

Capítulo I

*Discapacidad: Un análisis de los
aspectos legales, epidemiológicos y de sus
determinantes*

Damaris Suárez Palacio • Yisel Pinillos Patiño

ANTECEDENTES NORMATIVOS DE LA DISCAPACIDAD

Todas las personas tienen derechos básicos relacionados con la educación, la salud, espacios para disfrutar del tiempo libre y de la recreación, a ser aceptados en un rol social y ser tratados de manera digna; si bien es cierto que la sociedad en general cuenta con estos derechos constitucionalmente reconocidos a nivel mundial, existe una realidad contrapuesta que muestra una población que por una u otra razón tienen que vivir bajo condiciones distintas, que los colocan en desventaja en su rol social, familiar, educativo y laboral (1).

En el presente capítulo se hará un recorrido histórico acerca de la normatividad legal relacionada con la discapacidad, la cual permitirá hacer inferencias respecto a la situación actual del respaldo legal que se brinda a las personas con discapacidad; además permitirá identificar los avances alcanzados.

Identificación de normatividad internacional relacionada con los derechos de las personas con discapacidad

A mediados del siglo XX, los organismos de carácter internacional empezaron a darse cuenta de que existía una población que no gozaba de todos los derechos contemplados para el resto de la población; en este sentido es posible hacer una cita organizada mediante la siguiente lista:

Tabla 1
Normas Internacionales que describen los derechos de las personas

Norma	Contenido
Carta de las Naciones Unidas, 1945	Documento por medio del cual se constituyen las Naciones Unidas, firmado el 26 de junio de 1945; contempla en su artículo 1 propósito 2, el deber de “fomentar entre las naciones relaciones de amistad, basadas en el principio de igualdad de derechos, y al de la libre determinación de los pueblos”, lo cual permite comprender que todos los seres humanos tienen derecho a vivir bajo condiciones dignas (1).
Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948	Derecho que tiene toda persona a un nivel de vida adecuado, que asegure salud, bienestar, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y servicios sociales básicos y necesarios tanto a la persona como a su familia y que no excluye a ninguna persona en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (2).
Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos de 1966	Parte II, su Artículo 2, Numeral 1 compromete a los Estados parte en el pacto mencionado a respetar y garantizar a todas las personas los derechos que han sido reconocidos, sin hacer distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (2).
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966	Reconoce el derecho a trabajar y se compromete a garantizarlo (2).
Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, Organización de las Naciones Unidas (1982)	A partir del punto 64 empieza a dar a conocer los componentes elementales que deben adaptarse acorde a las necesidades de las personas con deficiencia física, por tal haciendo referencia a la Educación muestra que, “por lo menos, el 10 por ciento de los niños tienen discapacidad. Estos niños tienen el mismo derecho a la educación que los demás y requieren una acción dinámica y servicios especializados.
Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo, 1983 parte II artículo 3	Da a conocer una política destinada a “garantizar medidas adecuadas de readaptación profesional al alcance de todas las categorías de personas inválidas y a promover oportunidades de empleo para las personas inválidas en el mercado regular del empleo”.
Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (1993)	Tiene como finalidad “garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de ciudadanos de sus respectivas sociedades, puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás”.

Fuente: PNUD México. Compendio de Legislación sobre Discapacidad. Marco Internacional, Interamericano y de América Latina

No obstante las disposiciones normativas descritas a nivel internacional, en los países en desarrollo la mayoría de los niños con discapacidad no reciben educación especial ni convencional; el empleo es negado a muchas personas con esta condición, o solo son empleados para trabajos de servicio, siendo este mal remunerado y más aún son las primeras a quienes se despide en épocas de desempleo o escasez económica; incluso muchas personas evitan tener contacto directo con ellas, excluyéndolas de cualquier tipo de relación social. De acuerdo con lo revisado, es posible indicar que es el Estado quien debe garantizar la eliminación de todos esos obstáculos y barreras que se perciben para el libre desarrollo de las personas con discapacidad. Para ello, en el año 2009 se genera un conceptual, se empieza a hablar entonces de Diversidad Funcional, lo que transmite la idea de la pluralidad que existe en lo referente a la raza, el sexo, la nacionalidad, que es propia de cada ser humano, y no es causa total de la participación del componente biológico, y se inicia el desarrollo de estrategias y programas de acción mundial que favorecieran la incorporación de la problemática presentada con relación a la discapacidad en las políticas con un ámbito importante que es la sociedad en general, tales como son:

Programa de Acción Mundial para los Impedidos hasta el año 2000 y años posteriores (1995), bajo el subtema, *Medidas a mediano plazo para el período 1997-2002*.

El Programa de Acción para el Decenio de las Américas: Por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad: 2006-2016, el cual hace referencia a la necesidad de promover el derecho de las personas con discapacidad para que puedan participar plenamente en la vida social y en el desarrollo de las sociedades, disfrutar de condiciones de vida, igual que el resto de la población como resultado del desarrollo económico y social, respetando y reconociendo sus necesidades especiales.

Recorrido normativo sobre la discapacidad en Latinoamérica

Aunque aún hay muchos factores por mejorar para brindar una calidad de vida a la población con discapacidad; existe un marco legal referencial que muestra el aunado esfuerzo que han venido ejecutando los países para abordar de manera oportuna y pertinente esta problemática de carencias, falta de oportunidades y de proporcionar los elementos indispensables con los cuales debe contar todo ser humano para tener un estilo de vida digno. A continuación se dará a conocer la normatividad y avances que se han llevado a cabo en los países de las comunidades latinoamericanas.

En Argentina surge la Ley 22431, Sistema de Protección Integral de los Discapacitados de 1981, que en su Título II, Capítulo I, Artículo 6 expresa que “Se crearían programas destinados a crear hospitales que contarán con servicios especiales destinados a las personas discapacitadas. Promoverán también la creación de talleres protegidos terapéuticos y tendrán a su cargo su habilitación, registro y supervisión” (2).

En su Título III, Artículo 23, señala que “los empleadores que concedan empleo a personas discapacitadas tendrán derecho al cómputo de una deducción especial en el impuesto a las ganancias, equivalente al setenta por ciento (70 %) de las retribuciones correspondientes al personal discapacitado en cada período fiscal” (2).

En Bolivia la Ley 1678 de la persona con discapacidad de 1995, en su Artículo 2 expresa que la presente ley “tiene la finalidad de normar los procesos destinados a la habilitación, rehabilitación, prevención y equiparación de oportunidades de las personas discapacitadas, así como su incorporación a los regímenes de trabajo, educación, salud y seguridad social, con seguros de corto y largo plazos” (2).

La Ley 7853 del 24 de octubre de 1989 emitida en Brasil expresa en su Artículo 2, Parágrafo Único, Literal 1 que con relación a la educación es indispensable la inclusión en el sistema educativo, la educación especial como modalidad educativa la cual contempla desde preescolar, 1º y 2º grados y complementaria; también describe que se debe garantizar la inserción educativa mediante el ofrecimiento del mismo sistema educativo, las escuelas especiales, privados, y públicos una educación gratuita y obligatoria a las personas con discapacidad (2).

En Costa Rica la Ley 7600 del 29 de mayo de 1996, Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, el Reglamento a la Ley 7600, hablando del Acceso al trabajo, menciona en su Artículo 24, que “se considerarán actos de discriminación el emplear en la selección de personal mecanismos que no estén adaptados a las condiciones de los aspirantes, el exigir requisitos adicionales a los establecidos para cualquier solicitante y el no emplear, por razón de su discapacidad, a un trabajador idóneo. También se considerará acto discriminatorio que, en razón de la discapacidad, a una persona se le niegue el acceso y la utilización de los recursos productivos” (3).

