

**Departamento Administrativo  
Nacional de Estadística**



**Dirección de Censos y Demografía**

**Grupo de Discapacidad**

**IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD EN LOS TERRITORIOS  
DESDE EL REDISEÑO DEL REGISTRO**

**Abril 2008**

## PRESENTACIÓN

En la captación de información estadística de las personas con discapacidad, el país cuenta con una valiosa experiencia nacional e internacional, se han realizado análisis a los resultados obtenidos en los procesos censales de 1993, 2001, 2003 y 2005; luego de errores y aciertos hemos aceptado que el enfoque que se debe utilizar para abordar el tema, es el de las limitaciones en las actividades de la vida diaria, y venimos participando en procesos de concertación con los países de la región, en la unificación de conceptos con miras a la ronda de censos de población del 2010.

En Colombia además de la información censal, se viene implementando el registro continuo para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, como una herramienta técnica que facilita los procesos de planificación en los territorios a favor de este grupo poblacional, esta experiencia viene siendo observada muy de cerca por países vecinos, por cuanto su desarrollo se encuentra a cargo de la entidad nacional de estadística, es un registro poblacional continuo, y tiene como fin captar desde las mismas personas con discapacidad en todos los municipios del país. Es una práctica novedosa en la región, por cuanto las fuentes generalmente utilizadas no han rebasado los marcos de las encuestas de prevalencia y los censos nacionales. Hoy, la participación del país en los escenarios internacionales, ha dejado de ser pasiva, por cuanto además de asistir al debate de los conceptos, se proponen nuevos desarrollos tecnológicos.

En la primera etapa del registro se definía como meta de cobertura en los territorios los resultados obtenidos en el Censo de Población y Vivienda de 1993, una tasa de prevalencia nacional del 1.85% (593.618 personas), hoy luego de un permanente trabajo de ajuste y actualización, el Censo General 2005 nos genera nuevos retos, pues se trata de afrontar un cambio significativo tanto conceptual,

como metodológico, debemos acercarnos con el registro a la nueva tasa de prevalencia nacional del 6.3%; en términos absolutos, la cobertura del registro se ha incrementado en cerca de 2 millones de personas en relación a lo inicialmente proyectado.

¿Cómo debemos entonces trabajar el tema desde los municipios? ¿Cuál es la pregunta que nos permite visibilizar de mejor manera la discapacidad, y ampliar las coberturas de registro? El Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE – como la entidad responsable de prestar el Servicio Público de Información y regulación de la información estadística en el país, aborda el tema, y realiza una propuesta tratando de recoger las enseñanzas de las experiencias pasadas.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>1. ANTECEDENTES</b>	<b>5</b>
<b>2. REGISTRO POBLACIONAL</b>	<b>7</b>
<b>3. RESULTADOS DE LA PRUEBA</b>	<b>20</b>

## 1. ANTECEDENTES

Por cuanto la información censal a pesar de su gran importancia, no es suficiente para orientar los procesos de planificación territorial, a partir del año 2000, al interior del Grupo de Enlace Sectorial de Promoción y Prevención - GES P&P., se comenzó a trabajar sobre la necesidad de desarrollar un Sistema Nacional de Información Estadística que permitiera caracterizar a este grupo poblacional. Mediante el Convenio de Cooperación 025 suscrito entre el Ministerio de Comunicaciones y la Organización de Estados Iberoamericanos – OEI – se inicia el proceso comenzando por definir el Marco Teórico del Sistema, se adelantan procesos de concertación con varias instituciones de y para la discapacidad que se concretan en el prediseño de un formulario único para la recolección de información, este instrumento de recolección acogió como marco conceptual la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF, de la Organización Mundial de la Salud.

En febrero de 2001 el DANE y el Ministerio de Educación (MEN) iniciaron conversaciones sobre “la conveniencia para el país de contar con un sistema permanente de información sobre esta población que articule el quehacer estadístico en este campo, evite la dispersión de recursos y provea las bases de información necesarias para una atención integral a dicha población”<sup>1</sup>.

