

Políticas públicas en discapacidad en Colombia.

Breve reflexión teórica, algunas cifras,
conclusiones y retos inmediatos

Public policies of disability in Colombia.
Brief theoretical reflection, some figures, conclusions
and immediate challenges

Hugo Eduardo Celis Romero*
Pedro Evangelista Gutiérrez R.**

Artículo de revisión

Cómo citar este artículo: Celis Romero, H.E. y Gutiérrez R., P.E. (2011). Políticas públicas en discapacidad en Colombia. Breve reflexión teórica, algunas cifras, conclusiones y retos inmediatos. *Revista CIFE*, 13 (19), 151-166.

Resumen

Este artículo presenta resultados de la investigación titulada: “Política pública para población con discapacidad en

Colombia. ¿Fallo institucional o realidad inexistente?”, adelantada por los autores en desarrollo de su trabajo de grado de la Maestría en Ciencias Económicas en la Universidad Santo Tomás¹.

* Economista. Especialista en Proyectos de desarrollo. Magister en Ciencias Económicas, Universidad Santo Tomás. Ex miembro del grupo de investigación CIFE. Docente, Facultad de Economía y Ciencias Sociales, Universidad de La Salle. Correo electrónico: hugoecelisr@gmail.com

** Contador, Magister en Ciencias Económicas, Universidad Santo Tomás. Docente, Facultad de Estadística, Universidad Santo Tomás. Correo electrónico: pedrin1956@hotmail.com

¹ Este trabajo no recibió ningún tipo de financiación ni apoyo institucional.

En Colombia, la discapacidad manifiesta enormes dimensiones. De acuerdo con los datos del último censo general de población, alrededor de siete de cada cien habitantes se encuentran afectados por algún tipo de discapacidad, lo que representa cerca de 3 millones de personas. Discapacidades que van desde problemas para moverse o caminar, relacionarse con los demás, entender o aprender, hasta otras limitaciones de carácter permanente.

La mayor parte de estas personas son vulnerables, viven en condiciones de pobreza, la cual se extiende a sus familias, tienen una baja participación laboral y se encuentran excluidas del sistema económico, por lo que presentan altos niveles de insatisfacción de sus necesidades básicas. Lo anterior demanda que el Estado readecue su papel de interventor en la economía reestructurando el diseño institucional para la discapacidad a la mayor brevedad posible, pues en el momento, se presenta un serio vacío de orden institucional. Asimismo, en los planes de desarrollo territorial y sus presupuestos, se requieren acciones y recursos para la atención de estas poblaciones discapacitadas vulnerables.

Palabras clave: políticas públicas, discapacidad, personas con discapacidad, discriminación, exclusión social, limitación, restricción.

Clasificación JEL: H00, H10, H19, J71.

Abstract

This article presents some of the results of the research entitled: “Public Politics for population with disability in Colombia. Institutional failure or non-existent reality?”, advanced by the authors in development of their work for the Masters degree in Economic Sciences, advanced in the University of Santo Tomás.

In Colombia, disability manifest enormous dimensions; according to the information of the last general census of population, about seven of every hundred inhabitants are affected by some type of disability, which represents near 3 million persons; disabilities that go from problems to move or walk, to relate to others, to understand or to learn, up to other limitations of permanent character. Most of these persons, are vulnerable, live in conditions of poverty, which spread to their families, they have a low labor participation and are excluded from the economic system, reason why they present high levels of dissatisfaction of their basic needs.

All this demands that the State adequates its role as inspector in the economy by restructuring the institutional design for the disability as soon as possible because right now a serious emptiness of institutional order is present. Moreover, in the plans of territorial development and their budgets, actions and resources are required for the attention of these disabled vulnerable populations.

Keywords: Public politics, disability, people with disability, discrimination, social exclusion, limitation, restriction.

Classification JEL: H00, H10, H19, J71.

1. Introducción

Con este documento, fundado en algunos hallazgos de investigación, se pretende generar un espacio de reflexión en torno al tema de la discapacidad en el país, para crear conciencia social frente a la situación de derechos y dignidad de las personas en situación de discapacidad, en la búsqueda del logro de una sociedad más igualitaria e inclusiva, bajo la perspectiva de las oportunidades que la sociedad le debe ofrecer a sus integrantes. Por esto, se cuestiona cuál debe ser el papel de las políticas públicas y de las universidades, en especial el de la Santo Tomás al respecto, en el entendido de que la discapacidad, más allá de lo legal, es una categoría mediada por la economía, la cultura y la política, entre otros.

Solo hasta ahora se empieza a observar en el país un cambio de mentalidad y de conciencia frente al reconocimiento de las capacidades y el valor de las personas especiales o con alguna discapacidad, lo cual se refleja en el origen y evolución de toda la normatividad que supuestamente sustenta lo que el gobierno pretende denominar “política pública”, pero que al parecer ha propiciado visualizaciones y acciones fragmentadas del problema y actividades descoordinadas, de parte de los entes públicos.

La mayoría de estas políticas (normatividad), no han trascendido en acciones socioeconómicas concretas, perjudicando de manera seria la situación de las personas en condición de discapacidad. Es decir, la gran cantidad de legislación frente al tema de la discapacidad, no se refleja la mayoría de las veces en hechos precisos con respecto a la prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades socio-productivas de las personas con discapacidad (PCD).

