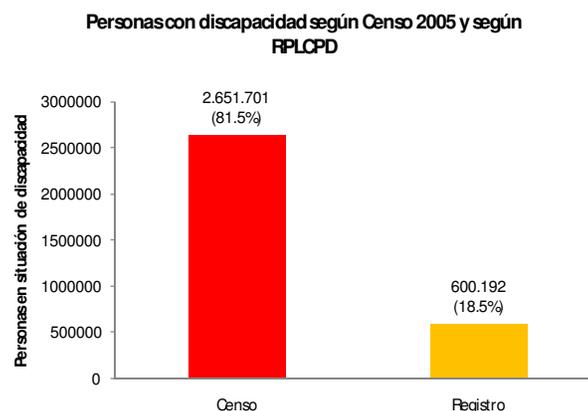
Los departamentos que sobrepasaron el promedio nacional fueron: Cauca con 9.5%, Nariño con 9.0%, Boyacá 8.8%, Huila 8.5%, Quindío 8.0%, Tolima con 7.8% y Putumayo 7.4%. Los departamentos que se encontraron por debajo del promedio nacional fueron: Vichada (5.2%), Atlántico (5.1%), Guainía (5.0%), Bogotá (4.9%), Guaviare (4.4%), Amazonas (3.9%), y La Guajira (3.6%)¹².

Adicional al censo, el DANE con el apoyo del Ministerio de Educación, diseñó el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RPLCPD), teniendo en cuenta el nuevo enfoque en el cual, la discapacidad es abordada como un problema multidimensional que incluye lo corporal, personal, familiar y social.

Durante el periodo 2002 - agosto 2007, se han obtenido 600.192 registros de personas con discapacidad. Es decir que, teniendo en cuenta los resultados del censo 2005, todavía se espera recolectar mayor información en los departamentos y municipios (Gráfica 3). El número de registros ha variado a través del tiempo iniciando en el 2002 con 9.042 registros, en el 2003 con 41.927, en 2004 con 90.155, en el 2005 con 219.588 registros, en el 2006 con 210.851 y 28.629 registros hasta agosto de 2007. Según el DANE, una de las principales dificultades en el diligenciamiento del registro, es que este depende de la voluntad por parte de gobernadores y alcaldes, bien sea porque la discapacidad hace parte de sus programas de gobierno o porque la información del registro es requisito para acceder a los recursos destinados para discapacidad¹².

Gráfica 3

¹² Censo General 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes datos departamentales. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.



Fuente: Censo 2005. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

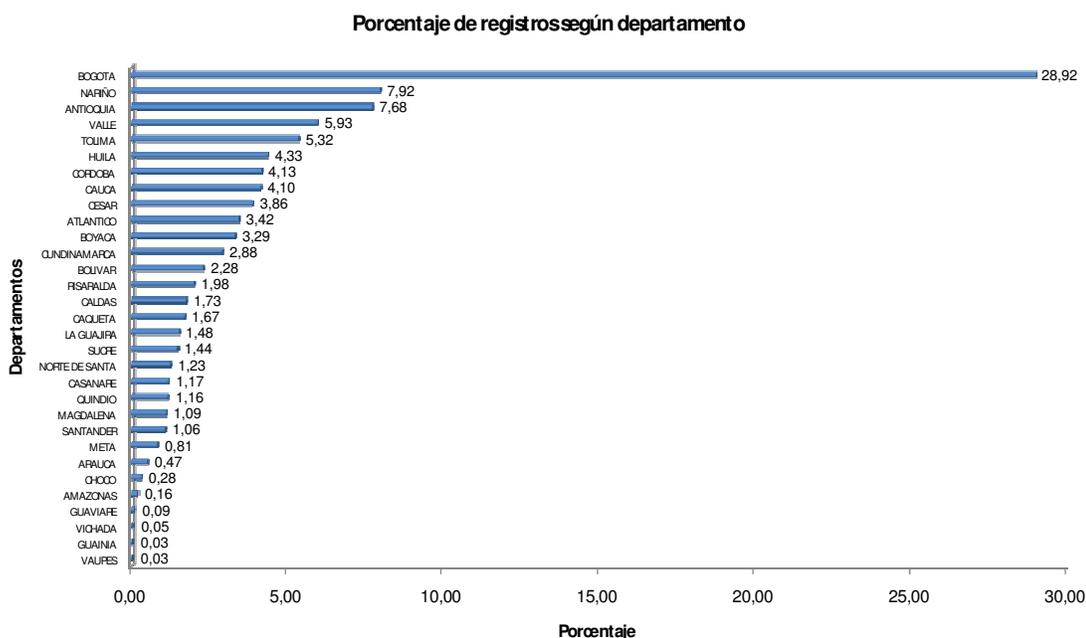
Resultados RLCPD

A continuación se muestra un análisis detallado de la información de los 600.192 registros para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

Registros por departamento:

Los departamentos con mayor porcentaje de registros son Bogotá (173.587), Nariño (47.545), Antioquia (46.117), Valle (35.604) y Tolima (31.935) (Gráfica 5). Los municipios con mayor número de registros son Cali (22.062), Valledupar (9.857), Pasto (9.285), Neiva (7.732) y Barranquilla (7.342). A la fecha, 676 municipios cuentan con el registro. Los departamentos con menor número de registros son Amazonas, Guainía, Vaupés, Vichada y Guaviare.

Gráfica 5



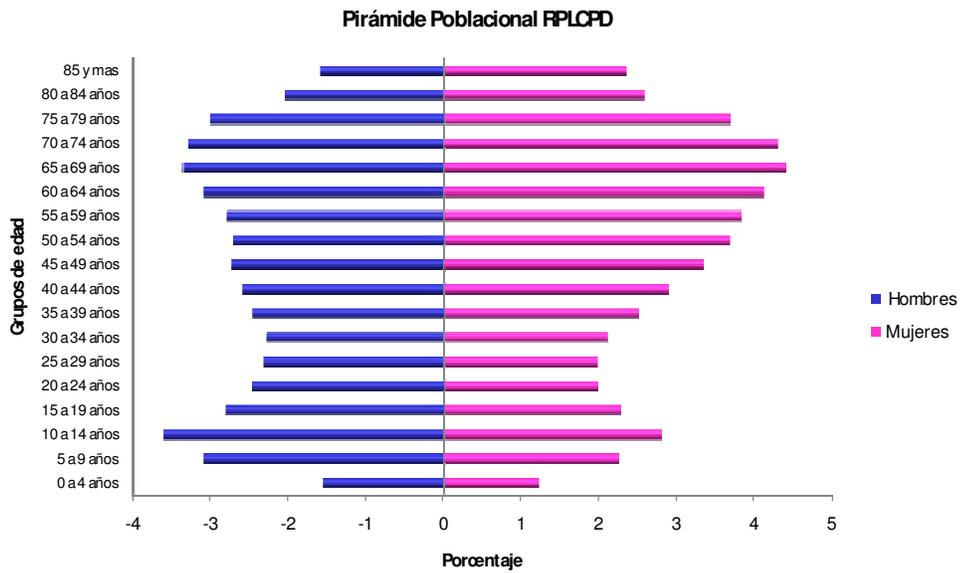
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. * Bogotá cuenta como departamento.

Características Socio demográficas RLCPD

Estructura Poblacional

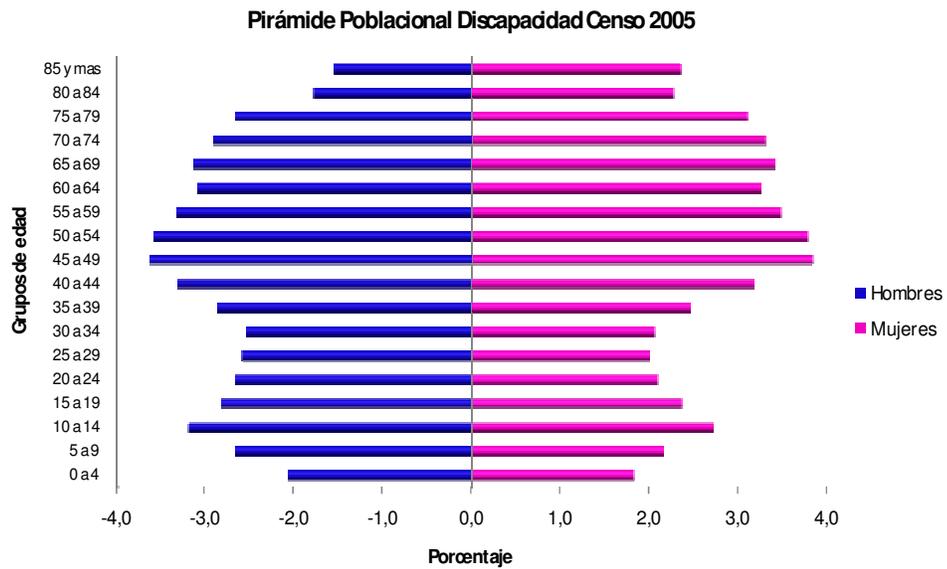
El número de personas con discapacidad según la información del registro, (año 2002 a agosto de 2007), es de 600.192. El 47.7 % (286.293) son hombres y 52.3 % (313.899) mujeres. En la pirámide poblacional, se puede observar que la discapacidad es mayor en las mujeres, aunque no en todas las edades y que esta aumenta progresivamente con la edad. Se observan dos ensanchamientos, en el grupo de edad de 10 a 14 años, especialmente en los hombres y otro, a partir de los 40 años en ambos sexos (Gráfica 6). En la pirámide poblacional del Censo 2.005, se observa que la discapacidad presenta un comportamiento similar, pero entre los 45 a 54 años el ensanchamiento es mayor que en la pirámide del registro (Gráfica 7). En la gráfica 8, se puede observar la distribución por grupos de edad de la población total del país, según en Censo 2.005.

Gráfica 6



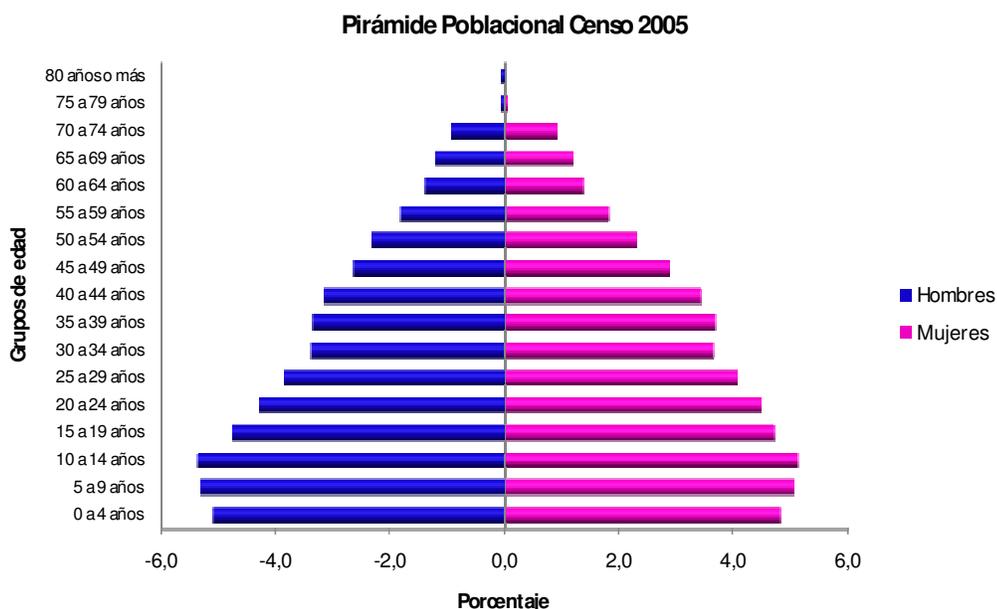
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Gráfica 7



Fuente: Censo 2005. DANE.

Gráfica 8



Fuente: Sistema de consulta de información censal. Censo 2005

Distribución de la discapacidad por grupos de edad

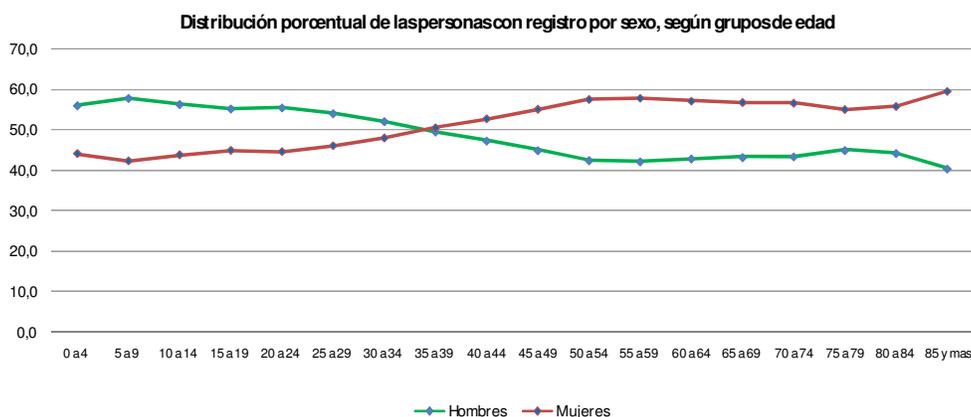
El grupo de edad más afectado por la discapacidad es el de 60 años y más, especialmente en las mujeres, seguido por el de 15 a 44 años, el cual es principalmente afectado en el grupo de los hombres. (Tabla 6 – Gráfica 9)

Tabla 6
Personas con discapacidad con registro por grupos de edad.