Esta misma ley en su Capítulo IV, hace mención a la accesibilidad relacionada con el espacio físico y en los Artículos 41-44 resalta la importancia del análisis de temas concernientes a la infraestructura física, estipulando que es el Estado quien debe crear los espacios teniendo en cuenta las limitaciones que tienen las personas con discapacidad para el libre desplazamiento tanto en la vía pública como dentro de las edificaciones. De igual manera hace alusión en el Capítulo VII, al acceso a la cultura, el deporte y las actividades recreativas; de ello trata específicamente el Artículo 54, que expresa que los espacios físicos donde se realicen actividades culturales, deportivas o recreativas deberán ser accesibles a todas las personas. Las instituciones públicas y privadas que promuevan y realicen actividades de

estos tipos, deberán proporcionar los medios técnicos necesarios para que todas las personas puedan disfrutarlas (3).

En Chile, la Ley 19284 (4) establece normas para la plena integración social de personas con discapacidad y menciona que los procesos de rehabilitación tienen como premisa favorecer la integración social, educativa o laboral de las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial mediante el acceso a las prestaciones y servicios oportunos y necesarios, la recuperación de la funcionalidad y su mantenimiento; entre tanto el Artículo 16 de la Ley expresa, indica que en los casos en que sea imprescindible el uso de prótesis o de otras ayudas técnicas para realizar las funciones propias de la vida diaria, para la educación o para el trabajo, la adquisición, conservación, adaptación y renovación de dichos aparatos se entenderá como parte del proceso de rehabilitación.

Por su parte, en Ecuador la Ley Orgánica de Discapacidades en su Capítulo II, Sesión VIII, De las Tarifas Preferenciales, Exenciones Arancelarias y del Régimen Tributario, hace referencia a la exoneración del pago total de derechos arancelarios, impuestos adicionales e Impuestos al Valor Agregado –IVA–, como también el impuesto a consumos especiales con excepción de tasas portuarias y almacenaje a las importaciones de aparatos médicos, instrumentos musicales, implementos artísticos, herramientas especiales, transporte aéreo en rutas internacionales y otros implementos similares, los cuales son utilizados por personas con discapacidad o por personas jurídicas encargadas de su protección (5).

En El Salvador existe una Ley de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, que en el Decreto 888, en su Artículo 30 expresa que, “las instituciones de seguridad social deberán buscar por todos los medios posibles, la forma para que la atención de sus derechohabientes incluya a las personas con discapacidad en grado severo, que no sean rehabi-

litables y que por lo tanto tengan que depender económicamente de por vida de otra persona, para que sean beneficiarios de pensión de orfandad ya sea del padre, de la madre o de ambos, en cuyo caso tendrán derecho a ambas, siempre que cada uno de ellos hubiere adquirido individualmente el derecho a pensión. Lo establecido en el inciso anterior, es sin perjuicio de los derechos establecidos por la Constitución y demás leyes, en favor de otras” (6).

Para la población de Guatemala, la Ley de Aprobación de la Política Nacional en Discapacidad y Plan de Acción, mediante el Decreto 16-2008, Artículo 6 señala que “el Congreso de la República deberá crear la Comisión de Asuntos sobre Discapacidad, la cual deberá velar porque el tema de discapacidad sea transversal en todas las comisiones del Legislativo y asesorará el desarrollo de iniciativas de ley que fortalezcan la participación social de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones”. “El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad deberá desarrollar una tarea de coordinación estrecha con la Comisión del Congreso, a efecto de impulsar las medidas legislativas que se estimen convenientes para el desarrollo de las políticas en materia de discapacidad” (7).

En Honduras, la Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad, Decreto 160-20059, Artículo 5, Discriminación, describe los aspectos que se deben tener en cuenta para poder identificar los casos en que se incurre en algún tipo de discriminación a una persona con discapacidad ya sea por parte de una persona natural o una persona jurídica o del Estado mismo. De igual manera, el Artículo 14 expresa que “todos los miembros de la familia, deben coadyuvar a que sus integrantes con discapacidad, tengan un ambiente familiar idóneo para desarrollarse plenamente y poder integrarse con dignidad a la sociedad”. Y el Artículo 35 menciona que “las entidades de la administración pública y las empresas de carácter privado están obligadas a contratar un número mínimo de personas con discapacidad” (8).

En Nicaragua, la Ley de Prevención, Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Ley 202, aprobada de 23 de agosto de 1995 en su Artículo 5 expresa que la existencia de la discapacidad es un problema social; por ello las personas con discapacidad ven reducidas sus oportunidades de trabajo y de mejorar su calidad de vida. En este sentido se establece que es responsabilidad del Estado y la sociedad civil establecer sistemas de vigilancia epidemiológica sobre las discapacidades que permitan desarrollar acciones y programas de prevención en todos los niveles; ofrecer servicios de rehabilitación física, mental y social que permitan la incorporación plena de la persona discapacitada a la vida de la sociedad, y desarrollar acciones legales y morales tendientes a presentarle a la persona un trato igual con las mismas oportunidades para su integración laboral, recreativa y social, asegurando de esta forma el pleno ejercicio de sus derechos humanos y ciudadanos (9).

De igual manera, en Panamá existe la Ley 42 del 27 de agosto de 1999, por la cual se establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, y en el Artículo 8 menciona que toda institución del Estado será responsable, de acuerdo con su competencia, de garantizar el pleno goce de los derechos de las personas que tengan algún tipo de discapacidad, para lo cual establecerá los mecanismos de coordinación con los familiares, los empleadores, los técnicos, las agrupaciones gremiales, las asociaciones de personas con discapacidad y para personas con discapacidad, así como para el resto de la sociedad civil. Esta misma Ley, en su Artículo 21 da indicaciones relacionadas con el Ministerio de Educación, el cual será el encargado de generar las condiciones que faciliten adecuaciones y/o adaptaciones curriculares, con la suficiente flexibilidad que permita responder a las necesidades educativas en la diversidad (10). Entre tanto el Capítulo III, Artículo 24 describe el derecho que las personas tienen para el acceso, en igualdad de oportunidades, a la cultura, deporte, a la información y a la comunicación.

En el Título IV, Artículo 54 da a conocer que cualquier persona natural o jurídica que incurra en actos de discriminación hacia una persona por razón de su discapacidad, o que limite su acceso a la salud, educación, trabajo, información, comunicación, transporte, recreación, deporte y demás derechos que tiene el resto, será sancionada de acuerdo con los perjuicios que causen con su acción, conforme a las leyes vigentes, sin perjuicio de las sanciones civiles y penales correspondientes (10).

En Paraguay, la Ley 2479 establece la obligatoriedad de la incorporación de personas con discapacidad en las instituciones públicas; lo anterior se describe en el Artículo 3 donde se indica que las personas con discapacidad incorporadas recibirán los mismos salarios y gozarán de los mismos beneficios, que por idéntica función corresponda al resto de los funcionarios. Así mismo tendrán la misma sujeción correspondiente a los aspectos del régimen jubilatorio (11).

En Perú, la Ley 27050 denominada Ley General de la Persona con Discapacidad, Artículo 18, expresa que es el Estado, a través del Ministerio de Salud, quien proporcionará las prótesis, aparatos ortopédicos, medicinas, drogas y toda ayuda compensatoria para la rehabilitación física de las personas con discapacidad (12).