Desde la adopción de la nueva Constitución Política de Colombia todos los actos, intervenciones y medidas que tienen que ver con la igualdad a todo nivel de las personas en situación de discapacidad son prioridad frente a las demás. Es por esto que se han desarrollado logros en materia de discapacidad y hoy en día se cuenta con mayor cantidad de información respecto de estos grupos vulnerables, pero la mayor parte de los avances se han presentado en la esfera de lo legal - normativo.

La política pública de discapacidad en Colombia a lo sumo, no ha sido una política regional o local, sino una política de tipo global, impulsada por organizaciones supraestatales globales que estimulan su adopción, tales como la ONU, UNESCO, OIT, OEA, UE, entre otras.

Por tanto, es susceptible pensar que los datos oficiales emanados del censo y del registro para la localización de este grupo no necesariamente permiten una caracterización en términos prácticos y operativos adecuada como para la aplicación de políticas públicas serias, o si la población está identificada en forma acorde para la asignación de beneficios sociales.

En general, las PCD no cuentan con una ruta de acceso clara a programas y proyectos públicos de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades socio-productivas, frente al resto de los demás miembros de la sociedad. Las personas en situación de discapacidad encuentran importantes barreras para, en igualdad de condiciones, aportar a la sociedad y a su propio desarrollo. Barreras que no solo son logísticas o arquitectónicas, sino que vulneran sus derechos humanos, como las actitudinales de las demás personas hacia ellos, lo cual apunta a que se deben redefinir las políticas públicas en discapacidad y adecuar los criterios éticos y políticos, sobre los que se fundamentan las mismas.

El gobierno nacional debe permitir a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, las oportunidades necesarias para su inclusión social dentro de los beneficios del desarrollo, a partir de un enfoque diferencial y de género privilegiando acciones afirmativas adecuadas a las demandas de este grupo poblacional, a través de la aplicación de una clara e integral política pública, dentro de la cual las personas con discapacidad tengan la oportunidad de participar en la definición de la misma.

2. Breve marco teórico

Diversos son los enfoques desde los cuales se ha venido abordando el problema de la discapacidad en las sociedades modernas, debido a que las PCD constituyen cada vez más grupos o sectores numerosos en los diferentes países. Son la mayor minoría en el mundo y por esto, las diferentes iniciativas en materia de política económica y social dirigidas hacia estos grupos, se han convertido en uno de los objetivos de las agendas públicas de los gobiernos.

La mayoría de los países, no obstante sus diferencias sociopolíticas y económicas marcadas, han optado por sus propios modelos frente al tema, pero lo importante es anotar de entrada que existe una importante tradición europea y norteamericana que ha tomado decisiones al respecto y ha consolidado resultados que pueden ser hoy considerados críticamente en contextos como el nuestro (Moreno, 2007).

Para abordar el tema en nuestro país, el primer interrogante al que hay que dar respuesta es lo que se entiende por discapacidad. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF, 2001), el término “Discapacidad” engloba todos los componentes: deficiencias a nivel corporal, limitaciones

en la actividad, a nivel individual; y restricciones en la participación, a nivel social²³.

La discapacidad es un fenómeno que existe en toda sociedad y tiende a afectar en forma predecible importantes proporciones de cada población (Metts, 2004). Aunque hay una serie de definiciones en uso para describir la discapacidad, esta depende en gran medida del contexto de cada sociedad.

En todo caso, hay que decir que se observa un consenso a nivel mundial de que el concepto de la discapacidad es complejo y multidimensional, y como tal se debería abordar desde la esfera de lo público. Desde este punto de vista, como existen diversas formas de pensar la discapacidad, es válido pensar que las políticas públicas al respecto se orienten sobre esta base y por tanto, que coexistan diferentes modelos en forma simultánea. Lo claro es que frente al tema de la discapacidad, no se pueden

2 Por deficiencias se entiende aquellos problemas en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Pueden consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto a la norma estadísticamente establecida.

Limitaciones en la actividad son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar.

Restricciones en la participación son los problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales, tales como relaciones interpersonales, empleo, etc., en el contexto real en el que viven. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de la persona con discapacidad, con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

3 Para una mayor claridad conceptual, se recomienda consultar el documento *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*, de Carlos Egea García y Alicia Saravia Sánchez.

adoptar posturas unidimensionales y excluyentes, sino abiertas e incluyentes.

A continuación se presentan algunas definiciones de discapacidad, inscritas en modelos teóricos, que sustentan el hecho de que la discapacidad se piensa desde diferentes formas de pensamiento⁴ y, por tanto, así como piense una sociedad, así será el diseño de sus políticas públicas:

Nagi: patrón de comportamiento involucrado en acciones de largo plazo o impedimentos continuos que están asociados con limitaciones funcionales.

Verbrugge y Jette: la discapacidad es experimentar dificultad haciendo actividades en cualquier dominio de la vida, ya sea por razones de salud o problemas físicos.

OMS - ICIDH: en el contexto de la experiencia de salud, cualquier restricción o carencia (resultado de un impedimento) en la habilidad para desarrollar una actividad de forma tal o dentro del rango que es considerado normal para un ser humano.

The National Institute of Medicine: la expresión de una limitación física o mental en un contexto social, está dada por la brecha entre las capacidades de las personas y las demandas del entorno.

Brandt N. E. y Pope: la discapacidad es una variable dependiente, que es la resultante de la relación entre el individuo y el entorno. Por tanto, es también un proceso dinámico que oscila entre: 1) proceso capacitante, cuando el entorno responde a las necesidades de las personas, y 2) proceso discapacitante.

