

PROPUESTA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON
DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA - CUNDINAMARCA

CAMPO ELIAS VEGA ROCHA
DIANA PATRICIA DIAZ OVALLE
DILY MARINA MAESTRE ZABALA
RICHAR JANER CUBILLOS

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA
BOGOTÁ D.C.

2018

PROPUESTA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON
DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA - CUNDINAMARCA

CAMPO ELIAS VEGA ROCHA

DIANA PATRICIA DIAZ OVALLE

DILY MARINA MAESTRE ZABALA

RICHAR JANER CUBILLOS

Docente

PABLO EMILIO LUNA GUTIERREZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA

BOGOTÁ D.C.

2018

DEDICATORIA

Este proyecto lo dedicamos a Dios quien nos guía por el camino de su propósito en nuestras vidas, a nuestros Padres por su formación y amor, a nuestros hermanos por acompañarnos constantemente y a nuestros hijos por su motivación permanente a ser cada día mejores personas y profesionales.

AGRADECIMIENTOS

A la Corporación Universitaria Minuto de Dios, que, bajo su alcance misional y Desarrollo Institucional, nos permitió cumplir con un nuevo programa de especialización, que complementa nuestro perfil profesional, fortalece nuestro criterio personal, con alto sentido social y compromiso para con las comunidades.

A los docentes, quienes, con esmero y dedicación, han dedicado su capacidad y conocimiento para cimentar el nuestro, lo que sin lugar a duda nos permitirá obtener un mejor mañana, para nosotros mismos y el de nuestras familias, en función de construir un mejor mañana.

Contenido

Resumen.....	6
Introducción	7
1. Problema.....	8
2. Objetivos	11
3. Justificación.....	12
4. Marco de Referencia	14
5. Diseño Metodológico de la Investigación	25
6. Resultados	28
7. Conclusiones	30
8. Recomendaciones.....	32
Referencias Bibliográficas	33
Anexos	33
Anexo 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPRESENTANTE LEGAL.....	36
Anexo 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	37
Anexo 3 REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	38

Resumen

El presente proyecto, expone la necesidad de desarrollar un proceso de Caracterización de la Población con Discapacidad del Municipio de Chía, en razón a que las estadísticas que brindan actualmente el DANE Nacional y SISBEN Municipal son distintas; aunado a ello no existe una atención integral a la Población con Discapacidad en el Municipio, por cuanto no se tiene identificada, ni se conocen sus condiciones sociales, físicas, psicológicas y biopsicosociales.

Con la ejecución de la propuesta para la realización de la caracterización, la Administración Municipal de Chía podrá implementar la Política Pública de Atención a la Población con Discapacidad, brindando atención oportuna, eficiente y eficaz a las necesidades que presentan, así como gestionar la consecución de recursos ante el orden Departamental y Nacional para su atención, mejorando así su calidad de vida.

Introducción

Inicialmente hacemos referencia al a situación actual a nivel Mundial, Nacional, Departamental de la Población con Discapacidad, donde citamos las estadísticas que hacen referencia a esta población y la situación actual de la misma. Posteriormente hacemos referencia a las deficiencias en cuanto estadísticas de la población con Discapacidad en el Municipio de Chía, que siendo un Municipio Categoría 1, con una ejecución de presupuesto cercano a los 115 mil millones de pesos anuales aproximadamente, carece de planes, programas, políticas y proyectos que brinden atención oportuna y eficaz a la Población con Discapacidad.

En la investigación planteamos el desarrollo de una propuesta para la Caracterización de la Población con Discapacidad del Municipio de Chía, que nos permita conocer sus condiciones físicas, psicológicas, sociales y biopsicosociales, así como sus necesidades, con el objeto de poder implementar en el Municipio de Chía, la Política pública de atención a la Población con Discapacidad.

Fundamentados en lo expuesto, estimamos la oportunidad que pudiera significar el desarrollo de ésta propuesta para la caracterización de la población con discapacidad del Municipio de Chía, que fortalecería no solo la gestión pública del ente territorial, sino además impactaría socialmente la población con éstas condiciones de vulnerabilidad, en la que con el compromiso de recursos del orden Municipal, Departamental, Nacional, ONGs y hasta de responsabilidad social empresarial, convertiría esta propuesta en un modelo a replicar en cualquier lugar del país.

1. Problema

1.1 Descripción del problema

La discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento. La mayoría de los grupos familiares tienen algún integrante discapacitado, y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus parientes y amigos con discapacidad¹

Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la OMS-BM, 2011, a nivel mundial el 15% de la población presenta discapacidad. En Colombia, la información del Censo Poblacional DANE 2005, determina que 6.3% corresponde a población con discapacidad, siendo uno de los países de la región con mayor prevalencia. La mayor prevalencia se da en la población mayor de 80 años y en menores de 10 años; así mismo es mayor en hombres que en mujeres hasta los 44 años, en adelante se invierte esta tendencia.²

Por su parte, la discapacidad en el Departamento de Cundinamarca según datos obtenidos por el registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD) a corte

¹ Informe Mundial Sobre la Discapacidad, Organización Mundial de la Salud, 2011, Recuperado de <file:///C:/Users/juan/Downloads/Informe%20mundial.pdf>

² Conpes Social 166 de 2013, Conpes de Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documents/eventos/RESUMEN%20CONTEXTO%20CONPES%20DISCAPACIDAD%20FINAL.pdf>

del mes de marzo de 2015; se encuentra que el Departamento cuenta actualmente con 40.808 personas con algún tipo de discapacidad, de ellos el 20% son personas menores de 18 años.³

Finalmente, tenemos que el Municipio de Chía, según información de la página oficial del DANE, cuenta con 559 personas en condición de discapacidad (DANE 2010), información que difiere de la publicada por Oficina del Sistema de Información de Beneficiarios – SISBEN del Municipio de Chía, quienes identifican la existencia de 1.398 personas con estas condiciones de vulnerabilidad.

Según registro DANA, el Municipio de Chía, cuenta con una población de 132.691 habitantes a la vigencia 2017, población que varía constantemente, por lo cual requiere verificación cada vez que se pretendan ejecutar planes, programas o proyectos dentro del Municipio, actualización que se realiza a través de censos o encuestas para conocer y/o actualizar la situación actual de una población específica.