En Uruguay, la Protección integral de personas con discapacidad en su Artículo 8 menciona que en Perú, es el Estado el encargado de prestar asistencia coordinada a las personas con discapacidad que carezcan de alguno o todos los beneficios a los que se refiere la Ley en los literales siguientes de este Artículo, a fin de que puedan desempeñar en la sociedad un papel equivalente al que ejercen las demás personas (13).

En Venezuela, la Ley para las Personas con Discapacidad denominada Asamblea Nacional dicta la Ley para las Personas con Discapacidad, que en su Artículo 22 menciona que los ministerios con competencia en materia de

educación, deportes, salud, desarrollo social, economía popular y de trabajo son responsables del diseño, coordinación y ejecución de los programas de educación, formación y desarrollo progresivo del recurso humano que se requiere para brindar atención integral a las personas con discapacidad. Entre tanto, en el Artículo 34 se refiere a los animales de asistencia, indicando que cada persona debe tener como acompañantes y auxiliares, animales entrenados para sus necesidades de apoyo y servicio, debidamente identificados y certificados como tales; dichos animales podrán permanecer acompañando a la persona con discapacidad en todos los espacios y ambientes donde se desenvuelvan y su ejercicio no podrá ser impedido por ninguna disposición privada o particular en cualquier lugar privado o público (14).

Al realizar una búsqueda de los aspectos legales referidos a las personas con discapacidad en Colombia, se observa que debe continuar mejorándose, aun cuando se ha venido desarrollando un buen ejercicio, del cual se puede relacionar la Ley 361 de 1997 y reforma mediante de Ley 1326 de 2009, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.

En lo referente a qué tanto se involucran, por ejemplo, las entidades educativas en la premisa de inclusión, se cuenta con el caso del Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–, una entidad que les permite a muchas personas formarse y capacitarse en distintos programas académicos de manera gratuita; la oferta brinda oportunidades a personas con discapacidad auditiva o con limitación del sistema auditivo, ciegas o con baja visión, así como a las personas con discapacidad física, para formarse, dando respuesta a lo que anteriormente menciona en su Artículo 23, establece frente al servicio educativo ofertado mediante el SENA (15).

En el Artículo 28 señala que “las Entidades Públicas podrán establecer convenios de formación y capacitación profesional con el Servicio Na-

cional de Aprendizaje, SENA, con las universidades, centros educativos, organizaciones no gubernamentales o con instituciones especializadas para preparar a las personas con limitación, según los requisitos y aptitudes exigidas para el cargo y según el grado de especialización del mismo” (16).

Por su parte, la Ley 1145 de 2007, Sistema Nacional de Discapacidad, en su Artículo 1 indica que es preciso “impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, de manera coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos” (17).

También se puede indicar que existe un respaldo desde las disposiciones constitucionales específicas, descritas en la Constitución Política de Colombia de 1991 y que sustenta aspectos relacionados con:

La igualdad. El Artículo 13, Título II de los Derechos, Garantías y Deberes: “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.

Diseño de políticas. El Artículo 47 indica respecto a las personas con discapacidad que será el Estado quien adelante una política de previsión, re-

habilitación e integración social para las personas con discapacidad física, sensorial y psíquica, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Formación y habilitación profesional y técnica. El Artículo 54 describe que es obligación del Estado y de los empleadores hacer esta oferta a quienes lo requieran; además deberá propiciarse desde el mismo Estado la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a las personas con discapacidad el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Educación. En el Artículo 68 se describe que el Estado deberá garantizar las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra; así como la erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales.

De igual manera, la Constitución Política define los derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales de carácter universal y que tiene cobertura a las personas que presentan algún tipo de limitación o discapacidad:

Artículo 25. Se refiere al trabajo como derecho y obligación social, el cual se debe dar en condiciones dignas y justas.

Artículos 48 y 49. En ellos se refiere a la seguridad social como un servicio público, obligatorio y el cual se considera como un derecho irrenunciable de todas las personas; por lo tanto, se debe garantizar el acceso de este servicio a todas las personas desde las acciones de promoción, protección, recuperación de la salud y demás.

Con relación a la recreación y el deporte al cual tienen derecho todas las personas el **Artículo 52** contempla todo lo relacionado con este aspecto; el

Artículo 67 contempla aspectos generales sobre el derecho a la educación que tienen todos los habitantes; el **Artículo 70** se refiere al derecho que todos tienen para acceder a espacios culturales, y el **Artículo 366** explica que el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la población debe ser una finalidad específica del Estado, y por lo tanto, será su objetivo fundamental para la acción en pro de solucionar necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental y de agua potable.

En el marco legal en Colombia, que sustenta la discapacidad, es posible mencionar la Resolución 14861 de 1985 por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de las personas con discapacidad.

Ley 60 de 1993. “Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los Artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los Artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”. En el **Artículo 5** se establece que es competencia de la Nación, a través de los Ministerios, Departamentos Administrativos y demás organismos y autoridades de la administración central o de las entidades descentralizadas del orden nacional, las disposiciones legales:

- Formular las políticas y objetivos de desarrollo.
- Establecer normas técnicas, curriculares y pedagógicas que servirán de orientación a las entidades territoriales.
- Administrar fondos especiales de cofinanciación.
- Organizar y desarrollar programas de crédito.
- Prestar los servicios médicos especializados en el caso del Instituto Nacional de Cancerología y los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación.
- Dictar las normas científico-administrativas para la organización y prestación de los servicios.

- Impulsar, coordinar y financiar campañas y programas nacionales en materia educativa y de salud.
- Asesorar y prestar asistencia técnica y administrativa a las entidades territoriales y a sus instituciones de prestación de servicios.
- Ejercer las responsabilidades y acciones que deba cumplir en desarrollo de lo dispuesto en la presente ley.
- Distribuir el situado fiscal; establecer los programas de cofinanciación en forma acorde a las políticas y a las prioridades nacionales.
- Vigilar el cumplimiento de las políticas; ejercer las labores de inspección y vigilancia de la educación y salud, y diseñar criterios para su desarrollo en los departamentos, distritos y municipios.

Decreto 2336 de 1994. Establece los criterios para el manejo autónomo del Situado Fiscal, por parte de las Entidades Territoriales, en materia educativa y los criterios para la elaboración del Plan de Cubrimiento Gradual de Atención Educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.

Ley 368 de 1997. Por la cual se crea la Red de Solidaridad Social y se determina que dentro de sus funciones está adelantar y coordinar programas para las personas con discapacidad física y mental (Numeral 2, Artículo 3).

El objetivo del Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 1999-2002 es mejorar la calidad de vida de la población con discapacidad, así como atender el fortalecimiento y la ampliación de los servicios existentes y consolidación de las redes territoriales y sociales de apoyo para la atención de la discapacidad (18, 19).

