

Caracterización de personas con discapacidad del municipio de Sopó, Cundinamarca, Colombia

*Olga Pastrán Alfonso**
*Gloria Céspedes Nieves***
*María Fernanda Ruiz Latriglia****
*Sandra Silva Preciado*****

Resumen

Para caracterizar las personas con discapacidad en el municipio de Sopó (Cundinamarca), se aplicó “Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad”: Se identificaron 253 personas, lo que equivale a una prevalencia de 12.03 por mil habitantes. Este registro está dividido en siete módulos: Localización y vivienda, Identificación personal, Caracterización y origen de la discapacidad, Salud, Educación, Participación y trabajo. Se encontró que 49,01% viven en la cabecera municipal, el 53,75% pertenecen al género femenino. Al hacer referencia a la condición de salud que más afecta a las personas con discapacidad sobresale la alteración movimiento con un 58,5%; El 62,79% de la población pertenece al régimen contributivo y 36,28% al subsidiado. El nivel educativo alcanzado por la población con discapacidad sobresale primaria básica incompleta con un 28,97%, a pesar del bajo nivel educativo el 69,44% saben leer. El 46,88% de personas con discapacidad participan en actividades con la familia y la comunidad. En cuanto a la actividad realizada en los últimos seis meses el 26,35% refirió estar en actividades del hogar. El municipio de Sopó aporta el 1,097% de población con discapacidad al departamento de Cundinamarca, en donde se reportaron 20.060 personas con discapacidad, esto equivale al 0,05 del total nacional en donde hasta la fecha se han reportado 475.409 personas con discapacidad.

Palabras clave: *discapacidad, caracterización y registro.*

* Fisioterapeuta. Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Profesora Escuela Colombiana de Rehabilitación. olgapastran05@yahoo.com

** Fisioterapeuta. Magíster en Rehabilitación y Discapacidad. Profesora Escuela Colombiana de Rehabilitación.

*** Fisioterapeuta. Especialista en Gerencia Educativa. Consultora EPOPEYA.

**** Fisioterapeuta. Especialista en Psicomotricidad Geriátrica. Profesora Escuela Colombiana de Rehabilitación.

Characterization of individuals with disability status in Sopó, Cundinamarca

Abstract

To characterize people with disabilities in the municipality of Sopó (Cundinamarca), was applied in the second half of 2005 the “Register for the localization and Characterization of People with Disabilities”, in which 253 people were identified, corresponding to a prevalence of 12.03 per thousand inhabitants. This register is divided into seven modules: location and Housing, personal identification, Characterization and origin of disability, Health, Education, Participation and Labor. The results show that in its application 49,01% live in town, the 53,75% belong to the female gender. When referring to the health condition that affects the most of the people with disabilities stands out movement alteration with 58,5%. The 62,79% of the population belong to the contributory scheme and 36,28% is subsidized. Investigating the educational attainment of people with disabilities stands out with an incomplete primary core 28,97%. Despite the low level of education 69,44% read. The 46,88% of people with disabilities participate in activities with family and community. Asking to people with disabilities what was the main activity over the past six months, 26,35% claimed to be doing household activities. One can conclude that the municipally of Sopó provides 1,097% of the population with disabilities to the department of Cundinamarca, which reported 20.060 people with disabilities, this is equivalent to 0.05 of the national total in which to date have been reported 475,409 people with disabilities.

Key word: disability, characterization and registration.

Introducción

La Organización de las Naciones Unidas¹ estima que en el mundo existen alrededor de 600 millones de personas con discapacidad, de los cuales unos 400 millones están en los países en vías de desarrollo. En la región de las Américas existen aproximadamente 60 millones de personas con discapacidad².

Con el fin de determinar la prevalencia de la discapacidad en el orden nacional, diferentes países de las Américas han realizado estudios teniendo como referente conceptual la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), en la cual se aborda la discapacidad como una condición de salud del ser humano y la define como un término genérico que engloba los términos de deficiencia (alteración, desviación o pérdida en función o estructura corporal) limitación en la actividad (dificultades que un individuo pueda tener al realizar una tarea o acción) y res-

¹ Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 47o. Consejo Directivo. 58a Sesión del Comité Regional. Washington, D. C., EUA, 25-29 de septiembre 2006. Punto 4.8 del orden del día provisional CD47/15 (Esp.) 16 de agosto de 2006. Original: Español.

² Pastrán A, Olga. Céspedes N, Gloria. Ruiz L, María Fernanda. Silva P, Sandra. Evolución conceptual de la discapacidad. Si-

tuación actual de la discapacidad en Colombia y lineamientos para su abordaje. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, No. 6, vol. 6, octubre de 2007.

tricción en la participación (problemas para involucrarse en un área vital).

Hasta la fecha se han realizado varios estudios a nivel nacional en Chile, Ecuador, Nicaragua y Panamá (en ejecución) basados, en la CIF; una encuesta de hogares con un módulo de discapacidad en Uruguay. En otros países tales como Costa Rica, México, Panamá y Venezuela existen datos disponibles reportados por los censos, con la limitante fuerte, que los datos que se obtienen hacen referencia específicamente a discapacidad severa o permanente.

En Colombia la prevalencia de la discapacidad no es conocida con precisión y varía según la fuente y el concepto que se ha manejado en los diferentes momentos. Al respecto existen varios reportes³; los estudios realizados entre 1993 y 2004 toman como referente para cuantificar a las personas que padecen deficiencias severas; el censo de población de 2005, mide limitaciones en la actividad y los resultados parciales de los registros para la localización y caracterización de las personas con discapacidad aplicados por los entes territoriales entre 2005 y 2006 muestran la prevalencia de la discapacidad teniendo en cuenta deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación⁴.

Antecedentes

Dado que la información censal a pesar de su gran importancia, no es suficiente para orientar los procesos de planificación territorial dirigidos a mejorar los procesos de integración e inclusión de las personas en situación de discapacidad, a partir

del año 2000, al interior del Grupo de Enlace Sectorial de Promoción y Prevención - GES P&P, se comenzó a trabajar sobre la necesidad de desarrollar un Sistema Nacional de Información Estadística que permitiera caracterizar a nivel nacional, la población con discapacidad.

Mediante el Convenio de Cooperación 025 suscrito entre el Ministerio de Comunicaciones y la Organización de Estados Iberoamericanos - OEI, se inicia la construcción de un instrumento de recolección que asume como marco conceptual la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud - CIF, de la Organización Mundial de la Salud. Surge así las posibilidades del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad⁵.

Este registro se constituye en una herramienta que permite recolectar información, uniforme para examinar y conocer en un momento y lugar, la situación de la población en estado de discapacidad, respecto al grado de satisfacción de las necesidades humanas⁶.

La caracterización de estas personas en el país, esto trae consigo beneficios como: facilitar la vigilancia nacional, brindar oportunidades de superación relacionadas con el trabajo, el estudio, la atención en salud, la seguridad social y una vida más independiente de las personas en estado de discapacidad. Facilitará una evaluación más técnica sobre programas o proyectos, ayudará a determinar prioridades de los programas de prevención, servicios de rehabilitación y edu-

³ Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Dirección de Censos y Demografía Información sobre Discapacidad en Colombia. Bogotá, D.C., agosto de 2005.

⁴ Pastrán A Olga, Céspedes N Gloria, Ruiz L María Fernanda, Silva P Sandra. Evolución conceptual de la discapacidad. Situación actual de la discapacidad en Colombia y lineamientos para su abordaje. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, No. 6, vol. 6, octubre de 2007.

⁵ DANE, Propuesta para el Diseño y Montaje de un Sistema de Información sobre las personas con Limitaciones o con Capacidades Excepcionales, febrero 2001.

⁶ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Instructivo para el Diligenciamiento del Formulario de Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, julio 2003, pág. 6.

cación en salud, salud materno infantil, prevención de accidentes, entre otras⁷.

Este registro (Anexo 1) está dividido en siete módulos, cada uno se orienta a objetivos específicos de la siguiente manera:

Módulo I. Localización y vivienda: Contiene datos sobre la ubicación geográfica donde habitualmente se encuentra y algunas características de su vivienda.

Módulo II. Identificación personal: Contiene datos de identificación de la persona en estado de discapacidad.

Módulo III. Caracterización y origen de la discapacidad: Indaga sobre las características generales como, tipo de deficiencia, la limitación y restricción que presenta la persona y datos particulares acerca de sus causas u origen.

Módulo IV. Salud: Caracterización de servicios a los cuales ha tenido acceso dentro del sistema general de salud.

Módulo V. Educación: Datos relacionados con la educación dentro del sistema formal o regular, para identificar hasta dónde cada persona ha estado incluida en el mismo.

Módulo VI. Participación: Se dirige a aquellos espacios en los cuales las personas en estado de discapacidad presentan barreras u oportunidades, en la realización de actividades vitales como miembro de una familia y como ciudadano.

Módulo VII. Trabajo: Permite identificar las oportunidades, condiciones y tipo de actividades

⁷ Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. Manual del operativo de campo del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, Bogotá, D.C. junio de 2003, pág. 7.

laborales a las cuales accede o no, la persona en estado de discapacidad⁸.

En 2002, todos los procesos, estrategias e instrumentos diseñados fueron sometidos a prueba, evaluación y ajustes, mediante el desarrollo de la prueba piloto diseñada para tal efecto. A partir de 2003 se inició el proceso de implementación, a la fecha cerca de 800 municipios han iniciado el proceso de registro y se dispone de aproximadamente 670.000 formularios diligenciados⁹.

En el municipio de Sopó, al igual que en la mayor parte de territorio nacional se han adelantado esfuerzos por conocer la prevalencia de la discapacidad. A inicios del año 2003, los registros obtenidos a partir del censo poblacional del año 1993 reportaban 3.720 personas con discapacidad¹⁰ y una prevalencia de 27,83%, teniendo en cuenta que el total de la población correspondía en ese momento a 13.366 habitantes, según lo establecido por el DANE en el censo poblacional ya citado¹¹.

Descripción general del municipio de Sopó

El municipio de Sopó (figura 1) pertenece a la Región Centro Oriente de Colombia, hace parte de la Provincia Sabana Centro del Departamento de Cundinamarca y está ubicado a 39 km. de Bogotá D.C. por la Autopista Norte. Limita por el norte con Tocancipá, por el oriente con Guasca, por el sur con La Calera y por el occidente con Cajicá y Chía. Cuen-

⁸ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Instructivo para el Diligenciamiento del Formulario de Registro para la Localización y Caracterización de Las Personas con Discapacidad, 2003, pág. 15.

⁹ Identificación de las personas con discapacidad en los territorios desde el rediseño del registro. Elaboró: Julio César Gómez Beltrán, abril 2008.

¹⁰ Subsecretaría de Salud y Bienestar Social Municipio de Sopó. Reporte "Personas con alteraciones municipio de Sopó", 2002.

¹¹ Subsecretaría de Salud y Bienestar Social Municipio de Sopó. Plan de Atención Básica, febrero 2003.

ta con una extensión de 111 km. Cuadrados distribuidos en 14 veredas y el casco urbano; (figura 2) y una población de 21.015 habitantes¹².