Grupos de Edad	Hombres	Mujeres	Total	P
0 – 4	9.227 (55.9%)	7.270 (44.1%)	16.497 (2.7%)	0.000
5 -14	40.086 (56.9%)	30.334 (43.1%)	70.420 (11.7%)	0.000
15 – 44	89.452 (52.0%)	82.455 (48.0%)	171.907 (28.6%)	0.000
45 - 59	49.315 (43.1%)	65.123 (56.9%)	114.438 (19.1%)	0.000
60 y mas	98.213 (43.3%)	128.717 (56.7%)	226.930 (37.8%)	0.000
Total	286.293 (47.7%)	313.899 (52.3%)	600.192 (100%)	0.000

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Gráfica 9

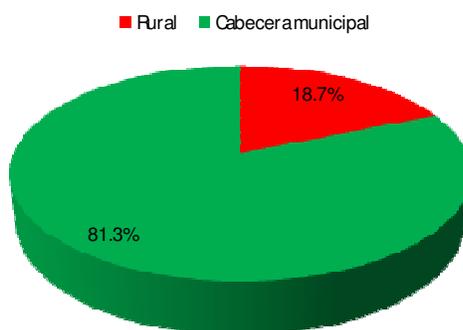


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Ubicación Geográfica

El 81.3% (488.068), de la población registrada, se encuentra en las cabeceras municipales y el 18.7% (112.124) se ubica en la zona rural (Gráfica 10). En Bogotá, las localidades con mayor número de personas en esta situación son: Kennedy (26.177), Rafael Uribe (15.537), Ciudad Bolívar (13.452), San Cristóbal (13.462) y Engativá (12.308).

Gráfica 10
Porcentaje de población registrada según distribución geográfica



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Estrato socioeconómico, etnia y afiliación al SGSSS

Más del 70% de las personas registradas pertenecen a los estratos 1 y 2 (Tabla 7). Según la etnia, prevalecen los mestizos con 92.1% (547.944), seguido por los de raza negra con 4.8% (28.598).

Tabla 7
Personas con registro por sexo, según estrato de la vivienda

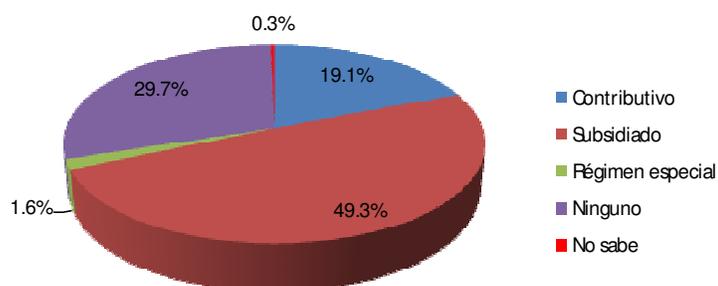
Estrato	Hombre	Mujer	Total	P
1	125.034 (49.9%)	125.607(50.1%)	250.641 (42.9%)	0.000
2	102.777 (46.6%)	117.707(53.4%)	220.484 (36.9%)	0.000
3	39.733 (42.9%)	52.916 (57.1%)	92.649 (15.5%)	0.000
4	3.102 (41.8%)	4.317 (58.2%)	7.419 (1.2%)	0.000
5	522 (47.0%)	588 (53.0%)	1.110 (0.2%)	0.046
6	112 (50.9%)	108 (49.1%)	220 (0.03%)	0.882
Sin estrato	13.980 (54.7%)	11.582 (45.3%)	25.562 (4.3%)	0.000
Total registros con información	285.260 (47.7%)	312.825 (52.3%)	598.085 (100%)	0.000

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Con respecto a la afiliación al Sistema General de Salud y Seguridad Social, el 49.3% (292.691), pertenecen al régimen subsidiado, el 19.1% (113.406) al régimen contributivo, el 29.7% no tiene ningún tipo de afiliación (176.321), el 1.6% (9.834) pertenecen al régimen especial y el 0.3% (1.744) no sabe el tipo de afiliación (Gráfica 11 - 12).

Gráfica 11

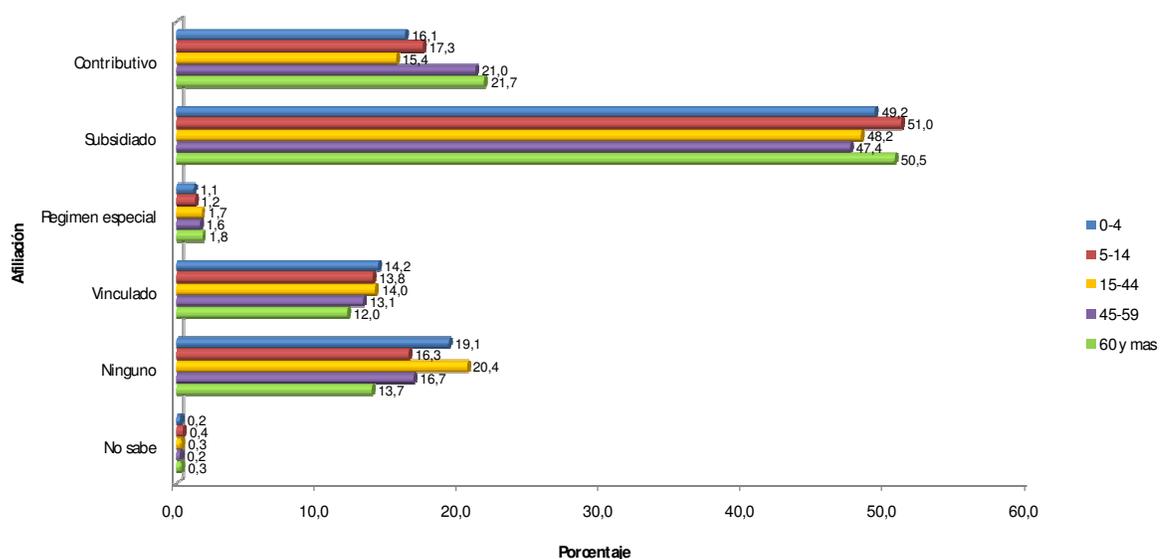
Tipo de Afiliación al SGSSS



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con información 593.996.

Gráfica 12

Personas con registro, según afiliación al SGSSS por grupos de edad



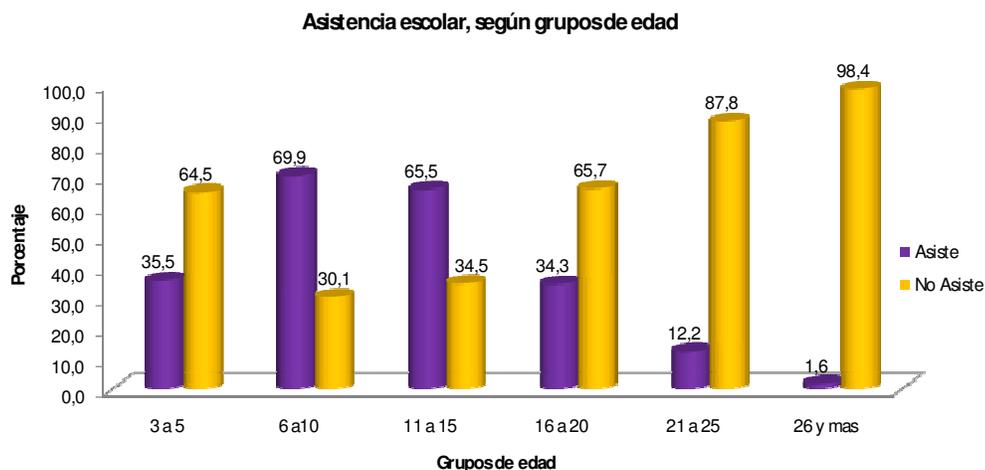
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con información 593.996.

Educación (mayores de 3 años 592.582)

El 62.7% (371.665) de las personas con discapacidad según el registro, saben leer y escribir. El 86.7% (514.020) no asiste actualmente a algún centro

educativo y el 12.4% (73.359) si lo hace. La mayor asistencia se presenta en el grupo de edad de 6 a 10 años (24.433), seguida por el grupo de edad de 11 a 15 años (23.859) (Gráfica 13).

Gráfica 13

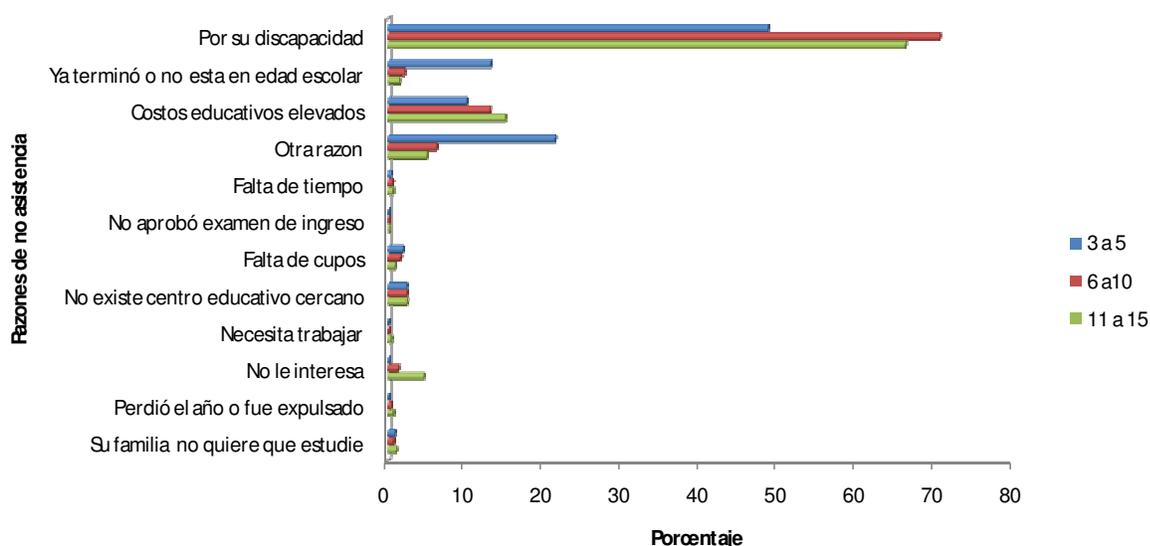


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con información 592.582.

La principal razón por la cual las personas en edad escolar no asisten a los establecimientos educativos es por su discapacidad (Gráfica 14).

Gráfica 14

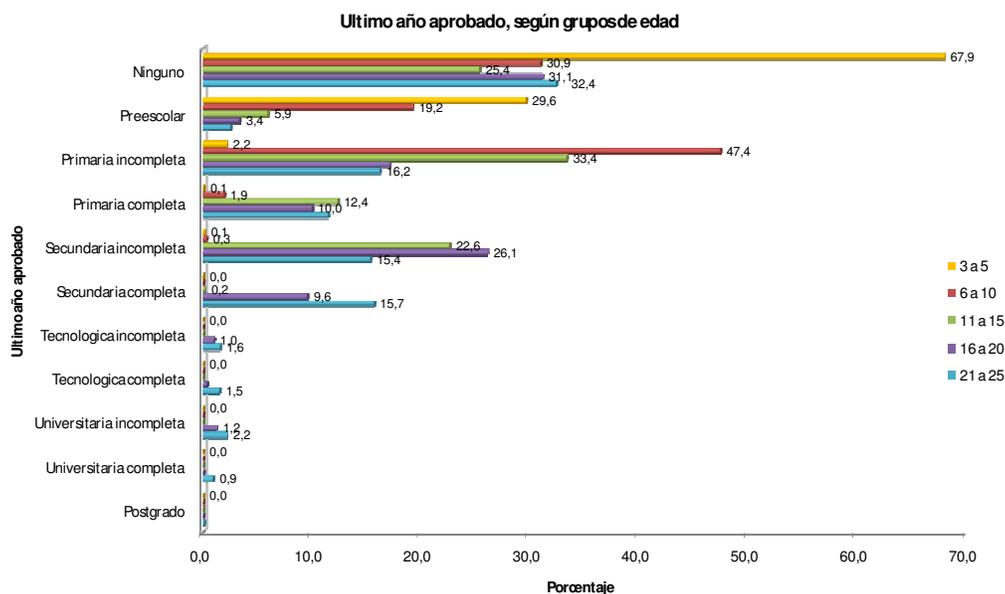
Personas con registro, según razones de no asistencia por grupos de edad



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

En cuanto al nivel educativo alcanzado, el 14.1% (84.074) alcanzó la primaria completa, el 5.2% (30.961) alcanzó la secundaria completa, el 0.7% (4.306) alcanzó universitaria completa y el 31.3% (185.526) no alcanzó ningún nivel educativo. Por grupos de edad, se observa que el 29.6% del grupo de 3 a 5 años, ha cursado el preescolar, el 1.9% del grupo de 6 a 10 años tienen primaria completa, el 26.1% del grupo de 11 a 15 años tienen secundaria incompleta, el 8.7% del grupo de 16 a 20 años tiene secundaria completa y el 15.7% del grupo de 21 a 25 tienen secundaria completa (Gráfica 15).