Reconociendo los anteriores desarrollos del GES de P&P, el DANE, como entidad responsable de la información estadística del país, firmó un convenio con el MEN dirigido a la “implementación del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad”. En mayo de 2002 en Bogotá, se realizó un seminario interinstitucional en el que se formuló la propuesta para la inclusión del

---

<sup>1</sup> DANE, Propuesta para el Diseño y Montaje de un Sistema de Información sobre las personas con Limitaciones o con Capacidades Excepcionales, febrero 2001.

tema en el siguiente Censo Nacional de Población, se discutió igualmente el contenido del formulario del registro propuesto por el GES P&P, se acordaron las estrategias de recolección y se determinaron las responsabilidades institucionales para su aplicación. La estrategia acordada se basó en la implementación de un registro continuo, aplicado individualmente y por convocatoria en todos los municipios del país.

En 2002, todos los procesos, estrategias e instrumentos diseñados fueron sometidos a prueba, evaluación y ajustes, mediante el desarrollo de la prueba piloto diseñada para tal efecto. A partir de 2003 se inició el proceso de implementación, a la fecha<sup>2</sup> cerca de 800 municipios han iniciado el proceso de registro y se dispone de aproximadamente 670.000 formularios diligenciados.

Han transcurrido cinco años de iniciado el proceso, período en el cual se han logrado notables cambios, hoy no estamos en la misma situación de 1999, el registro ha venido ganando importantes espacios dentro del proceso de formulación de la Política Pública de Discapacidad, así dentro de los compromisos institucionales asignados por el CONPES 80/2004, es una de las cinco líneas de acción en lo que a la ejecución de la Política de Atención a la Discapacidad se refiere, y coloca a disposición de las entidades municipales las fortalezas propias del DANE en el manejo de la información estadística.

A lo anterior se suman los resultados del Censo 2005 en el que se establece una prevalencia general del 6,3%; y el nuevo Plan Nacional de Desarrollo “Estado Comunitario: Desarrollo para todos” plantea que “la discapacidad es una política transversal y que el Ministerio de la Protección Social – MPS, coordinará con el DANE y los municipios la continuidad del Registro”.

El papel ganado por el registro dentro del concierto de la Política Pública, las experiencias recibidas, el haber compartido saberes con lo territorial, el

---

<sup>2</sup> Marzo 2008

acercamiento a las realidades vivas de la discapacidad, y el oír a los diferentes actores, demandan ajustes en el proceso, ajustes en el diseño, y para el objetivo del presente trabajo, la forma como en los territorios se ha de identificar a esta población con una mayor facilidad, de no producirse estos cambios, se podría colocar en peligro el futuro del proyecto, el cumplimiento de las metas asignadas en el CONPES 80/2004, y el mandato expreso en Política de Discapacidad para el período 2007-2010, como es su implementación en la totalidad de los municipios y la ampliación de su cobertura hasta colocarla muy cerca de la prevalencia obtenida en el censo 2005.

## **2. REGISTRO POBLACIONAL**

Dentro de las valiosas experiencias que se han obtenido con el registro, se destaca precisamente la de poder identificar de manera adecuada las personas que en los municipios deben ser registradas. En un principio los territorios partían de la información que podían obtener de listados o directorios de personas elaborados con anterioridad, en los cuales aparecían datos básicos como nombres, documento de identidad, edad, discapacidad, dirección, etc.

Al momento de utilizar esta información, se observaban algunos inconvenientes, que impiden buenas coberturas de registro: por lo general los listados venían de muchos años, no estaban actualizados, en ellos aparecían solo aquellas personas que en algún momento habían solicitado o recibido algún servicio o atención, y quienes no lo hubiesen hecho, no eran tenidos en cuenta.

En cuanto al concepto de discapacidad aparecían términos como: ciego, sordo, sordomudo, epiléptico, amputado, Down, retraso mental, parálítico, sensorial, físico, mental, etc., es decir, las personas eran identificadas con aquel tipo de deficiencia que en su cuerpo les era más notoria, más evidente; y no podría ser de

**Identificación de las personas con discapacidad en  
los territorios desde el rediseño del registro  
Elaboró: Julio César Gómez Beltrán  
Abril 2008**

otra forma, pues era muy en los términos a como el país identificaba la discapacidad en la década de los 80s y 90s.