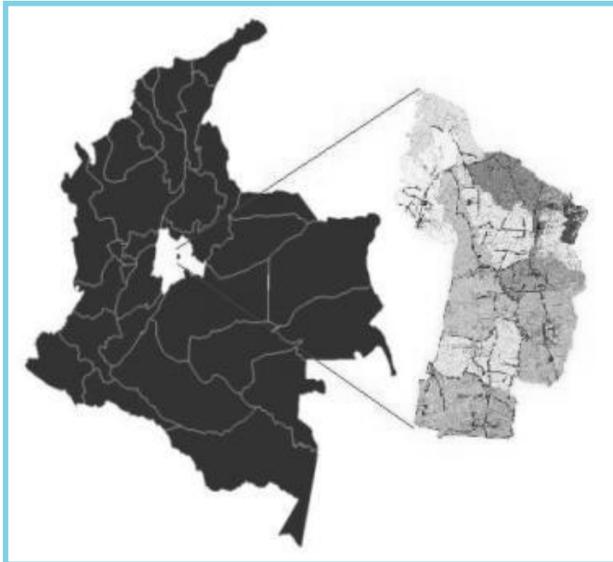


Figura 1. Ubicación del municipio de Sopó en Colombia.

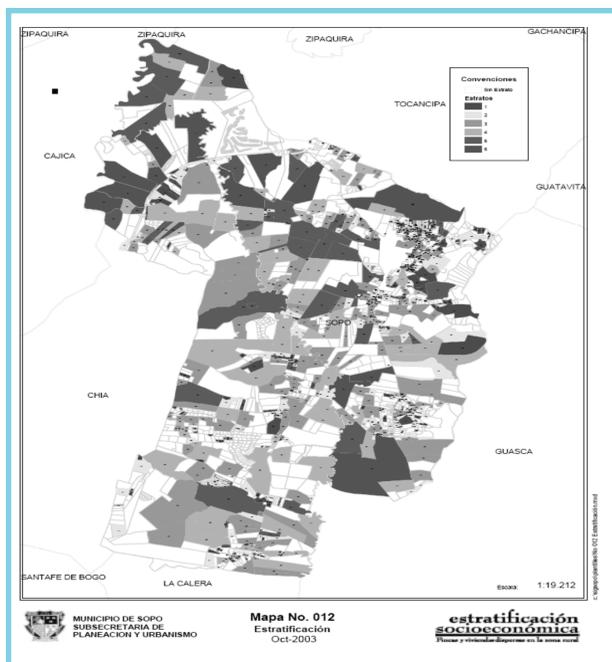


Figura 2. Municipio de Sopó.

La base económica está conformada especialmente por la agroindustria dedicada a la

producción de derivados lácteos, además algunas gamas industriales dedicadas a la producción de bienes para el sector de la construcción y la fabricación de fósforos, le sigue en su orden las actividades comerciales, de servicio y financieras.

Se aplicó el Registro para la localización y caracterización de las personas en situación de discapacidad en áreas rurales, urbanas y cabeceras municipales. A partir de su implementación con visita casa a casa e indagando en cada una si habitaban personas que tuvieran deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación; se ubicaron y caracterizaron doscientos cincuenta y tres (253) personas en estado de discapacidad.

Se encontró en el municipio, una prevalencia de discapacidad de 12.03 por cada mil habitantes, calculada tomando como referencia el total de habitantes del municipio reportado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el último Censo poblacional 2005, el cual registra una cifra de 21.015 habitantes¹³.

Módulo I. Localización y vivienda

Este módulo se aplicó a todas las personas en situación de discapacidad residentes en el municipio, incluye once preguntas, que permiten establecer variables como magnitud de la problemática de la discapacidad, distribución geográfica de la población, estrato socioeconómico, acceso a servicios básicos y características de la vivienda.

Con relación al área en la cual habitan las personas residentes en el municipio, se logró identificar qué porcentaje de ellas habitan en zonas rural y urbana, clasificándolas en cabecera (área del municipio en la que se encuentran la alcaldía y los entes administrativos), centro poblado (caserío, inspección de policía o concentración de 20 ó más casas) y rural disperso (área con dispersión de cons-

¹² Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, Censo General 2005, Resultados Bogotá y municipios metropolitanos, junio 2006.

¹³ Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, Censo General 2005, Resultados Bogotá y municipios metropolitanos, junio 2006.

trucciones o viviendas) (figura 3), se encontró que 124 personas de las 253, viven en cabecera municipal, lo que equivale a 49,01%. En segundo lu-

gar aparece el área rural dispersa con un 34,38% (87 personas) y el 16,60% (42 personas) habitan en centro poblado.

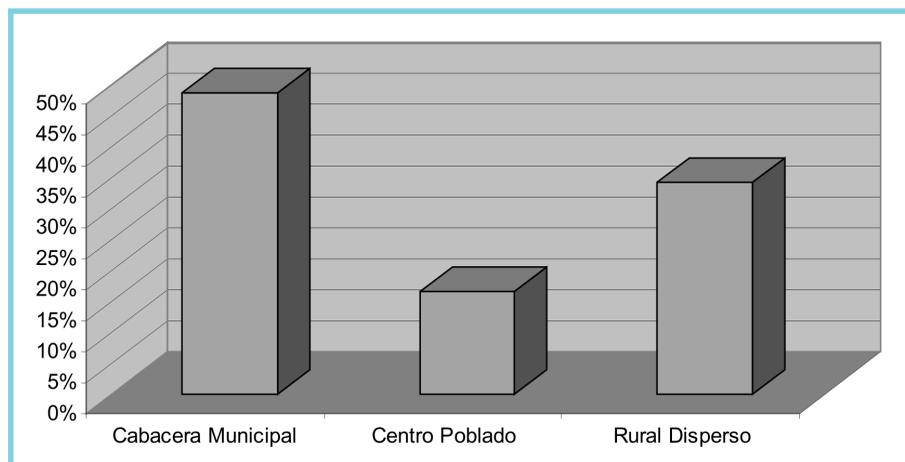


Figura 3. Distribución de personas con discapacidad por área.

Esté módulo también permitió identificar la distribución de las personas caracterizadas según el estrato de la vivienda que habitan. En el estrato 2 se ubican el mayor número de personas 171, es decir, el 67,58% del total de la población, seguido del estrato 3 en el cual habitan 49 personas lo que equivale al 19,36%. 17 personas (6,71%) habitan en viviendas que no han sido estratificadas, posiblemente por pertenecer a áreas rurales dispersas. Ninguna de estas personas con discapacidad localizadas en este registro pertenecen al estrato 4 y 5.

En lo referente a la cobertura de los servicios públicos (Tabla 1 - figura 5) el 98,8% afirma contar con energía eléctrica, el 83,3% con alcantarillado, el 25,6% con gas natural, el 29,2% con teléfono, el 86,9% con recolección de basuras, el 86,1% con acueducto. Sólo el 0,8% de la población no tiene cobertura de ningún servicio.

Al preguntar por el acceso al agua potable, independientemente de donde proceda, el 92,49% (234 personas) afirmó tener agua potable para preparar sus alimentos.

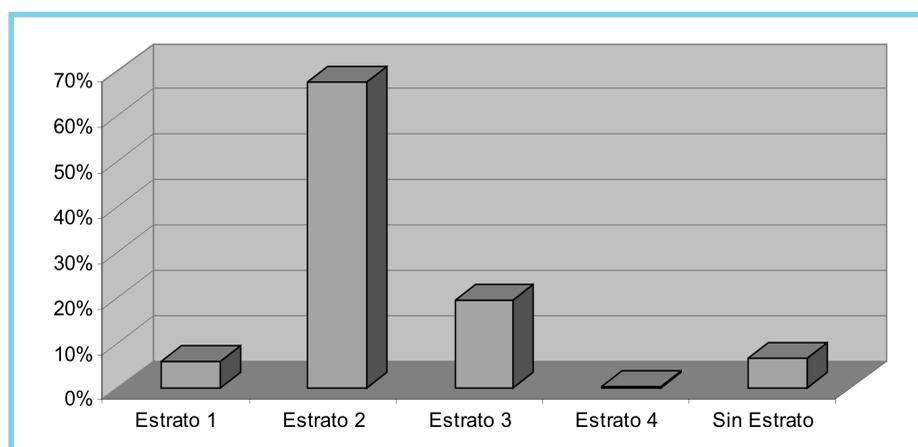


Figura 4. Distribución de personas con discapacidad por estratos.

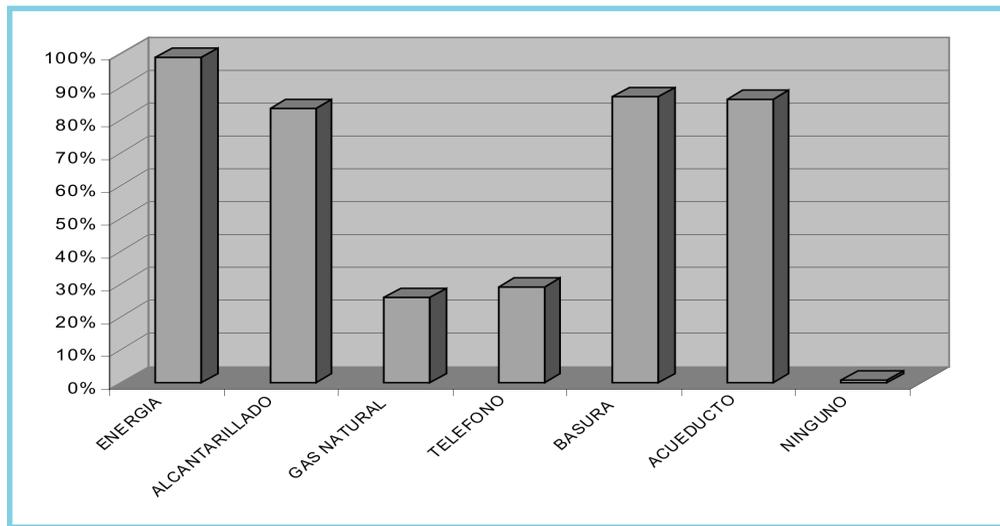


Figura 5. Cobertura de servicios públicos en viviendas de personas en situación de discapacidad.

TABLA 1.

COBERTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS EN VIVIENDAS DE LAS PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD

Servicios	No. de personas que reportan cobertura del servicio
Energía eléctrica	250
Alcantarillado	211
Gas natural	65
Teléfono	74
Recolección de basura	220
Acueducto	218
Ningún servicio	2

En cuanto al tipo de la vivienda (figura 6) el 83% de las personas caracterizadas (210 personas) viven en casa, el 7,50% (19 personas) viven en un apartamento, el 9,09% (23 personas) en cuarto. Ninguna persona reportó vivir en institución privada, pública o en la calle, una persona es decir el 0,39% reportó vivir en otro tipo de vivienda, no especificado.

Al indagar por la condición de la vivienda las familias de las personas en situación de discapacidad

el 46,64% es decir, 118 personas manifiestan tener vivienda propia totalmente pagada, el 26,87%, 68 personas viven en arriendo o sub-arriendo, el 10,67%, 27 personas viven con un familiar sin pagar arriendo, el 7,50%, 19 personas, viven en vivienda propia que están pagando y el 3,16%, 8 personas viven en la casa de un tercero sin pagar arriendo. 13 personas, el 5,13% viven en un tipo de vivienda no especificado (figura 7).