Gráfica 15



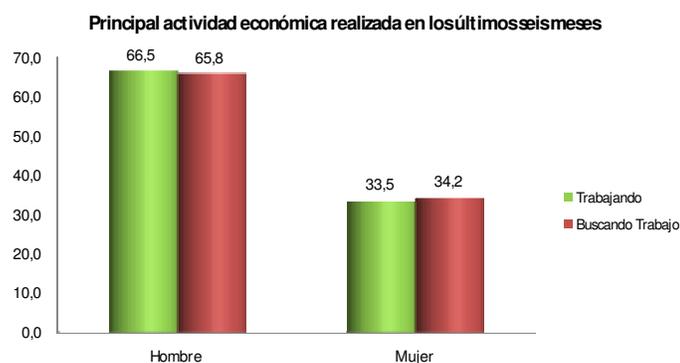
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total datos analizados 135.733

Trabajo (10 años y más 551.578)

El 14.9% (82.083) de las personas de 10 años y más se encuentra trabajando, el 4.1% (22.919) se encuentra buscando trabajo y de estas 8.811 tienen personas a cargo. La actividad económica de quienes se encuentran trabajando es principalmente la agrícola y de servicios.

Llama la atención que de las personas que se encuentran trabajando el 66.5% son hombres y el 33.5% son mujeres; esto podría sugerir que en las mujeres existen mayores dificultades para conseguir trabajo. (Gráfica 16).

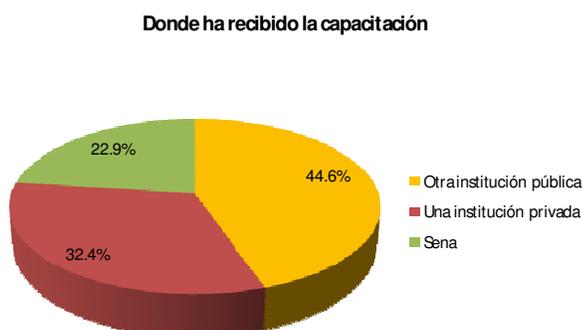
Gráfica 16



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

El 95.1% (508.875) de las personas no han recibido ninguna capacitación para el trabajo después de haber adquirido su discapacidad. Quienes la han recibido, ha sido principalmente por instituciones públicas e instituciones privadas (Gráfica 17).

Gráfica 17



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Características de la Discapacidad

Porcentaje de alteraciones permanentes registradas: Se presentaron 1.440.960 alteraciones permanentes en 600.192 personas registradas, es decir que una persona puede presentar 2.4 deficiencias en promedio (Tabla 8).

Tabla 8
Personas con discapacidad con registro por sexo, según estructura o función afectada

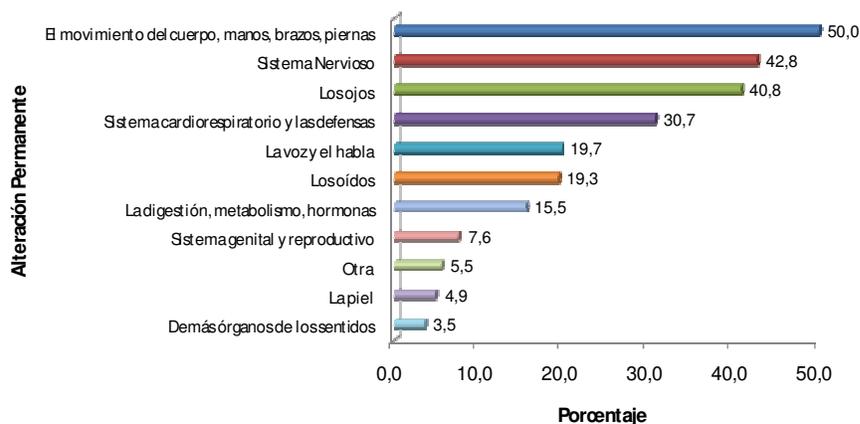
Alteración Permanente	Hombres	Mujeres	Total	P
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	140.519 (46.8%)	159.473 (53.2%)	299.992 (20.8%)	0.000
Sistema Nervioso	122.253 (47.6%)	134.347 (52.4%)	256.600 (17.8%)	0.000
Los ojos	109.948 (44.9%)	134.937 (55.1%)	244.885 (17.0%)	0.000
Sistema cardiorrespiratorio y las defensas	74.252 (40.3%)	109.945 (59.7%)	184.197 (12.8%)	0.000
La voz y el habla	64.032 (54.3%)	53.992 (45.7%)	118.024 (8.2%)	0.000
Los oídos	56.883 (49.2%)	58.704 (50.8%)	115.587 (8.0%)	0.001
La digestión, metabolismo, hormonas	36.105 (38.9%)	56.796 (61.1%)	92.901 (6.4%)	0.000
Sistema genital y reproductivo	22.809 (49.9%)	22.913(50.1%)	45.722 (3.2%)	0.032
Otra	15.073 (45.6%)	17.970 (54.4%)	33.043 (2.3%)	0.000
La piel	12.546 (43.1%)	16.581 (56.9%)	29.127 (2.0%)	0.000
Demás órganos de los sentidos	10.141 (48.6%)	10.741 (51.4%)	20.882 (1.4%)	0.000
Total	664.561 (46.1%)	776.399 (53.9%)	1.440.960 (100%)	0.000

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Al caracterizar las alteraciones permanentes de acuerdo con el número de personas en el registro, se observa una distribución similar a la realizada anteriormente (total de alteraciones). En su orden fueron: las alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo con un 50.0% (299.992/600.192), seguidas por las del sistema nervioso con el 42.8% (256.600/600.192) y la visión con 40.8% (244.885) (Gráfica 18).

Gráfica 18

Porcentaje de Alteraciones Permanentes



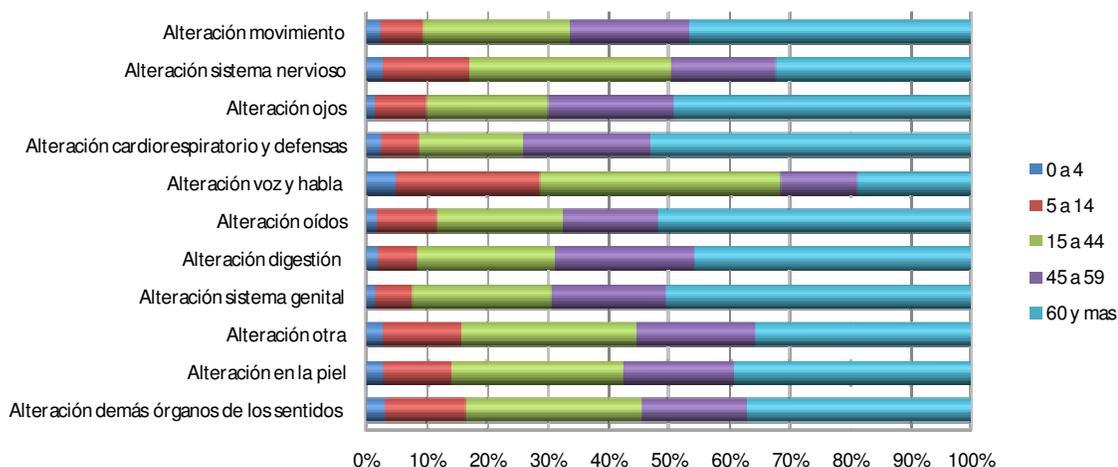
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total 600.192

Además de preguntar sobre las alteraciones que presentaban las personas, el registro indagó sobre cual era la que más le afectaba. El 30.9% (185.740/600.192) refirió las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguidas por las del sistema nervioso con el 20.9% (125.454/600.192), el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 14.5% (86.846/600.192) y la visión con 13.8% (82.824/600.192).

La distribución por grupos de edad muestra que los grupos de 0 a 4 años, 5 a 14 y 15 a 44 años tienen una mayor proporción de alteraciones de la voz y el habla, el grupo de 45 a 59 años de alteraciones en la digestión y el sistema cardiorrespiratorio y en los mayores de 60 años de alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio, oídos, movimiento, ojos etc. (Gráfica 19).

Gráfica 19

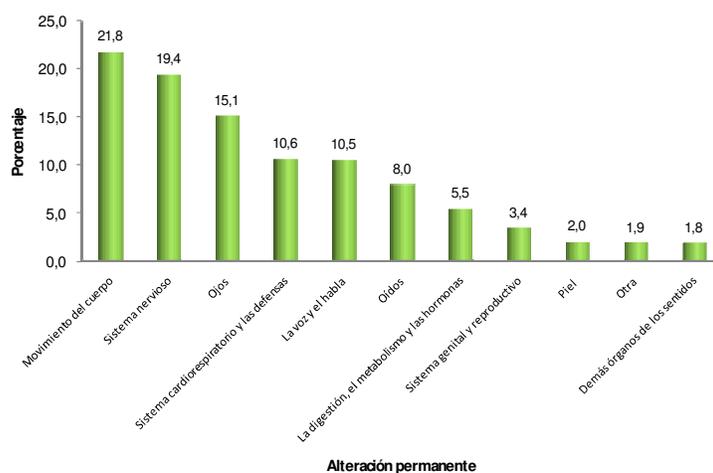
Distribución por grupos de edad, según alteraciones permanentes



Las alteraciones que requieren la ayuda permanente de otras personas son las relacionadas con el movimiento, el sistema nervioso y los demás órganos de los sentidos; por grupos de edad, los que requieren la ayuda permanente de otra persona son principalmente los menores de 14 años (Gráfica 20 -21).

Gráfica 20

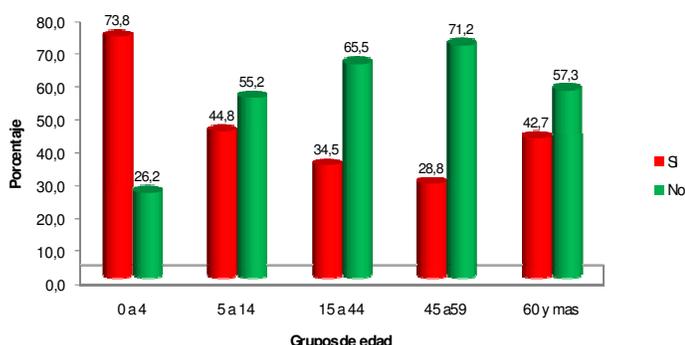
Personas con registro que requieren la ayuda permanente de otra personas, según alteración permanente



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total alteraciones permanentes que requieren la ayuda de otra persona 637.723.

Gráfica 21

Personas con registro que requieren la ayuda permanente de otra persona, por grupos de edad.

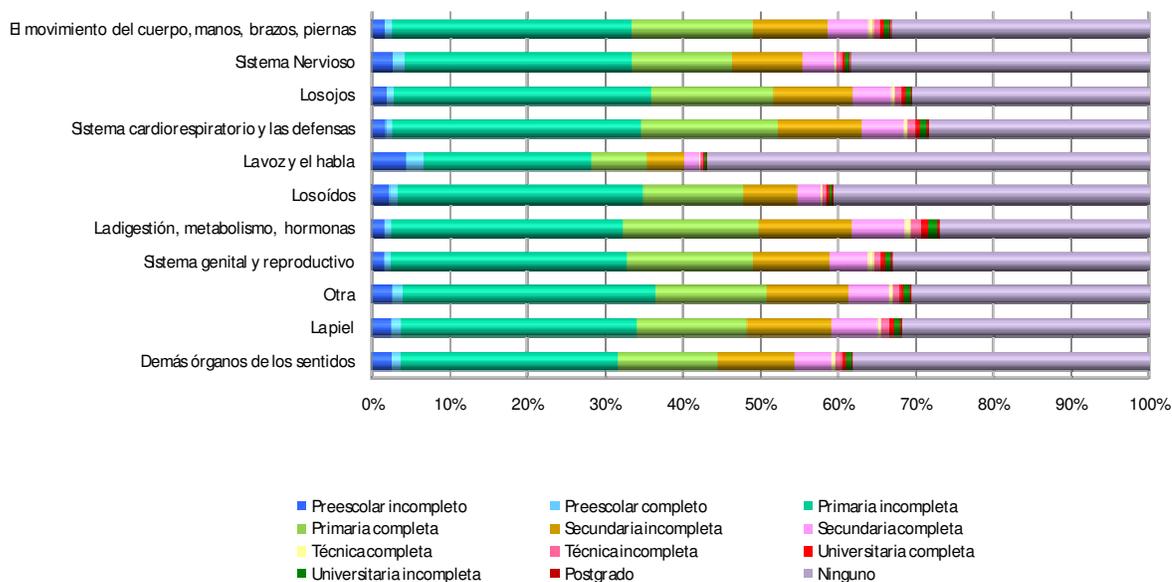


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

De acuerdo con las alteraciones permanentes, un alto porcentaje de personas no alcanzó ningún nivel educativo, especialmente quienes presentaron alteraciones permanentes en la voz, el habla y los oídos (Gráfica 22).