Abberley, Oliver y otros: limitación o pérdida de oportunidades para tomar parte en la vida comunitaria debido a barreras sociales o físicas.

En Colombia, se ha abordado el tema de la discapacidad desde los dos modelos teóricos extremos, a saber: el individual y el social. Las definiciones conceptuales del modelo individual resaltan la condición física, biológica, de enfermedad y rehabilitación; y las definiciones basadas en el modelo social denotan las barreras sociales derivadas del entorno y han predominado de manera significativa en los enfoques del modelo médico, de seguridad social y el asistencialista (manejo social del riesgo)⁵.

De alguna manera, en el modelo individual, la discapacidad es entendida bajo criterios médicos y enfocada como tragedia personal. Las definiciones médicas tienden a percibir a la persona con discapacidad en el cómo tener que “encajar”, en lugar de profundizar en cómo la sociedad se debe transformar.

En el país, hasta hace pocos años, se comenzó a trabajar bajo un nuevo enfoque que considera que la discapacidad es ante todo un problema social, resultado de un complejo conjunto de condiciones del entorno, muchas de ellas creadas por el ambiente social. Desde esta perspectiva, la discapacidad es un hecho multidimensional.

Las implicaciones políticas del modelo social se sitúan en la línea de fomentar la lucha colectiva de las personas discapacitadas por un cambio social, por lo que han aparecido en el país organizaciones a pequeña y mediana escala manejadas u orientadas por personas en situación

4 Para mayor profundidad, se recomienda consultar: Moreno A, Marisol. (2007). *Discapacidad, Políticas y Justicia. Un binomio por explorar.*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. (p. 40).

5 Para mayor profundidad, consultar: Cuervo Etcheverry, Clemencia, Pérez Acevedo, Lyda Otilia. y Trujillo Rojas, Alicia. (2008). Modelo conceptual Colombiano de Discapacidad e Inclusión Social. *Cuadernos de trabajo 1*. Maestría en Discapacidad e Inclusión social, Universidad Nacional de Colombia.

de discapacidad, como el Instituto Nacional de sordos (INSOR), Instituto Nacional de ciegos (INCI), Federación Colombiana de Personas con Discapacidad Motora (FECODIF), Asociación Colombiana para el Desarrollo de Personas con Discapacidades (ASCOPAR), Asociación Colombiana de Padres con Hijos Especiales (ACPHES), entre otros.

Al parecer, en el país ya se está logrando pasar de una visión eminentemente médica individualista, a una visión más social e integral para la persona en situación de discapacidad. En todo caso, y a la luz de las políticas públicas, la discapacidad debe entenderse como una categoría social y económica por su alto impacto para el país.

No obstante, se debe reconocer el hecho de que en el país, aparte del modelo médico, también predominaron en su momento el modelo religioso caritativo y el modelo de los derechos civiles obedeciendo a momentos históricos definidos.

En síntesis, para el Modelo Conceptual Colombiano de Discapacidad e Inclusión Social, la discapacidad es un concepto y una realidad dinámicos, por el efecto de dos tensiones: (a) la relación o interactividad entre un individuo, con o sin limitaciones corporales, y su entorno y (b) el dilema de la diferencia.

En perspectiva de la teoría económica frente al tema de discapacidad, algunos avances teóricos que también se podrían considerar son: la inclusión social, con importantes y recientes desarrollos aportados por el premio Nobel Amartya Sen, quien se identifica plenamente con la teoría de justicia de Rawls y cuyos planteamientos han sido adoptados por organizaciones como las Naciones Unidas, el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (Celis y Castelblanco, 2007).

En su discurso ante el Banco Mundial el 2 de diciembre de 2004, Amartya Sen comenta el hecho de que le preocupa que una persona con discapacidad pueda necesitar más recursos y bienes primarios que una persona normal para lograr las mismas capacidades. Además, las personas discapacitadas deben incurrir en gastos adicionales para hacer las mismas cosas que otros hacen con facilidad y en los países en desarrollo los discapacitados son frecuentemente los más pobres entre los pobres en términos de sus ingresos, pero adicionalmente su necesidad de ingresos es mayor que la de las personas sin discapacidad, debido a que necesitan dinero y asistencia para tratar de vivir sus vidas normales e intentar aliviar sus minusvalías.

De acuerdo con la teoría de Amartya Sen (1999), es claro que los procesos de desarrollo no son independientes de las capacidades del ser humano, y las capacidades (no solamente las productivas) de la población en situación de discapacidad resultan ser un concepto importante en términos socioeconómicos y políticos a la hora de pensar en su inclusión económica y social.

De otra parte, autores como Mike Oliver (1996, 1998), uno de los principales exponentes de la posición materialista, defienden que la economía, a través de la organización social del trabajo, desempeña un papel clave en la producción de la categoría de discapacidad y en la determinación de las respuestas de la sociedad a las personas discapacitadas. La opresión a la que estas se enfrentan tiene sus raíces en las estructuras económicas y sociales del capitalismo, que por sí mismas producen racismo, sexismo, homofobia, gerontofobia y discapacidad.

