Hacia la inclusión de mujeres y niñas con discapacidad

# Análisis de situación de la población con discapacidad en Colombia 2022

UNPRPD FUND Partnership on the Rights of Persons with Disabilities

ONU MUJERES

unicef para cada infancia

UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas

50 AÑOS en Colombia

# Análisis de situación de la población con discapacidad en Colombia 2022

*Se autoriza la reproducción del contenido a los medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y otras entidades de carácter público, privado y personas, siempre que se otorgue el debido crédito a la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres - ONU Mujeres, El Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA- y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF -.*

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**LUIS MORA**
Representante Residente

**MARTHA LUCÍA RUBIO MENDOZA**
Representante Auxiliar

**JOSÉ LUIS WILCHES GUTIÉRREZ**
Asesor en Salud Sexual y Reproductiva

**PAULO JAVIER LARA AMAYA**
Asesor de Población y Desarrollo

**Equipo técnico**

**CÉSAR ANDRÉS CRISTANCHO FAJARDO**
PHD en Demografía – UNFPA

**LINA MARGARITA BRAVO ARDILA**
Especialista en Planeación Territorial – UNFPA

**LINA M. TORRES-PEÑUELA**
Analista de Población y Desarrollo – UNFPA

**CLAUDIA JAIME**
Diseño y diagramación

para cada infancia

**TANYA CHAPUISAT**
Representante de País

**VICTORIA COLAMARCO**
Representante Adjunta

**CAROLINA CUEVAS MELO**
Gerente de Aceleración y monitoreo de ODS catalizadores para la niñez y la adolescencia Especialista de Inclusión Social

**BIBIANA AIDO ALMAGRO**
Representante de País

**PATRICIA FERNÁNDEZ PACHECO**
Representante Adjunta

**LUCIO SEVERO**
Coordinador de Planeación, Monitoreo y Evaluación

OCR, Oficina de la Coordinadora Residente

**MIREIA VILLAR FORNER**
Coordinadora Residente

**NATALIE GÓMEZ ARTEAGA**
Economista

© Fondo de Población de las Naciones Unidas

Hecho en Colombia
**ISBN:** 978-958-5437-28-9

# Tabla de Contenido

| | | pág. |
|---|---|---|
| | **Introducción** | **12** |
| **1.** | **Contexto y marco de referencia** | **15** |
| 1.1 | Definición de discapacidad | 16 |
| 1.2 | La perspectiva de las personas con discapacidad | 17 |
| 1.3 | La perspectiva demográfica de la discapacidad | 19 |
| **2.** | **Marco legal e instrumentos internacionales relacionados** | **22** |
| 2.1 | Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad | 23 |
| 2.2 | Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Agenda 2030 y ODS | 24 |
| 2.3 | Marco legal en Colombia | 27 |
| 2.3.1 | Constitución Política | 27 |
| 2.3.2 | Ley Estatutaria de Discapacidad | 28 |
| 2.3.3 | Otras normas que conforman el marco legal | 28 |
| **3.** | **Metodología de análisisy fuentes de información** | **29** |
| 3.1 | Contexto legal de la medición de la discapacidad | 30 |
| 3.2 | Censo de población | 33 |
| 3.3 | Encuestas por muestreo | 36 |
| 3.4 | Registros administrativos y registro de personas con discapacidad | 36 |
| **4.** | **Análisis y caracterización demográfica** | **38** |
| 4.1 | Dinámica demográfica de la población con discapacidad | 39 |
| 4.1.1 | Volumen y crecimiento de población con discapacidad | 40 |
| 4.1.2 | Estructura de población con discapacidad según edad y sexo en Colombia | 41 |
| 4.1.3 | Distribución de la población con discapacidad según edad y sexo en Colombia | 47 |
| 4.2 | Dinámica demográfica de la población con discapacidad | 50 |
| 4.2.1 | Las causas de la discapacidad | 50 |
| 4.2.2 | Discapacidades múltiples | 53 |
| 4.2.3 | Redes de apoyo | 54 |
| 4.2.4 | Uniones en población con discapacidad | 56 |

**5. Brechas y desigualdades** 59 pág.

5.1 Discapacidad por grupos de edad 61

5.1.1 Discapacidad en niños, niñas, adolescentes y jóvenes 61
5.1.2 Discapacidad y fecundidad 66
5.1.3 Discapacidad y población de 60 años y más 67

5.2 Discapacidad por territorio y género 71
5.3 Discapacidad por grupos poblacionales 75

5.3.1 Pueblos indígenas 75
5.3.2 Población negra, mulata, afrodescendiente y afrocolombiana 79
5.3.3 Población migrante 83