Gráfica 22

Porcentaje de personas según alteración permanente y nivel educativo alcanzado



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Limitaciones en actividades cotidianas

Del total de registros, se reportaron 1.648.584 dificultades permanentes en actividades diarias, es decir que por persona existen 2.7 dificultades en promedio. La principal dificultad según el registro es caminar, correr, saltar, seguida por las dificultades para pensar o memorizar (Tabla 9).

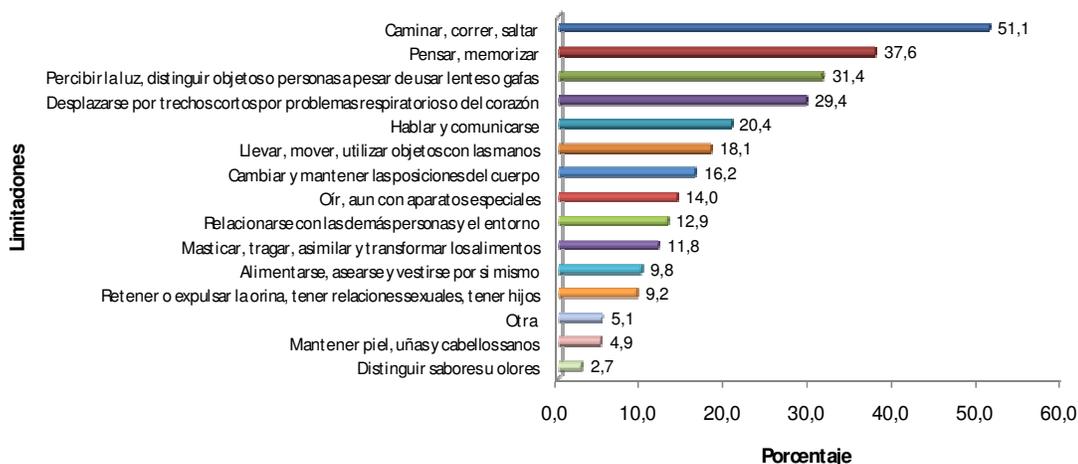
Tabla 9
Personas con discapacidad con registro por sexo, según dificultad para el desarrollo de actividades cotidianas

Presenta dificultades permanentes para	Hombres	Mujeres	Total	P
Caminar, correr, saltar	138.978 (45.7%)	167.606 (54.7%)	306.584 (18.6%)	0.000
Pensar, memorizar	106.337 (47.1%)	119.494 (52.9%)	225.831 (13.7%)	0.000
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas	84.629 (44.9%)	104.052 (55.1%)	188.681 (11.4%)	0.000
Desplazarse por trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón	71.157 (40.4%)	105.055 (59.6%)	176.212 (10.7%)	0.000
Hablar y comunicarse	66.347 (54.2%)	56.068 (45.8%)	122.415 (7.4%)	0.000
Llevar, mover, utilizar objetos con las manos	51.689 (47.7%)	56.706 (52.3%)	108.395 (6.6%)	0.000
Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo	44.764 (46.0%)	52.576 (54.0%)	97.340 (5.9%)	0.000
Oír, aun con aparatos especiales	42.014 (49.9%)	42.177 (50.1%)	84.191 (5.1%)	0.004
Relacionarse con las demás personas y el entorno	40.090 (51.8%)	37.238 (48.2%)	77.328 (4.7%)	0.000
Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	28.206 (39.7%)	42.884 (60.3%)	71.090 (4.3%)	0.000
Alimentarse, asearse y vestirse por si mismo	28.694 (48.9%)	29.967 (51.1%)	58.661 (3.6%)	0.000
Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	16.946 (48.7%)	28.361 (51.3%)	55.307 (3.4%)	0.000
Otra	14.784 (47.9%)	16.053 (52.1%)	30.837 (1.9%)	0.000
Mantener piel, uñas y cabellos sanos	12.882 (43.4%)	16.810 (56.6%)	29.692 (1.8%)	0.000
Distinguir sabores u olores	7.574 (47.3%)	8.446 (52.7%)	16.020 (1.0%)	0.000
Total	713.077 (43.2%)	935.507 (56.3%)	1.648.584 (100%)	0.000

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Al analizar las limitaciones de acuerdo con el total de registros, se encuentra una distribución similar a la encontrada según el total de limitaciones (Gráfica 23).

Porcentaje de limitaciones para realizar actividades cotidianas

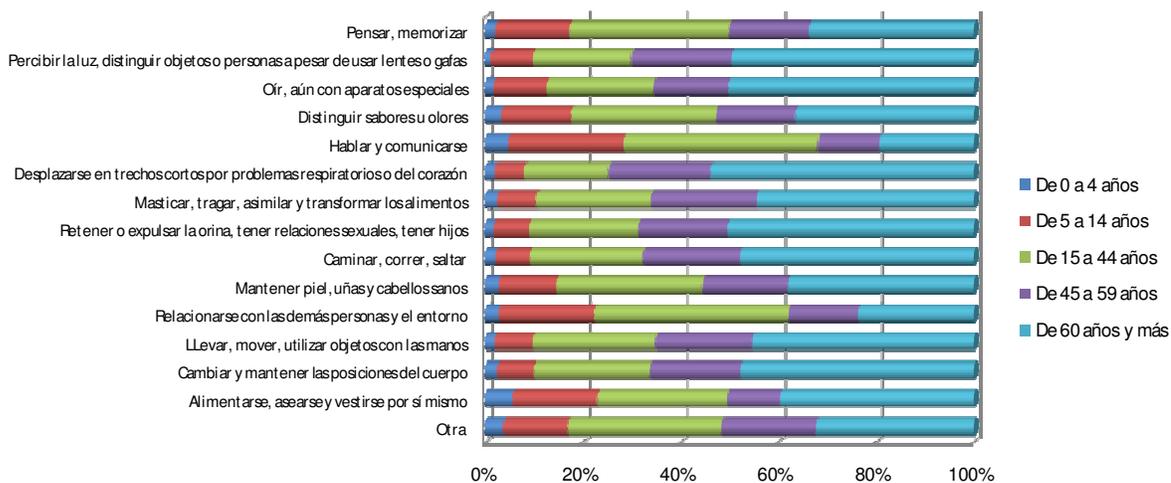


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total 600.192

La distribución de las limitaciones por grupos de edad, muestra que las personas de 60 y más años presentan mayores dificultades para el desarrollo de actividades cotidianas como desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón, oír aún con aparatos especiales entre otras (Gráfica 24).

Gráfica 24

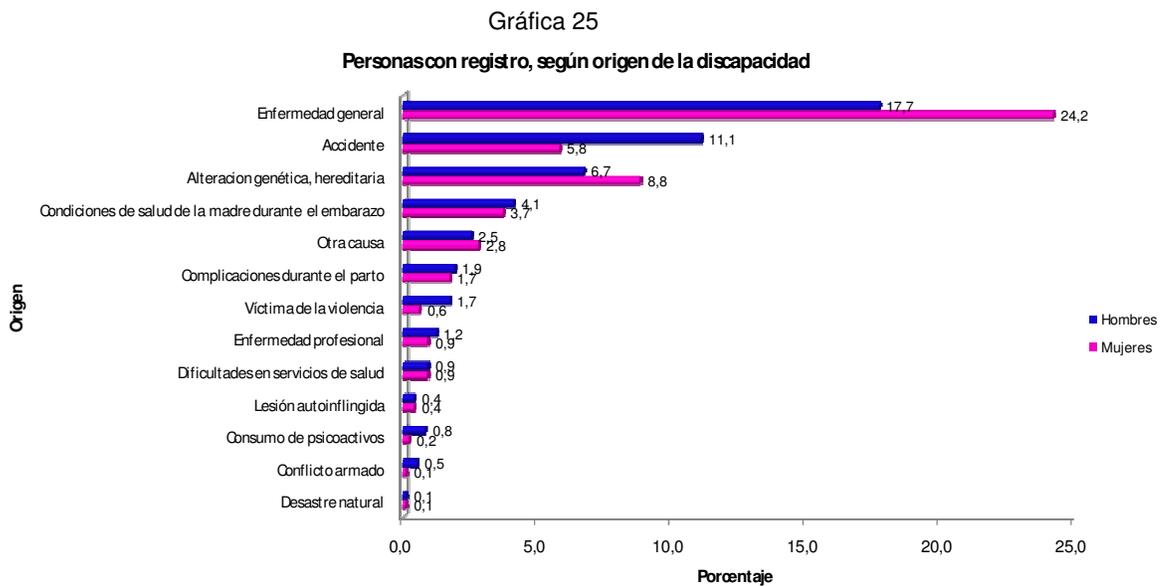
Grupos de edad según limitaciones para el desarrollo de actividades cotidianas



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total 600.192

Factores asociados a la discapacidad

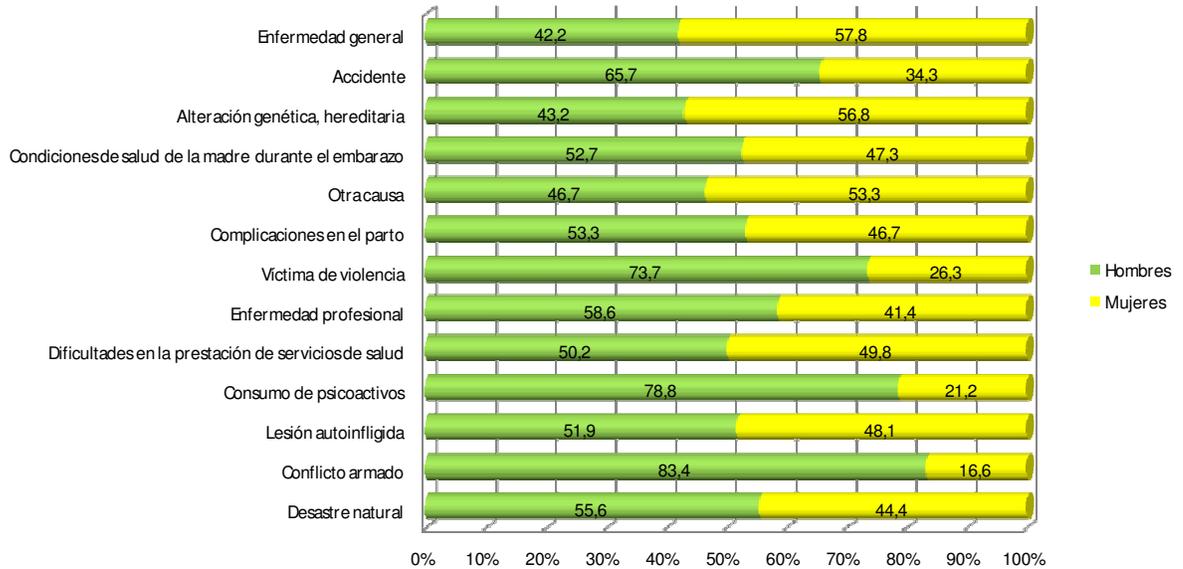
Con respecto al origen de la discapacidad, el 34.4% (206.221) de las personas en esta situación no conocen el origen de su discapacidad. Quienes lo conocen, la atribuyen principalmente a enfermedad general, alteraciones genéticas y accidentes. El origen de las alteraciones permanentes por enfermedad general es mayor en las mujeres que en los hombres, distinto a lo observado en las alteraciones originadas por accidentes, la cual es mayor en los hombres respecto a las mujeres (Gráfica 25 - 26).



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Conocen origen 393.058.

Gráfica 26

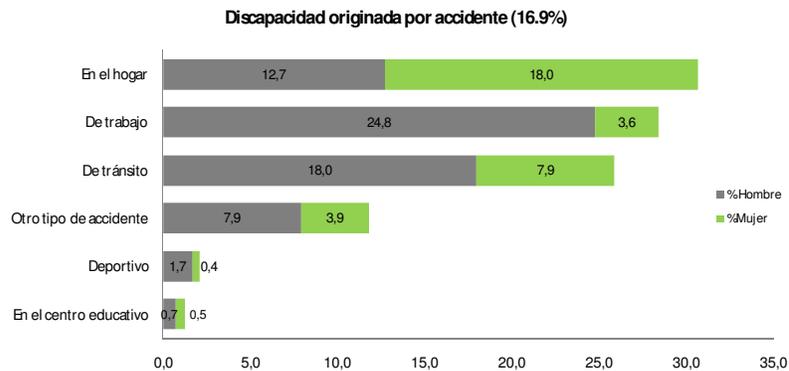
Origen de la discapacidad según género



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total 393.058 conocen origen.