Como referenciamos anteriormente, encontramos diferencias significativas que nos plantean la necesidad de implementar procesos de caracterización de la población con discapacidad en el Municipio de Chía; por cuanto la carencia de información se refleja en la debilidad de formular políticas, planes, programas y proyectos que logren satisfacer a cabalidad la demanda de servicios de la población con discapacidad de ésta municipalidad, como lo evidenciamos en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019, la Administración Municipal vinculó al Programa de

³ Política Pública Departamental para la inclusión social de las personas con Discapacidad “Con inclusión construimos Paz”, 2015, Recuperado de [http://cundinet.cundinamarca.gov.co:8080/aplicaciones/gobernacion/centroDocumental/doc-salud.nsf/0/FCFAB0591C87B8DE05257ECF008156FC/\\$FILE/Documento%20T%C3%A9cnico%20PP%20Discapacidad%20.pdf](http://cundinet.cundinamarca.gov.co:8080/aplicaciones/gobernacion/centroDocumental/doc-salud.nsf/0/FCFAB0591C87B8DE05257ECF008156FC/$FILE/Documento%20T%C3%A9cnico%20PP%20Discapacidad%20.pdf)

Discapacidad 93 personas, oferta considerada insuficiente, debido a que atiende un porcentaje mínimo de la población con discapacidad.

Lo expuesto, nos presenta una problemática que requiere ser atendida con el objeto de identificar y brindar atención oportuna, eficiente y eficaz a la población con discapacidad en el Municipio de Chía, por cuanto actualmente el accionar del Gobierno Municipal se limita al no tener identificada la población con discapacidad.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la población con discapacidad del Municipio de Chía?

¿Cuáles son las condiciones Biopsicosociales y del entorno, de la población con discapacidad en el Municipio de Chía?

¿Cuál es la demanda de servicios de la población con discapacidad del Municipio de Chía?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Desarrollar una propuesta para la Caracterización de la Población con Discapacidad en el Municipio de Chía que permita identificar sus condiciones y demanda de servicios, para la formulación de políticas, planes, programas y/o proyectos, que atiendan a cabalidad sus necesidades.

2.2 Objetivos específicos

1. Desarrollar un instrumento de medición que permita identificar la población con discapacidad del Municipio de Chía
2. Identificar las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población con discapacidad en el Municipio de Chía
3. Establecer la demanda de atención integral de la población en condición de discapacidad asentada en el Municipio de Chía.

3. Justificación

Para Colombia, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del 2005, en el país existía aproximadamente 2,6 millones de personas con discapacidad, las cuales representan el 6,4% de la población colombiana, por cada 100 colombianos 43,5 tienen limitaciones permanentes, lo que refleja un incremento notable frente a la prevalencia del 1,8% según el censo del año 1993; informes más recientes como el de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del 2010, menciona que este porcentaje asciende al 7%, es decir, que más de 3 millones de colombianos viven en esta condición.⁴

Es así, como para el Municipio de Chía, según cifras del DANE (2010), cuenta con 559 personas en condición de discapacidad, contrastando lo publicado por la Oficina del Sistema de Información de Beneficiarios – SISBEN del Municipio de Chía, quienes identifican la existencia de 1.398 personas con éstas condiciones de vulnerabilidad, que enfocándonos más al detalle en temas como patologías, condiciones del entorno, entre otros, dejaría más en evidencia tan marcada divergencia en los datos oficiales.

Es por ello, que, para atender la demanda de servicios de la población con discapacidad, no es suficiente conocer cuántas personas residen en el territorio, sino, además, conocer aspectos

⁴Blanco Zabala María Adelaida, Hernández Rodríguez Paula Cristina, Hincapié Agudelo Tatiana Patricia, Hurtado Lozano Leidys Tatiana, 2013, Caracterización de las Personas con Discapacidad Matriculadas en Instituciones y Rehabilitación, Sabaneta 2013, recuperado de http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1743/2/Caracterizacion_personas_discapacidad.pdf

básicos no solo de su patología, sino de su entorno personal, familiar y hasta social, por los cuales se delimite la estructuración de acciones tendientes a satisfacer integralmente la demanda de servicios de esta población con manifiestas condiciones de vulnerabilidad.

De este modo, este proyecto puede constituirse como un modelo a implementar en municipios de condiciones aún más limitadas, por cuanto bajo esquemas de cofinanciamiento, responsabilidad social empresarial, entre otras opciones, puede enfilarse esfuerzos y gestión tendiente al alcance de los objetivos, con criterios de eficiencia, eficacia y efectividad.

4. Marco de Referencia

4.1 Marco legal

A partir de la expedición de la Constitución de 1991 se ha venido consolidando un marco jurídico que determina y busca garantizar los derechos de las personas con discapacidad y al mismo tiempo establece las obligaciones del Estado y la sociedad para con ellos.

Entre el conjunto de normas derivadas de la Constitución, dentro de las cuales se destacan Leyes, Decretos, Resoluciones Ministeriales y CONPES, que citamos a continuación:

Ley 361 de 1997, primer instrumento normativo a nivel nacional que busca reconocer y establecer mecanismos para la garantía de los derechos y promover la inclusión social de las personas con discapacidad, conocido como la Ley de Discapacidad. Establece los mecanismos para la promover la integración social en todos los escenarios de desarrollo e incorpora elementos como prevención, educación, rehabilitación, integración laboral, bienestar social, accesibilidad, además de constituir el Comité Consultivo Nacional de las personas con Limitación y la creación de los Grupos de Enlace Sectorial.

Ley 1145 de 2007 la cual Organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, define las funciones del Consejo Nacional de Discapacidad y la organización de los Comités Territoriales de Discapacidad

Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia

Ley 1346 de 2009 la cual aprueba para Colombia la Convención de la ONU de Derechos de las Personas con Discapacidad adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, la Corte Constitucional la declara exequible y es ratificada ante la ONU el 13 de mayo de 2011.

Ley 1448 de 2011, la cual señala que las personas víctimas con discapacidad son sujetos de una especial protección constitucional y dada la especial condición de vulnerabilidad en la que pueden encontrarse debe recibir por tanto un trato preferente que responda a sus especiales necesidades durante toda la ruta de registro, atención, asistencia y reparación integral.