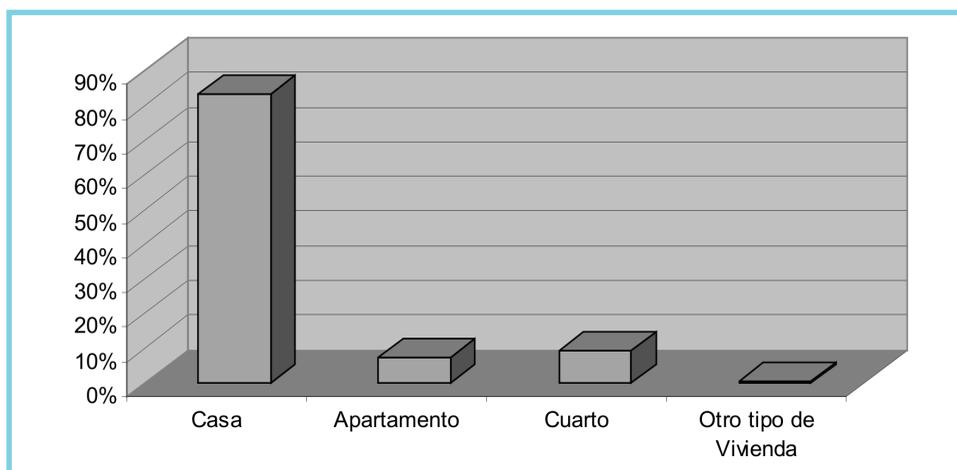


Figura 6. Tipo de la vivienda que habitan las personas con discapacidad.

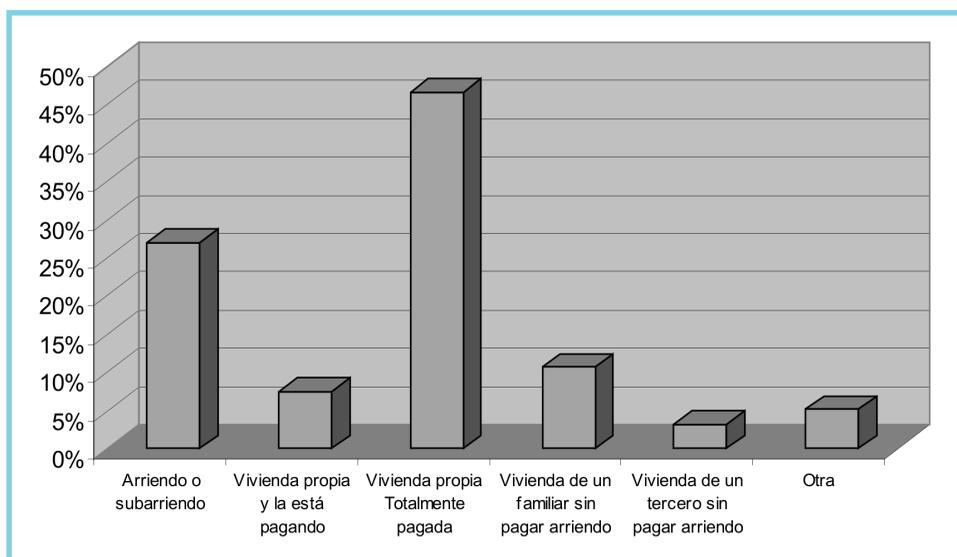


Figura 7. Tenencia de la vivienda que habitan las personas con discapacidad.

Módulo II. Identificación personal

Al determinar la distribución por género de la población caracterizada, se determinó que del total de personas con discapacidad del municipio 136 personas, /el 53,75% pertenecen al género femenino.

En cuanto a la distribución etárea se evidencia un rango amplio que abarca el ciclo vital entre 65

y 69 en donde se presentan 24 casos es decir, 9,49%, seguido del rango de 70 a 74 años con 21 casos que corresponde al 8,30%. De los 5 a los 9 años se presentan 20 casos que equivalen al 7,91%.

Se destaca que si se contempla el rango de la edad productiva entre los 20 y 54 años se evidencian 106 casos, lo que corresponde al 41,89% del total de personas con discapacidad del municipio. (Tabla 2 - figura 8).

TABLA 2.
DISTRIBUCIÓN ETÁREA

Rango etáreo	Porcentaje	No. de personas en el rango
1 a 9 años	11,46	29
10 a 19 años	9,09	23
20 a 29 años	7,11	18
30 a 39 años	8,69	22
40 a 49 años	11,46	29
50 a 59 años	11,06	28
60 a 69 años	16,20	41
70 a 79 años	14,62	37
80 y más	10,27	26

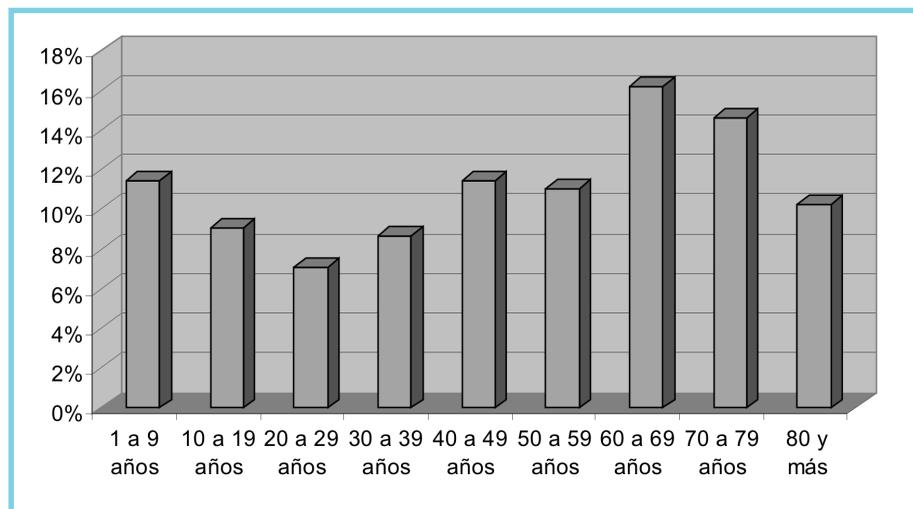


Figura 8. Distribución etárea de las personas con discapacidad.

En cuanto a la prevalencia de la discapacidad por hogar, se encontró que en el 72% de los hogares (183) sólo vive una persona, el 21% equivalente a 54 hogares respondió que hay 2 personas en situación de discapacidad en su hogar, un 6% de los hogares es decir, 15 habitan tres personas en situación de discapacidad, un hogar que equivale al 0,39% reportó que en su hogar habitan cuatro personas en situación de discapacidad. Ningún hogar reportó que cinco o más personas que lo conforman tienen una condición discapacitante (figura 9).

El porcentaje de personas con discapacidad que viven solas es del 4% lo que equivale a 11 de las 253 personas ubicadas en el registro.

Al preguntar a las personas mayores de 10 años, es decir, 224 personas si tenían personas que dependieran económicamente de ellas, el 20,95% (53 personas) respondió afirmativamente, de ellas 21 personas (8,30%) afirmaron tener a cargo personas mayores de 60 años, 32 personas (12,64%) están a cargo de personas menores de 12 años.

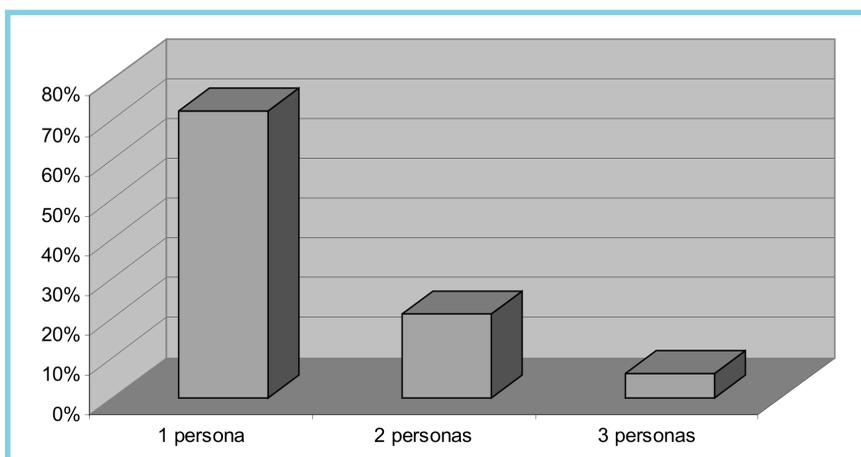


Figura 9. Número de personas en situación de discapacidad por hogar

La tendencia racial predominante (figura 10) es la mestiza en un 83,4% que equivale a 211 personas, el 12,6% (32 personas) consideran que son indígenas, el 3,6% se define como gitano,

mientras 1 persona es decir, el 0,4% considera que es palenquero. No se ubicaron personas de raza negra, afrodescendientes o raizales del archipiélago.

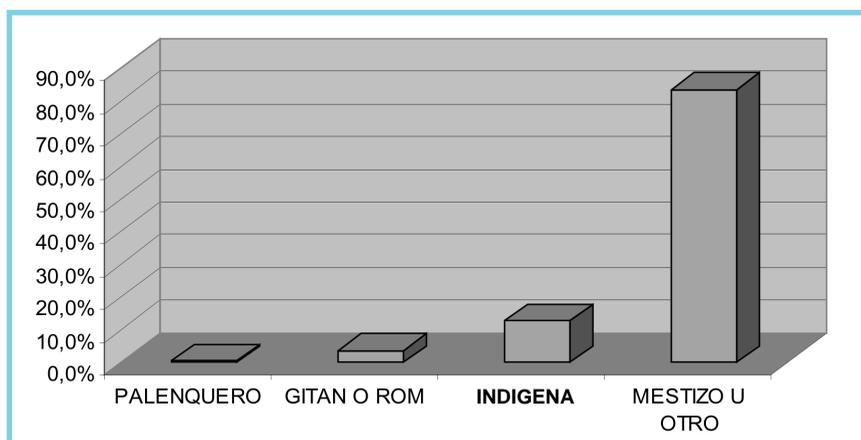


Figura 10. Distribución de la tendencia racial.

Módulo III. Características y origen de la discapacidad

Las personas caracterizadas refirieron presentar alteraciones permanentes como consecuencia de su condición de salud (figura 11) así: movimiento 58,5% (148 persona), ojos 50,2% (127 personas), sistema nervioso 39,1% (99 personas), sistema cardiorrespiratorio y defensas 28,1% (71 personas), oídos 24,9% (63 personas), voz y ha-

bla 20,9% (53 personas), sistema digestivo, metabólico y endocrino 19% (48 personas), sistema genital y reproductivo 11,1% (28 personas), piel 7,1% (18 personas), demás órganos de los sentidos 5,9 (15 personas). Seis de las personas de manifestaron tener alteración en otra función o estructura no especificada, pero el instrumento no permitía ampliar la información para determinar la otra deficiencia.

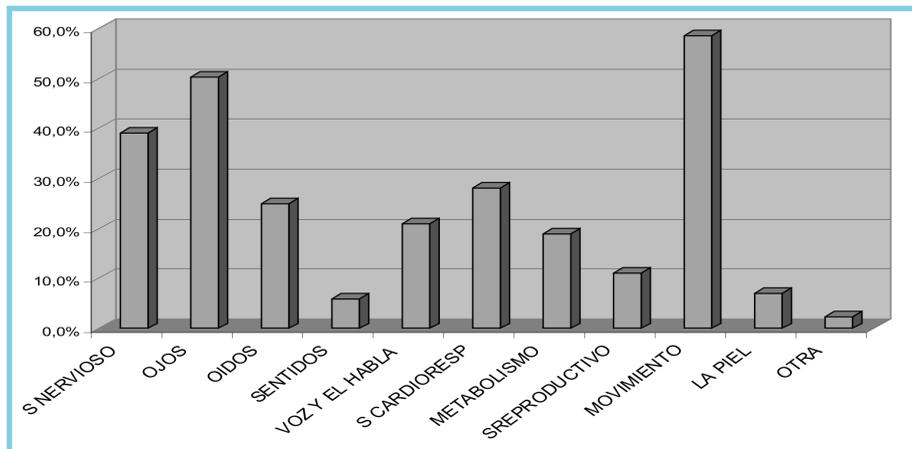


Figura 11. Deficiencias que refieren presentar las personas con discapacidad.