Al desagregar las causas de discapacidad por accidente, violencia, enfermedad profesional, dificultades en los servicios de salud, conflicto armado y desastres naturales se observa que la distribución cambia de acuerdo con el género. Así, en la discapacidad originada por accidentes, prevalecen los ocurridos en el hogar, con una mayor proporción en las mujeres, mientras que los accidentes de trabajo y de tránsito afectan en su mayoría a los hombres (Gráfica 27).

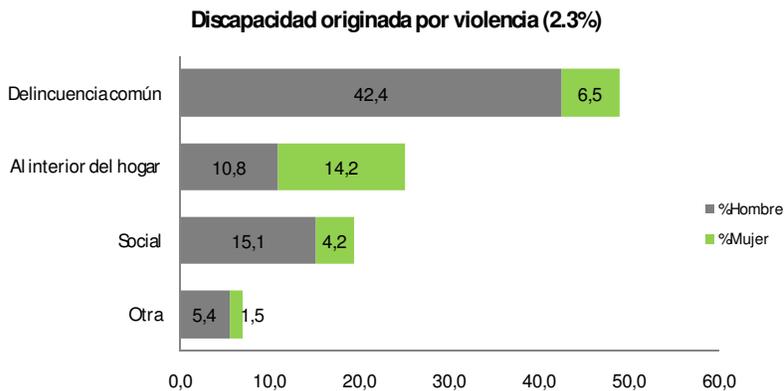
Gráfica 27



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por accidente 66.229.

En las discapacidades originadas por violencia, se observa que la delincuencia común es mayor en los hombres con el 42.4%, mientras que la violencia al interior del hogar es mayor en las mujeres con 14.2% (Gráfica 28).

Gráfica 28

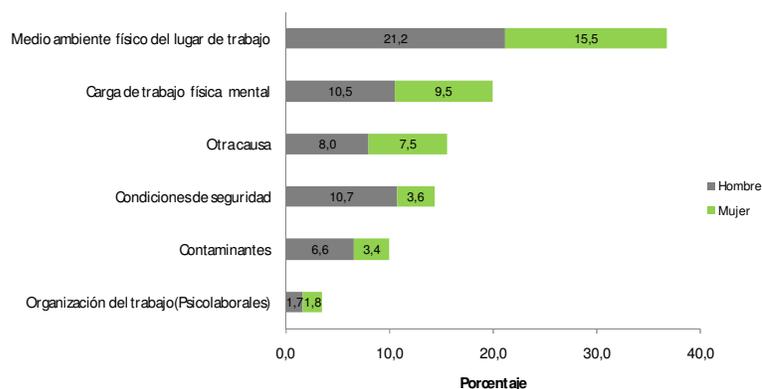


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por violencia 9.188.

El medio ambiente físico del lugar de trabajo y la carga de trabajo física o mental son las principales causas de discapacidad por enfermedad profesional con proporciones similares en ambos sexos (Gráfica 29).

Gráfica 29

Discapacidad originada por enfermedad profesional (2.1%)

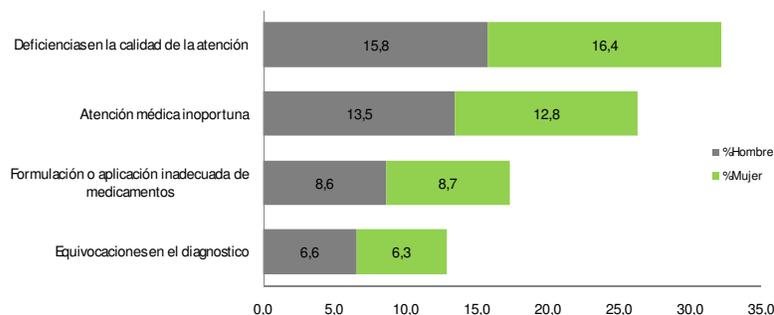


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por enfermedad profesional 8.027.

En la discapacidad originada por dificultad en los servicios de salud, prevalecen las discapacidades originadas por deficiencias en la calidad de la atención y por atención médica inoportuna con una proporción similar en ambos sexos (Gráfica 30).

Gráfica 30

Discapacidad originada por dificultades en la prestación de servicios de salud (1.8%)

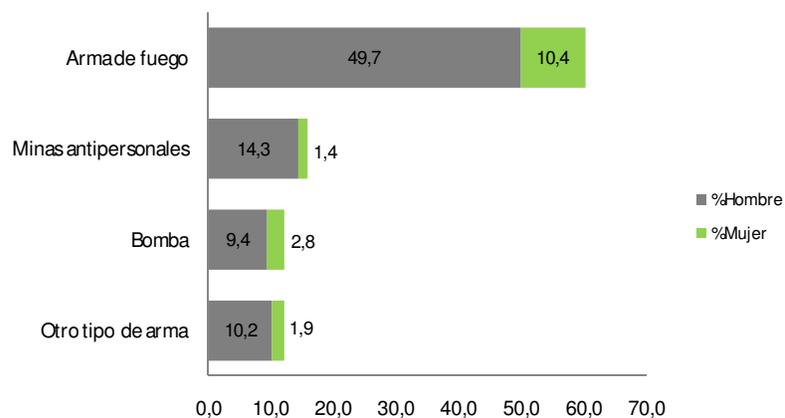


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por dificultad en los servicios de salud 7.041.

Las personas registradas que atribuyen su discapacidad al conflicto armado son en su mayoría hombres entre 15 y 44 años y la principal causa dentro de esta clasificación es la discapacidad causada por arma de fuego y minas antipersonales (Gráfica 31 - 32).

Gráfica 31

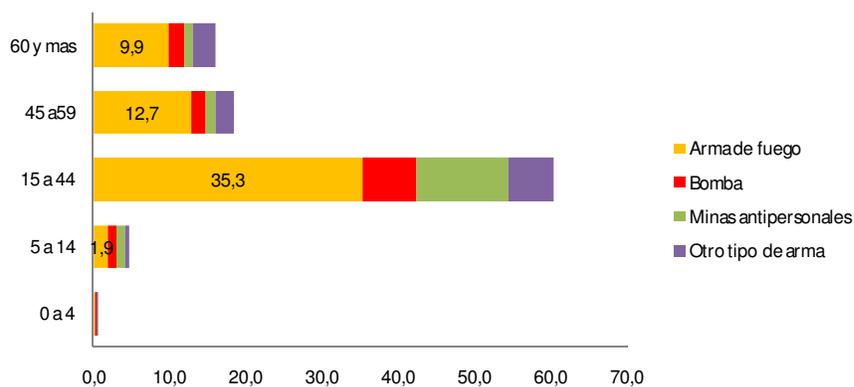
Discapacidad originada por conflicto armado (0.6%)



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por conflicto armado 2.464.

Gráfica 32

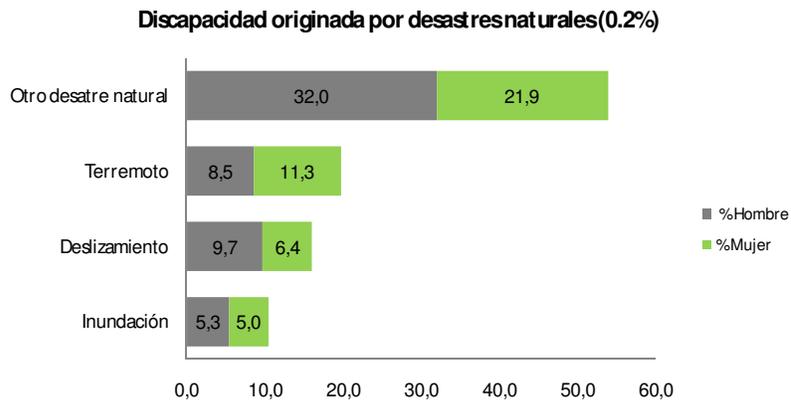
Causas de discapacidad por conflicto armado, según grupos de edad



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Un pequeño porcentaje de la discapacidad es causada por desastres naturales, siendo la principal causa los desastres diferentes a los mencionados en la gráfica (Gráfica 33).

Gráfica 33



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros por desastres naturales 754.

Alteraciones permanentes según origen

En cuanto al origen de la discapacidad y las alteraciones permanentes, se encuentra como principal causa la enfermedad general, sin embargo al observar cada una de las alteraciones con cada una de las causas, se presentan variaciones dependiendo de la alteración. Por ejemplo, la segunda causa de las alteraciones permanentes del movimiento son los accidentes, mientras que las alteraciones genéticas o hereditarias son la segunda causa de las alteraciones del sistema nervioso. (Gráfica 34 - 42):

Gráfica 34

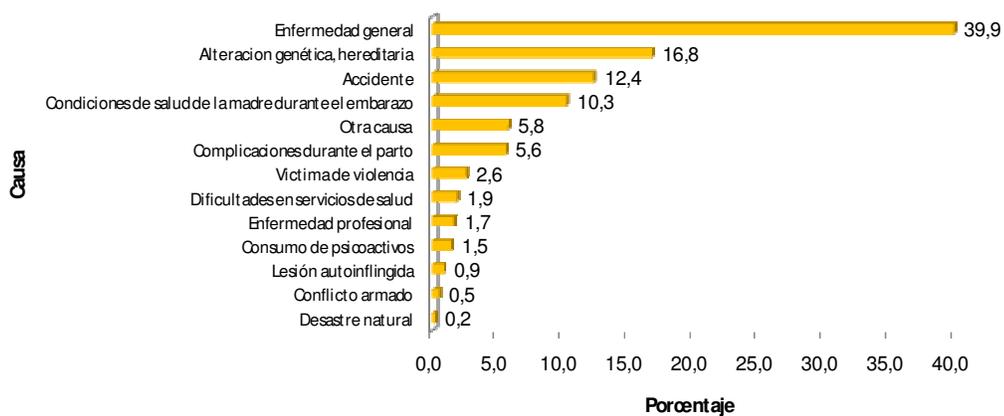
Alteraciones permanentes en el movimiento del cuerpo según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en el movimiento que conocen el origen 213.552.

Gráfica 35

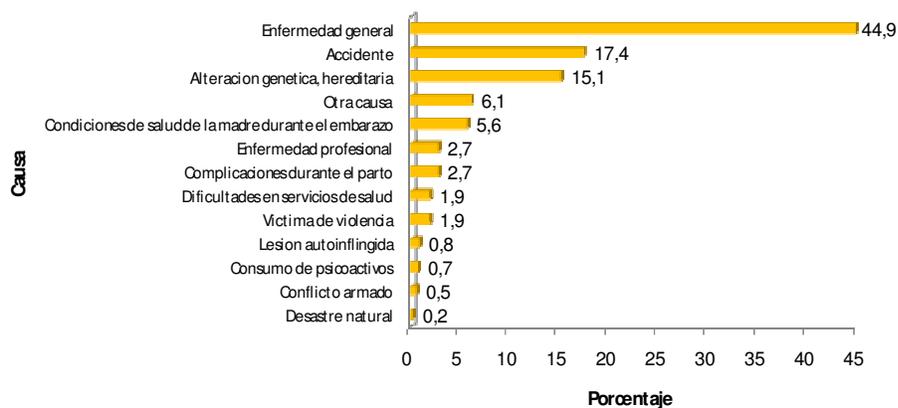
Alteración en el Sistema nervioso según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en el sistema nervioso que conocen el origen 168.234

Gráfica 36

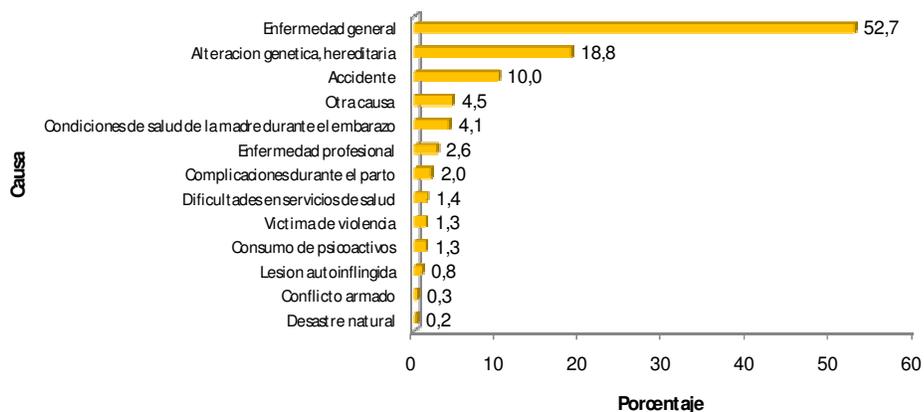
Alteraciones permanentes en los ojos, según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en los ojos que conocen el origen 158.115.