Ley 1616 de 2013, Mediante la cual se expide la Ley de Salud Mental. Incorpora elementos relacionados con la discapacidad mental y determina los derechos de las personas con problemas mentales (incluida la rehabilitación psicosocial)

Ley 1618 de 2013, busca garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en armonía con la Ley 1346 de 2009

Decreto 276 de 2000 Por el cual se modifica el Decreto 1068 de 1997 que es por el cual se reglamenta el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación.

Decreto 366 de 2009 Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.

Decreto 1421 de 2017 Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad

Conpes 80 de 2004 “POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

Conpes 166 de 2013 POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Resolución 412 de 2000 Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública

Resolución 3317 de 2012 Por medio de la cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley [1145](#) de 2007.

Sentencia C-293/10 de la Honorable Corte Constitucional, trata de la primera convención de derechos del siglo XXI, cuyo propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

La Convención refleja una fuerte influencia del modelo social, el cual entiende la discapacidad, como la resultante de la interacción de las deficiencias corporales que presentan las personas, con las barreras actitudinales, físicas y comunicacionales que se encuentran en el entorno. Enfatiza que los derechos que consagra son igualmente aplicables a la población sin discapacidad, señala los mecanismos que los Estados deben implementar para permitir el pleno goce de ellos por parte de la población con discapacidad y plantea los escenarios donde se requieren adaptaciones para lograrlo.

Al hacer parte del bloque de constitucionalidad (artículo 93 de la Constitución Política de Colombia), la Convención tiene la misma fuerza de ley que las normas constitucionales y, por lo tanto, con su ratificación el Estado colombiano se comprometió a reformar todas las leyes, normas y políticas a través de las cuales se discrimine a las personas con discapacidad. Sobre este punto se debe tener en cuenta que se trata de modificaciones que deben seguir el principio de progresividad de las políticas y, por lo tanto, se deben realizar las modificaciones necesarias en un tiempo razonable.

Además, en el artículo 4° se resalta que en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la Convención, los Estados Partes “celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan”, estableciendo así un mandato de participación en el diseño de las políticas públicas sobre discapacidad. En la Figura 2 se presenta un esquema con la estructura y contenido general de la Convención, agrupado según los tipos de derecho que consagra.

4.2 Marco investigativo

La Organización Mundial de la Salud en su informe Mundial sobre la Discapacidad⁵ recopila una serie de investigaciones, del cual tomamos para nuestra investigación las más representativas y se citan a continuación:

Políticas y normas insuficientes. La formulación de políticas no siempre tiene en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad, o bien no se hacen cumplir las políticas y normas existentes. Por ejemplo, en lo referente a las políticas educativas inclusivas, una revisión de 28 países que participaron en la Iniciativa Vía Rápida de Educación para Todos comprobó que 18 de ellos proporcionaban muy poca información sobre las estrategias propuestas para incluir a los niños con discapacidad en las escuelas, o no mencionaban en absoluto la discapacidad o la inclusión⁶. Un déficit habitual en las políticas educativas es la falta de incentivos económicos y de otro tipo orientados a que los niños con discapacidad acudan a la escuela, así como la falta de servicios de apoyo y protección social para los niños con discapacidad y sus familias

Actitudes negativas. Las creencias y prejuicios constituyen obstáculos para la educación, el empleo, la atención de salud y la participación social. Por ejemplo, las actitudes de los maestros, administradores escolares, otros niños e incluso familiares influyen en la inclusión de los niños con discapacidad en las escuelas convencionales. Los conceptos erróneos de los empleadores de que las personas con

⁵ Informe Mundial Sobre la Discapacidad, Organización Mundial de la Salud, 2011, Recuperado de <file:///C:/Users/juan/Downloads/Informe%20mundial.pdf>

⁶ Bines H, Lei P, eds. Education's missing millions: including disabled children in education through EFA FTI processes and national sector plans. Milton Keynes, World Vision UK, 2007 (http://www.worldvision.org.uk/upload/pdf/Education%27s_Missing_Millions_-_Main_Report.pdf, accessed 22 October 2009).

discapacidad son menos productivas que sus homólogos no discapacitados, junto con el desconocimiento de los ajustes disponibles para llegar a acuerdos, limitan las oportunidades de empleo.

Prestación insuficiente de servicios. Las personas con discapacidad son particularmente vulnerables a las deficiencias que presentan los servicios tales como la atención de salud, la rehabilitación y la asistencia y apoyo. Según los datos de cuatro países de África meridional, solo el 26-55% de las personas recibía la rehabilitación médica que necesitaba; el 17-37% recibía los dispositivos auxiliares que necesitaba; el 5-23% recibía la formación profesional que necesitaba, y el 5-24% recibía los servicios de bienestar social que necesitaba.^{7 8} Una investigación realizada en los estados indios de Uttar Pradesh y Tamil Nadu comprobó que, después del costo, la falta de servicios en la zona era la segunda razón más frecuente por la que las personas no acudían a los centros de salud⁹.

Problemas con la prestación de servicios. La mala coordinación de los servicios, la dotación insuficiente de personal y su escasa competencia pueden afectar a la calidad, accesibilidad e idoneidad de los servicios para las personas con discapacidad. Según los datos de la Encuesta Mundial de Salud en 51 países, las personas con discapacidad tenían más del doble de probabilidades de considerar que los proveedores de asistencia carecían de la competencia adecuada para atender sus necesidades; una probabilidad cuatro veces mayor de ser tratadas mal, y una probabilidad tres veces mayor de que se les negara la atención de salud necesaria. Muchos cuidadores están mal remunerados y tienen una formación

⁷ Eide AH et al. Living conditions among people with activity limitations in Zimbabwe: a representative regional survey. Oslo, SINTEF, 2003a (<http://www.safod.org/Images/LCZimbabwe.pdf>, accessed 9 November 2009).

⁸ Eide A, Loeb M. Living conditions among people with activity limitations in Zambia: a national representative study. Oslo, SINTEF, 2006 (<http://www.sintef.no/upload/Helse/Levek%C3%A5r%20og%20tjenester/ZambiaLCweb.pdf>, accessed 15 February 2011).

⁹ People with disabilities in India: from commitments to outcomes. Washington, DC, World Bank, 2009.

insuficiente. Un estudio efectuado en los Estados Unidos de América encontró que el 80% de los asistentes sociales no tenía formación ni cualificaciones formales¹⁰.