Wolf Wolfensberger (1989, citado en Moreno, 2007), promotor del movimiento de normalización de servicios en Europa, aporta también una visión crítica del tema sosteniendo que la construcción social de la discapacidad y

la dependencia es una “función latente”, pero esencial, del crecimiento de las “industrias de servicios humanos” desde 1945. Todas las agencias e instituciones manifiestan sus objetivos y funciones explícitas (recuperación, educación, reinserción profesional, etc.), pero lo más importante son las funciones no reconocidas públicamente, ocultas.

En los países desarrollados y Estados de bienestar las industrias de servicios humanos cobran cada vez mayor importancia y están interesadas en crear y mantener grandes cantidades de personas devaluadas y dependientes, con el fin de asegurar el trabajo propio. Esto, paradójicamente, está en clara oposición con la pretendida y explícita función de rehabilitación e integración en la comunidad.

En esta misma línea se sitúan los análisis críticos de otros autores americanos como Gary Albrecht (1992), Michael Bury (Albrecht y Bury, 2001, citado en Moreno, 2007), Gerben DeJong e Ian Basnett (2001, citado en Moreno, 2007), quienes consideran que la discapacidad está producida por “el negocio de la discapacidad”, en el que se incluyen no solo los servicios oficiales, sino también las iniciativas particulares, incluso las emprendidas por las propias personas con discapacidad, pues la discapacidad y la rehabilitación se han convertido en mercancía y en objeto de interés comercial

Los actuales modelos de desarrollo, que tienen en cuenta a la globalización como elemento fundamental, deben readecuar el papel de los Estados y sus gobiernos, para que en la formulación de sus políticas públicas, se considere explícitamente el mejoramiento de las condiciones de vida de los grupos vulnerables en situación de discapacidad, con asignación y ejecución eficiente de recursos, más allá de consideraciones meramente médicas o de salud pública.

En todo caso, se debe generar un compromiso eficaz de parte de todos los agentes sociales en acciones concretas en contra de la exclusión de este grupo vulnerable que vayan más allá de la simple promoción de iniciativas público-privadas, y que realmente acepten que es imperioso aprovechar las capacidades, los conocimientos y el aporte que las personas en situación de discapacidad pueden lograr para el país.

3. Cifras de las personas en condición de discapacidad

De acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), alrededor de 650 millones de personas (10% de la población mundial) vive con al menos una discapacidad, por lo que estos grupos poblacionales en situación de discapacidad se constituyen hoy en día en la mayor minoría del mundo.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (WHO, 1997), un 12% de los habitantes de un país pueden estar en condición de discapacidad. De esta manera, si la población del país fuera de 45 millones, la cifra de personas en situación de discapacidad en Colombia fácilmente se podría situar en 5.4 millones de personas. La mayor parte de estas personas (algunas víctimas del conflicto armado y de la violencia), vivirían en condiciones de pobreza, marginados y excluidos del mercado laboral y cuando menos la mitad de ellas estarían en edad productiva, lo que sugiere ausencia de políticas públicas adecuadas para este grupo poblacional.

A nivel europeo, alrededor de 37 millones de personas son afectadas en forma directa por algún tipo de discapacidad y de estas, aproximadamente la mitad se encuentran en edad de trabajar (Pagan y Marchante, 2004). Por otra parte, se estima que en América Latina existen

aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad, siendo las características principales de este grupo la extrema pobreza, desempleo, acceso limitado a los servicios de educación, vivienda, transporte, etc., generándose un círculo entre discapacidad y pobreza (Almate, 2006).

En Colombia, de acuerdo con los datos del último censo general de población, alrededor de siete de cada cien habitantes se encuentran afectados por algún tipo de discapacidad, lo que representa cerca de 3 millones de personas en condición de discapacidad. Discapacidades que como se anotó en el resumen de este documento, van desde problemas para moverse o caminar, relacionarse con los demás, entender o aprender, hasta otras limitaciones de carácter permanente.

De estas personas, por lo menos 2.5 millones se encuentran en edad de trabajar y podrían convertirse, con unas adecuadas políticas públicas, en generadores de ingreso con el consecuente aporte al producto nacional o local, con lo que de paso elevarían su bienestar y la calidad de vida de ellos y sus familias, o por lo menos mejorarían su situación actual.

Al comparar los datos de prevalencia de discapacidad en Colombia, según censo DANE de 2005, frente a datos censales de otros países latinoamericanos disponibles, se concluye que, no obstante las diferentes fechas de censos y la diversidad poblacional, el único país que se encuentra por encima de Colombia en términos de prevalencia o porcentaje de discapacidad frente al total poblacional es Brasil (tabla 1):

Tabla 1 . Prevalencia de discapacidad según censos en Latinoamérica

PAÍS Y FECHA CENSO		% DE DISCAPACIDAD
PARAGUAY	2002	1
PERU	1993	1,3
PANAMÁ	2000	1,8
MÉXICO	2000	1,8
BAHAMAS	2000	2,3
JAMAICA	2000	2,8
BOLIVIA	2001	3,8
VENEZUELA	2001	4,1
TRINIDAD Y TOBAGO	2001	4,5
BARBADOS	2001	4,6
COSTA RICA	2000	5,4
COLOMBIA	2005	6,4
BRASIL	2000	14,5

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo (2006).

Se advierte que estos datos pueden ser no muy comparables, por diferencias metodológicas, diferentes fechas de censos y la diversidad poblacional. Es evidente, en todo caso, el hecho del alto porcentaje de personas en situación de discapacidad en Colombia, lo que nos permite pensar que se cuenta con buena cantidad de capital humano que se puede incorporar a la vida nacional o al mercado laboral, con adecuadas políticas públicas al respecto, o por lo menos que estas apunten al mejoramiento de sus condiciones reales de vida, más allá de las buenas intenciones.