Cuando se aplica un nuevo enfoque conceptual de la discapacidad en el Censo de 2005, a pesar de los inconvenientes en los procesos de capacitación a encuestadores y los propios del operativo de campo, los resultados fueron sorprendentes, se pasó de una prevalencia obtenida en 1993 del 1.85% a una del 6.3%.

Como puede observarse en la siguiente tabla, el porcentaje de respuesta de cada una de las ocho opciones de la pregunta son significativos pues van desde un 9.48% de quienes tienen dificultades en el autocuidado, hasta el 43.37% de quienes reportan dificultades para ver.

Limitaciones permanentes	GENERAL 2005		
	Limitaciones	% Personas con Lim	Prevalencia
Moverse o caminar	758.009	29,32%	1,84%
Usar sus brazos y manos	381.724	14,77%	0,93%
Oír, aún con aparatos especiales	446.179	17,26%	1,08%
Hablar	336.909	13,03%	0,82%
Ver, a pesar de usar lentes o gafas	1.121.129	43,37%	2,72%
Entender o aprender	312.472	12,09%	0,76%
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	254.920	9,86%	0,62%
Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo?	245.190	9,48%	0,60%
Otra limitación permanente?	486.594	18,82%	1,18%
Total deficiencias	4.343.126		
Total Personas con alguna dificultad permanente	2.585.224	1,68	
Total población nacional	41.174.853		6,30%

Fuente: DANE.

Al no utilizar un mayor número de opciones, hace que la opción “otra limitación” alcance un significativo 18.82%, son 486.594 personas que informan tener una limitación diferente a las leídas, es un resultado que por su magnitud obliga a trabajar al respecto.



Así que, al conocer la nueva concepción de la discapacidad (CIF – OMS), y al recibir los resultados del censo 2005, los territorios son concientes de que la convocatoria del registro que se venía utilizando hasta el momento estaba dejando por fuera un gran número de personas. Poco a poco, y coincidiendo con las construcciones impulsadas desde el Censo General 2005 y las del Grupo de Washington, se ve la necesidad de utilizar la pregunta 30 del formulario del registro para que el municipio convoque, localice, visite, y registre a todas las personas que contesten afirmativamente a una o más de las siguientes opciones:

**30 En sus actividades diarias presenta dificultades permanentes para:**

**Si    No**

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 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 y vestirse por sí mismo
15. Otra

En la siguiente tabla, comparamos los resultados de lo que se viene trabajando desde 2003 en el registro (pregunta 30) y lo aplicado en el mismo Censo General 2005:

**Identificación de las personas con discapacidad en  
los territorios desde el rediseño del registro**  
Elaboró: Julio César Gómez Beltrán  
Abril 2008