Financiación insuficiente. Los recursos asignados a poner en práctica políticas y planes son a menudo insuficientes. La falta de financiación efectiva es un obstáculo importante para la sostenibilidad de los servicios, sea cual sea el nivel de ingresos del país. Por ejemplo, en los países de ingresos altos, entre el 20 y el 40% de las personas con discapacidad no tienen cubiertas sus necesidades de asistencia para las actividades cotidianas¹¹¹². En muchos países de ingresos bajos y medianos, los gobiernos nacionales no pueden proporcionar servicios adecuados, y los proveedores comerciales de servicios no están disponibles o no son financieramente asequibles para la mayoría de las familias. Un análisis de la Encuesta Mundial de Salud de 2002-04 en 51 países señaló que las personas con discapacidad tenían más dificultades que las personas sin discapacidad para obtener exenciones o reducciones de los costos de atención de salud.

Falta de accesibilidad. Muchos edificios (incluidos los lugares públicos) y sistemas de transporte y de información no son accesibles a todas las personas. La falta de acceso al transporte es un motivo habitual que desalienta a las personas con discapacidad a buscar trabajo o que les impide acceder a la atención de salud. Los informes de los países que tienen leyes sobre la accesibilidad, aun en el caso de que éstas tengan una antigüedad de 20-40 años, confirman un bajo nivel de cumplimiento¹³ ¹⁴. Se dispone

¹⁰ McFarlane L, McLean J. Education and training for direct care workers. *Social Work Education*, 2003,22:385-399. doi:10.1080/02615470309140

¹¹ Testing a disability question for the census. Canberra, Family and Community Statistics Section, Australian Bureau of Statistics, 2003. 14. Disability, ageing and carers: summary

¹² Kennedy J. Unmet and under met need for activities of daily living and instrumental activities of daily living assistance among adults with disabilities: estimates from the 1994 and 1995 disability follow-back surveys. *Medical Care*, 2001,39:1305-1312. doi:10.1097/00005650-200112000-00006 PMID:11717572

¹³ Kennedy J. Unmet and under met need for activities of daily living and instrumental activities of daily living assistance among adults with disabilities: estimates from the 1994 and 1995

de poca información en formatos accesibles, y no se satisfacen muchas necesidades de comunicación de las personas con discapacidad. Las personas sordas a menudo tienen problemas para acceder a un servicio de interpretación en lengua de señas: una encuesta efectuada en 93 países puso de manifiesto que 31 de ellos no tenían ningún servicio de interpretación, mientras que 30 países tenían 20 o menos intérpretes cualificados¹⁵. Las personas con discapacidad, en comparación con las no discapacitadas, tienen tasas significativamente más bajas de uso de tecnologías de información y comunicación, y en algunos casos es posible incluso que no puedan acceder a productos y servicios tan básicos como el teléfono, la televisión o la Internet.

Falta de consulta y participación. Muchas personas con discapacidad están excluidas de la toma de decisiones en cuestiones que afectan directamente a su vida. Por ejemplo, donde las personas con discapacidad no pueden decidir y controlar cómo se les preste apoyo en sus hogares.

Falta de datos y pruebas. La falta de datos rigurosos y comparables sobre la discapacidad y la falta de pruebas objetivas sobre los programas que funcionan pueden dificultar la comprensión e impedir que se adopten medidas. Conocer el número de personas con discapacidad y sus circunstancias puede mejorar los esfuerzos para eliminar obstáculos discapacitantes y proporcionar servicios que permitan la participación de las personas con discapacidad. Por ejemplo, para facilitar la identificación de intervenciones ambientales rentables deben estudiarse mejor el entorno y sus efectos sobre los diferentes aspectos de la discapacidad.

disability follow-back surveys. *Medical Care*, 2001,39:1305-1312. doi:10.1097/00005650-200112000-00006 PMID:11717572

¹⁴ Michailakis D. Government action on disability policy: a global survey. Stockholm, Institute on Independent Living, 1997 (http://www.independentliving.org/standardrules/UN_Answers/UN.pdf, accessed 10 February 2010).

¹⁵ Hauland H, Allen C. Deaf people and human rights. Helsinki, World Federation of the Deaf and Swedish National Association of the Deaf, 2009.

4.3 Marco Teórico

"La discapacidad 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 que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".
*Convención de la ONU, 2006*¹⁶

Según la Convención Internacional de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (CDPD) el 10% de la población mundial representa a las personas con discapacidad, que aun estando en un estado de marginación y relegación, reclaman sus derechos, por otro lado y de manera más actual el Banco Mundial reporta que el 15% de la población sufre de algún tipo de discapacidad, teniendo mayor prevalencia los países en desarrollo; extrapolando los datos de epidemiología, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de mil millones de personas en el mundo viven con algún tipo de discapacidad y por lo menos 200 millones de ellas presentan dificultades relevantes en su funcionamiento, dando como pronóstico, estadísticas alarmantes sobre el aumento considerable que se irá teniendo a lo largo de los años la discapacidad en el mundo; debido al envejecimiento, el incremento de riesgo en el adulto mayor y el aumento mundial de las enfermedades crónicas.

¹⁶ Concepto, Recuperado en <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>

Según datos del Programa Regional de Rehabilitación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América Latina reside el 17% de la población mundial con discapacidad, es decir, aproximadamente 85 millones de hombres y mujeres, de los cuales sólo el 2% encuentran respuestas a sus necesidades en salud. Para Colombia, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del 2005, en el país hay aproximadamente 2,6 millones de personas con discapacidad, las cuales representan el 6,4% de la población colombiana.

Para el Municipio de Chía, según datos estadísticos DANE 2010, el municipio se tenía identificado 559 personas con algún tipo de discapacidad, siendo ésta una cifra muy inferior a la reportada por el SISBEN, sistema que identificaba para dicho territorio un promedio superior a las 1.300 personas.

Según evidencia presentada por la OMS, la discapacidad afecta de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables; los países de ingresos bajos son los que tienen una mayor prevalencia de tener discapacidad, lo que quiere decir que el porcentaje más alto corresponde a la población con un alto índice de pobreza. A nivel mundial, se estima que 1 de cada 20 niños vive con una discapacidad y poseen más probabilidades de no escolarizarse que cualquier otro grupo de niños.