En la tabla 2 se pueden observar los resultados del censo 2005 a nivel de discapacidad sobre una población total de 41.242.948 habitantes, en su momento:

Tabla 2. Cifras de discapacidad en Colombia

TIPO DE DISCAPACIDAD	CANTIDAD DE PERSONAS	PREVALENCIA
		%
CON AL MENOS UNA LIMITACIÓN FRENTE AL TOTAL POBLACIONAL:	2.632.255	6,4
PROPORCIÓN EN PORCENTAJE DE PERSONAS CON POR LO MENOS UNA LIMITACIÓN FRENTE A LA PREVALENCIA:		
<input type="checkbox"/> PARA VER	1.143.992	43,5
<input type="checkbox"/> PARA CAMINAR	770.128	29,3
<input type="checkbox"/> PARA OIR	454.822	17,3
<input type="checkbox"/> PARA USAR MANOS Y BRAZOS	387.598	14,7
<input type="checkbox"/> PARA HABLAR	340.430	12,9
<input type="checkbox"/> PARA ENTENDER APRENDER	315.601	12,0
<input type="checkbox"/> PARA RELACIONARSE CON LOS DEMÁS	257.573	9,8
<input type="checkbox"/> PARA SU AUTOCUIDADO	247.113	9,4
<input type="checkbox"/> CON OTRA LIMITACIÓN	494.683	18,8

Fuente: Censo General de Población (2005). Cálculos autores.

Según los mismos datos de este censo, el 71.2%, de las 2.6 millones de personas en condición de discapacidad, presentan cuando menos una limitación; el 14.5%, dos; el 5.7%, tres; y el 8.7 %, más de tres limitaciones.

En orden de importancia, si se observa el cuadro anterior, la mayor prevalencia de discapacidad en el país está vinculada con la visión, con 1.14 millones de personas con este tipo de limitación, seguida de la limitación para caminar (motricidad), con 770.000 colombianos, la de problemas para la audición, con 455.000 personas y limitación para usar manos y brazos con 388.000 personas. Como se puede intuir, estas limitaciones no son del todo discapacitantes para que estas personas se vinculen a actividades productivas o al mercado laboral.

Según el censo, del total de personas que reportaron alguna limitación, el 29,3% poseen limitaciones para moverse o caminar, el 14,6% para usar brazos y manos, el 43,5% para ver a pesar de usar lentes o gafas, el 17,3% para oír aún con aparatos especiales, el 13,0% para hablar, el 11,7% para entender o aprender, el 9,8% para relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales, el 9,4% para bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo y el 18,8% presentan otra limitación.

Por grupos de edad, la discapacidad es mayor en los hombres que en las mujeres, excepto en el grupo de 85 años y más.

Por tipo de discapacidad, las cifras sugieren que para el país resultaría más rentable que las personas en condición de discapacidad se vinculen al aparato productivo,

en vez de seguir desempeñando posturas pasivas o de dependencia. A esto se podrían focalizar las políticas públicas al respecto de las PCD, sin que por supuesto, se convierta en el eje central de la política.

Solamente alrededor de un 12% de las PCD (personas con limitaciones para entender, aprender), no estaría en condiciones adecuadas para vincularse al sector productivo nacional, o requeriría de programas especiales, o de estrategias específicas, considerando si su discapacidad es leve, moderada o severa. Algo que las políticas públicas deberían tener en cuenta al momento de su implementación.

Adicional al censo poblacional de 2005, el DANE, con el apoyo del Ministerio de Educación, diseñó el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RPLCPD), teniendo en cuenta el nuevo enfoque en el cual la discapacidad es abordada como un problema multidimensional que incluye lo corporal, personal, familiar y social. Este registro es una herramienta técnica que permite recolectar información para conocer y examinar, en un espacio y tiempo determinados, la situación de la población colombiana con discapacidad respecto al grado de satisfacción de las necesidades humanas (DANE, 2003). El diseño conceptual del registro se ajustó a las directrices de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud (CIF)(WHO, 2001).

El objetivo principal de este registro es proveer información estadística sobre las personas en situación de discapacidad en apoyo al desarrollo de la Política Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad, de los programas y proyectos de prevención, atención, rehabilitación y equiparación de oportunidades⁶.

Durante el periodo junio 2002 - marzo 2010, se han obtenido 857.132 registros de personas en condición de discapacidad⁷.

Se espera que en el mediano plazo se completen la totalidad de los registros, ya que, teniendo en cuenta los resultados del censo 2005, todavía falta por recolectar mayor información en los departamentos y municipios.