A continuación, se presenta una organización de la legislación en Colombia que se relaciona con la discapacidad:

- Legislación en Salud y Seguridad Social: Resolución 5261 de 1994,

- Resolución 3165 de 1996, Resolución 3997 de 1996, Resolución 4288 de 1996, Resolución 2226 de 1996 y 1153 de 1999, Resolución 238 de 1999, Acuerdo 72 de 1997, Acuerdo 74 de 1997, Ley 643 de 2001, Ley 790 de 2001, Decreto 205 de 2003, Decreto 602 de 1995, Manual de Clasificación de la Invalidez.
- Legislación en Cultura y otras: Ley 29 de 1990, Decreto 2381 de 1993, Ley 397 de 1997, Ley 546 de 1999.
 - Legislación en Comunicaciones e Información: Ley 324 de 1996, Ley 335 de 1996, Ley 488 de 1998, Resolución 001080 de 2002, Circular 013 de 2005.
 - Legislación en Deportes y Recreación: Ley 181 de 1995, Ley 582 de 2000.
 - Legislación en Educación: Ley 115 de 1994, Ley 119 de 1994, Decreto 2082 de 1996, Decreto 1336 de 1997 y Decreto 672 de 1998.
 - Legislación en Accesibilidad: Ley 12 de 1987, diversas normas del ICONTEC, Manual de Accesibilidad al Espacio Público y al Transporte.
 - Legislación en Transporte: Ley 105 de 1993.
 - Legislación en Empleo: Ley 82 de 1989, Ley 443 de 1998 y Decretos Reglamentarios Decreto 970 de 1994, Decreto 692 de 1995, Decreto 917 de 1999. La Ley Estatutaria 1571 del 16 de febrero del 2015 “Por medio del cual se Regula el Derecho Fundamental a la Salud”, este debe ser accesible para todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto del enfoque diferencial teniendo en cuenta los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. El derecho a la accesibilidad incluye la no discriminación, barreras físicas, y la asequibilidad económica.

En la actualidad la discapacidad es vista desde una perspectiva ecológica (Integración persona-ambiente); la OMS, en la década de los 80 concep-

tualizaba la discapacidad como el resultado de un daño a la salud que daba origen a una deficiencia, esta a una discapacidad y a su vez esta a una minusvalía (CIDDM, OMS, 1980); después de un largo proceso de revisión de la CIDDM (Clasificación Internacional de la Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía), se dio origen a la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud), esta nos señala que las deficiencias no tienen una relación causal con la etiología, ni con su forma de desarrollarse. Esto modifica el restringido entendimiento biomédico-lineal (causa-efecto) que señala que la discapacidad solo se manifiesta como producto de una deficiencia física, sensorial o psíquica. En este contexto la discapacidad se conceptualiza como un término genérico que incluye las deficiencias de funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción de un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (20).

Según la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, este es un concepto que evoluciona, y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, las cuales evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (20).

El Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe ELIESALC (21), hace una aproximación del término describiéndolo como el resultado de una compleja relación o interrelación entre la condición de salud de una persona, sus factores personales y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive; a causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud. En este sentido, puede decirse que un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño del

individuo; la sociedad puede ser una barrera que dificulte el desempeño, tanto porque cree barreras tales como las del espacio físico construido, o porque no proporcione elementos facilitadores.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD: UN COMPARATIVO DEL MUNDO, EL PAÍS Y EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Entendiendo que la discapacidad forma parte de la condición del ser humano y que todos estamos expuestos a experimentarla sea temporal o permanentemente en cualquier momento de la vida, se convierte esta en una realidad compleja para la cual se deben superar desventajas asociadas a ella que tienen relación tanto con lo sistémico como con lo contextual; por lo tanto, desde esta perspectiva, se hace necesario el análisis cuidadoso del estado actual en que la discapacidad se evidencia en la población mundial y local previo al recorrido por los modelos conceptuales que la explican y su importancia sobre el movimiento del cuerpo (22).

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (23), más de mil millones de personas en el mundo presentan alguna forma de discapacidad, lo cual equivale a por lo menos el 15 % de la población total mundial, aspecto que se reafirma con la situación descrita en la Encuesta Mundial de Salud donde se evidencia que por lo menos 785 millones de personas mayores de 15 años de edad (15,6 %) viven con una discapacidad, y cerca de 110 millones (2,2 %) tienen considerables dificultades de funcionamiento muy significativas; además se corresponde esto con las cifras del Estudio Carga Mundial de Morbilidad, donde se estima que existen por lo menos 975 millones (19,4 %) de personas de 15 años y más con discapacidad en el mundo y 190 millones (3,8 %) de personas con alguna discapacidad grave (el equivalente a la discapacidad asociada a afecciones tales como la tetraplejía, depresión grave o ceguera); para el

caso de la población infantil las cifras son de igual manera elevadas y se han estimado en 95 millones (5,1 %), de los cuales 13 millones (0,7 %) tienen una discapacidad grave (24).

Esta situación mundial se agudiza debido a las transformaciones que en materia de la transición demográfica se evidencia, dado el incremento en la esperanza de vida, en el cual tiene grandes implicaciones los avances científicos y tecnológicos que favorecen las acciones colectivas y la financiación para el oportuno abordaje de dichas enfermedades, y que repercuten en el proceso de envejecimiento de la población con la consecuente implicación que ello tiene por el mayor riesgo de este grupo poblacional al estar presentes los problemas crónicos de salud que generalmente se relacionan o asocian con discapacidad (22); en este sentido es posible afirmar que las personas de 60 años y más tienen un mayor riesgo de discapacidad, debido al incremento global de los problemas crónicos de salud asociados a esta edad.

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, inciden notablemente en el aumento de la discapacidad (25).

Los resultados de la Encuesta Mundial de Salud indican que la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países de ingresos bajos que en los países de ingresos más elevados; las personas en el quintil más pobre, las mujeres y los ancianos también presentan una mayor prevalencia de la discapacidad, las personas con pocos ingresos, sin trabajo o con poca formación académica tienen mayor riesgo de discapacidad; además, los niños de las familias más pobres y los que pertenecen a grupos étnicos minoritarios presentan un riesgo significativamente mayor de discapacidad que los

demás niños. Así se puede observar que las prevalencias más altas en Latinoamérica se encuentran distribuidas de la siguiente manera: Brasil 23,9%, Chile 12,9 % y Ecuador 12,14 %; y las más bajas son: Cuba con 3,3 %, Honduras 2,3 % y Paraguay 0,99 % (8). Estas cifras evidencian la problemática en salud pública que representa la discapacidad para la región, y la necesidad urgente de plantear propuestas de atención e investigación para mejorar la función y la calidad de la vida de estas personas (ver Tabla 2).

Tabla 2
Prevalencia de la discapacidad en América Latina

País	Prevalencia	Personas con discapacidad
Brasil	23,90 %	45.606.048
Chile	12,90 %	2.068.072
Ecuador	12,14 %	1.608.334
Panamá	11,30 %	370.000
Nicaragua	10,30 %	461.000
Perú	8,70 %	2.547.484
Uruguay	7,60 %	210.400
Argentina	7,10 %	2.176.123
El Salvador	6,60 %	411.705
Colombia	6,30 %	2.624.898
Venezuela	5,60 %	1.239.777
Costa Rica	5,34 %	203.731
México	5,10 %	5.739.270
República Dominicana	4,20 %	358.341
Bolivia	3,80 %	314.424
Guatemala	3,62 %	401.971
Cuba	3,26 %	366.864
Honduras	2,26 %	177.516
Paraguay	0,99 %	51.146

Fuentes: NACIONES UNIDAS - CEPAL - CELADE - Notas de población 92
Santiago de Chile, 2011

En Colombia, la información sobre discapacidad proviene de diferentes

fuentes, entre ellas varios estudios realizados por universidades, como el de la Universidad Javeriana, la Universidad del Valle y de los diferentes censos o encuestas especializadas realizadas a lo largo del tiempo (26). Según el Censo 2005 se estima que el 6,2 % de la población del país, presenta alguna discapacidad y, al igual que en otros países, la discapacidad es más frecuente en la población de escasos recursos, la cual tiene mayores barreras para el acceso a los servicios de salud.

Según Censo 2005, en Colombia existen 2.624.898 personas con limitaciones permanentes, las principales fueron para ver, a pesar de usar lentes o gafas (43,2 %), seguidas por las limitaciones permanentes para moverse o caminar (29,5 %) (ver Figura 1).