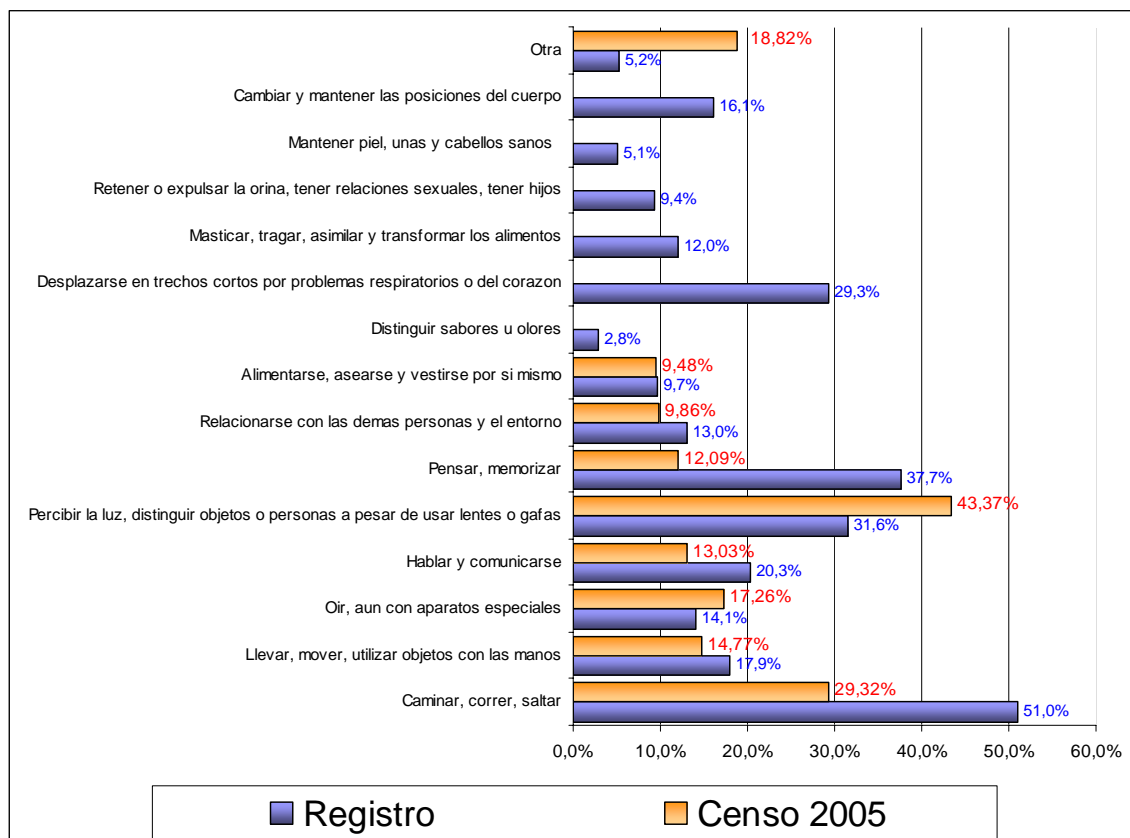
<b>Opciones del REGISTRO 2003 – 2008 Dificultades permanentes</b>	<b>%</b>	<b>CATEGORIAS LIMITACIONES &amp; Restricciones</b>	<b>Opciones del CENSO GENERAL 2005 Limitaciones permanentes</b>	<b>%</b>
Caminar, correr, saltar	51,0%	Movilidad	Moverse o caminar	29,32%
Llevar, mover, utilizar objetos con las manos	17,9%	Movilidad	Usar sus brazos y manos	14,77%
Oír, aun con aparatos especiales	14,1%	Comunicación - Aprendizaje y aplicación del conocimiento	Oír, aún con aparatos especiales	17,26%
Hablar y comunicarse	20,3%	Comunicación - Aprendizaje y aplicación del conocimiento	Hablar	13,03%
Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas	31,6%	Comunicación - Aprendizaje y aplicación del conocimiento	Ver, a pesar de usar lentes o gafas	43,37%
Pensar, memorizar	37,7%	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	Entender o aprender	12,09%
Relacionarse con las demás personas y el entorno	13,0%	Relaciones interpersonales	Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	9,86%
Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo	9,7%	Autocuidado	Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo?	9,48%
Distinguir sabores u olores	2,8%	Aprendizaje y aplicación del conocimiento		
Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón	29,3%	Tareas y demandas generales		
Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos	12,0%	Tareas y demandas generales		
Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	9,4%	Relaciones interpersonales		
Mantener piel, uñas y cabellos sanos	5,1%	Relaciones interpersonales		
Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo	16,1%	Movilidad		
Otra	5,2%		Otra limitación permanente?	18,82%
<b>TOTAL</b>	<b>275,2%</b>		<b>TOTAL</b>	<b>168,0%</b>

Parece ser que las coincidencias o los cambios en la formulación de las diferentes opciones, en gran medida son la explicación de su comportamiento, veamos:

1. En el censo 2005, se pregunta por “limitaciones permanentes”, y en el registro se indaga por “dificultades permanentes”, según los resultados obtenidos en el pilotaje realizado por DANE a finales de 2007, esta última es asimilada con mayor facilidad por parte de la persona encuestada.
2. En el registro se utilizan 14 opciones, en el censo 8.
3. La opción “otra” en censo 2005 es del 18.82%, en registro del 5.2%.
4. Solo la opción “Oír, aún con aparatos especiales” es idéntica en su formulación, el porcentaje de participación en el registro es del 14.1% y en el censo un 17.26%.
5. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “caminar, correr, saltar” (51%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para moverse o caminar (29.32%).
6. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “llevar, mover, utilizar objetos con las manos” (17.9%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “usar sus brazos y manos” (14.77%).
7. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “Hablar y comunicarse” (20.3%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “hablar” (14.77%).
8. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas” (31.6%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “ver, a pesar de usar lentes o gafas” (43.37%).
9. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “pensar, memorizar” (37.7%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “entender o aprender” (12.09%).
10. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “relacionarse con las demás personas y el entorno” (13%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales” (9.86%).

11. En el registro se indaga por dificultades permanentes para “alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo” (9.7%), en el censo se preguntó por limitaciones permanentes para “bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo” (9.48%).
12. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “distinguir sabores u olores” (2.8%).
13. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón” (29.3%).
14. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos” (12%).
15. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos” (9.4%).
16. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “mantener piel, uñas y cabellos sanos” (5.1%).
17. En el registro se adiciona nueva opción en relación con el censo 2005, para aquellas personas que presentan dificultades permanentes para “Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo” (16.1%).
18. Para un total de 656.215 personas identificadas y registradas hasta finales del año 2007, se reportan 2.75 dificultades (limitaciones) por persona, muy superior a las 1.6 promedio limitaciones por persona obtenidas en el censo de 2005.

En términos generales (ver grafico) podemos observar un mejor comportamiento del registro en cada una de las diferentes opciones, al compararlo con lo logrado en el censo 2005.



Fuente: DANE.

Si bien para identificar a las personas con discapacidad, se lograron importantes avances cualitativos y cuantitativos en el censo 2005, al no tener impedimento para introducir nuevas opciones, la pregunta 30 del registro, se presenta como la forma apropiada para identificar a las personas que pueden estar en situación de discapacidad.

Hoy es claro para los territorios cómo además de las personas que eventualmente aparecían en sus listados o directorios, nuevos casos se hacen evidentes para funcionarios, familias y las mismas personas con discapacidad, comienza a ser visible ese gran número de individuos que aún no habían sido tenidos en cuenta.

La experiencia ganada por el registro en los trabajos de campo en los municipios, y la permanente actualización teórica del concepto de discapacidad, nos indica que ésta es tal vez la mejor forma de identificar las personas con discapacidad para efectos estadísticos, llama a la actualización de los contenidos de cada opción en los siguientes términos:

**1. Pensar, memorizar:** no son solamente quienes tengan retraso mental, sino aquellos que presentan entre otras dificultades en el desempeño de sus funciones mentales globales (conciencia, energía, impulso), en las funciones específicas (memoria, atención, cálculo), en las funciones emocionales (los sentimientos y los afectos). En las funciones de pensamiento y de cognición (la abstracción, la organización, el juicio); para adquirir y aplicar conocimientos (dadas por instrucciones, o por la experiencia propia); personas con dificultades para reconocerse y para reconocer otras personas, objetos, o el entorno; dificultades para orientarse, para ubicarse en el tiempo y el espacio, para prestar atención y/o en la capacidad de concentración, debidas todas ellas a deficiencias intelectuales y/o cognitivas (retrasos, demencias, enfermedades mentales).

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para entender y asimilar la información y los elementos del aprendizaje, aquellas con dificultades para reconocer la naturaleza de los problemas, analizarlos, elegir la mejor alternativa, realizarla, controlar el resultado y hacer los ajustes o correcciones de las actividades desarrolladas.

**2. Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas:** No solo son los ciegos, sino cualquier persona que presenta dificultades para usar de forma intencionada el sentido de la vista y apreciar estímulos visuales. Es la persona que presentan dificultades en el desarrollo de sus actividades cotidianas por que “ve mal” (no puede distinguir formas, ni colores), porque carece de visión total o tiene visión parcial, independientemente de la deficiencia que la ha producido (daño en la vista, en el sistema nervioso, o por deficiencia endocrino-metabólica, etc.).