Gráfica 37

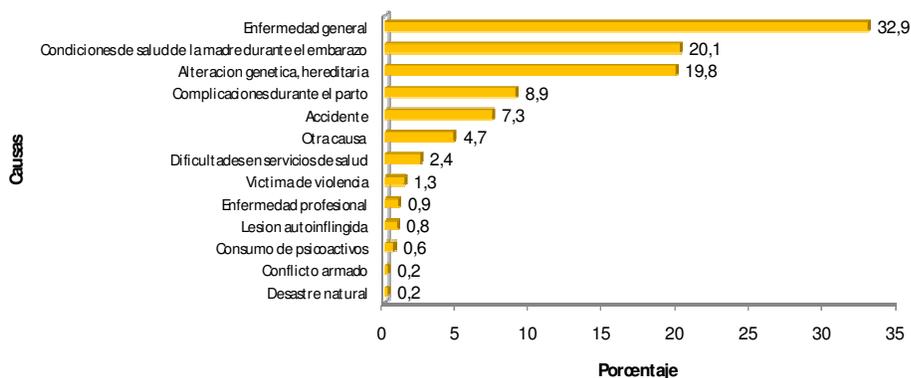
Alteraciones permanentes en el sistema cardiorespiratorio y las defensas, según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en el sistema cardiorespiratorio que conocen el origen 120.588.

Gráfica 38

Alteraciones permanentes en la voz y el habla, según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en la voz y el habla que conocen el origen 77.914.

Gráfica 39

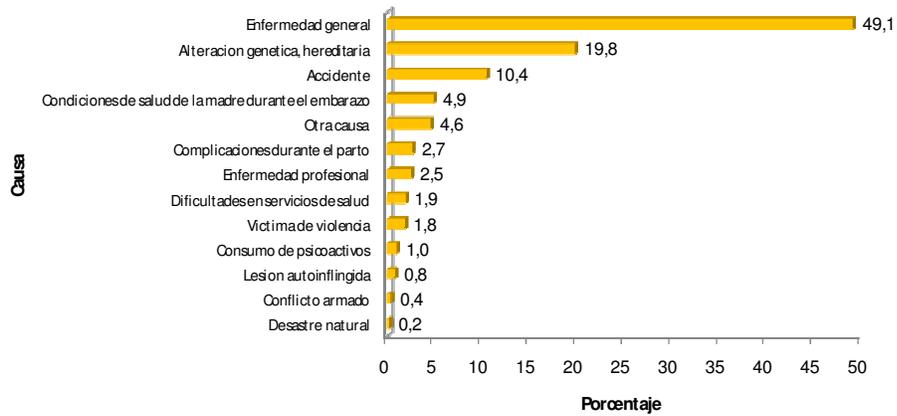
Alteraciones permanentes en los oídos, según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en los oídos que conocen el origen 72.320.

Gráfica 40

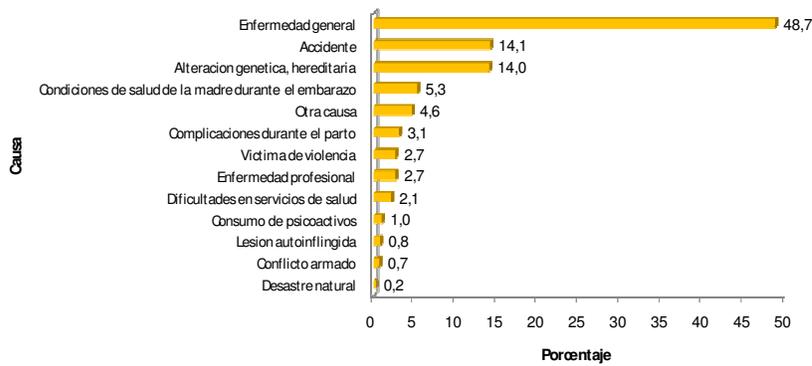
Alteraciones permanentes de la digestión, metabolismo y las hormonas según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en la digestión, metabolismo y las hormonas que conocen el origen 61.113.

Gráfica 41

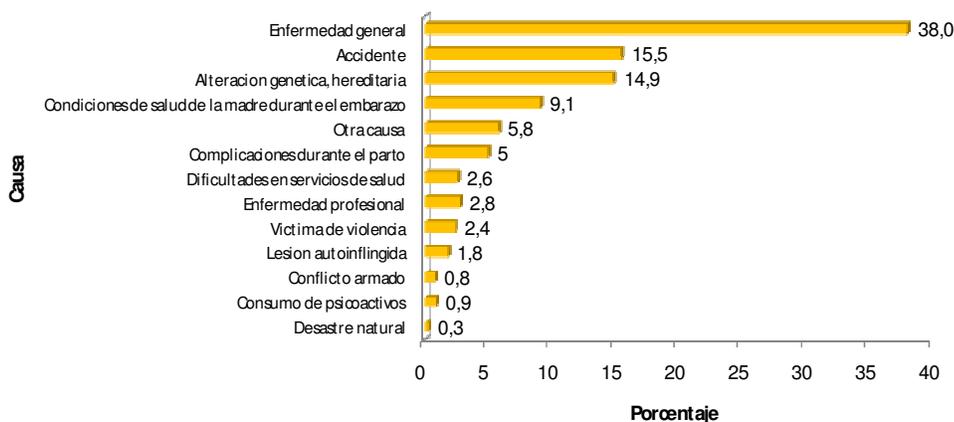
Alteraciones permanentes en el sistema genital y reproductivo, según origen



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en el sistema genital y reproductivo que conocen el origen 31.139.

Gráfica 42

Alteraciones permanentes en los demás órganos de los sentidos, según origen

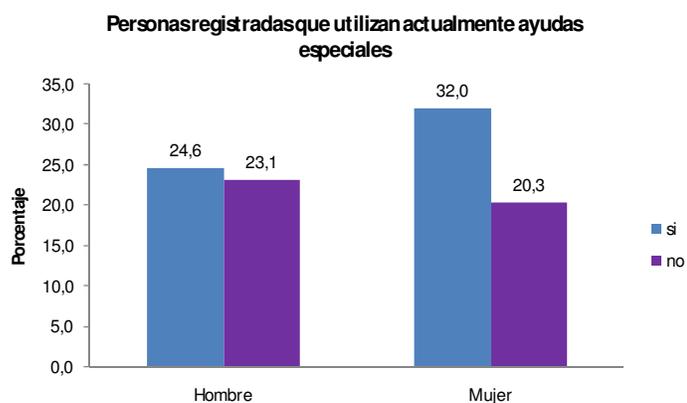


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros con alteraciones permanentes en los demás órganos de los sentidos que conocen el origen 14.448.

Servicios de salud

Según el registro, el 45.6% de las personas ha recibido orientación sobre el manejo de su discapacidad; al 68.5% le han ordenado ayudas especiales y el 56,6% utiliza actualmente algún tipo de ayuda especial, principalmente en las mujeres (Gráfica 43); y el 86.4% cree que aún necesita de ayudas especiales, prótesis o medicamentos permanentes.

Gráfica 43



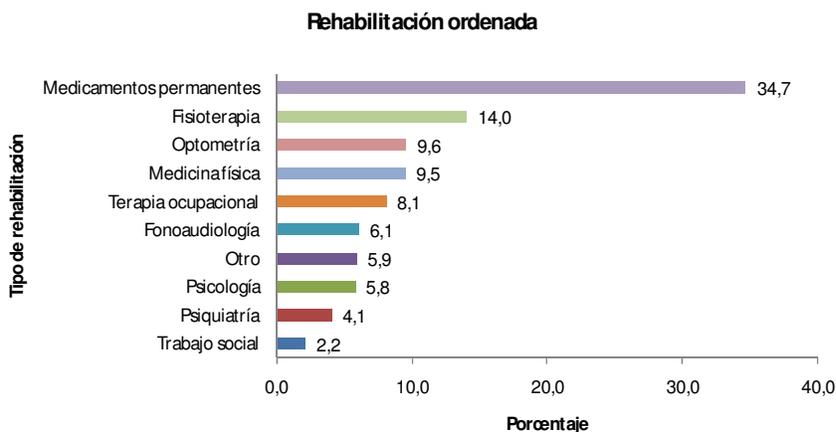
Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros 595.658.

Rehabilitación

De los 600.192 registros, han sido ordenadas 767.571 tipos de rehabilitación, es decir que en promedio una persona ha recibido 1,2 tipos de rehabilitación. La

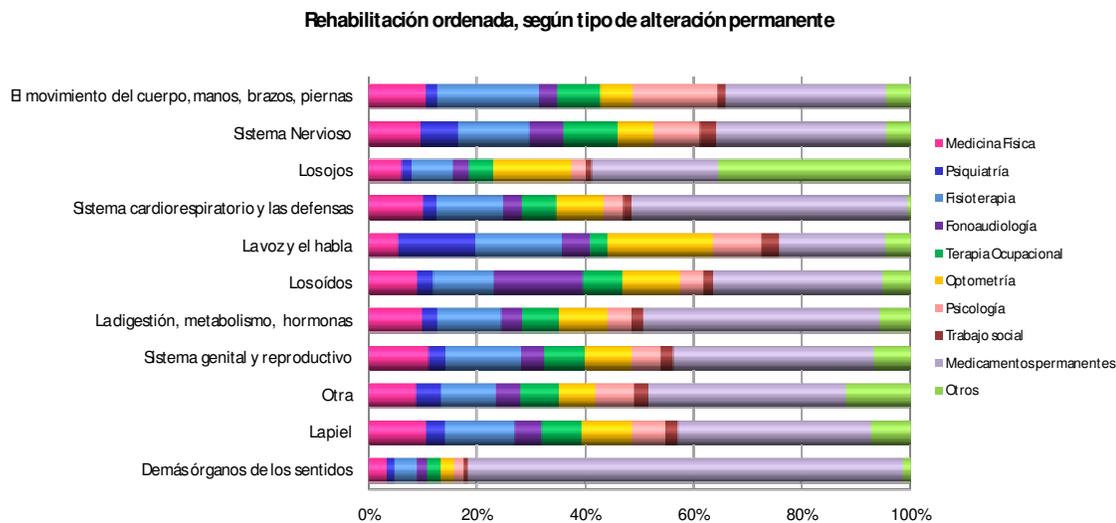
ordenada con mayor frecuencia son los medicamentos permanentes, la fisioterapia y optometría (Gráfica 44- 45). De acuerdo con el establecimiento en donde recibe la rehabilitación, predominan los de carácter público (Gráfica 46).

Gráfica 44



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total rehabilitaciones ordenadas 767.541.

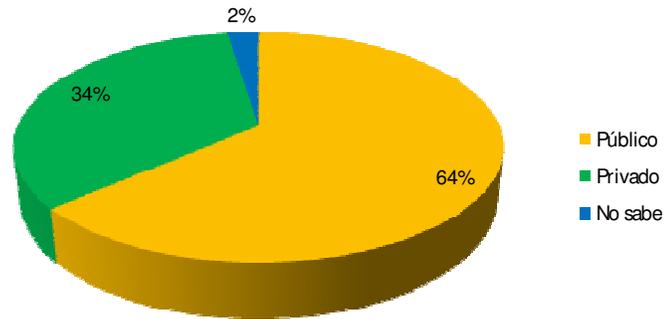
Gráfica 45



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Gráfica 46

Establecimiento donde recibe la rehabilitación

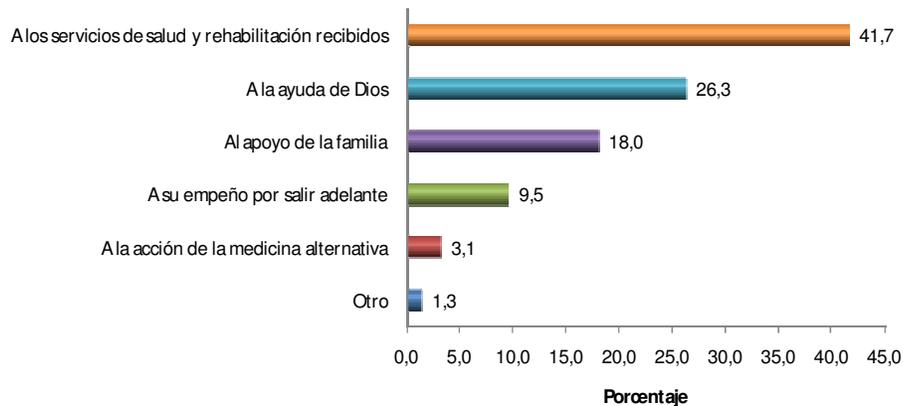


Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total asisten actualmente al servicio de rehabilitación 194.197.