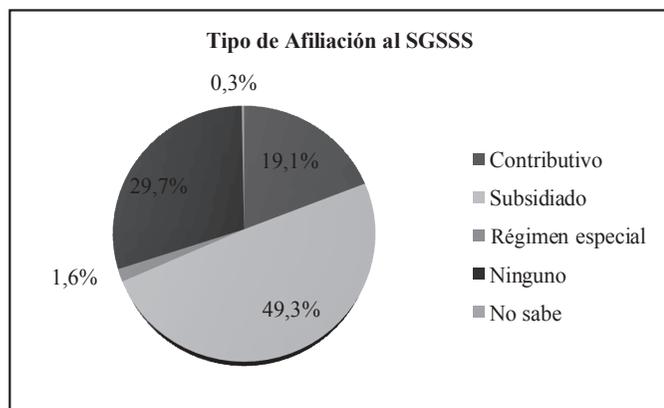
Las principales conclusiones globales de este registro, como herramienta de recolección de información que ha permitido obtener información detallada de esta población en el país son las siguientes (de acuerdo con la tabulación para un estudio realizado por la fundación Saldarriaga - Concha en 2008), conclusiones que no han variado mucho a la fecha (figura 1):

1. La población en condiciones de discapacidad es de escasos recursos, en su mayoría pertenecen a los estratos 1 y 2 (más del 70%).
2. Un gran porcentaje de la población en situación de discapacidad no se encuentra afiliada a ningún sistema de seguridad social.
3. El 29.7% (176.321 personas) no presentan ningún tipo de afiliación, el 49.3% (292.621 personas) pertenecen al régimen subsidiado y el 19.1% (113.406), al régimen contributivo.

6 Este documento se puede consultar en la página web del DANE.

7 Estos registros se encuentran disponibles en la página institucional del DANE.

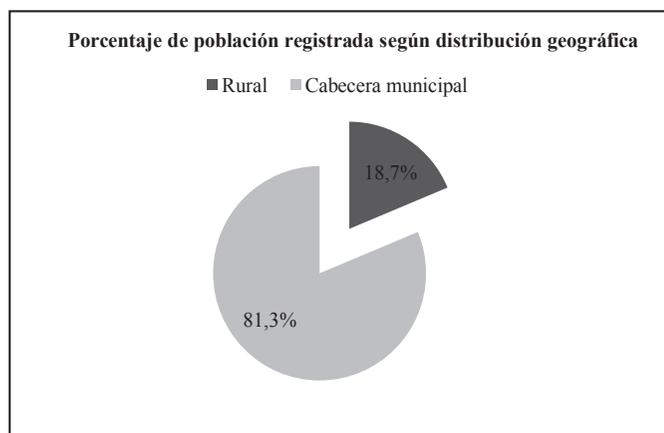
Figura 1. Afiliación de las PCD al sistema de salud



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

El 81,9% (488.068 personas) se encuentran ubicadas en las cabeceras municipales, mientras que el 18,1% (112.124 personas), se ubican en zonas rurales.

Figura 2. Ubicación de las personas con discapacidad



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

El grupo de edad más afectado es el de los mayores de 60 años, principalmente del género femenino, seguido por el de 15 a 44 años.

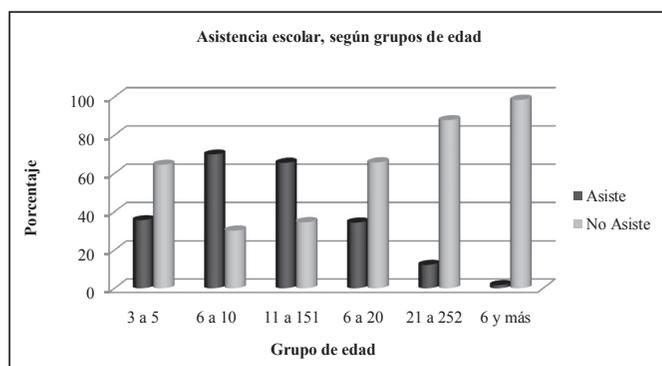
Tabla 3. Afectación de discapacidad según grupos de edad

Grupos de Edad	Hombres	Mujeres	Total
0 - 4	9.227 (55,9%)	7.270 (44,1%)	16.497 (2,7%)
5 - 14	40.086 (56,9%)	30.334 (43,1%)	70.420 (11,7%)
15 - 44	89.452 (52,0%)	82.455 (48,0%)	171.907 (28,6%)
45 - 59	49.315 (43,1%)	65.123 (56,9%)	114.438 (19,1%)
60 y más	98.213 (43,3%)	128.717 (56,7%)	226.930 (37,8%)
Total	286.293 (47,7%)	313.899 (52,3%)	600.192 (100%)

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

En la población registrada prevalece un bajo nivel educativo y un alto porcentaje de inasistencia escolar. La principal razón por la cual las personas no asisten es por la discapacidad en sí misma. Es probable que factores como la inexistencia de instalaciones adecuadas, la carencia de docentes e instituciones especializadas en educación especial, los costos y las barreras conductuales (estigma) y físicas, interactúen imposibilitando la educación de las personas con limitaciones. Además, el escaso número de personas con secundaria sugiere una pobre oportunidad de formación.

Figura 3. Asistencia escolar PCD según grupos de edad



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

En este sentido, autores como Vega (2003) sugieren que se debe promover la igualdad de oportunidades en educación y garantizar que las personas con limitaciones sean capacitadas al máximo de sus capacidades para lograr la incorporación laboral, económica y social.

4. Retos y conclusiones

Parece no existir en Colombia una verdadera política pública que apunte a la mejoría de la situación y condiciones de las personas en condición de discapacidad.

Lo que sí existe es mucha reglamentación y normatividad al respecto, pero es poco lo que se ha avanzado en la implementación de las mismas, y mucho menos el impacto positivo sobre esta población vulnerable, que fácilmente podría superar los cinco millones de habitantes en Colombia. Al parecer, las normas en discapacidad se acatan pero no se cumplen.