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes de visión (para ver de lejos o de cerca), con pérdida o reducción de la capacidad para ejecutar tareas que requieren una adecuada visión a determinada distancia (identificar objetos en la calle, en el hogar, etc.), quienes tienen dificultades con la visión nocturna. Los ciegos de un ojo que no tengan en el otro ojo dificultad alguna de visión se deben incluir en esta opción.

A diferencia de todos los demás casos de limitaciones, dentro de los que son subsanables por medio de ayudas técnicas externas, este grupo sólo recoge aquellas limitaciones importantes que no han sido superadas mediante el uso de gafas o lentes sea cual fuere la causa.

**3. Oír, aún con aparatos especiales:** No solamente son los sordos, sino cualquier persona que presenta dificultades al utilizar de forma intencionada el sentido de la audición en el desarrollo de sus actividades cotidianas, por que “no oye bien”, Se refiere a personas que debido a una sordera total son incapaces de recibir ningún sonido aun cuando estos se amplifiquen; aquellos que tienen dificultades graves o importantes para oír sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia; personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad

auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal; las personas con sordera total en un oído y que no tengan en el otro oído dificultad alguna de audición, deben incluirse en esta opción.

**4. Distinguir sabores u olores:** Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente en el aprendizaje y aplicación del conocimiento, o al desarrollar actividades cotidianas dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias sensoriales del gusto, o el olfato (diferenciar sabores, olores, aromas, temperaturas).

**5. Hablar y comunicarse:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para formular y entender mensajes verbales (el tono, la vocalización, la producción de sonidos, la velocidad, y aquellos que son inadecuados para el hablante en términos de edad o desarrollo físico) y no verbales (expresión facial, gestos, signos). Personas con dificultades graves o importantes para articular palabra (mudez, tartamudez), personas con dificultades para entender y/o producir mensajes por medio de lenguajes alternativos formales o de signos (lenguaje de sordos, lenguajes asistidos por ordenador).

**6. Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón:** Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al ejercicio o actividades cotidianas dentro o fuera del hogar (cuando se afecta la capacidad para desplazarse de un sitio a otro, trasladarse, deslizarse, gatear, trepar, correr, trotar, saltar, nadar, moverse por varios lugares, con o sin ayuda técnica) y que tienen como causa aquellas deficiencias del sistema cardiovascular (corazón, sangre, vasos sanguíneos), sistema inmunológico, o del sistema respiratorio.

Problemas que provienen por insuficiencia cardíaca o respiratoria, del ritmo cardíaco, flujo de la sangre, o presión arterial. En este grupo se incluyen personas



que dependen de algún aparato o equipo que actúe sobre el corazón o el sistema valvular, para mantener las funciones propias, (como las válvulas artificiales, los marcapasos, los trasplantes). Aquellas personas que dependen de aparatos artificiales para mantener la respiración (oxígeno), o los laringectomizados.

**7. Masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos:** Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades de la vida diaria dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias del sistema digestivo, metabólico o endocrino. Son aquellas personas con problemas graves o importantes ocasionados por trastornos alimentarios (anorexia, bulimia), de las glándulas endocrinas (enanismo, gigantismo, hiper-hipotiroidismo, trastornos de las glándulas suprarrenales, diabetes). Se incluyen asimismo las deficiencias graves por errores congénitos del metabolismo (de las proteínas, de las grasas, de los azúcares, intolerancia frente a algunos alimentos, las relacionadas con la producción y regulación de los niveles hormonales del cuerpo), y el mantenimiento del peso corporal (obesidad).

**8. Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos:** Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades de la vida diaria dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias en las funciones urinarias (producción, frecuencia de micción, continencia, retención urinaria: insuficiencia renal, anuria, oliguria), reproductoras, sexuales (funciones físicas y mentales relacionadas con el acto sexual placentero (fase de excitación, preparación, orgásmica y resolución; el Interés y rendimiento sexual, erección, lubricación, eyaculación, satisfacción, relajación; ciclo menstrual, menopausia y andropausia ), y procreadoras (fertilidad, quedar embarazada, mantener el embarazo, parto y lactancia).