Un aspecto importante respecto a la rehabilitación, es que el 76.5% de las personas con registro considera que no se está recuperando de su discapacidad, quienes se recuperan lo atribuyen principalmente a los servicios de salud, a la ayuda de Dios y al apoyo de la familia (Gráfica 47).

Gráfica 47

A que le atribuye su recuperación



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total registros 134.787.

Situación socio-ambiental

Participación (10 años y más 551.578)

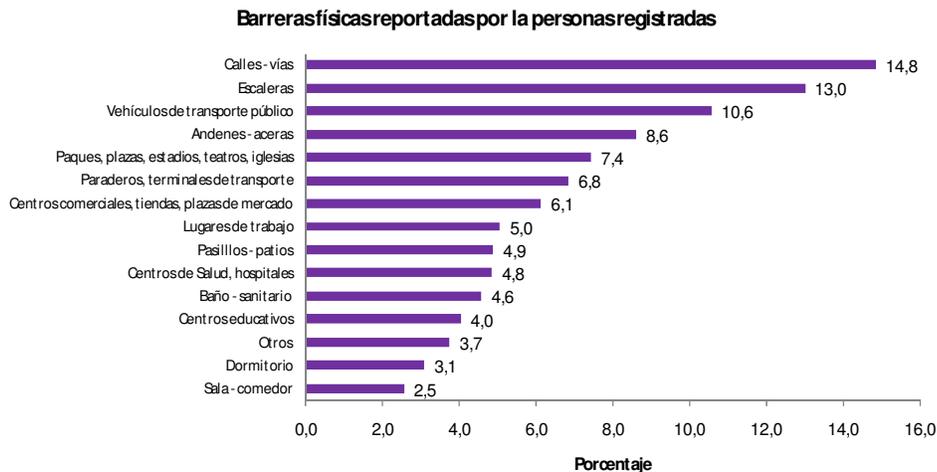
Las principales actividades en las que participan las personas con limitaciones son las actividades con la familia y las actividades religiosas. En las que existe menos participación son las actividades productivas, culturales, ciudadanas, deportivas y con la comunidad.

Según el género, existe mayor participación en las actividades productivas en los hombres, mientras que en las mujeres es mayor la participación en actividades religiosas.

Barreras

El total de barreras reportadas por las personas del registro es de 1.814.545, es decir que una persona encuentra 3.0 barreras físicas en promedio. Las principales barreras físicas para las personas con limitaciones son las calles con el 14.8% , las escaleras 13% y los vehículos de transporte público 10.6% (Gráfica 48). Al analizar las barreras según el tipo de alteración permanente, se observa que las personas con alteraciones en el movimiento presentan barreras en escaleras y en las calles o vías, mientras que lo que presentan alteraciones en la voz y el habla encuentran barreras en centros educativos, hospitales y centros comerciales (Gráfica 49).

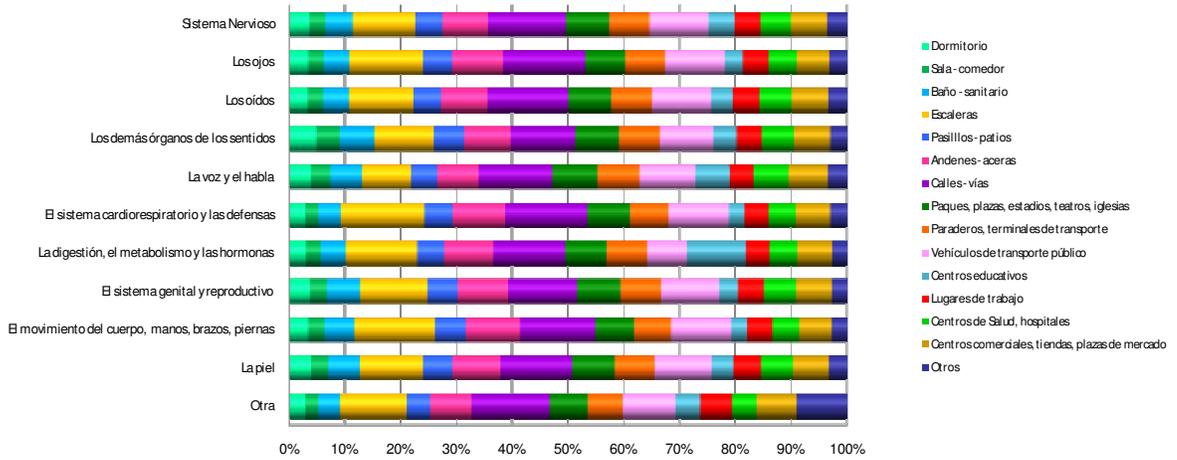
Gráfica 48



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE. Total barreras registradas 1.814.545.

Gráfica 49

Barreras físicas según alteraciones permanentes

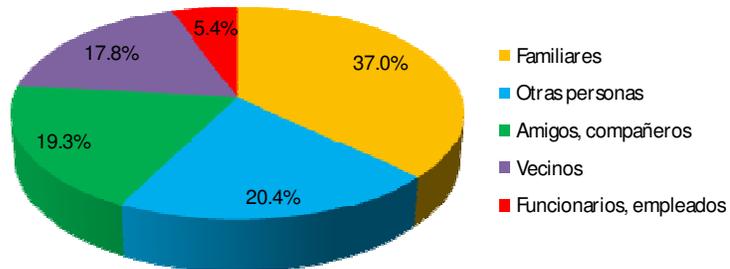


Barreras Conductuales

El 37.0% (52.403) de las personas perciben actitudes negativas de sus familias, seguidas por las de otras personas con el 19% (27.270). El grupo de edad de 0 -14 años se encuentra afectado por las actitudes negativas de sus familiares, el grupo de 5 – 14 años está afectado por las actitudes de sus amigos, lo cual puede incidir en la baja asistencia escolar y la participación en actividades (Gráfica 50- Tabla 10).

Gráfica 50

Actitudes Negativas



Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Tabla 10
Porcentaje de personas con registro según origen de actitudes negativas por grupos de edad

Actitudes negativas	0-4	5-14	15-44	45-49	>60
Familiares	2.8%	14.2%	31.3%	17.3%	34.4%
Amigos	2.1%	32.1%	36.9%	11.9%	17.0%
Vecinos	1.8%	14.7%	40.4%	18.1%	25.0%
Funcionarios	1.2%	10.1%	43.1%	22.1%	23.5%
Otras personas	2.0%	14.7%	36.0%	17.7%	29.5%

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad DANE.

Comparación entre información del Censo General 2005 y el RPLCPD.

Existen varios aspectos que llaman la atención al comparar los resultados del censo 2005 con el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, uno de ellos es la distribución por edad y sexo. En el censo 2005 la discapacidad se encuentra con mayor proporción en los hombres que en las mujeres en todas las edades excepto en el grupo de 85 años y más, distinto a lo encontrado en el registro, en donde las limitaciones se encuentran principalmente en las mujeres especialmente a partir de los 40 años. Con respecto a las limitaciones permanentes, la limitación más frecuente según el Censo 2005 fué para ver con un 43.2%, mientras que en el registro la más frecuente es para caminar con el 18.3%. (Tabla 11)

Tabla 11
Comparación información Censo 2005 y RLCPD

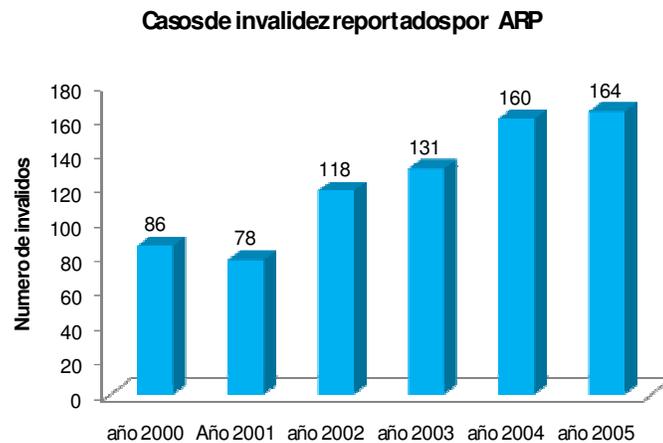
CENSO GENERAL 2005	%	RPLCPD	%
Limitaciones Permanentes para		Limitaciones Permanentes	
Ver	43.2%	Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas	11.4%
Moverse o caminar	29.9%	Caminar, correr, saltar	18.3%
Otra limitación	19.0%	Otra	2.0%
Oír aún con aparatos especiales	17.4%	Oír, aun con aparatos especiales	5.3%
Usar brazos o manos	14.9%	Llevar, mover, utilizar objetos con las manos	7.6%
Hablar	13.2%	Hablar y comunicarse	8.0%
Entender o aprender	12.3%	Pensar, memorizar	14.0%
Relacionarse con los demás	9.8%	Relacionarse con las demás personas y el entorno	4.8%
Su autocuidado	9.5%	Alimentarse, asearse y vestirse por si mismo	3.8%
		Mantener piel, uñas y cabellos sanos	1.8%
		Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	3.7%
		Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	3.3%
		Desplazarse por trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón	9.7%
		Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo	6.0%
		Distinguir sabores u olores	1.0%
Número de personas censadas/registradas			
2.651.701		600.192	agosto de 2007

Información FASECOLDA (Federación de aseguradores colombianos)

El sistema de información gremial (SIG), contiene la información recolectada por la encuesta de la cámara técnica de riesgos profesionales de Fasecolda a las Administradoras de riesgos profesionales del sector privado (Disponible en www.fasecolda.com).

Según el SIG, se han presentado 737 casos de invalidez entre los años 2000 y 2005. Esta información, corresponde a la participación porcentual de las compañías administradoras de riesgos profesionales. (Gráfica 50 – 52)

Gráfica 50



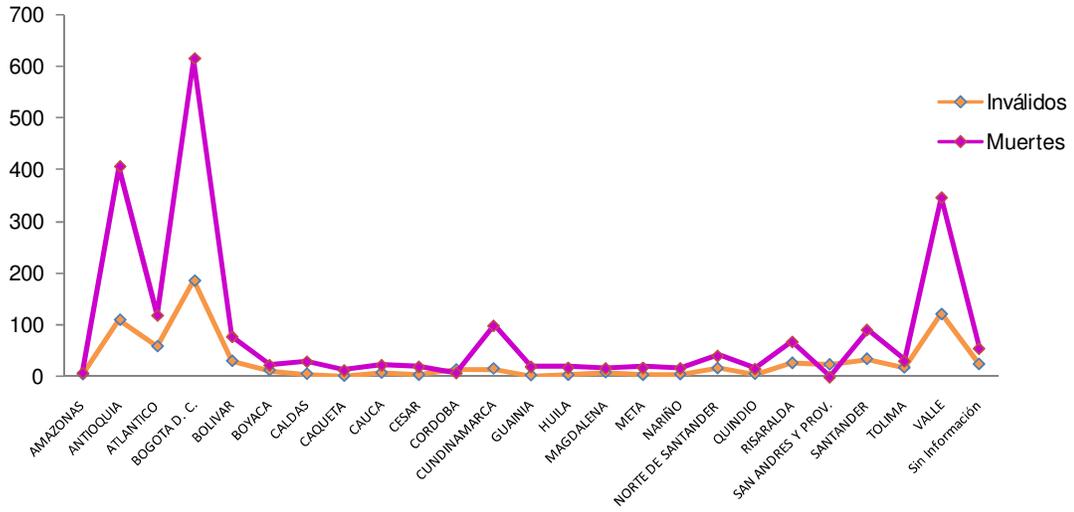
Fuente: Sistema de información gremial.

Según Fasecolda, el grupo de edad más afectado es el de 35 a 39 años, con el 17.0% (125/737), seguido por el de 40 a 44 años con un 13.2% (97/737). El género más afectado es el masculino el cual presenta el 88.4% de los casos de invalidez. Según la distribución geográfica, el Distrito Capital, presenta un mayor número de casos de invalidez (25.2%), seguido por el departamento del Valle y Antioquia con el 16.4% y 14.9% respectivamente.

La actividad económica que presenta un mayor número de personas con invalidez es la industria manufacturera, las actividades inmobiliarias, transporte, almacenamiento y comunicaciones.