En el mejor de los casos, tal como se pudo evidenciar en el desarrollo de esta investigación, se puede hablar de que algunas instituciones públicas (ministerios, SENA, Coldeportes, ICBF, entre otros), tratan de realizar dentro

del desarrollo de su objeto social algunas actividades de intervención en el tema, sin que esto sea un trabajo coordinado por algún ente específico, por lo que se podría aseverar que la política pública en discapacidad que ha primado en el país no sería más que un listado de acciones asistencialistas dispersas, sin un mayor impacto positivo en las PCD, y por tanto, han sido acciones ineficientes en cobertura y calidad.

Esta situación no ha permitido en la práctica una real integración de estas personas en la actividad socioeconómica del país, ni su inclusión en lo político y cultural, y por tanto siguen siendo discriminados y excluidos como grupo poblacional (la mayor minoría del mundo). A la sociedad, le podría resultar menos costoso permitir la inserción de las PCD, en lo político, económico, educativo, laboral, social y cultural, que soportar su carga.

Cualquier modelo de desarrollo que se implemente en el país, si tiene a la globalización como elemento fundamental, debe readecuar el papel del gobierno a cualquier nivel, para que en la formulación de sus políticas públicas, consideren en forma explícita el mejoramiento de las condiciones de vida de los grupos de personas vulnerables en condición de discapacidad, con planeación, asignación y ejecución eficaz y eficiente de recursos públicos, más allá de consideraciones médicas o de salud pública.

Se debe contar igualmente dentro de las nuevas políticas con indicadores verificables que permitan medir el avance y la gestión y evaluación de las mismas. Las estrategias de prevención de discapacidad tienen un gran impacto en la reducción de la discapacidad asociada a la pobreza y viceversa, con lo cual se rompe el vínculo pobreza - discapacidad.

La Ley 1145 de 2007 creó el Sistema Nacional de Discapacidad⁸; sin embargo, esta investigación encontró que su impacto es prácticamente nulo. Por lo anterior, este sistema se debe fortalecer para armonizar las acciones 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 humanos⁹, ya que en la actualidad se refleja una debilidad institucional en su articulación con las regiones y su organización y funcionamiento no son claros.

Para ello, se debe estudiar y estructurar el diseño institucional para la discapacidad en el Estado colombiano a la mayor brevedad posible, pues en el momento, se presenta un serio vacío de orden institucional, que podría superarse, por ejemplo, con la creación de un Instituto Nacional para la Discapacidad, órgano que podría funcionar como establecimiento público, con autonomía administrativa y patrimonio independiente y cuyo objeto podría ser el de organizar, planear y ejecutar, las políticas orientadas a la rehabilitación e integración en todo orden (educativo, laboral y sociocultural) de las PCD.

A la fecha, no se ha logrado una dinámica institucional transversal, dada la alta complejidad del sistema, por el gran número de instancias y la gran diversidad de instituciones[□].

8 Los principios sobre los cuales descansa este sistema son: integridad, equidad, solidaridad, corresponsabilidad, sostenibilidad, transversalidad, concertación, no a la discriminación, igualdad de oportunidades, enfoque diferencial, normalidad e independencia, participación, accesibilidad y colaboración institucional.

9 Esto es lo que precisamente se indica en el artículo 1 de esta norma.

En razón a que ninguna política funciona sin recursos, en el diseño institucional de la discapacidad, correspondiente a la estructura administrativa del gobierno, se debe disponer de los recursos necesarios a través de la creación; por ejemplo, de un Fondo Nacional para la Discapacidad, con el fin de adelantar planes, proyectos o programas estructurales a favor del sector de los discapacitados, lo cual se puede replicar en los demás niveles del Estado. ¿O por qué no pensar en la creación de un viceministerio de la discapacidad, con autonomía administrativa financiera y presupuestal?, con funciones similares a las del instituto atrás planteado.

En los planes de desarrollo territorial y sus presupuestos, se deben incluir de manera clara acciones y recursos para la atención de poblaciones discapacitadas vulnerables.

El hecho de que no exista una ruta de acceso clara para las PCD a actividades productivas, dada la complejidad de un sistema de discapacidad inoperante y desarticulado, les resta oportunidades sociales y les dificulta e impide el desarrollo de sus propias capacidades económicas y sociales.

Es clara, tal como lo revela el registro para la localización de la población con discapacidad y los datos censales, la poca participación laboral de este grupo de PCD, pero se puede pensar que con algún mínimo apoyo de parte del Estado y sus políticas públicas, se podrían desempeñar productivamente y aportar a la generación de ingresos, para ellos y sus familias.

El hecho de que las personas en situación de discapacidad no se vinculen socio-productivamente a la sociedad, le genera al Estado y a la sociedad colombianas muchos costos y gastos, los cuales se podrían convertir en ahorros y aportes al producto si se les permite su acceso en forma productiva. Resulta rentable económica y socialmente

su vinculación en forma activa a la actividad productiva nacional y cuentan en su mayoría con las habilidades y potencialidades requeridas. Solo alrededor de trescientas mil personas en situación de discapacidad (quienes padecen problemas cognitivos), requerirían de programas especiales para su vinculación laboral al aparato productivo.

Entre tanto, más de 2.5 millones de PCD, si cuentan con apoyo del Estado, se podrían desempeñar productivamente con políticas públicas adecuadas y concertadas, no solamente con ellos, sino también con el sector empresarial, para evitar el problema del peaje social (que las empresas no puedan retirar de sus nóminas a PCD, o se vean obligadas a mantenerlas).