Estas, entre otras cifras, permiten dimensionar, lo que a futuro podría pasar, no sólo social, sino, también económicamente, si el total de la comunidad no es claramente identificada para ser atendidas según sus necesidades; hoy día existen pocas opciones que se están brindando para favorecer al desarrollo integral y la inclusión social, esto en gran parte, se debe a la carencia de

datos que caracterizan a la población en condición de discapacidad, ya sea por falta de ellos o por que se encuentren desactualizados y poco precisos; por ello, el trabajo en políticas o programas relacionados con la discapacidad se basa en datos estimados y en ocasiones, bastante alejados de la realidad de los países.

Por esta razón se ve la importancia de la articulación de los programas de intervención con los de caracterización y diagnóstico para así crear confianza en la población investigada, de modo que esta pueda percibir los beneficios tangibles del estudio. Con todo esto se evidencia la gran importancia de recolectar dicha información, ya que es un paso para el inicio del reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Esta recolección e inclusión al Registro permite conocer el número de personas con discapacidad y las condiciones en que viven a nivel departamental, distrital y municipal, con el fin de planificar acciones para suplir las necesidades de esta población, también se posee una información veraz sobre las personas con discapacidad, la cual permite ejecutar adecuadamente programas y proyectos en pro a la población, en todos los niveles (municipal, departamental, distrital y nacional).

Además, se pueden identificar cuáles serían las acciones inclusivas que se pueden generar, las cuales potencializarían las oportunidades para la población con discapacidad. Además de esto, los recursos legalmente destinados según la ley 1618 de 2013, título III, artículo 5, acción 4 y 10, serán útilmente distribuidos, ya que el Registro brindaría los datos confiables y necesarios para incurrir en la adecuada optimización de los recursos, con un grado de equidad donde se pueda abarcar toda la población a nivel departamental, distrital y municipal¹⁷.

¹⁷ Arango Taborda, Juliana., Franco Cañola Lina, 2016 Caracterización de la Población en Situación de Discapacidad del Municipio de Sabaneta (Antioquia Colombia), Recuperado de

5. Diseño Metodológico de la Investigación

La metodología de este trabajo de Investigación, se enmarca en la Investigación Descriptiva que como afirma Cerda (1998) “tradicionalmente se define la palabra describir como el acto de representar, reproducir o figurar a personas, animales o cosas” y agrega: “Se debe describir aquellos aspectos más característicos, distintivos y particulares de estas personas, situaciones o cosa, o sea, aquellas propiedades que las hacen reconocibles a los ojos de los demás (p. 71).

Y para Bernal, 2010, La Investigación descriptiva es uno de los tipos o procedimientos investigativos más populares y utilizados por los participantes en la actividad investigativa. Los trabajos de grado, en los pregrados y en muchas de las maestrías, son estudios de carácter eminentemente descriptivo. En tales estudios se muestran, narran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos, prototipos, guías, etcétera, pero no se dan explicaciones o razones de las situaciones, los hechos, los fenómenos, etcétera.¹⁸

5.1 Enfoque y alcance de la investigación

http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4526/1/Poblacion_Discapacidad_Sabana.pdf

¹⁸ Bernal Torres, Cesar Augusto, 2010 Metodología de la investigación; Bogotá: Prince Hall

Siendo esta de índole descriptivo, se permite ofrecer información confiable y considerada eficiente, que permita emprender oportunidades de inversión, para satisfacer integralmente las necesidades de la población con discapacidad del Municipio de Chía.

5.2 Cuadro resumen de objetivos, actividades, herramientas y población

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RIESGOS
Implementar un instrumento de medición que permita identificar la población con discapacidad del Municipio de Chía	Equipo interdisciplinar	Integración interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial, del proceso de caracterización de la población en condiciones de discapacidad del Municipio de Chía	No. De instituciones o sectores participantes en el proceso	Falta de compromiso de las instituciones corresponsables del proyecto (ICBF, Procuraduría, Comisarias de Familia), debiendo instar la competencia sobre el particular
	Documento conceptual	Análisis conceptual de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población en condiciones de discapacidad	Condiciones biopsicosociales analizadas.	Divergencia en los conceptos sobre los productos a analizar, sobre lo cual deberá optarse por factores analógicos, legales o entre otros.
	Instrumento (encuesta) diseñado y aprobado	Formulación y concertación de instrumento (encuestas) con enfoque de diagnóstico las condiciones físicas, psicológicas y sociales para aplicarlo a la población objetivo.	Instrumento diseñado con categorías definidas	Desacuerdo en criterios del documento final, sobre lo cual deberá estandarizarse el concepto objeto del instrumento.
Identificar las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población con discapacidad en el Municipio de Chía	Georreferenciación e identificación de población con discapacidad	Aplicación de proceso y/o estrategia para la identificación de la población con discapacidad	Proceso desarrollado en 100% del territorio	Mitos sobre las consecuencias del proceso
	Encuestas aplicadas	Aplicación de instrumento de medición (encuestas), con cumplimiento de propósitos de calidad, oportunidad, eficiencia y	Número de encuestas aplicadas	No se cumpla con el número de encuestas aplicadas, para lo cual deberá efectuarse seguimiento a las metas periódicas, para atender

Establecer la demanda de atención integral de la población en condición de discapacidad asentada en el Municipio de Chía.	Informe final de caracterización	eficacia. Tabulación, análisis e informe de resultados de la información compilada en el proceso de aplicación de instrumentos de medición (encuesta), frente a las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la población en condiciones de discapacidad	Número de encuestas tabuladas de acuerdo con categorías previamente definidas	eventuales falencias en el proceso, de acuerdo con la particularidad de cada una. Informe final incompleto o con sesgos de información en el análisis
---	----------------------------------	--	---	--

5.3 Descripción detallada del diseño metodológico desarrollado para el logro de los objetivos.

FASES	DESARROLLO
PRIMERA FASE	Se recolectará información a través de la aplicación de instrumento de caracterización (encuesta), que permita conocer las condiciones de manera integral de la población con discapacidad del Municipio de Chía, su entorno y necesidades más relevantes.
SEGUNDA FASE	Se realizará la tabulación y el análisis de la información obtenida.
TERCERA FASE	Se elaborará el informe en el cual se evidencie: <ol style="list-style-type: none"> 1. Población con discapacidad en el Municipio de Chía 2. Demanda de servicios que presenta la Población con Discapacidad en el Municipio de Chia