Gráfica 51

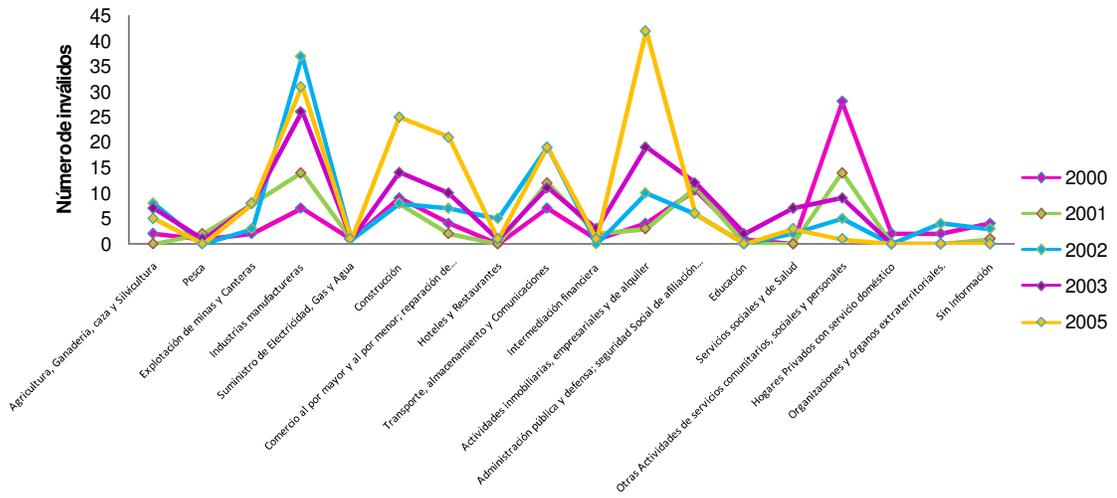
Número de inválidos y muertes según departamento, año 2000 - 2005



Fuente: Sistema de información gremial.

Gráfica 52

Número de inválidos por actividad económica



Fuente: Sistema de información gremial.

Discusión

El concepto de discapacidad ha tenido varias concepciones a través del tiempo, evolucionando desde lo netamente estructural hasta que hoy conocemos como el enfoque “biopsicosocial”, en el cual la discapacidad constituye un problema social que incluye las esferas de lo biológico, lo emocional y social¹³. Con el fin de visibilizar esta problemática, el país inició la caracterización de esta población a partir del censo de 1.993, el cual obtuvo una prevalencia de discapacidad del 1.8%. Posteriormente, con el objeto de cuantificar con mayor precisión la discapacidad, se realizaron las pruebas piloto de Yopal y Soacha, que arrojaron una prevalencia de 1.23% y 9.7% respectivamente. Estas diferencias en los valores de la prevalencia pueden deberse a las distintas metodologías y enfoques utilizados en las preguntas orientadas a medir la discapacidad. Así por ejemplo, el enfoque utilizado por el censo 1.993 y la prueba piloto de Yopal, hacían referencia a las deficiencias pero no a las limitaciones, por lo tanto, estas cifras no son comparables entre sí y no pueden dar valores acertados sobre la discapacidad. Por fortuna, se obtuvo un gran avance con la prueba piloto de Soacha, donde el enfoque de las deficiencias fue cambiado por el de las limitaciones en actividades y de igual manera en el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad y el censo 2005.

El registro para la localización y caracterización de la población con discapacidad, es una herramienta que ha permitido obtener información detallada de esta población en el país, sin embargo, todavía se espera recolectar mayor información en algunos municipios y departamentos ya que según el censo 2005, se calcula que en el país existen más de dos millones de personas con algún tipo de limitación.

Según la información del registro, la población en esta situación, es de escasos recursos, en su mayoría pertenecen a los estratos 1 y 2, un gran porcentaje de la población no se encuentra afiliada a ningún sistema de seguridad social, se encuentran ubicados en las cabeceras municipales y el grupo de edad mas afectado es el de los mayores de 60 años, principalmente del género femenino. Esta es una situación similar a lo reportado por otros estudios en los cuales las personas con discapacidad se encuentran entre las más pobres del mundo y las

¹³ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo 1993.

más excluidas de la educación, la salud, el trabajo y la participación¹⁴. Esta misma publicación informa que en las Américas existe falta de acceso a los servicios de rehabilitación y que las principales barreras son la falta de transporte y el costo de los servicios de salud y los medicamentos. Sumado a esto, existen pocas instituciones especializadas y un escaso número de profesionales capacitados para atender esta población, principalmente en regiones rurales¹⁵.

Prevalece un bajo nivel educativo en la población registrada y un alto porcentaje de inasistencia escolar. La principal razón por la cual las personas no asisten es por la discapacidad en sí. Es probable que factores como la inexistencia de instalaciones adecuadas, la carencia de docentes e instituciones especializadas en educación especial, los costos y las barreras conductuales (estigma) y físicas, interactúen imposibilitando la educación de las personas con limitaciones. Además, el escaso número de personas con secundaria sugiere una pobre oportunidad de formación. En este sentido, se debe promover la igualdad de oportunidades en educación y garantizar que las personas con limitaciones sean capacitadas al máximo de sus capacidades para lograr la incorporación laboral, económica y social¹⁶.

El desempleo es uno de los principales problemas que aqueja a esta población. Cerca del 70% de las personas con discapacidad se encuentran desempleadas o excluidas de la fuerza laboral¹⁵. Según los resultados del registro, el 4.1% de la población mayor de 10 años, se encuentra buscando trabajo y quienes están trabajando son en su mayoría hombres. Este fenómeno se ha registrado en otros países, lo cual pone en evidencia que las mujeres con discapacidad se encuentran menos favorecidas, además según la OIT, los hombres tienen el doble de probabilidad de tener trabajo que las mujeres^{14,17}. La OMS calcula que alrededor del 50% de las personas con discapacidad están en edad de trabajar, lo cual sumado al desempleo y desocupación hacen más crítica la situación de pobreza en esta población¹⁸.

¹⁴ Oigan nuestras voces: un informe global. Las personas con discapacidad intelectual y sus familias hablan claro sobre pobreza y exclusión. Inclusión Internacional Noviembre 2006.

¹⁵ Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe regional de las Américas.

¹⁶ Vega A. La educación social ante la discapacidad. Ediciones Aljibe, 2003.

¹⁷ Organización Internacional del Trabajo. Datos sobre discapacidad en el mundo del trabajo. Noviembre 2007.

¹⁸ OMS. 138 Sesión del comité ejecutivo. La discapacidad: Prevención y rehabilitación en el contexto de los derechos al goce del máximo grado de salud que se pueda lograr y otros aspectos relacionados.

Muchas son las posibles causas del desempleo: falta de capacitación, las barreras físicas - conductuales y la carencia de instituciones especializadas en el área. Se ha descrito que las personas con discapacidad tienen mayores índices de desocupación y presentan mayores dificultades para el acceso al trabajo.

La situación familiar no puede quedar a un lado. La discapacidad no sólo afecta a la personas que tiene la limitación, sino a las personas que se encuentran a su alrededor. Se puede deteriorar la familia, especialmente la madre o la mujer del hogar, cuando es la cuidadora, ya que debe dejar sus actividades habituales como el trabajo, por el cuidado del discapacitado, aumentando así el número de personas sin trabajar en la misma familia, lo que se traduce en peores condiciones de salud, vivienda, educación, es decir, pobreza².

En cuanto a las causas, la enfermedad general, los accidentes y las alteraciones genéticas son las principales causas de discapacidad según el registro, sin embargo otras causas como el conflicto armado, son generadoras de discapacidad en los hombres entre los 15 y 44 años. Existen pocos estudios en los cuales se investigue el origen de la discapacidad; el estudio de prevalencia de discapacidad del Valle del Cauca, presenta resultados similares al registro, puesto que la principal causa es la biológica (enfermedad general, alteración genética, complicaciones de la madre), con el 43.7%, seguida por la violencia (accidentes de tránsito, caso o en la calle, lesión autoinflingida, guerra, consumo de psicoactivos, violencia social), sin embargo el modo en que se realizó la pregunta para conocer el origen es diferente y por lo tanto no es comparable.

Las personas con limitaciones, se ven enfrentadas a muchas dificultades para la movilidad, el trabajo, la recreación, entre muchas otras. El acceso permite que las personas participen en actividades sociales y económicas, por tanto, las dificultades de acceso pueden llevar a la marginación y exclusión de las personas con limitaciones¹⁹. De acuerdo con los resultados del registro, las principales barreras se presentan en las calles o vías, las escaleras y el transporte público. Alrededor de este tema existe poca información sobre las barreras, sin embargo el estudio de prevalencia del Valle del Cauca, indica que

¹⁹ Instituto Universitario de Estudios Europeos. Libro Verde "La accesibilidad en España". Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras 2002.

las personas con discapacidad realizan adecuaciones dentro de sus hogares para tener mayor bienestar.

Factores como los cambios demográficos, el aumento de las enfermedades crónicas, la accidentalidad, la violencia y el maltrato infantil intervienen en el aumento de personas con discapacidad. Las autoridades en salud deben establecer programas de prevención y detección temprana de la discapacidad e indagar sobre las posibles causas para minimizar los factores de riesgo y enfocar las acciones de prevención. La escuela también debe formar parte de los programas de prevención y detección temprana de discapacidad, capacitando a los docentes para la identificación de los niños con discapacidad, así como en la promoción de ambientes saludables en la escuela y las familias.

La comunidad debe formar parte del proceso de inclusión de este grupo de la población para facilitar el acceso a los servicios y para “promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad”²⁰, mediante el fomento de la integración y participación de las personas en la escuela, el trabajo, la recreación y en general en todos los aspectos sociales.

El Estado debe facilitar a los discapacitados, el acceso de los servicios de rehabilitación integral, la educación (capacitación para el trabajo), el empleo y debe promover la eliminación de las barreras físicas en las calles, el transporte y los sitios de trabajo. Bajo esta perspectiva, el Ministerio de la Protección Social contempla en el Plan Nacional de Salud Pública, *“Prevenir la incidencia de la discapacidad y reparar la calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias y su acceso efectivo a los bienes y servicios sociales mediante la coordinación y articulación de la acciones gubernamentales”*. Entre las estrategias encaminadas a disminuir los riesgos, se encuentra mejorar la seguridad vial, la promoción de estilos de vida saludables, fomento de la actividad física, la inducción a la demanda de los servicios de promoción de la salud etc²¹.

Por este motivo y con el fin de orientar las acciones en salud en el marco de la política pública de discapacidad, el Ministerio de la Protección Social propone la actualización los lineamientos de atención en salud para personas con

²⁰ Rehabilitación Basada en comunidad. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad. Documento de posición conjunta 2004. Organización Mundial de la Salud.

²¹ Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Pública Agosto 2007.

discapacidad. Este tiene como objetivos la promoción de los derechos de las personas con discapacidad, la prevención de la discapacidad y la promoción y restitución de habilidades y capacidades, mediante diferentes estrategias como la rehabilitación basada en comunidad y la rehabilitación funcional. Además define las acciones que debe llevar a cabo el sector salud teniendo en cuenta el ciclo de vida, la familia, desarrollo de habilidades, redes de apoyo etc.

Bibliografía

1. Quinn G, Degener T. Derechos humanos y discapacidad. Naciones Unidas Nueva York y Ginebra 2002.
2. Almate, Alicia, Armando Vásquez. Discapacidad lo que debemos saber en América Latina. OPS 2006. Publicación científica y técnica No 616.
3. Consejo Nacional de Política económica y Social. Documento Conpes social 80. Política Pública Nacional de Discapacidad Julio de 2004.
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Información estadística de discapacidad. Julio 2004.
5. Eslava J, Camacho S, Eljach J, Ruiz F, Bayona R, Salinas L, et al. Estudio piloto para diagnosticar la discapacidad en 25 entidades territoriales de Colombia. Enlace Social Vol 1 No 2 Junio – Diciembre 1993.
6. Gómez N, Otoyá C, Quintana P, Tenorio L, Vergara C, Zapata M. Prevalencia de discapacidad en el Valle del Cauca. Universidad del Valle, Gobernación del Valle del Cauca agosto 2001.
7. Carrasquilla G, Porras A, Mejía C. Evaluación de factores asociados al uso de servicios de salud en menores de edad en Colombia. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Restrepo Barco 2005.
8. Gómez L, Valencia M. Resumen del estudio Nacional de necesidades, oferta y demanda de los servicios de rehabilitación en Colombia, 2003. Fundación Saldarriaga Concha.
9. Hernández J, Hernández I. Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia. Revista Salud Pública 7 (2):130 – 144, 2005.
10. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo General 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
11. Boletín Censo General 2005. Discapacidad-Colombia Noviembre 30. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
12. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo General 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes datos departamentales.
13. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo 1993.
14. Oigan nuestras voces: un informe global. Las personas con discapacidad intelectual y sus familias hablan claro sobre pobreza y exclusión. Inclusión Internacional Noviembre 2006.

15. Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe regional de las Américas.
16. Vega A. La educación social ante la discapacidad. Ediciones Aljibe, 2003.
17. Organización Internacional del Trabajo. Datos sobre discapacidad en el mundo del trabajo. Noviembre 2007.
18. OMS. 138 Sesión del comité ejecutivo. La discapacidad: Prevención y rehabilitación en el contexto de los derechos al goce del máximo grado de salud que se pueda lograr y otros aspectos relacionados.
19. Instituto Universitario de Estudios Europeos. Libro Verde "La accesibilidad en España". Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras 2002.
20. Rehabilitación Basada en comunidad. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad. Documento de posición conjunta 2004. Organización Mundial de la Salud.
21. Ministerio de la Protección Social. Plan Nacional de Salud Pública Agosto 2007.