5.4 Discapacidad por características socioeconómicas 87

5.4.1 **Discapacidad y nivel educativo** 87
5.4.2 **Discapacidad y afiliación al sistema de salud** 89
5.4.3 **Discapacidad y ocupación** 90
5.4.4 **Discapacidad y niveles de satisfacción**

5.5 Discapacidad, discriminación, acoso laboral y violencias basadas en género 98

5.5.1 Percepción de discriminación y exclusión en política 98
5.5.2 Acoso Laboral 100
5.5.3 Violencias basadas en género y discapacidad 101

5.6 Brechas digitales y avance de la población con discapacidad hacia la sociedad de la información 103
5.7 Conlusiones generales 108

**6. Recomendaciones de política pública** 109

6.1 Cifras confiables para la toma de decisiones 110
6.2 Educación y trabajo inclusivo para garantizar autonomía e independencia 111
6.3 Accesibilidad para la inclusión social y produciva 113
6.4 Participación para la incidencia en decisiones de política pública 113
6.5 Intersección para el reconocimiento de las brechas y desigualdades 114

**7. Referencias** 116

**8. Anexos** 121

# Índice de figuras


| | | pág. |
|---|---|---|
| **Figura 1** | Evolución del volumen de personas con discapacidad según Censo y Encuesta de Calidad de Vida, periodo 2005-2021 | **40** |
| **Figura 2** | Estructuras poblacionales por edad y sexo de la población general y la población con discapacidad, censos 2005 y 2018 | **42** |
| **Figura 3** | Tasas específicas de discapacidad por edad según etnia | **43** |
| **Figura 4** | Indicadores de población con discapacidad por actividad específica según edad y sexo, 2021 | **46** |
| **Figura 5** | Porcentaje de personas con discapacidad por área geográfica | **47** |
| **Figura 6** | Porcentaje de personas con discapacidad por departamento | **48** |
| **Figura 7** | Causas de la discapacidad según grupos de edad y actividad que genera la dificultad, 2021 | **51** |
| **Figura 8** | Personas que reportan varios tipos de actividad que generan dificultad, 2021 | **54** |
| **Figura 9** | Redes de apoyo de las personas con discapacidad según sexo | **55** |
| **Figura 10** | Porcentaje de personas que han estado unidas según edad y con discapacidad, 2021 | **56** |
| **Figura 11** | Porcentaje de personas que viven solas según edad y con discapacidad | **57** |
| **Figura 12** | Árbol de variables de la población entre 12 y 29 años (en miles de personas), según discapacidad, sexo y actividad económica, 2021 | **62** |

| | | |
|---|---|---|
| **Figura 13** | Mosaico de la población entre 5 y 29 años, según discapacidad, sexo y nivel educativo, 2021 | **63** pág. |
| **Figura 14** | Porcentaje de población entre 0 y 29 años con afiliación al sistema de salud, según discapacidad, sexo y edad, 2021 | **64** |
| **Figura 15** | Mosaico de mujeres entre 10 y 49 años, según si han estado en embarazo y grupos de edad, 2021 | **65** |
| **Figura 16** | Porcentaje de mujeres entre 10 y 49 años con afiliación a salud, según discapacidad y edad, 2021 | **66** |
| **Figura 17** | Árbol de variables de la población de 60 años y más (en miles de personas), según discapacidad, sexo y actividad económica, 2021 | **67** |
| **Figura 18** | Mosaico de la población de 60 años y más, según discapacidad, sexo y nivel educativo, 2021 | **68** |
| **Figura 19** | Porcentaje de población de 60 años y más con afiliación al sistema de salud, según discapacidad, sexo y edad, 2021 | **69** |
| **Figura 20** | Árbol de variables de personas (en miles), según discapacidad, región y sexo, 2021 | **72** |
| **Figura 21** | Población de 5 años o más según discapacidad, región y etnia, 2021 | **73** |
| **Figura 22** | Árbol de variables de población indígena de 12 años y más (en miles), según discapacidad, actividad económica y sexo, 2021 | **75** |
| **Figura 23** | Mosaico de población indígena de 5 años o más, con discapacidad, nivel educativo y sexo, 2021 | **76** |
| **Figura 24** | Porcentaje de población indígena con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021 | **77** |