Se deben promover desde la Universidad, planes de acción relacionados a la discapacidad dentro de las políticas de responsabilidad social de las empresas a mediano y largo plazo, para que los programas y los proyectos no sean puntuales y presenten continuidad en el tiempo, además se debe cuantificar el retorno de la inversión en responsabilidad social empresarial versus discapacidad e incluir a los familiares de los discapacitados, como beneficiarios de los mismos y del sistema.

Se recomienda a la Universidad Santo Tomás que implemente un observatorio académico de asistencia, desarrollo, seguimiento y control a las políticas públicas en discapacidad y a todos los problemas relacionados con ellas, además de crear (o fortalecer si es que existe), la red de discapacidad desde la Facultad de Economía, en asocio con otras facultades y liderar a nivel nacional o local todos los procesos relacionados.

De otra parte, a más de jornadas educativas y foros sobre el tema, se podría pensar en preparar y capacitar a docentes y estudiantes para que a partir de los centros de

proyección social, se puedan generar proyectos productivos, para beneficio de la PCD y sus familias.

Asimismo, se invita a toda la comunidad universitaria a repensar constantemente los problemas de las PCD y estimular el debate a través de foros, simposios o debates, que permitan el surgimiento de ideas frescas, rompiendo el mito de que el diagnóstico ya se encuentra claro y por tanto, las soluciones son ya conocidas. Este debate es necesario, en razón a que no hay fórmulas mágicas y a que el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RPLCPD), no necesariamente aporta información necesaria y suficiente para el tema.

Referencias

- Almate, A., Vásquez, A.(2006). Discapacidad. Lo que todos debemos saber en América Latina. *Publicación científica y técnica*, No. 616.
- Banco Mundial. Red de Desarrollo Humano. *Boletín noticias* No. 2005/201/HD.
- Centro de Estudios e Investigación en Salud - CEIS. (2008). *Características sobre discapacidad a nivel nacional*. Bogotá: CEIS - Fundación Santafé.
- Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. Carlos Egea García y Alicia Saravia Sánchez. Documento en PDF, disponible en www.who.int/es/
- Cruz, I. (2006). *Exclusión social y discapacidad*. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario.
- Cuervo Echeverri, C., Trujillo Rojas, A. Vargas Pineda, D.R. Mena Bejarano, B. Pérez Acevedo, L. (ed.). (2005). *Discapacidad e inclusión social. Reflexiones desde la*

- Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Universidad Nacional.
- Cuervo Etcheverry, C., Pérez Acevedo, L.O., y Trujillo Rojas, A. (2008). Modelo conceptual Colombiano de Discapacidad e Inclusión Social. *Cuadernos de trabajo 1*. Maestría en Discapacidad e Inclusión social. Bogotá: Universidad Nacional.
- DANE. (2006). *Boletín censo general 2005, discapacidad*. Bogotá: DANE.
- Decreto 470 de octubre del 2007. Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Dirección de censos y demografía - DANE. (2004). *Información estadística de la discapacidad*. Julio de 2004.
- Documento “Conpes Social 80”, 26 de julio del 2004, Bogotá.
- Garay, L. (2002). *Repensando a Colombia. Hacia un nuevo contrato social*. Bogotá: PNUD - ACCI.
- Hernández, Y., y Hernández, I. (2004). *Marco de referencia para la política económica de la discapacidad en Colombia*. Bogotá.
- Ley 361 de 1997 y decreto 276 de 2000. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Esta ley fue derogada por la Ley 1145 de 2007.
- Ley 1145 de 2007. Sistema Nacional de Discapacidad. Congreso de Colombia
- López González, M. (2006). *Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. hacia la incorporación de la experiencia personal*. Córdoba, Argentina: Universidad de Córdoba.
- Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad Informe regional de las Américas. ONU. 2004.
- Moreno Angarita, M. (2007). *Políticas y Concepciones en Discapacidad: Un binomio por explorar*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Medicina.
- OMS. 138 Sesión del comité ejecutivo. *La discapacidad: Prevención y rehabilitación en el contexto de los derechos al goce del máximo grado de salud que se pueda lograr y otros aspectos relacionados*. 2006.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2007). *Datos sobre discapacidad en el mundo del trabajo*. Ginebra, Suiza: OIT.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación del funcionamiento, la discapacidad y la salud*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Pagan, R., Marchante, A. J. (2004). *Discapacidad, empleo y salarios en España*. Málaga: Universidad de Málaga.
- Parra Dussan, C. (2004). *Derechos humanos y discapacidad*. Bogotá: Universidad del Rosario - Colciencias.
- Plan nacional de discapacidad 2002-2006. *Bases para la formación de una política pública en discapacidad para el período 2003-2006*. Presidencia de la República. Consejería presidencial de programas especiales. Red de solidaridad social.
- Rawls, J. (1987). *The Theory de la Justice*. Paris: Le Seuil.

Trujillo Rojas, A., Cuervo, C. (2000). *Propuesta de maestría en discapacidad e inclusión social*. Bogotá: Universidad Nacional.

Vega, A. (2003). *La educación social ante la discapacidad*. Madrid: Ediciones Aljibe.

World Health Organization. (1997). *Cost Analysis for Management of Rehabilitation Programmers*. Disponible en www.who.org