Es necesario aclarar que en esta pregunta las personas podían indicar varias de las opciones establecidas en estructuras y/o funciones anatómicas enunciadas.

Al indagar acerca de cuál es la condición de salud que más le afecta, el movimiento corporal

tuvo la prevalencia más alta con un 39,13%, seguida por deficiencias del sistema nervioso con un 18,97% y en tercer lugar a alteraciones generadas por el sistema cardiorrespiratorio con un 10,76% (figura 12, tabla 3).

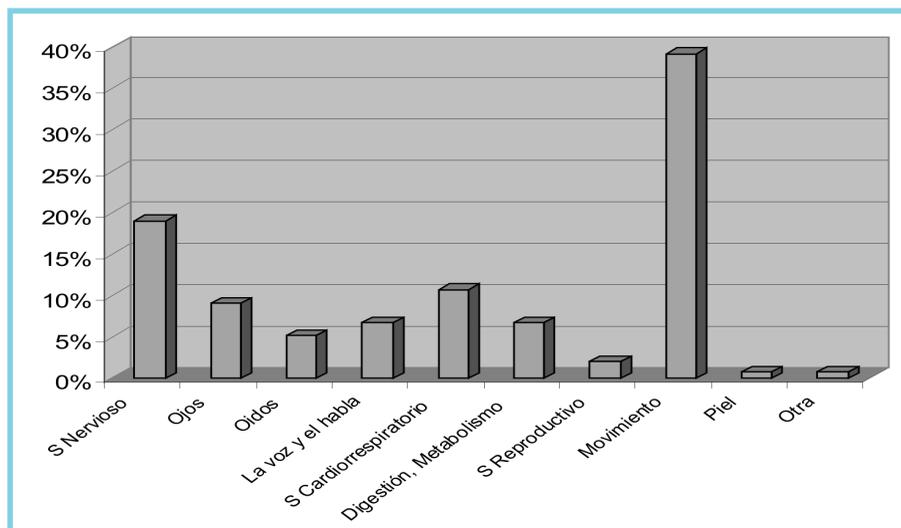


Figura 12. Condición de salud que más afecta a las personas con discapacidad.

TABLA 3.
CONDICIÓN DE SALUD QUE MÁS AFECTA A ESTAS PERSONAS

Condición de salud que más lo afecta	Porcentaje	No. de personas
Sistema nervioso	18,97	48
Ojos	9,09	23
Oídos	5,14	13
La voz y el habla	6,71	17
Sistema cardiorrespiratorio	10,67	27
Digestión, metabolismo	6,72	17
Sistema reproductivo	1,98	5
Movimiento	39,13	99
Piel	0,79	2
Otra	0,79	2

Las personas en condición de discapacidad encuestadas refirieron que las actividades más limitadas (Tabla 4 - figura 13) fueron caminar, co-

rrer y saltar con un 61,66%, lo que se correlaciona con la condición de salud que más lo afecta.

TABLA 4.
ACTIVIDADES MÁS LIMITADAS PARA LAS PERSONAS CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Actividad	Porcentaje	No. de personas
Pensar, memorizar	35,97	91
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas	24,11	61
Oír, aun con aparatos especiales	13,44	34
Distinguir sabores u olores	3,56	9
Hablar y comunicarse	20,95	53
Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón	23,32	59
Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	11,07	28
Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	13,04	33
Caminar, correr, saltar	61,66	156
Mantener piel, uñas y cabellos sanos	3,95	10
Relacionarse con las demás personas y el entorno	12,65	32
Llevar, mover, utilizar objetos con las manos	28,85	73
Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo posición	23,72	60
Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo	14,23	36
Otra	0,79	2

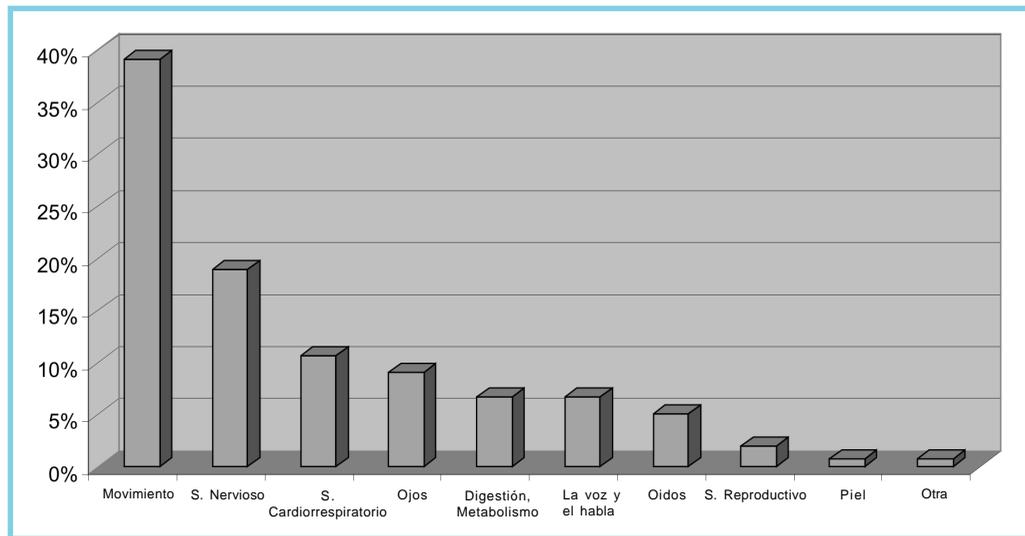


Figura 13. Actividades diarias que les generan mayores limitaciones.

Al indagar si en el entorno había actitudes negativas que le impidieran desarrollar sus actividades diarias con mayor autonomía (Tabla 5) el

87,35% de las personas encuestadas refirieron no ser afectadas por ello.

TABLA 5.

PERSONAS QUE TIENEN ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Actitudes negativas de:	Porcentaje	No. de personas
Familiares	5,93	15
Amigos, compañeros	3,16	8
Vecinos	1,98	5
Funcionarios, empleados	0,79	2
Otras personas	1,58	4
Nadie	87,35	221

En cuanto a las barreras generadas por el entorno físico (tabla 6 - figura 14) el 52,57% lo relaciona con la vivienda, seguida por la vía pública con el 41,11%. El 36,76% de las personas encuestadas refiere no tener barreras en su entorno físico.

Al preguntar a las personas residentes en el municipio si conocen el origen de su discapacidad, 79 personas, es decir, el 31,23% afirma desconocer el origen de su condición.

TABLA 6.
BARRERAS GENERADAS POR EL ENTORNO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Lugar generador de barrera	Porcentaje	No. de personas
Vivienda	52,57	133
Vía pública	41,11	104
Parques	14,62	37
Transporte	35,18	89
Centro educativo	4,74	12
Lugar de trabajo	5,93	15
Centro de salud	14,23	36
Centro comercial	12,65	32
Otros	9,09	23
Ninguno	36,76	93

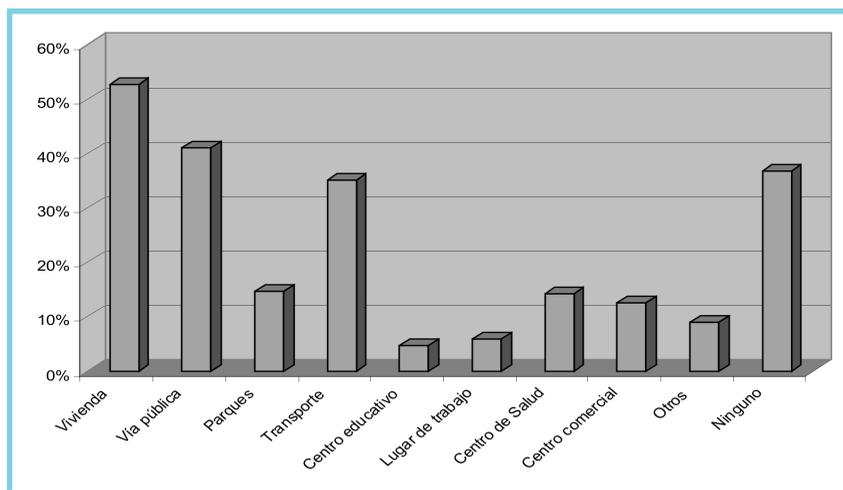


Figura 14. Lugares de la vivienda y del entorno de las personas con discapacidad que generan barreras e impiden autonomía en el desarrollo de sus actividades.

De las personas que conocen la causa de su discapacidad (figura 15), el 21,74% (55 personas) la atribuyen a enfermedad general, el 10,28% (26 personas) a complicaciones de la

madre durante el embarazo, el mismo porcentaje lo atribuye a las consecuencias de un accidente. La relación completa se presenta en la tabla 7.

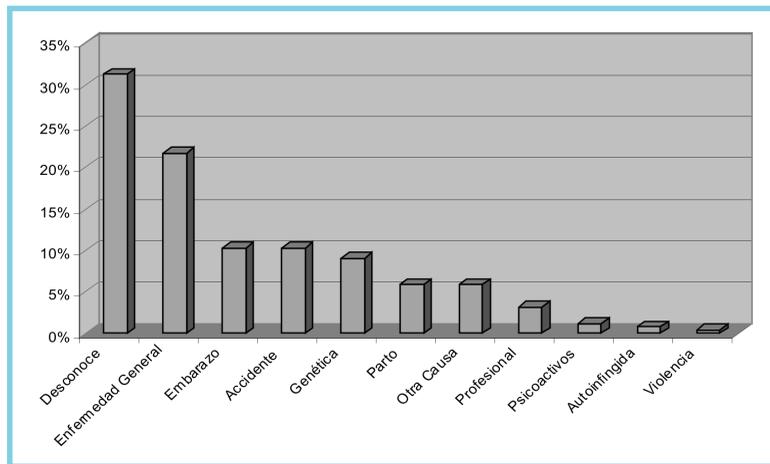


Figura 15. Causa de la discapacidad

TABLA 7.

CAUSAS A LAS CUALES LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATRIBUYEN SU DISCAPACIDAD

Causa	Porcentaje	No. de personas
Desconoce el origen	31,23	79
Condición de salud de la madre durante el embarazo	10,28	26
Complicaciones del parto	5,93	15
Enfermedad general	21,74	55
Alteración genética	9,09	23
Lesión autoinflingida	0,79	2
Enfermedad profesional	3,16	8
Consumo de psicoactivos	1,19	3
Desastre natural	0,00	0
Accidente	10,28	26
Víctima de la violencia	0,40	1
Conflicto armado	0,00	0
Dificultad en la prestación de servicios de salud	0,00	0
Otra causa	5,93	15

Módulo IV. Salud

Este módulo Determina la situación de cada persona frente a los servicios de salud y seguridad social, con el fin de identificar si están siendo atendidas adecuadamente en su proceso de rehabilitación. Sirve como referente para determinar quiénes poseen más y mejor acceso a los servicios de salud.

En cuanto a afiliación al sistema de salud el 15,02% es decir, 38 personas no se encuentran afiliadas al sistema de salud.