6. Presupuesto

CATEGORIAS DE PRESUPUESTO / RUBRO	CONTRAPARTIDA ORGANIZACIÓN (A)	CONTRAPARTIDA GOBIERNO/ ENTES DONANTES (B)	TOTAL A+B
A. CAPACITACION:			
Capacitación a personal operativo del proceso de caracterización	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 1.000.000
B. EQUIPO E INSUMOS:			
Equipos de computo, Video Bean, Otros)	\$ 0	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000
Papelería, otros	\$ 0	\$ 10.526.637	\$ 10.526.637
C. MATERIALES:			
Utiles de oficina	\$ 2.000.000	\$ 0	\$ 2.000.000
Material de oficina (tablas para encuestadores, lapiceros, papel de impresora, tintas)	\$ 300.000	\$ 0	\$ 300.000
Material Didactico	\$ 7.000.000	\$ 0	\$ 7.000.000
D. PERSONAL			
Administrativo (Coord Proyecto, Secretaria)	\$ 0	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000
Operativo (Supervisor, Encuestadores, digitadores)	\$ 0	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000
E. ASISTENCIA TECNICA			
Contratación de consultoría (Estadista)	\$ 0	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000
F. PROMOCION/ DIVULGACION/ COMUNICACIÓN			
Publicaciones	\$ 0	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
Material y medios de difusión	\$ 0	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000
Servicios imprenta (formatos)	\$ 0	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000
H. VIATICOS Y TRANSPORTE			
Viáticos	\$ 0	\$ 200.000	\$ 200.000
Combustible	\$ 0	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000
Transporte terrestre	\$ 0	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000
G. GASTOS ADMINISTRATIVOS			
Racion diaria (alimentos)	\$ 0	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000
Teléfono, agua, electricidad, Internet	\$ 0	\$ 600.000	\$ 600.000
Alquiler de inmueble	\$ 0	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000
TOTAL	\$ 10.300.000	\$ 106.326.637	\$ 116.626.637

7. Resultados

La ejecución de la propuesta para la caracterización de la población con discapacidad del Municipio de Chía, a través de su diseño metodológico y el desarrollo de sus fases, permitirá a la Alcaldía Municipal de Chía o a la Entidad que desee implementarla en el territorio nacional, obtener información suficiente, confiable, oportuna, veraz que permitirá conocer la realidad de la población con discapacidad, su entorno biopsicosocial, la demanda de servicios y finalmente planear estrategias para la atención de este grupo poblacional.

Es importante resaltar que la identificación de la población con discapacidad tiene beneficios, dado que, identificar claramente sus condiciones nos permite conocer sus capacidades, constituyéndose esto en oportunidades de generación de ingresos que les permita mejor calidad de vida y condiciones de auto sostenibilidad.

Es decir que, en caso de falta de financiación de sus necesidades básicas, la confiabilidad de la información permitirá implementar estrategias para la auto sostenibilidad de las actividades de atención a la población con discapacidad, estrategias que van desde la inversión pública, no gubernamental o el del sector privado, que a través de la responsabilidad social empresarial.

8. Conclusiones

En la idealización de este proyecto, tuvo como determinación, el generar una propuesta en la que se impactara la población con discapacidad, por cuanto es un sentir casi generalizado la desatención por parte del Estado, consecuencia de la ineficiencia y la ineficacia administrativa del mismo.

A partir de ello, se analizó los datos suministrados por los diferentes sistemas de información, lo cuales carecen de confiabilidad, lo cual redundan en la marcada ineficacia de la acción e inversión, del Gobierno Municipal.

Por lo anterior, se propone adelantar un proceso de caracterización que genere información fidedigna, la cual permita conocer el contexto de la demanda de servicios de la población con discapacidad y su entorno, sino tal vez lo más importante, satisfacer integralmente la población con discapacidad.

Los resultados producto de este proceso, asentirá que frente a la formulación y desarrollo de planes, programas, proyectos y políticas, por parte del Estado, se genere la institucionalización de acciones y la inversión de recursos, de una manera eficiente, efectiva y eficaz, que sin duda redundará en la satisfacción de la necesidades de la población con discapacidad, que será una oportunidad abierta para llamar el financiamiento no solo del sector

público, sino también del privado, a través de la responsabilidad social empresarial, por la misma confiabilidad e impacto que sustenta el proyecto.

9. Recomendaciones

Una vez estudiada y ejecutada la propuesta para la caracterización de la Población con Discapacidad del Municipio de Chía, por parte de este Municipio, podrá esta Entidad contar con información fehaciente y actualizada, de la población con discapacidad con detalles como las condiciones personales y de su entorno, siendo este un insumo suficiente para la institucionalización de políticas sectoriales en el territorio, tendientes a satisfacer la demanda de servicios integrales de la población con discapacidad.

Por lo anterior, la principal recomendación, recae en las Entidad ejecutora del proyecto en el hecho de que realice la documentación, socialización y sistematización del proyecto, dándolo a conocer a la comunidad en general y entre Municipios, demostrando el valor social y la oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familiares o colaboradores.

10. Referencias

Arango Taborda, Juliana., Franco Cañola Lina, 2016 Caracterización de la Población en Situación de Discapacidad del Municipio de Sabaneta (Antioquia Colombia), Recuperado de

http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4526/1/Poblacion_Discapacida_d_Sabaneta.pdf

Bernal Torres, Cesar Augusto, 2010 Metodología de la investigación; Bogotá: Prince Hall

Blanco Zabala María Adelaida, Hernández Rodríguez Paula Cristina, Hincapié Agudelo Tatiana Patricia, Hurtado Lozano Leidys Tatiana, 2013, Caracterización de las Personas con Discapacidad Matriculadas en Instituciones y Rehabilitación, Sabaneta 2013, recuperado de

http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1743/2/Caracterizacion_personas_discapacidad.pdf

Biblioteca.utec.edu.sv / *Universidad Tecnológica del Salvador*

Bines H, Lei P, eds. Education's missing millions: including disabled children in education through EFA FTI processes and national sector plans. Milton Keynes, World Vision UK, 2007 (http://www.worldvision.org.uk/upload/pdf/Education%27s_Missing_Millions_-_Main_Report.pdf, accessed 22 October 2009).