**9. Caminar, correr, saltar:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que

al menos un pie esté siempre en el suelo, (Ejemplo: caminar hacia delante, hacia atrás o de lado), incluye aquellas personas que se les dificulta andar distancias cortas o largas; andar en diferentes superficies; andar sorteando obstáculos; mantener el equilibrio, acelerar el ritmo de la marcha. Caminar y desplazarse con o sin ayuda, dentro o fuera del hogar, sin importar si la causa es una deficiencia física o mental. Incluye usuarios de sillas de ruedas.

**10. Mantener piel, uñas y cabellos sanos:** Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades cotidianas, o en las relaciones interpersonales dentro o fuera del hogar y que tienen como causa cualquier deficiencia que afecta estas estructuras o funciones (protectoras, reparadoras, de coloración, apariencia y tacto. Fotosensibilidad, problemas de pigmentación, callosidad, calidad de la piel, endurecimientos, problemas en la formación de costras, cicatrices, mantener temperaturas, alteraciones en la cantidad del sudor, y el olor. Sensaciones permanentes de dolor, picor, quemazón, hormigueo), regulación de temperatura, humedad, pigmentación, reacciones alérgicas, prurito, reparadoras, regeneración, y apariencia de la piel, uñas y cabellos.

**11. Relacionarse con las demás personas y el entorno:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes relacionadas con las conductas interpersonales, o de comportamiento bien sea con la familia o fuera de ella.

Para interactuar con otras personas de una manera apropiada para el contexto y el entorno social, como demostrar aprecio y consideración cuando sea apropiado o responder a los sentimientos de otros. Controlar las emociones y los impulsos, controlar la agresión física y verbal, actuar independientemente en las interacciones sociales, actuar de acuerdo con normas y convenciones sociales, logra establecer y finalizar relaciones a corto o largo plazo con amigos, compañeros, profesionales o relaciones sentimentales. Desarrollar relaciones, contactos, o acercamientos con padres, hijos, o conyugue, para mantener

relaciones con amigos, iniciar nuevas relaciones, para mantener relación e interacción social en el ámbito laboral, escolar, o social en función de reglas formales establecidas.

**12. Llevar, mover, utilizar objetos con las manos:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar acciones coordinadas relacionadas con coger, mover y manipular objetos con los miembros superiores debido tanto a deficiencias físicas como psíquicas.

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar actividades que implican el uso del brazo, la mano o los dedos para alcanzar, sostener y llevar objetos así sean de poco peso. Personas con dificultades graves o importantes para coger, guardar o soltar útiles domésticos y de trabajo. Para desarrollar actividades que requieren la utilización de movimientos finos y la destreza de los dedos de la mano (Ejemplo: girar botones, perillas, picaportes, lanzar o coger un lápiz, manipular con alfileres, la capacidad para: alcanzar, tirar/halar o empujar objetos; girar o torcer las manos o los brazos; lanzar o atrapar un objeto en movimiento, uso de teclados, contar monedas, etc.).

**13. Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para desarrollar actividades cotidianas y que implican los movimientos básicos del cuerpo debido tanto a deficiencias físicas como psíquicas.

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para adoptar, mantener y cambiar los pesos de las partes del cuerpo en los diferentes decúbitos, (Ejemplo: levantarse de una silla para acostarse en una cama, cambiar la posición del cuerpo de acostado, de cuclillas, agachado o arrodillado, de sentado a estar de pie, inclinarse y cambiar el centro de gravedad del cuerpo). Incluye las personas sin posibilidad de movimiento alguno en la propia cama, personas con dificultades graves o importantes para realizar y mantener dichas posiciones.