De las 215 personas con discapacidad afiliadas al sistema (84,98%), el 62,79% (135 personas) pertenecen al régimen contributivo, 36,28% al régimen subsidiado (78 personas) y 0,93% (2 personas) están afiliados a regímenes especiales (figura 16).

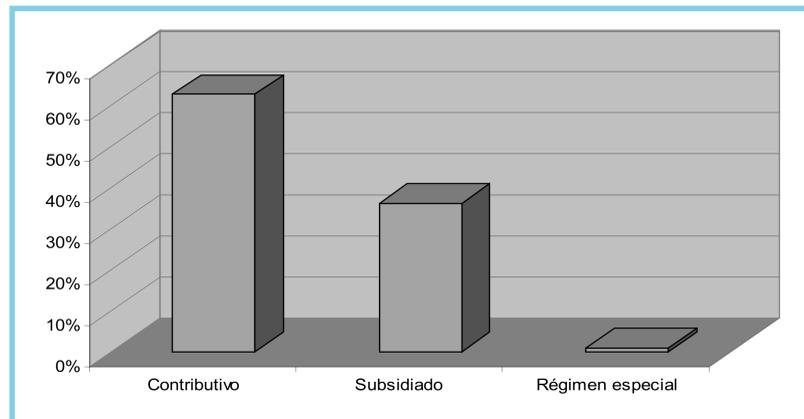


Figura 16. Tipo de afiliación al sistema general de seguridad social en salud

Al preguntar a estas personas si su condición fue oportunamente diagnosticada sólo el 65,61% (166 personas) afirman que sí.

Del total de estas personas el 60,07% (152 personas) manifestaron que ellos o su familia recibieron orientación sobre el manejo de la discapacidad.

Del total de la población en condición de discapacidad el 76% (192 personas) refirieron tener acceso a servicios de salud en el último año.

Del total de estas personas el 68% (172 personas) refiere que le ordenaron el uso de ayudas especiales, prótesis o medicamentos, pero sólo el 63% (160 personas) la usan actualmente. Sin embargo, el 75,88% (192 personas) consideran que requieren el uso de medicamentos, órtesis o prótesis.

El 40% es decir, 101 personas refirieron requerir permanentemente la ayuda de otra persona.

El 64,43% (163 personas con discapacidad) consideran que no se están recuperando de su discapacidad.

Del total de personas que refirieron estarse recuperando de su condición es decir, 35,81% (90 personas) el 45,56% (41 personas) atribuyeron su mejoría principalmente a los servicios de salud, el 23,33% (21 personas) a la ayuda de Dios, el 14,44% (13 personas) al apoyo de su familia, el 12,22% (11 personas) a su empeño, el 3,33% (3 personas) a la medicina alternativa y el 1,11% (1 persona) a otra causa no especificada (figura 17).

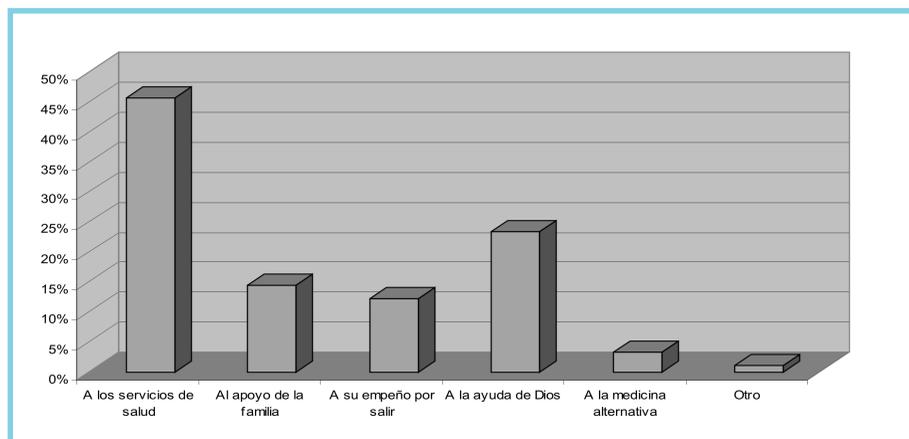


Figura 17. Causa a la cual atribuyen su recuperación las personas con discapacidad que afirmaron estarse recuperando.

Al preguntar sobre el tipo de rehabilitación, 42,29% (107 personas) hicieron referencia a medicamentos, el 33,60% (85 personas) a fisioterapia y el 12,65% (32 personas) terapia ocupacional. El

22,13% (56 personas) refirieron no haber recibido ninguna orden de servicios de rehabilitación. La relación completa se presenta en la tabla 8 y la figura 18.

TABLA 8.
REHABILITACIÓN ORDENADA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Tipo de rehabilitación ordenada	Porcentaje	No. de personas
Medicamentos	42,29	107
Fisioterapia	33,60	85
Ninguno	22,13	56
Terapia ocupacional	12,65	32
Optometría	11,07	28
Medicina física	9,88	25
Fonoaudiología	6,32	16
Otro tipo	5,93	15
Psiquiatría	3,56	9
Psicología	3,56	9
Trabajo social	3,56	9
Sin información	0,40	1

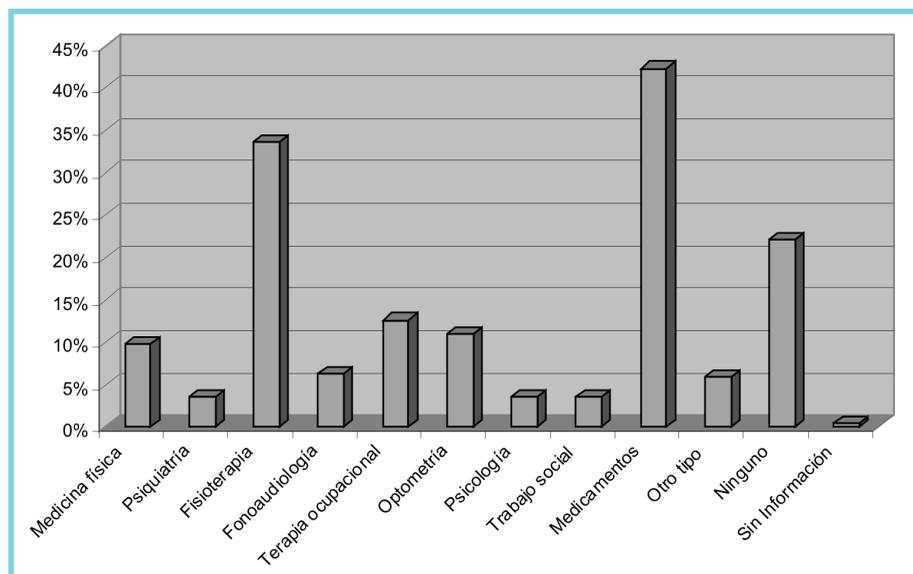


Figura 18. Tipo de rehabilitación ordenada.

Al indagar si las personas con discapacidad asisten actualmente a los servicios de rehabilitación el 21,34% (54 personas) respondieron de

manera afirmativa. Al preguntar quién asume los costos de estos servicios el 59,26% (32 personas) manifiesta que accede a ellos a través del sistema

de salud, el 16,67% (9 personas) reconoce que es su familia quien sufraga dichos gastos. El 1,85% (1 persona) afirma que asume con sus recursos los costos generados por la rehabilitación, en el mismo porcentaje manifiestan recibir los beneficios por medio de una organización no gubernamental. El 20%37% (11 personas) refiere que es a través de otro medio que se benefician de la rehabilitación, pero no especifica cuál (figura 19).

Del 78,65% (199 personas) que afirmaron no asistir actualmente a los servicios de rehabilitación, el 33,17% (66 personas) argumentan que la razón obedece a falta de dinero, el 26,63% (53 personas) desconoce la causa por la cual no asiste, el 11,06% (22 personas) ya terminó su rehabilitación, 10,05% (20 personas) cree que no los necesita, 7,04% (14 personas) no asiste porque no le gusta, 6,53% (13 personas) porque no hay quien lo lleve y 5,03% (10 personas) porque los centros que los prestan están muy distantes (figura 20).

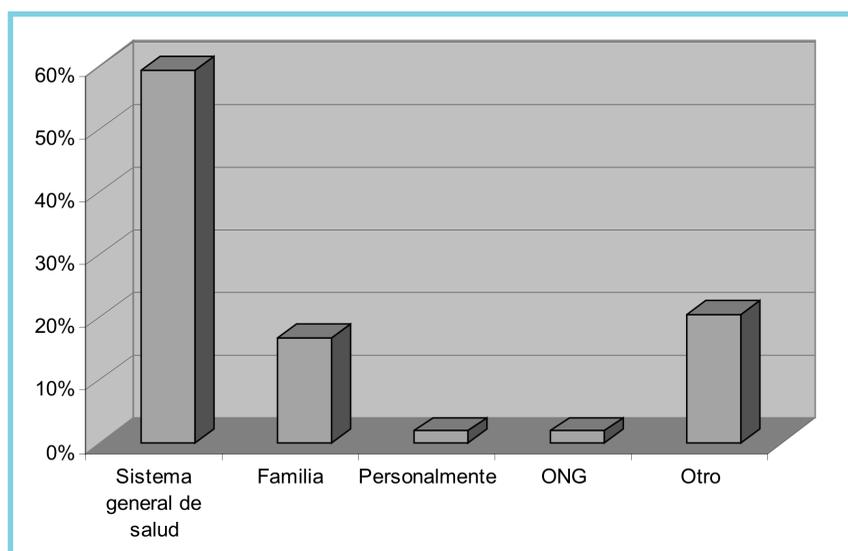


Figura 19. Quién asume los costos de la rehabilitación.

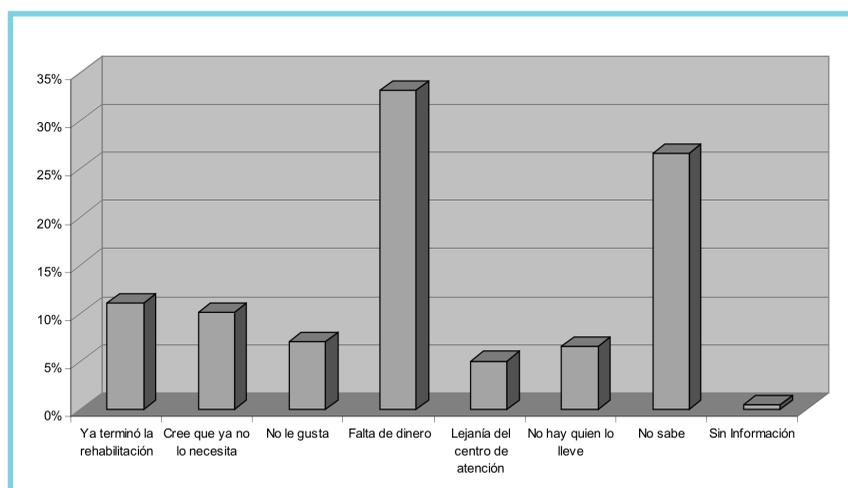


Figura 20. Causa por la cual las personas con discapacidad no asisten a los servicios de rehabilitación.

El 72% (181 personas) de la población registrada desconoce si el municipio cuenta con servicios de rehabilitación.

Módulo V. Educación

Este módulo se aplica sólo a las personas mayores de 3 años, es decir, a 252, pues sólo se caracterizó una persona con discapacidad menor de 3 años. Arroja información en relación con el sistema educativo, permite medir como perciben estas personas el servicio educativo y las facilidades de acceso a éste.