Conpes Social 166 de 2013, Conpes de Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/Documents/eventos/RESUMEN%20CONTEXTO%20CONPES%20DISCAPACIDAD%20FINAL.pdf>

Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - Artículo 1.
Propósito. Pág. 4", 30 de marzo de 2007).

Convención ONU» Fundación ONCE. Consultado el 2 de diciembre de 2012.

Concepto, Recuperado en

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>

Eide AH et al. Living conditions among people with activity limitations in Zimbabwe: a representative regional survey. Oslo, SINTEF, 2003 a
(<http://www.safod.org/Images/LCZimbabwe.pdf>, accessed 9 November 2009).

Eide A, Loeb M. Living conditions among people with activity limitations in Zambia: a national representative study. Oslo, SINTEF, 2006
<http://www.sintef.no/upload/Helse/Levek%C3%A5r%20og%20tjenester/ZambiaLCweb.pdf>, accessed 15 February 2011

Haualand H, Allen C. Deaf people and human rights. Helsinki, World Federation of the Deaf and Swedish National Association of the Deaf, 2009.

Información Estadística de la discapacidad. *Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (Julio 2004) p. 7 - 15*

Informe Mundial Sobre la Discapacidad, Organización Mundial de la Salud, 2011, Recuperado de <file:///C:/Users/juan/Downloads/Informe%20mundial.pdf>

Informe y análisis poblacional. *SISBEN Alcaldía Municipal de Chía. (17 octubre de 2012) p. 2 -3*

Kennedy J. Unmet and under met need for activities of daily living and instrumental activities of daily living assistance among adults with disabilities: estimates from the 1994 and 1995 disability follow-back surveys. *Medical Care*, 2001,39:1305-1312.
doi:10.1097/00005650-200112000-00006 PMID:11717572

McFarlane L, McLean J. Education and training for direct care workers. *Social Work Education*, 2003,22:385-399. doi:10.1080/02615470309140

Michailakis D. Government action on disability policy: a global survey. Stockholm, Institute on Independent Living, 1997
([http://www.independentliving.org/standardrules/UN_Answers/ UN.pdf](http://www.independentliving.org/standardrules/UN_Answers/UN.pdf), accessed 10 February 2010).

Política Pública Departamental para la inclusión social de las personas con Discapacidad “Con inclusión construimos Paz”, 2015, Recuperado de
[http://cundinet.cundinamarca.gov.co:8080/aplicaciones/gobernacion/centroDocumental/doc-salud.nsf/0/FCFAB0591C87B8DE05257ECF008156FC/\\$FILE/Documento%20T%C3%A9cnico%20PP%20Discapacidad%20.pdf](http://cundinet.cundinamarca.gov.co:8080/aplicaciones/gobernacion/centroDocumental/doc-salud.nsf/0/FCFAB0591C87B8DE05257ECF008156FC/$FILE/Documento%20T%C3%A9cnico%20PP%20Discapacidad%20.pdf)

People with disabilities in India: from commitments to outcomes. Washington, DC, World Bank, 2009.

Testing a disability question for the census. Canberra, Family and Community Statistics Section, Australian Bureau of Statistics, 2003. 14. Disability, ageing and carers: summary

www.colombialider.org - info@colombialider.org / Por Julio César Gómez, Consultor Colombia Líder / **Recuperado el 2 de Febrero de 2013**
<http://www.apa.org/journals/webref.html>

Anexos

Anexo 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPRESENTANTE LEGAL

Yo _____ mayor de edad
identificado con C.C. _____ de _____ actuando como
representante legal (cuidador/familiar)
de _____ identificado RC_TI_CC_ N°
_____ de _____ DECLARO que he sido informado por
el investigador _____ sobre el proyecto “CARACTERIZACIÓN
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA -
CUNDINAMARCA” y acepto participar de forma voluntaria en éste, el cual tiene como objetivo
describir las características del origen, desarrollo y tipo de la discapacidad, los componentes de
salud, trabajo, educación y apoyo social de las personas con discapacidad, con el propósito de
aportar información que sirva para el planteamiento de alternativas de prevención, atención y
rehabilitación que contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas en esta situación. Se
me ha informado también que la participación en el proyecto requiere dar respuesta a un
cuestionario, en el cual se incluyen datos sobre atención en salud, trabajo, educación y apoyo
social, teniendo en cuenta que se realizará una recolección de datos a través de entrevista, donde
no existen riesgos al participar. Se me ha dado la seguridad de que en todo momento se
conservará la confidencialidad de la persona que represento, solo el personal encargado del
estudio tiene la autorización de revisar y analizar los datos que de una u otra manera se me
relacionen. Soy consciente de que en cualquier momento puedo revocar o rechazar el presente
consentimiento en cualquiera de las etapas del proyecto sin que ello indique perjuicio en mi
contra. Tomando ello en consideración, doy fe de haber recibido la información del proyecto a
satisfacción y OTORGO mi CONSENTIMIENTO para que se lleve a cabo la investigación y los
procedimientos pertinentes para cubrir los objetivos especificados en el mismo. Teniendo en
cuenta que es menor de edad y/o debido a su discapacidad me hago responsable y estoy de
acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Firma del presentante legal _____ C.C. _____

Contactos del Investigador (Acudir en el momento que sea ante cualquier duda)

1. Nombre _____

Anexo 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Yo _____ Mayor de edad
 identificado con C.C. _____ de _____ actuando en nombre
 propio **DECLARO** Que he sido informado por el investigador
 _____ sobre el proyecto “**CARACTERIZACIÓN DE LAS
 PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHIA - CUNDINAMARCA**” y
 acepto participar de forma voluntaria en éste, el cual tiene como objetivo describir las
 características del origen, desarrollo y tipo de la discapacidad, los componentes de salud, trabajo,
 educación y apoyo social de las personas con discapacidad, con el propósito de aportar
 información que sirva para el planteamiento de alternativas de prevención, atención y
 rehabilitación y que contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas en esta situación. Se
 me ha informado también que la participación en el proyecto requiere dar respuesta a una
 encuesta en la cual se incluyen datos sobre atención en salud, trabajo, educación y apoyo social.
 Teniendo en cuenta que se realizará una recolección de datos a través de entrevista, donde no
 existen riesgos al participar. Se me ha dado la seguridad de que en todo momento se conservará
 mi confidencialidad, solo el personal encargado del estudio tiene la autorización de revisar y
 analizar los datos que de una u otra manera se me relacionen. Soy consciente de que en cualquier
 momento puedo revocar o rechazar el presente consentimiento en cualquiera de las etapas del
 proyecto sin que ello indique perjuicio en mi contra. Tomando ello en consideración, doy fe de
 haber recibido la información del proyecto a satisfacción y OTORGO mi **CONSENTIMIENTO**
 para que se lleve a cabo la investigación y los procedimientos pertinentes para cubrir los
 objetivos especificados en el mismo.