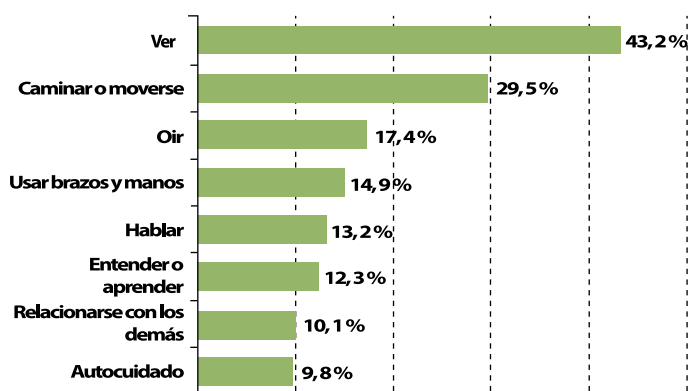


Figura 1
Prevalencia de discapacidad en Colombia, según Censo 2005
Fuente: Dane Censo 2005

Adicional al censo, con el apoyo del Ministerio de Educación, el DANE diseñó el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), 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. Con base en el RLCPD se pudo establecer que la magnitud de la discapacidad en Colombia para el año 2011

es de 848.354 personas, de estas el 52,49 % son mujeres y el 47,51 % son hombres (ver Figura 2).

Número total de personas en el registro: **848,354** (32.32% de las personas con limitaciones según Censo 2005)

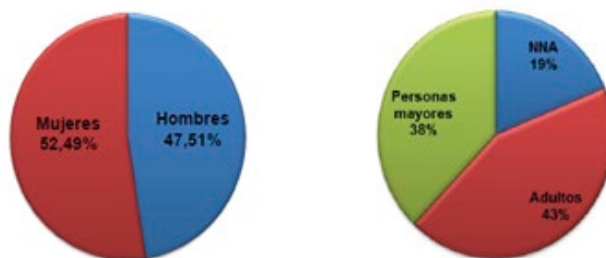


Figura 2

Magnitud de la discapacidad en Colombia según el Registro para la localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Fuente: MPS, Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

El mayor número de personas en situación de discapacidad, se encuentran en edades superiores a los 45 años, con mayor proporción en mayores de 80 años, el grupo de edad que registra menor proporción de situación de discapacidad, son los menores de 10 años (ver Figura 3).

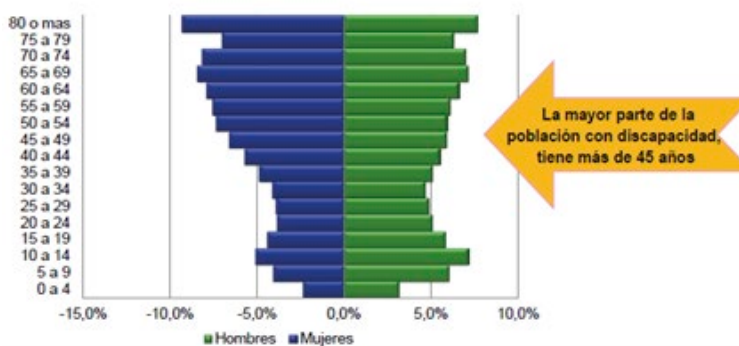


Figura 3

Estructura de la Población en Situación de Discapacidad, Colombia

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

La discapacidad más frecuente en Colombia, según el RLCPD, son los

movimientos corporales, seguido del sistema nervioso, en tercer lugar, se ubica la visión (ver Figura 4).

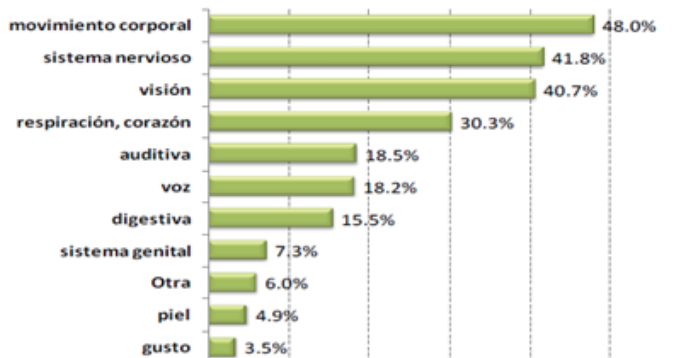


Figura 4

Prevalencia de discapacidad en Colombia, según RLCPD

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011



Figura 5

Principales causas de discapacidad en Colombia, según RLCPD

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

Con relación a la principal causa de discapacidad, se observa que existe una mayor proporción de situaciones sin dato descrito, lo cual evidencia una falta de actualización en la información de las situaciones que generan discapacidad en una persona. Sin embargo, si se observa en aquellas descritas, claramente priman como causa, las reportadas como enfermedades generales (ver Figura 5).

Un gran número de personas con discapacidad se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado, seguido de otro número importante que indicó no estar afiliado (ver Figura 6).

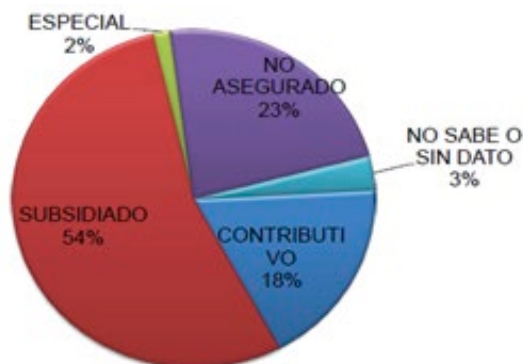


Figura 6

Afiliación de las personas con discapacidad al SGSSS en Colombia

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

La mayor proporción de personas con discapacidad en Colombia según el RLCPD, se encuentran sin trabajo (ver Figura 7).

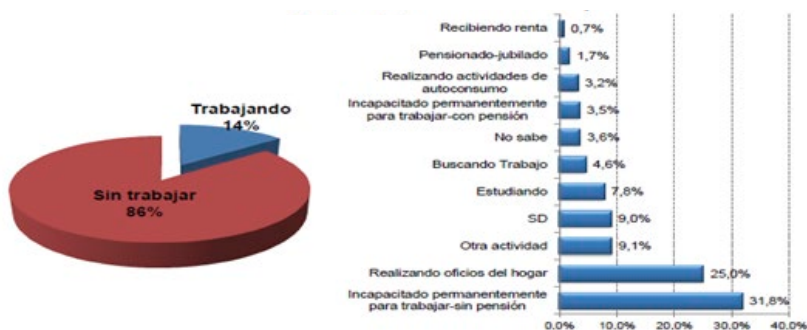


Figura 7

Estado laboral de las personas con discapacidad en Colombia, según RLCPD

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

Se observa que el 76,6 % de las personas con discapacidad se encuentran

recibiendo rehabilitación y es el Estado –Mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud– el que en su mayor proporción provee los recursos de financiación para soportar este proceso (ver Figura 8).