Del total de personas con discapacidad mayores de 3 años que residen en el municipio de Sopó

el 69,44% saben leer (175 personas). En cuanto a la asistencia a centros educativos el 85,31% (215 personas) manifiestan no asistir actualmente, del 0,39% (1 personas) no se tiene información.

La causa principal por la cual las personas no estudian en un 37,67% (81 personas) es porque consideran que ya culminaron o que no están en edad de estudiar, el 26,05% (56 personas) por su discapacidad, el 13,49% (29 personas) por costos educativos elevados o falta de dinero. La relación completa de las causas por las cuales no estudian estas personas se relacionan en la figura 21 - tabla 9.

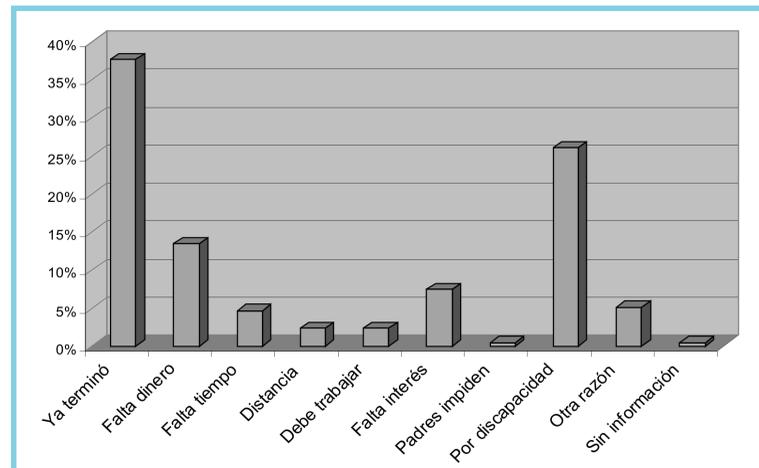


Figura 21. Causa principal por la cual las personas con discapacidad no estudian

TABLA 9.

CAUSA POR LA CUAL NO ESTUDIAN LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Causa por la cual no estudia	Porcentaje	No. de personas
Porque ya terminó o considera que no está en edad escolar	37,67	81
Por su discapacidad	26,05	56
Costos educativos elevados o falta de dinero	13,49	29
No le gusta o no le interesa el estudio	7,44	16
Otra razón	5,12	11
Por falta de tiempo	4,65	10
No existe centro educativo cercano	2,33	5
Necesita trabajar	2,33	5
Sus padres no quieren que estudie más	0,47	1
Sin información	0,47	1

En cuanto al nivel educativo alcanzado sobresalen primaria básica incompleta con un 28,97% (73 personas), primaria completa un 16% (41 personas) secundaria incompleta en igual porcentaje. El 28,97% (73 personas) no tienen ningún nivel educativo. Sólo el 0,40% (1 personas) tiene título universitario. Figura 22.

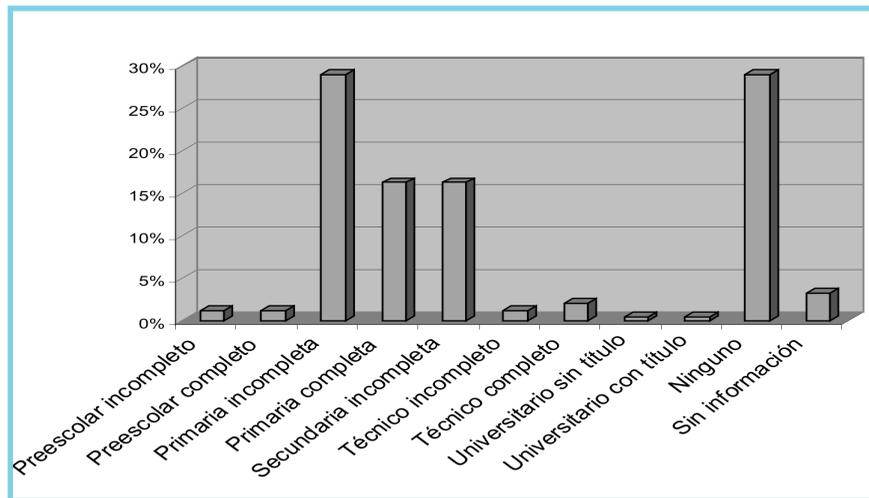


Figura 22. Nivel educativo

Este módulo involucra las personas de 10 años y más, es decir a 224 personas que equivalen al 89% del total de personas del municipio. Esto debido a que el DANE considera que a esta edad las personas comienzan a participar y relacionarse en algunos espacios de educación, culturales, con la comunidad, la familia y amigos.

En cuanto a la participación en actividades con la familia y la comunidad el 36,16% (81 personas)

El 50,20% de las personas que no estudian afirmaron que si les dieran la oportunidad de seguir estudiando lo harían.

Módulo VI. Participación en actividades familiares o comunitarias

afirmó no participar en actividad alguna. En orden descendente las actividades en las que comúnmente se involucran las personas con discapacidad son las que realizan con su familia y amigos 46,88% (105 personas), seguida de las actividades que realiza con la comunidad 25,24% (57 personas), en tercer lugar relacionan las actividades religiosas o espirituales con un 24,55% (55 personas) (figura 23).

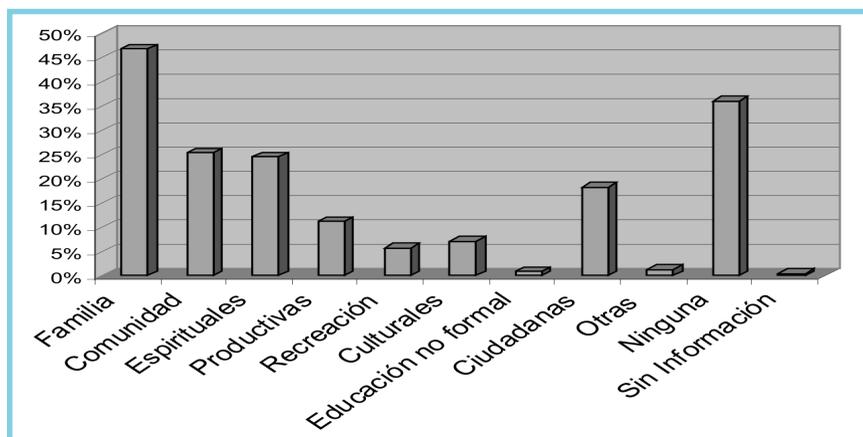


Figura 23. Actividades en las que participan las personas del presente estudio

Del total de personas mayores de 10 años sólo el 26,33% (59 personas) participan en alguna organización.

Al indagar a las 165 personas mayores de 10 años que no participan en ninguna organización

la razón por la cual no lo hacen el 52,12% (86 personas) argumenta que su discapacidad se la impide, el 17,58% (29 personas) refiere no tener tiempo para ello, mientras que el 8,48% (14 personas) manifiesta creer que no existen o desconocerlas (figura 24).

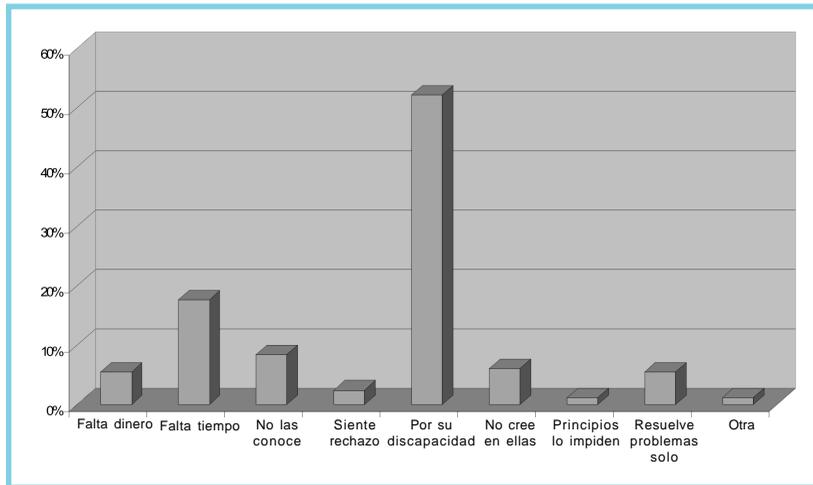


Figura 24. Razones por las cuales las personas mayores de 10 años no participan en organizaciones.

Módulo VII. Trabajo

Éste constituye el último módulo del registro, se aplica con el fin de determinar la situación actual de las personas en condición de discapacidad que se encuentren en el mercado laboral, para establecer el porcentaje de las personas económicamente activas.

El módulo relacionado con las actividades productivas sólo se aplicó a personas de 10 años o

más es decir, 224 personas de un total de 253, lo que corresponde a un 88,53%. Al indagar por las actividades realizadas en los últimos seis meses, el 26,35% (59 personas) refirió estar en actividades del hogar, el 18,75% (42 personas) afirma estar incapacitado permanentemente para trabajar y sin pensión; sólo el 15,63% (35 personas) refieren estar trabajando (figura 25).

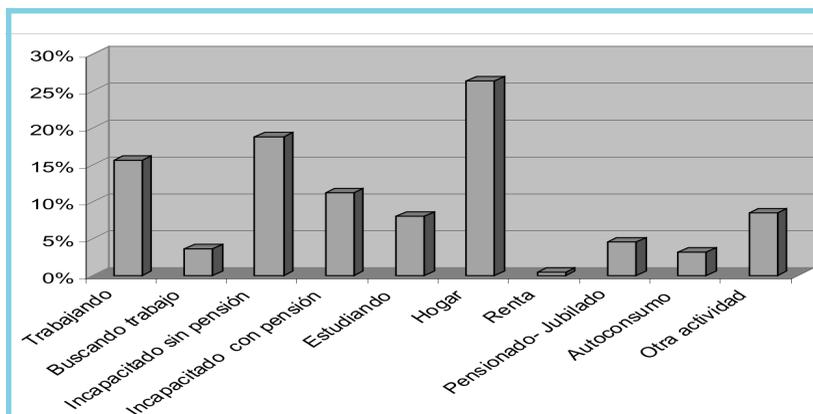


Figura 25. Actividad laboral realizada durante los últimos seis meses.

Del total de personas que están trabajando el 20% (7 personas) lo hace en la industria, el 25,71% (9 personas) venden servicios o realizan otra actividad no definida y 14,29% (5 personas) se desempeñan en las áreas comercial y agrícola en igual proporción (figura 26).

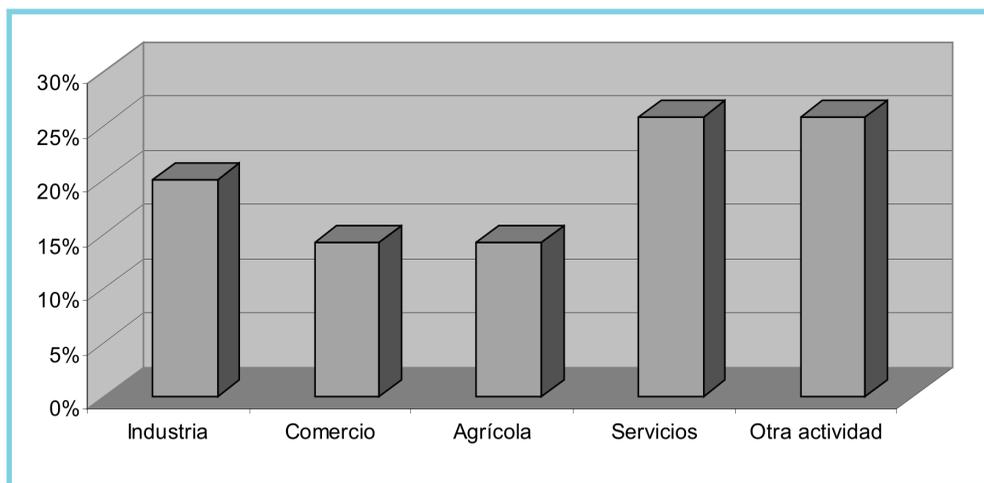


Figura 26. Actividad económica en la cual trabajan.