Firma del investigado _____ C.C. _____

Contactos del Investigador (Acudir en el momento que sea ante cualquier duda)

1. Nombre _____

Anexo 3 REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CAPITULO I. INFORMACIÓN PERSONAL

- 1.1 Fecha de diligenciamiento AAAA_____ MM _____ DD_____
- 1.2 Nombre y Apellido _____
- 1.3 Sexo 1 • Hombre _____ 2. • Mujer _____
- 1.4 Fecha de Nacimiento AAAA_____ MM _____ DD_____

CAPITULO II. LOCALIZACION Y VIVIENDA

- 2.1 Área
1. Cabecera Municipal (Área urbana)
 2. Centro poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
 3. Rural disperso
- 2.2 Cual es el estrato de la vivienda
- | | | |
|--------------------|---------------------|----------------------|
| 1. Estrato 1 _____ | 4. Estrato 4. _____ | 7. Sin Estrato _____ |
| 2. Estrato 2 _____ | 5. Estrato 5. _____ | |
| 3. Estrato 3 _____ | 6. Estrato 6. _____ | |

CAPITULO III. CARACTERIZACIÓN Y ORIGEN DE LA DISCAPACIDAD

- 3.1 Por su condición de salud, ¿presenta alteraciones permanentes en: (SM)
1. _____ El Sistema nervioso
 2. _____ Los ojos
 3. _____ Los oídos
 4. _____ Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)
 5. _____ La voz. el habla
 6. _____ El sistema cardio respiratorio, las defensas
 7. _____ La digestión, el metabolismo, las hormonas
 8. _____ El sistema genital, urinario, reproductivo
 9. _____ El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas
 10. _____ La piel, las uñas, el cabello
 11. _____ Ninguna
- 3.2 ¿Hace cuantos años presenta esta condición de salud? _____
- 3.3 En sus actividades diarias presenta dificultades permanentes para:
1. _____ Pensar, memorizar
 2. _____ Percibir la luz. distinguir objetos o personas a pesar de usar

- lentes o gafas
3. Oír. aun con aparatos especiales
 4. Distinguir sabores u olores
 5. Hablar y comunicarse
 6. Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón
 7. Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos
 8. Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos
 9. Caminar, correr, saltar
 10. Mantener piel, uñas y cabellos sanos
 11. Relacionarse con las demás personas y el entorno
 12. Llevar, mover, utilizar objetos con las manos
 13. Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo
 14. Alimentarse, asearse, vestirse por si mismo
 15. Otra
 16. Ninguna

3.4 Incluya su discapacidad en las siguientes categorías:

1. Movilidad
2. Sensorial Auditiva
3. Sensorial Visual
4. Sensorial Gusto-Olfato-Tacto
5. Sistémica
6. Mental Cognitivo
7. Mental Psicosocial
8. Voz y Habla
9. Piel. Uñas y Cabello
10. Enanismo
11. No la sabe nombrar
12. Múltiple

3.5 ¿En qué lugares de su vivienda o entorno físico, encuentra barreras que le impidan desarrollar sus actividades diarias con mayor autonomía?

1. Dormitorio
2. Sala - comedor
3. Baño - sanitario
4. Escaleras
5. Pasillos - patios
6. Andenes - aceras
7. Calles, vías
8. Parques, plazas, estadios, teatros, iglesias
9. Paraderos, terminales de transporte
10. Vehículos de transporte publico

11. Centros educativos
12. Lugares de trabajo
13. Centros de salud, hospitales
14. Centros comerciales, tiendas, plazas de mercado
15. Otros lugares
16. Ninguno

CAPITULO IV. SALUD

4.1 ¿Requiere atención en salud por causa de su discapacidad?

1. Sí
2. No

4.2 ¿Requiere permanentemente de la ayuda de otra persona para realizar las actividades de su vida diaria?

1. Si
2. No

4.3 ¿Sabe si el municipio cuenta con servicio de rehabilitación?

1. Si
2. No

CAPITULO V. EDUCACIÓN

5.1 ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educativo?

1. Si
2. No

CAPITULO VI. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES FAMILIARES O COMUNITARIAS:

a. Participa en actividades:

1. Con la familia y amigos
2. Con la comunidad
3. Religiosas o espirituales
4. Productivas
5. Deportivas o de recreación
6. Culturales
7. Educación para el trabajo y desarrollo humano
8. Ciudadanas
9. Otras
10. Ninguna

CAPITULO VII. TRABAJO: Para personas de 10 años y más

7.1 Durante los últimos 6 meses, ha estado principalmente:

1. Trabajando
2. Buscando trabajo
3. Incapacitado permanente para trabajar sin pensión
4. Incapacitado permanente para trabajar con pensión
5. Estudiando
6. Realizando oficios del hogar
7. Recibiendo renta
8. Pensionado - jubilado
9. Realizando actividades de autoconsumo
10. Otra actividad

7.2 ¿Su capacidad para el trabajo se ha visto afectada como consecuencia de su discapacidad?

1. Si
2. No

7.3 ¿Cuál es su ingreso mensual promedio?

1. Sin Ingreso
2. Menos de \$500.000
3. De \$ 500.001 a SV000.000
4. De \$1'000.001 a \$1'500.000
5. De \$V500.001 a \$2'000.000
6. De \$2'000.001 a \$2'500.000
1. Más de S2'500.001
7. No Informa

7.4 Luego de presentar su discapacidad, ¿ha recibido capacitación para el trabajo?

1. Si
2. No