**14. Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo:** Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar actividades de la vida diaria relacionadas con su autocuidado e higiene personal. Problemas para el uso de utensilios e instalaciones (ducha, baño), para el lavado y aseo de las diferentes partes del cuerpo (manos, cabeza, pies). Para planificar y llevar a cabo las actividades relacionadas con la excreción en las formas culturalmente aceptadas. Para realizar las actividades destinadas a ponerse o quitarse la ropa de las diferentes partes del cuerpo, abrocharse, atarse los zapatos. Para realizar acciones tales como el uso de utensilios para cortar, llevar la comida a la boca, o beber sin derramar el contenido.

### **3. Resultados de la Prueba**

Con el fin de entregar a los territorios una metodología que permita asegurar la cobertura del Registro de discapacidad, con base en la información del Censo General 2005, se realizó una prueba de campo, en las ciudades de Cali (Valle del Cauca), Desquebradas (Risaralda), Barbosa (Santander), el Peñol (Antioquia), Santa Lucía (Atlántico) y Leticia (Amazonas).

Para tal efecto, se seleccionó una muestra de manzanas, representativa para cada una de las ciudades, las cuales se recorrieron en su totalidad, indagando por el número de viviendas, hogares, personas y personas con limitaciones permanentes, diligenciando el formato que se ha diseñado para tal fin.

Uno de los objetivos de la Prueba fue validar la información del Censo General 2005 como marco estadístico para el registro, herramienta que orienta al municipio en forma como ha de localizar e identificar las personas que deben hacer parte del registro de discapacidad, en el marco del rediseño del registro de discapacidad.

Con respecto al primer objetivo de la prueba se pudo establecer que el Censo 2005 brinda un buen marco para el registro, con los datos suministrados se pueden fijar metas sobre el número de personas a registrar en cada municipio, no solo en cuanto al volumen general de las personas, sino también al tipo de limitación.<sup>3</sup>

Para llegar a la meta establecida en el Censo, e incluso superarla<sup>4</sup>, es necesario generar estrategias que permitan identificar a las personas en situación de discapacidad. La prueba permitió identificar algunos aspectos que se deben tener en cuenta en el momento de levantar la información del Registro, entre los cuales se destacan los siguientes:

Se requieren campañas de sensibilización e información que garanticen que la población está enterada del proceso de levantamiento de la información, utilizando los medios de comunicación masiva (radio y televisión) y escrita, a nivel local. En las ciudades grandes es necesario trabajar estos procesos, a nivel más desagregado, por ejemplo, por localidades, comunas, barrios o grupos de barrios, en coordinación con las Juntas de Acción Comunal.

La identificación de las personas a registrar debe ser realizada por personas que conozcan y manejen el nuevo enfoque conceptual de la discapacidad<sup>5</sup>. Esta tarea no debe dejarse a los encuestadores, para quienes su labor principal es diligenciar los formularios del registro, de manera clara y precisa, respetando las normas de calidad (tipo de letra y seguimiento de flujos y filtros). Se sugiere que previo a la aplicación del Registro, en lo posible se levante un directorio de personas con discapacidad, en una etapa de recuento en la que se identifiquen las viviendas, los

---

<sup>3</sup> Los resultados estadísticos pueden ser consultados en detalle en el Informe de mayo elaborado por Andrés Arias, en desarrollo del contrato No. 1756 de 2008

<sup>4</sup> En cinco de los 6 municipios de la prueba los resultados son superiores a los arrojados en el Censo 2005

<sup>5</sup> CIF - OMS

hogares y las personas que presentan limitaciones permanentes. Estas indicaciones se incluirán en la primera parte de la cartilla de diligenciamiento del Registro, que será actualizada en el segundo semestre del presente año.

Para identificar a las personas con discapacidad se sugiere hacer el sondeo utilizando la pregunta 30 del formulario del Registro, dado que en la pregunta utilizada en el Censo 2005, se tienen menos opciones de respuesta y en la opción “otra limitación” se contempla un grupo considerable de situaciones, que es necesario desagregar. Los resultados de la Prueba muestran mayores variaciones en este grupo de limitaciones. Las campañas de sensibilización se deben apoyar en el fraseo de la pregunta 30, de tal manera que las personas identifiquen fácilmente su limitación y acepten hacer parte del registro. Los mensajes deben ser breves, tomando cada opción de respuesta por separado.