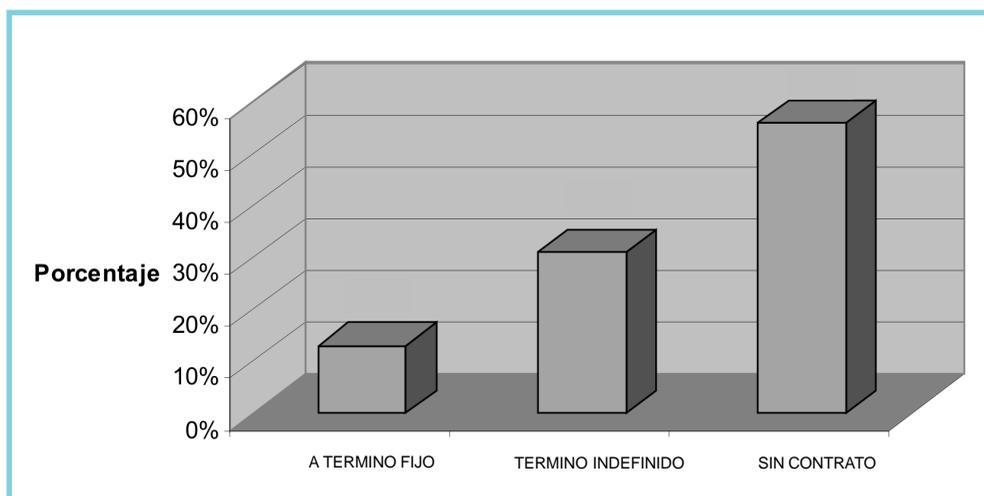


Figura 27. Tipo de contrato laboral de las personas del presente estudio.

Con referencia a los cargos que desempeñan las personas laboralmente activas el 33% labora como empleado particular, el 25% como trabajador independiente, el 19% como empleado domés-

Del 16% de personas que actualmente está trabajando (35 personas) el 56% lo hace sin contrato, el 31% con contrato a término indefinido y el 13% con contrato a término fijo (figura 27).

tico, el 14% como jornalero, el 6% como empleado del sector público y el 3% como patrono o empleador (figura 28).

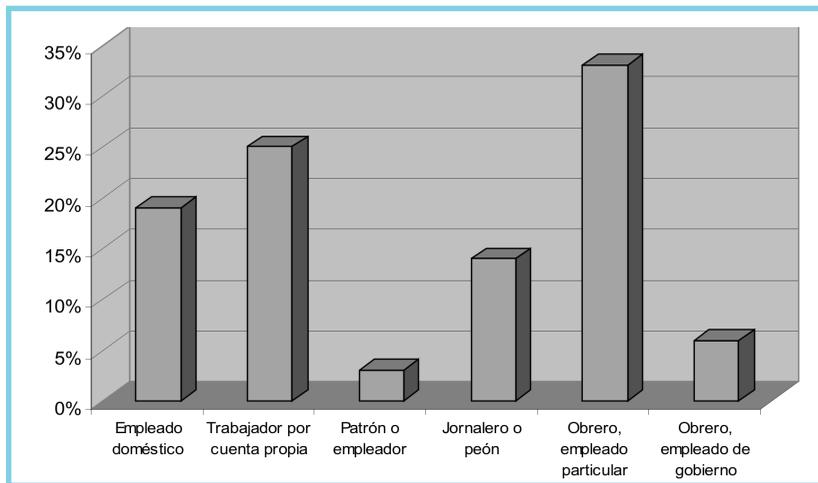


Figura 28. Cargos que desempeñan.

Del total de personas, mayores de 10 años, el 60,79% considera que su capacidad de trabajo se ha visto afectada por su condición.

En cuanto a los ingresos promedio de las personas con discapacidad mayores de 10 años, éstos fluctúan entre \$20.000 y \$1.003.400 pesos; sin embargo, la mayoría de la población asalariada 23,80% devenga un salario mínimo, establecido en el momento de la medición en \$381.500. El 54,28%, reciben ingresos mensuales inferiores al salario mínimo y 21,90% reciben ingresos superiores al salario mínimo.

Si bien con estos datos se concluye el primer momento de la caracterización de las personas en condición de discapacidad del municipio de Sopó, este registro se plantea como una fuente de información continua a nivel territorial, lo que implica que se debe garantizar la posterior aplicación del registro a las personas residentes en el municipio que no pudieron ser cubiertas en la primera aplicación.

Han transcurrido cinco años de iniciado el proceso, período en el cual se han logrado notables cambios; el registro ha venido ganando importantes espacios dentro del proceso de formulación de la Política Pública de Discapacidad, así como dentro de los compromisos institucionales asignados

por el CONPES 80/2004. Es una de las cinco líneas de acción en lo que a la ejecución de la Política de Atención a la Discapacidad, como lo plantea el mandato expreso en Política de Discapacidad para el período 2007-2010; es una meta el registro y la caracterización de las personas con condición de discapacidad en la totalidad de los municipios¹⁴.

A nivel nacional a finales de 2007 se había aplicado este registro en 670 municipios, reportando 475.409 personas con condición de discapacidad¹⁵. A finales de 2008 se había aplicado el registro en 91 municipios del departamento de Cundinamarca, en donde se han reportado 26.060 personas con condición de discapacidad¹⁶. Lo anterior permite concluir que el municipio de Sopó aporta el 1,097% de población con discapacidad al departamento de Cundinamarca y el 0,05% del total nacional.

Si se comparan los datos arrojados por el registro para la Localización y caracterización de personas con situación de discapacidad en los contextos del municipio de Sopó, el departamento de Cundinamarca y los resultados parciales del mismo

¹⁴ DANE, Identificación de las personas con discapacidad en los territorios desde el rediseño del registro. Elaboró: Julio César Gómez Beltrán, abril 2008.

¹⁵ DANE, 2007. Dirección de Censos y Demografías.

¹⁶ DANE, 2008. Dirección de Censos y Demografías.

a nivel nacional en algunas de las preguntas de los diferentes módulos del instrumento, se observa que las tendencias se mantienen de manera similar en los contextos del municipio de Sopó y en el ámbito nacional, pero los patrones no son los mismos en el departamento.

En cuanto al área que habitan estas personas se aprecia que el municipio de Sopó tienen un comportamiento similar al reflejado a nivel nacional

donde sobresale la población que habita en cabecera municipal, seguido por el área rural dispersa y mínimo porcentaje en centro poblado, por otro lado en Cundinamarca se aprecia porcentajes similares en distribución de las personas con condición discapacidad que habitan en áreas de cabecera municipal y rural disperso, sólo se refleja un mínimo porcentaje que habita en el área de centro poblado (tabla 10, figura 29).

TABLA 10.

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD SEGÚN EL ÁREA DE RESIDENCIA

Total	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
Cabecera municipal	40	45	67
Centro poblado	17	8	11
Rural disperso	34	47	22

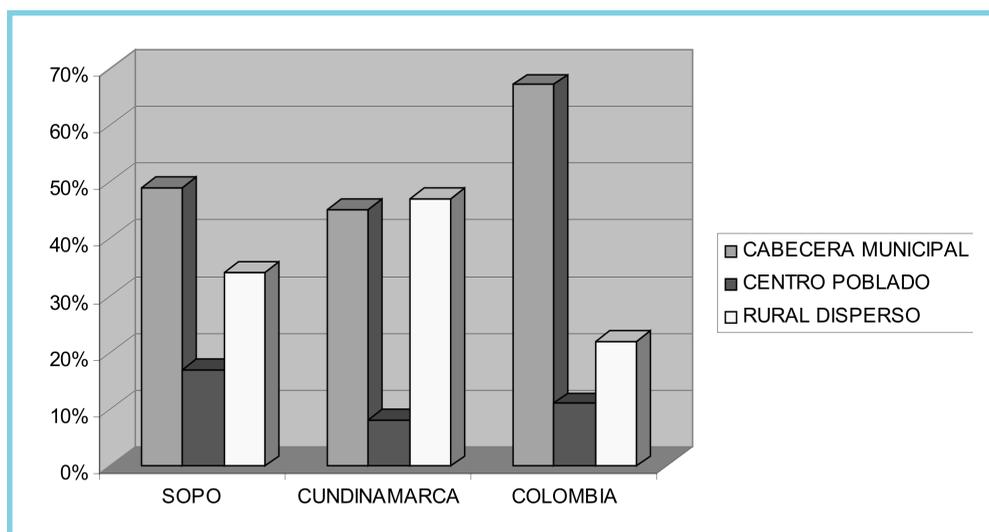


Figura 29. Área en la cual habitan las personas con condición de discapacidad en Sopó, Cundinamarca y Colombia.

En cuanto a la distribución por género se aprecia que en el municipio de Sopó al igual que a nivel nacional predomina el género femenino (municipio

de Sopó 54%, nivel nacional 51%) entre tanto en Cundinamarca predomina el género masculino (52%).

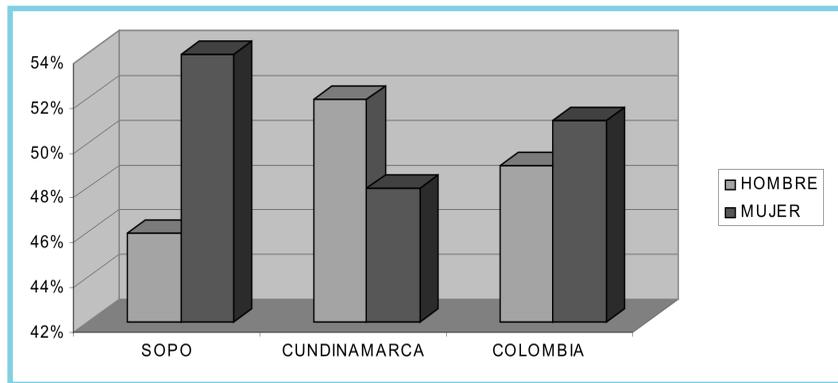


Figura 30. Género de las personas con discapacidad en Sopó, Cundinamarca y Colombia.

Según la condición de salud que más afecta a estas personas, se aprecia que en el municipio de Sopó, al igual que a nivel nacional y departamen-

tal el mayor porcentaje se encuentra en el movimiento de cuerpo, brazos y piernas.

TABLA 11.
CONDICIÓN DE SALUD QUE MÁS AFECTA A LAS PERSONAS

Condición de salud que más lo afecta	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
El sistema nervioso	19	23	22
Los ojos	9	13	15
Los oídos	5	6	5
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	0	0	0
La voz y el habla	7	9	6
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	11	9	12
La digestión, el metabolismo, las hormonas	7	2	4
El sistema genital y reproductivo	2	1	1
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	39	34	31
La piel	1	1	1
Otra	1	2	2

TABLA 12.
AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

	Afiliado %	No afiliado %
Sopó	85	15
Cundinamarca	78	22
Colombia	68	32

En el municipio de Sopó estas personas se encuentran afiliadas al sistema de salud, teniendo correspondencia al orden departamental y nacional.