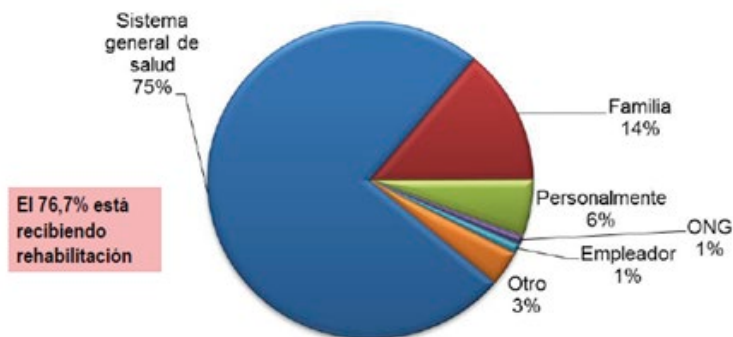


Figura 8

Fuente de financiación para la rehabilitación de las personas con discapacidad en Colombia, según RLCPD

Fuente: MPS, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Febrero 28 de 2011

En Colombia se han realizado cinco estudios con el objetivo de conocer los datos epidemiológicos de la discapacidad en el país, ellos son los siguientes: el Censo de 1993 con una prevalencia de 1,85 %, el estudio de la Universidad Javeriana y la Vicepresidencia de la República para el Sistema Nacional de Información en 1995, el del MEN en convenio con el DANE (2002-2003) con una prevalencia de 23,6 %, el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) con una prevalencia del 2 %, iniciado en el 2003 por el DANE hasta el 2010, y finalmente el Censo General de 2005, con una prevalencia de 6,3 % (2).

Las fuentes utilizadas en este trabajo fueron el Censo Nacional de 2005 y el RLCPD, por ser los más actuales y poseer datos nacionales y un diseño metodológico enmarcado en la CIF. El 26 de febrero del 2010, el DANE suscribió un acta de entrega del RLCDP al Ministerio de Salud y de la Protección Social para que se continúe con la actualización y se imple-

mente en todo el país (25). A partir del 2012 el MSPS integra el RLCPD al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), diseña un aplicativo web para el RLCPD, que será diligenciado por las Unidades Generadoras de Datos (UGD), entidades donde se identifican las personas con discapacidad y se les aplican el RLCPD. En Colombia, de acuerdo al Censo de 2005 hay 2.624.898 PCD (25) y de acuerdo al RLCPD hay 857.132 PCD (2).

Según el Censo 2005, la prevalencia nacional total es del 6,3 %, por sexo el 6,5 % de los hombres y el 6,1 % de las mujeres tienen alguna discapacidad. De acuerdo al RLCPD el 47,46 % de las PCD son hombres y el 52,54 % son mujeres, el 73 % vive en las cabeceras municipales, el 18 % en la zona rural dispersa y el 9 % lo hace en centros poblados. La prevalencia por edad aumenta conforme la población envejece; según el Censo 2005 prevalencias tan bajas como 3,3 % en el grupo de 10 a 14 años, hasta cifras tan altas como 43,77 % en los mayores de 80 años; con cifras intermedias como 6,27 % en el grupo de 40 a 44 años y de 15,46 % en el de 60 a 64 años.

Cuando se comparan los datos obtenidos en el censo y los del RLCPD, sobre tenencia de vivienda se encuentra lo siguiente:

Tabla 3
Tendencias de Vivienda, Actividad Económica y Aseguramiento

Característica	Censo	RLCPD
Tenencia de vivienda propia	5,34 %	52,70 %
Población económicamente activa	25,1 %	15,1 %
Población económicamente no activa	74,94 %	84,8 %
Aseguramiento	86,1 %	72,5 %

Fuente: Censo 2005 y RLCPD 2011

De acuerdo al RLCPD la distribución en estratos socioeconómicos de las personas con discapacidad es la siguiente: 44,6 % estrato 1, 35,2 % estrato

2, 14,4 % estrato 3, 1,2 % estrato 4, 0,2 % estrato 5 y 0,04 % para el estrato 6. El grado de escolaridad alcanzado por la población es bastante bajo; 14 % para primaria, 0,3 % para secundaria y 0,4 % para el nivel universitario. Al comparar el acceso a los servicios básicos de las PCD y la población general (PG), se encuentran los siguientes datos: acceso a acueducto 79,87 % para los del grupo de PCD y 83,44 % para la PG, acceso a luz eléctrica 92,6 % en PCD y 93,5 % en PG; con relación al alcantarillado se observó el 65,32 % PCD y 73,08 % para la PG.

En el caso de la asistencia a alguna institución educativa las PCD tienen un menor acceso: 12,4 % de asistencia para la población con discapacidad vs. 30,6 % para la PG. Al comparar quienes leen y escriben, los datos son los siguientes: 75,7 % vs. 85,6 % respectivamente. La distribución porcentual de la causa y el tipo de discapacidad encontradas, se resumen en las Tablas 4 y 5; el tipo de discapacidad más frecuente es la motriz y en segundo lugar la visual; la principal causa se debe a enfermedad y en segundo lugar al proceso de envejecimiento que genera discapacidad en la población mayor.

Tabla 4
Tipo de discapacidad en Colombia

Característica	Censo 2005	RLCPD
Motriz	44,30 %	20,47 %
Auditiva	17,36 %	7,91 %
Lenguaje	13,17 %	7,80 %
Visual	43,20 %	17,27 %
Mental	22,47 %	sin dato
Otro	18,96 %	46,46 %

Fuente: Censo 2005 y RLCPD 2011

Tabla 5
Causa de la discapacidad en Colombia

Característica	Censo 2005	RLCPD
*NS	4,76 %	34,52 %
**W	0,69 %	1,46 %
***CA	0,48 %	0,40 %
Congénita	17,76 %	18,21 %
Enfermedad	29 %	28,84 %
Accidente	13,52 %	10,71 %
Edad	21,05 %	Sin dato
Otras	6,93 %	5,79 %

*NS: No sabe el origen. **W: Víctima de violencia. *** CA: Conflicto armado

Fuente: Censo 2005 y RLCPD 2011

El acceso a la atención de rehabilitación de las personas con discapacidad de acuerdo al RLCPD muestra que cuando se le preguntó a la población que reportó alguna limitación respecto a qué tipo de rehabilitación se le había ordenado, las respuestas fueron las siguientes: 30 % recibieron medicamentos, 14,4 % no recibió ningún tratamiento, 11 % fisioterapia, 8 % medicina física y rehabilitación, 8 % optometría, 6 % terapia ocupacional, 6 % otras, 5 % fonoaudiología, 5 % psicología, 4 % psiquiatría, 2 % trabajo social. Cuando se preguntó por persona o entidad ejecutora del gasto en rehabilitación, las PCD respondieron que en el 73 % lo hizo el Sistema General de Salud, 15 % la familia, 6 % la persona discapacitada, y el 6 % restante distribuido entre organizaciones no gubernamentales, empleador u otro. Cuando se les preguntó a los que no recibían ningún tipo de rehabilitación cuál era la causa el 61,1 % respondió que era la falta de dinero; ante la pregunta de a qué atribuían la causa de la recuperación el 77,3 % respondió que no se estaban recuperando.

Con base en lo revisado, es posible indicar que a partir del análisis del estado de la discapacidad para Colombia de acuerdo con el último Censo

poblacional del año 2005, los departamentos de Huila, Boyacá, Quindío, Tolima, Nariño, Cauca y Caldas son los que presentan el mayor número con índices de intensidad de población con limitaciones permanentes; en este sentido, el Censo destaca que de cada 100 colombianos con limitaciones, el 43,2 % tiene limitaciones para ver, 29,5 % para caminar o moverse, 17,4 % para oír, 14,9 % para usar sus brazos y manos, 13,2 % para hablar, 12,3 % para entender o aprender, 10,1 % para relacionarse con los demás, 9,8 % para realizar tareas de autocuidado (27).

Desde esta perspectiva, se observa que la situación de discapacidad en el departamento del Atlántico desde 1993 pasó de 24.925 personas con deficiencias severas, a identificarse 106.623 personas con limitaciones permanentes en 2005 según el Censo Nacional de Población y Vivienda; lo anterior evidencia una prevalencia que ha pasado del 1,50 % al 5,06 % en esta región del país (28).

Sin embargo, es posible realizar el análisis en el departamento del Atlántico, tomando como fuente los datos estadísticos del SISPRO a 2015 (29), aportados por la Gobernación del Departamento, en los cuales se observa que el municipio con mayor número de personas con discapacidad es Baranoa con 736 personas identificadas (26,9 %), seguido de Sabanalarga 284 (10,4 %), Malambo 245 (8,9 %), Juan de Acosta 221 (8,1 %), Galapa 205 (7,5 %), Polonuevo 204 (7,4 %), Santa Lucía 137 (5 %), Repelón 100 (3,6 %), Puerto Colombia 89 (3,2 %), Campo de la Cruz 69 (2,5 %), Suan 64 (2,3 %), Santo Tomás 60 (2,2 %), Tubará 58 (2,1 %), Luruaco 54 (2 %), Palmar de Varela 53, y Piojó con 52 que equivale al (1,9 %) de los identificados, Usiacurí con 48 (1,8 %), Sabanagrande con 46 (1,7 %) y finalmente entre los municipios que menos reportaron personas con discapacidad fueron Manatí, Ponedera y Candelaria, tal como se observa en la Figura 9.

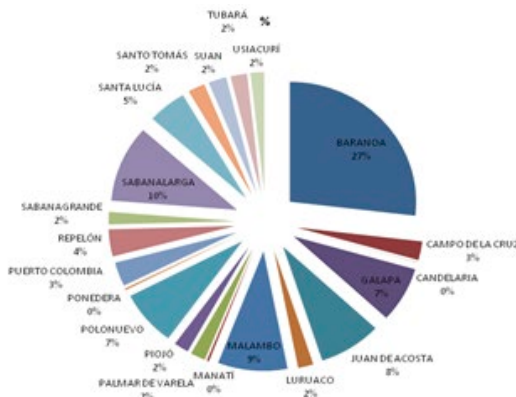


Figura 9
 Discapacidad en el departamento del Atlántico, análisis realizado por municipio
 Fuente: SISPRO, Gobernación del Atlántico 2015

Al realizar el análisis por grupo etáreo según el género, se observa que el rango de edades con mayor prevalencia de discapacidad en hombres fue de 69 años de edad y más (17 %) y en el grupo de las mujeres aquellas que se encontraban en el mismo rango de edad que los hombres representadas en un 22 % (ver Figuras 10 y 11). Con referencia al estrato socioeconómico se observa que el mayor porcentaje de la población reside en el nivel 1 con un 86,9 %, seguido del nivel 2 con un 10,2 %.

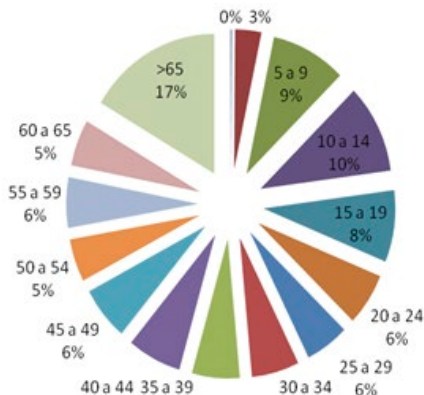


Figura 10
 Discapacidad en el departamento del Atlántico, análisis realizado por grupo etáreo según el género (masculino)
 Fuente: SISPRO, Gobernación del Atlántico 2015

De la población observada, se encontró que un 39 % no tenía ninguna formación escolar o académica y solo un 32 % cursó estudios de primaria y 18 % estudios de secundaria.

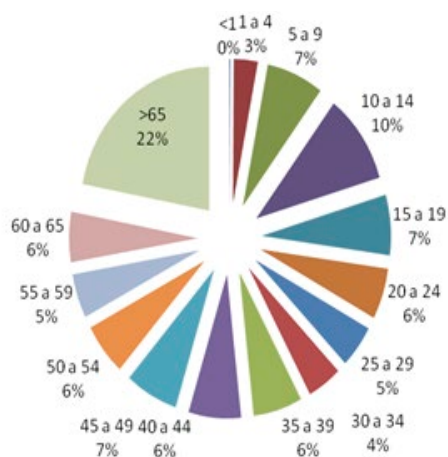


Figura 11

Discapacidad en el departamento del Atlántico, análisis realizado por grupo etáreo según el género (femenino)

Fuente: SISPRO, Gobernación del Atlántico 2015

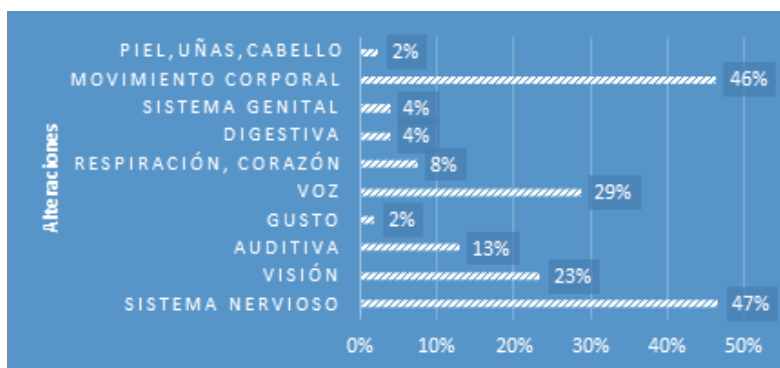


Figura 12

Discapacidad en el departamento del Atlántico, según las alteraciones identificadas

Fuente: SISPRO, Gobernación del Atlántico 2015

Con referencia a las alteraciones que fueron tenidas en cuenta para definir a una persona con discapacidad se encuentran las alteraciones en piel, uñas y cabello; en el movimiento del cuerpo, en el sistema genital, en el sistema

digestivo, en la respiración y funciones del corazón, en la voz, el gusto, en el sistema auditivo, la visión y en el sistema nervioso.

De estas categorías las que mayor prevalencia evidenciaron fueron la alteración del sistema nervioso representado en un 47 %, seguida por un 46 % de las personas con alteración para el movimiento del cuerpo y un 29 % en aquellas con alteraciones de la voz, un 23 % corresponde a quienes tienen alteraciones de la visión y un 13 % a las personas identificadas con alteraciones en el sistema auditivo.

A partir de la década de los 80 en las Naciones Unidas, y más concretamente al interior de la Organización Mundial de la Salud –OMS–, se da especial interés en la formulación de líneas de acción orientadas a la atención de las personas con discapacidad, y se generan los inicios de los debates sobre el concepto mismo de la discapacidad, de manera que hoy el país es consciente de la importancia de estos acuerdos como guía en el proceso de construcción de la política pública de discapacidad. De la misma forma, en escenarios internacionales (26) se debate el tema de la información estadística sobre discapacidad; la supervisión de las Normas Uniformes se inició por parte de las Naciones Unidas desde 1988, mediante la elaboración de la “Base de Datos Estadísticos de las Naciones Unidas sobre los Impedidos –DISTAT– en ella se analizan las recopilaciones de datos nacionales para ver si incluyen información estadística relacionada con los elementos mencionados de la discapacidad; en caso afirmativo, esos elementos se incluyen en la base.

Es a partir de 2001, que la OMS recomienda que la información y las estadísticas modernas sobre discapacidad se realicen teniendo en cuenta la terminología y las categorías de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF–, la utilización debe ser clara y sin dejar espacios a confusión, sin embargo, algunas personas

usan estos términos a menudo de manera indiscriminada o en formas que realmente no corresponden a las definiciones acordadas por la OMS en la CIF (30).