Según el tipo de afiliación al sistema de salud, el municipio de Sopó presentó mayor porcentaje del régimen contributivo, que no corresponde al

orden departamental, ni nacional donde se aprecia mayor afiliación al régimen subsidiado.

TABLA 13.
TIPO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

Tipo de afiliación	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
Total	85	78	68
Contributivo	53	17	15
Subsidiado	31	60	51
Régimen especial	1	1	1
Vinculado	0	0	0
Sin información	0	0	0
No sabe	0	0	0

Según el nivel de escolaridad, el municipio de Sopó, al igual que a nivel nacional y departamen-

tal el mayor porcentaje se encuentra en nivel de primaria.

TABLA 14.
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO POR LAS PERSONAS CON CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD MAYORES DE 3 AÑOS

	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
Menores de 3 años	0	1	1
Preescolar	2	5	4
Primaria	45	46	43
Secundaria	16	10	13
Técnico o tecnológico	3	1	1
Universitario	1	1	1
Posgrado	0	0	0
Ninguno	29	33	33
Sin información	3	4	4

Se aprecia que las actividades en las que participan estas personas, en el municipio de Sopó corresponden al orden departamental y nacional donde en primer lugar se encuentran las activida-

des con la familia, seguidas por las actividades de carácter religioso o espirituales y por último las actividades con la comunidad.

TABLA 15.
ACTIVIDADES EN LAS QUE PARTICIPAN

Total	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
Con la familia	59	53	55
Con la comunidad	19	25	29
Religiosas o espirituales	42	37	43
Productivas	6	5	6
Deportivas o de recreación	17	8	10
Culturales	12	6	6
Educación no formal	2	1	1
Ciudadanas	6	4	6
Otras	1	1	2
Ninguna	18	27	21
Sin información	0	1	1

Se aprecia que según la actividad realizada por las personas mayores de 10 años. En el municipio de Sopó, al igual que a nivel nacional y departamental, las personas con discapacidad se encuentran realizando oficios del hogar, segui-

dos por incapacitados permanentemente para trabajar y sin pensión y por último las personas con discapacidad que refieren estar trabajado en los últimos seis meses.

TABLA 16.
ACTIVIDAD REALIZADA POR LAS PERSONAS DEL PRESENTE ESTUDIO MAYORES DE 10 AÑOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

	Sopó %	Cundinamarca %	Colombia %
Mayores de 10 años	89	93	92
Trabajando	16	13	14
Buscando trabajo	4	3	4
Incapacitado permanentemente para trabajar - sin pensión	19	32	31
Incapacitado permanentemente para trabajar - con pensión	11	4	3
Estudiando	8	6	8
Realizando oficios del hogar	26	26	23
Recibiendo renta	0	0	1
Pensionado - jubilado	4	1	1
Realizando actividades de autoconsumo	3	4	3
Otra actividad	8	7	9
Sin información	0	4	3

Conclusiones

La prevalencia de la discapacidad en Colombia no es conocida con precisión; sin embargo, la aplicación a nivel de los diferentes territorios del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, permitirá contar con información actualizada, permanente y confiable, sobre el volumen, características sociodemográficas y calidad de vida de la población con discapacidad en el contexto nacional.

En el caso del municipio de Sopó la aplicación del registro y su posterior análisis, permitió identificar y caracterizar las personas con discapacidad residentes tanto en el área rural como urbana, a partir de lo cual se pueden concluir los siguientes puntos.

1. El 49,01% de las personas en situación de discapacidad que residen en el municipio habitan en la cabecera municipal, seguido por el área rural con un 34,38%.
2. En el estrato 2 se ubica el mayor número de personas en situación de discapacidad, con un porcentaje equivalente al 67,58%.
3. En cuanto a género el 53,75% pertenece al género femenino.
4. Se evidencia que el rango de edad en el cual hay mayor número de personas en situación de discapacidad se encuentra entre los 60 y 69 años, en donde se reportan el 16,20% del total de los casos. Si se contempla el rango de la edad productiva entre 20 y 54 años se evidencia que en él se encuentra el 41,89% del total de las personas en situación de discapacidad.
5. La condición de salud que más afecta a las personas en situación de discapacidad es el movimiento corporal con una prevalencia de 39,23%. Esto se relaciona con la actividad más limitada que en un 61,66% interfiere con caminar, correr y saltar. De ahí que los factores

del entorno que generan barreras físicas se relacionan con los que restringen la movilidad, como el desplazarse en la vivienda con un 52,57% y el hacer uso de la vía pública con el 41,11%.

Otro de los objetivos de la aplicación del registro es proveer elementos para el seguimiento y evaluación de las políticas desarrolladas dentro del Plan Nacional de Atención a Personas con Discapacidad y el marco legal vigente del contexto nacional.

Dado lo anterior el análisis del registro permite evaluar el acceso de las personas en situación de discapacidad a los servicios de salud, educación, participación en actividades con la comunidad y trabajo.

En lo referente a la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, se determinó que un 15,02% no se encuentra afiliado. Lo anterior contrasta con lo establecido por la Ley 100 de 1993 que en su artículo 153 numeral 2

“La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculo con algún empleador o de capacidad de pago”.

De otro lado como lo establece la Ley 715 de 2002

“Las personas con discapacidad son una población vulnerable, y por lo tanto, su acceso a los servicios de salud debe ser una prioridad para los alcaldes y los gobernadores, que son los que focalizan los recursos en salud”.

A pesar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud brinda atención en salud integral a la población en actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162, tan sólo el 21,34%

de las personas en situación de discapacidad asisten actualmente a los servicios de rehabilitación y sólo el 76% refirieron tener acceso a servicios de salud en el último año.

El 85,31% de las personas en condición de discapacidad, refieren no asistir actualmente a los centros educativos, si bien el marco legal establece en la Ley 361 de 1997 que se debe garantizar el acceso a la educación y la capacitación en los niveles primario, secundario, profesional y técnico para las personas con discapacidad, en un ambiente adecuado; sin embargo, las causas por las cuales las personas no estudian no se relacionan con el incumplimiento de la norma.

El módulo de participación nos permite concluir que las actividades en las que comúnmente se involucran las personas con discapacidad son las que realizan con su familia y amigos en un 46,88%, seguida de las actividades que realiza con la comunidad en un 25,24% y en tercer lugar las actividades religiosas o espirituales con un 24,55%.

El total de la población económicamente activa ubicada a través del módulo de trabajo es del 15,63%; aunque la Ley 361 de 1997 establece que en ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral.

La información arrojada por la aplicación de este instrumento permitirá conocer las características básicas y establecer un diagnóstico del estado en el que viven las personas en condición de discapacidad, lo que promoverá el diseño de planes, proyectos y programas que promuevan la adecuada integración e inclusión de las personas con discapacidad dando respuesta a sus necesidades reales.

Recibido: agosto 2008

Aceptado: octubre 2008

Bibliografía

- Alcaldía del Municipio de Sopó. Plan de Desarrollo “Sopó Unido y Seguro” Sopó, Cundinamarca, Colombia 2004-2008.
- Banco Mundial. *Manual sobre desarrollo inclusivo*. Río de Janeiro, Brasil. 2005.
- Cruz Velandia I & Hernández J. Exclusión social y discapacidad. Bogotá: Universidad del Rosario, 2006; 144.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) Dirección de Censos y Demografía. *Información sobre Discapacidad en Colombia*. Bogotá, D.C., Colombia. Agosto de 2005.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Instructivo para el diligenciamiento del formulario de registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad*. Bogotá, Colombia. Julio 2003; 6.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Manual del operativo de campo del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad*, Bogotá, D.C, Colombia. Junio de 2003; 7.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Informe Censo Poblacional 2006. www.dane.gov.co. Consultado marzo 2007.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Dirección de censos y demografía. Información sobre discapacidad en Colombia*. Bogotá, D.C., Colombia. Agosto de 2005.
- DANE, *Identificación de las personas con discapacidad en los territorios desde el rediseño del registro*. Elaboró: Julio César Gómez Beltrán. Abril 2008.
- DANE, 2007. *Dirección de censos y demografías*.
- DANE, 2008. *Dirección de Censos y Demografías*.
- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de la Deficiencia, la Discapacidad y la Minusvalía, 1980.

- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento la Discapacidad y la Salud, CIF. Madrid: XXXX. Mayo 2001.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 47º Consejo Directivo 58ª Sesión del Comité Regional. *Washington, D.C., EUA, 25-29 de septiembre 2006. Punto 4.8 del orden del día provisional CD47/15* (Esp.) 16 de agosto de 2006 original: español.
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, Situación de la discapacidad en las Américas. Programa Regional de Regional de Rehabilitación. Documento de trabajo. Managua, Nicaragua. 2004.
- Pastrán A Olga, Céspedes N Gloria, Ruiz L María Fernanda, Silva P Sandra. Evolución conceptual de la discapacidad. Situación actual de la discapacidad en Colombia y lineamientos para su abordaje. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, Octubre de 2007; 6 (6).
- Ministerio de Salud. *Ocupación, discapacidad y costos*. Bogotá, Colombia. 2000; 21.
- Montero F. *Right to Health and Rehabilitation for Persons with Disabilities*. [El Derecho a la Salud y a la Rehabilitación de las Personas con Discapacidad. En: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 47º Consejo Directivo 58ª Sesión del Comité Regional. *Washington, D.C., EUA, 25-29 de septiembre 2006. Punto 4.8 del orden del día provisional CD47/15* (Esp.) 16 de agosto de 2006.
- Presidencia de la República, Consejería Presidencial de Programas Especiales. CPPE - Red de Solidaridad Social, Bases para la formación de la política pública en discapacidad Bogotá, Colombia. 2004; 41.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. *Dirección de salud pública*, Lineamientos de atención en salud para las personas con discapacidad en Bogotá, D.C. Bogotá, Colombia. Julio de 2001; 13.
- Subsecretaría de Salud y Bienestar Social Municipio de Sopó. *Personas con alteraciones municipio de Sopó*. Documento inédito. Sopó, Cundinamarca, Colombia. 2002.
- Subsecretaría de Salud y Bienestar Social Municipio de Sopó. *Plan de atención básica*. Sopó, Cundinamarca, Colombia. Febrero de 2003.
- Touza E. *Acceso a integración de estudiantes en las universidades de la comunidad de Madrid*. Consejería de Educación. España. 2000.
- Turmusani M. *Estrategia de empleos para discapacitados en Afganistán*. Disability World, Abril-Mayo de 2004; (23).
- UNESCO, Temario abierto sobre educación inclusiva. Consultado en <http://www.paho.org/Spanish>
- Verdugo MA. Educación y calidad de vida: la autodeterminación de alumnos con necesidades educativas. En: *III Congreso "La atención a la diversidad en el sistema educativo"*. Salamanca, España. 2000.
- Villarroel V. *Discapacidad y empleo en la España del nuevo siglo*. Entorno Social. 8 de mayo de 2005.
- Weiner G. *Políticas De igualdad de oportunidades en educación superior en UK*. (1998). En: Red:<http://Www.Disabilityworld.Org>.
- www.discapacidadcolombia.com/modules.php.projecto-cas.iespaña.es.21/05/2005.