Desde hace poco tiempo Colombia viene apropiándose y participando activamente, logrando importantes avances y reconocimientos por los aportes realizados. Así como el país concibe la discapacidad, la mide y la atiende; uno de los primeros intentos para obtener información estadística sobre discapacidad data del Censo de 1928, posteriormente incorporó una pregunta en el formulario del Censo de Población y Vivienda de 1993, con la que se determinó el número y tipo de deficiencias severas que afectaban la población. Al construir la pregunta censal bajo un enfoque con serias dificultades conceptuales, se alcanzó un total de 593.618 personas censadas con este tipo de deficiencias, lo que significaba para entonces una tasa de prevalencia del 1,85 % (31).

Desde antes, evidencias obtenidas por organismos internacionales demuestran que no era posible medir la discapacidad con la formulación de una sola pregunta, máxime si esta se relacionaba con las deficiencias físicas o de funcionamiento (lo que falta o funciona mal en el cuerpo), dejando por fuera las dificultades o consecuencias que tales deficiencias generan en el desarrollo de las actividades diarias, en la integración social de las personas, o como lo plantea la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la de Salud –CIF–: “las consecuencias negativas de la interacción del individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (ambientales y personales)” (32).

La utilización de conceptos poco claros –partiendo de la misma definición de la discapacidad, el uso de distintas herramientas de recolección de información, la gran diversidad de intereses en los aspectos por conocer, la confusión sobre qué era lo específico, qué lo importante o qué lo estratégico–,

limitaron durante mucho tiempo la producción de información estadística sobre discapacidad, información comparable y posible de consolidar tanto nacional como internacionalmente.

Estas insuficiencias fueron motivo para que, durante el año 2000, al interior del Grupo de Enlace Sectorial de Promoción y Prevención –GES P&P–, se comenzara a trabajar sobre la necesidad de desarrollar un “Sistema Nacional de Información Estadística” que permitiera caracterizar y comprender a este grupo poblacional. Producto de este trabajo fue el rediseño de la pregunta censal y los acuerdos interinstitucionales para la implementación en todo el territorio nacional de un registro único continuo que permitiera caracterizar las personas con discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez A, Uribe A, y Velásquez H. La discapacidad y su estado actual en la legislación colombiana. Enero-Diciembre 2015; 12(1): 49-58 (49).
2. PNUD México. Compendio de Legislación sobre Discapacidad. Marco Internacional, Interamericano y de América Latina (s.f.). 3-509.
3. Ley 7.600 sobre Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. 1a. ed. San José, C.R.: Editorama; 2004. 92 p.; 21 x 13.3 cm. ISBN 9977-88-090-5.
4. Sánchez P. Primera infancia y discapacidad en Chile: Revisión y enfoque actual a los Programas de Gobierno. In: Revista Médica Clínica Las Condes. 2015; 26(4):520-526. ISSN 0716-8640. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.06.026>
5. Asamblea Nacional, Registro Oficial N. 796 (s.d. de 10 de 2012). Ley Orgánica de Discapacidades - LOD. Recuperado el 15 de 03 de 2017, de Sitio de CONADIS: <http://www.conadis.gov.ec/images/documentos/nuevaleyorganicadediscapacidades.pdf>

6. Ley de Equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad. Decreto N° 888. La asamblea legislativa de la república de el Salvador; 27 de abril de 2000, publicado en el D.O. # 95, Tomo 347; 24 de mayo de 2000.
7. Informe del Estado de Guatemala, a la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas –OACDH– relativa a la Resolución 10/7 del Consejo de Derechos Humanos titulada “Derechos humanos de las personas con discapacidad: marcos nacionales para la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad”.
8. Flores S, Jiménez Dilworth, A J, Castellanos Dubón, W, Alger J, Zúñiga L, Gonzáles, M, ... & Sierra M. Prevalencia de discapacidad y sus características en población de 18 a 65 años de edad, Honduras, Centro América, 2013-2014. *Rev Med Hondur.* 2015; 83(1/2), 7-17.
9. Ley 202, la Ley de Prevención, Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, publicada en La Gaceta, diario oficial #180. 27 septiembre de 1995.
10. CONADIS 2005. Plan Estratégico Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad y sus Familias. Panamá, p.68.
11. Reyes G. Empleabilidad de personas con discapacidad desde el marco rector de SENADIS, Paraguay. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.* [online]. 2015 [cited 2017-11-13]; 11(2):209-222. Available from: ISSN 2226-4000. <http://dx.doi.org/10.18004/riics>. 2015. diciembre, 209-222.
12. León SS, Victoria FM. “Cuidado de enfermería al paciente con discapacidad: La perspectiva de los discapacitados y el cuidador profesional”. *Sciéndo.* 2017; 19(1):13-23.
13. Ley 18.651 Protección integral de personas con discapacidad, Publicada D.O. 9 mar/010 - N° 27932.
14. Ley para las Personas con Discapacidad. *Gaceta Oficial* # 38598. 2007.
15. Duarte CC, Osorno PM. Desarrollo de la legislación en discapacidad en Colombia. *Revista Ocupación Humana.* 2017; 13(1):33-53. ISSN 2590-7816.

16. Ley 361 de 1997, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones, Diario Oficial # 42.978, de 11 de febrero de 1997.
17. República de Colombia, Congreso de Colombia. Ley 1145 de julio 10 de 2007. En: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201145%20DE%202007.pdf
18. Corte Constitucional, República de Colombia. Constitución Política de Colombia. Actualizada con los Actos Legislativos a 2015. En: <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
19. Vicepresidencia de la República de Colombia. Marco legal de la Discapacidad. En: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf
20. CIDDM-2: Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad. Borrador Beta-2, Versión Completa. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 1999.
21. IESALC: Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe.
22. Gómez, J. Discapacidad en Colombia: Reto para la inclusión en capital humano. Fundación Saldarriaga Concha 2010. En: <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/discapacidad-en-colombia-reto-para-la-inclusion-en-capital-humano.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. Informe Mundial sobre la discapacidad. 2011. En: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
24. Censo General 2005. Discapacidad personas con limitaciones permanentes. Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
25. Desde Naciones Unidas con el Grupo de Washington y el apoyo del BID, el Grupo OMS-OPS, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud-CIF.

26. NACIONES UNIDAS - CEPAL –CELADE– Notas de población 92. Santiago de Chile 2011. En: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12885/S1100101_es.pdf?sequence=1
27. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. La situación demográfica en el mundo 2014. En: http://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/other/4/World%20Population%20Situation_2014_10%20key%20findings_es.pdf
28. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Censo General 2005, Discapacidad personas con limitaciones permanentes. En: http://www.dane.gov.co/files/censos/discapacidad/datos_departamentales.pdf
29. Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO. Fuente de Datos Estadísticos. Gobernación del Atlántico 2015.
30. Naciones Unidas. Compendio de Datos estadísticos sobre los impedidos. 1990.
31. Departamento Administrativo Nacional de Estadística: Censo 1993.
32. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud-CIF. ISBN 92 4 3545426. ISBN 84-8446-034-7. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43360/1/9241545445_spa.pdf

Cómo citar este capítulo:

Suárez Palacio D, Pinillos Patiño Y. (2018). Discapacidad: Un análisis de los aspectos legales, epidemiológicos y de sus determinantes. In Pinillos Patiño Y, Herazo Beltrán Y, Vidarte Claros JA, Crissién Quiroz EM, Suárez Palacio D, García Puello F, et al. Caracterización de la discapacidad en el distrito de Barranquilla. Una mirada conceptual y experiencial. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; p. 15-51.