| | | |
|---|---|---|
| **Figura 25** | Árbol de variables de población afro de 12 años o más (en miles), según discapacidad, actividad económica y sexo, 2021 | **79** |
| **Figura 26** | Mosaico de población afro de 5 años o más, según discapacidad, nivel educativo y sexo, 2021 | **80** |
| **Figura 27** | Porcentaje de población afro con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021 | **81** |
| **Figura 28** | Árbol de variables de población de 12 años o más (en miles), según discapacidad, condición migratoria y actividad económica, 2021 | **83** |
| **Figura 29** | Mosaico de población de 5 años o más, según discapacidad, sexo, nivel educativo y condición migratoria, 2021 | **84** |
| **Figura 30** | Porcentaje de población con afiliación a salud, según discapacidad, sexo y condición migratoria, 2021 | **85** |
| **Figura 31** | Mosaico de nivel educativo según sexo y con discapacidad | **87** |
| **Figura 32** | Porcentaje de personas de 20 años o más con estudios secundarios o superiores | **88** |
| **Figura 33** | Porcentaje de población con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021 | **89** |
| **Figura 34** | Mosaico de actividad laboral según sexo y discapacidad | **90** |
| **Figura 35** | Mosaico de categoría ocupacional según sexo y discapacidad | **90** |
| **Figura 36** | Satisfacción con la vida, por discapacidad y sexo | **91** |
| **Figura 37** | Satisfacción con ingresos, según discapacidad y sexo | **92** |
| **Figura 38** | Satisfacción con la salud, según discapacidad y sexo | **93** |

| | | |
|---|---|---|
| **Figura 39** | Satisfacción con su trabajo, por discapacidad y sexo | **94** pág. |
| **Figura 40** | Satisfacción con su tiempo libre, por discapacidad y sexo | **95** |
| **Figura 41** | Satisfacción con seguridad, por discapacidad y sexo | **96** |
| **Figura 42** | Porcentaje de personas que se han sentido discriminadas por su discapacidad, según edad y sexo | **97** |
| **Figura 43** | Porcentaje de personas que NO votarían por una persona con discapacidad, por edad y sexo | **98** |
| **Figura 44** | Razón principal por la que las personas piensan que no hay una mayor participación política de las personas con discapacidad (en porcentajes) | **99** |
| **Figura 45** | Porcentaje de individuos que reportan haber recibido acoso laboral, por edad y sexo | **100** |
| **Figura 46** | Porcentaje de mujeres que reportan haber sido víctimas de ciberacoso, por edad y discapacidad | **101** |
| **Figura 47** | Porcentaje de mujeres que han sufrido acoso sexual callejero, según discapacidad y edad | **101** |
| **Figura 48** | Frecuencia de uso de internet según discapacidad | **103** |
| **Figura 49** | Dispositivos de acceso a internet en la población con discapacidad (en porcentajes) | **104** |
| **Figura 50** | Lugares de acceso a internet en la población con discapacidad (en porcentajes) | **105** |
| **Figura 51** | Usos de internet en la población con discapacidad (en porcentajes) | **106** |

# Índice de tablas


**Tabla 1** Discapacidades relacionadas con la visión, el oído, el movimiento y el habla en 10 países seleccionados de América Latina **31** pág.

**Tabla 2** Colombia: Preguntas sobre discapacidad en censos de población **35**

**Tabla 3** Actividades que generan dificultad según sexo (en porcentajes), 2021, total nacional **44**

**Tabla 4** Población con discapacidad por departamento, sexo y área geográfica, 2018 **49**

**Tabla 5** Personas con discapacidad según total nacional, cabecera y centros poblados y rural disperso **70**

**Tabla 6** Colombia: Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Calidad de Vida 2021. **121**

**Tabla 7** Colombia. Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo 2020-2021. **122**

**Tabla 8** Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta Multipropósito Bogotá Cundinamarca 2021. **123**

**Tabla 9** Colombia: Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Cultura Política 2021. **124**

**Tabla 10** Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana ECSC-2021. **125**

# Introducción

El objetivo principal de este Análisis Situacional es identificar el estado actual de la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en Colombia, mediante la visibilización de los avances y retos que impactan las vidas cotidianas de las personas con discapacidad.

La identificación de estas situaciones permite que el análisis situacional opere como el principal insumo para dar seguimiento a la implementación del proyecto conjunto financiado por el Fondo Fiduciario Multidonante (MPTF) en el marco de la Alianza de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD), que apoya acciones catalizadoras para la mejoría en la implementación de la CDPD en Colombia. De igual manera, el documento busca informar a los titulares de obligaciones sobre las preocupaciones actuales de las Organizaciones de Personas con Discapacidad y los principales retos que enfrenta este grupo poblacional en sus vidas cotidianas.

Este documento corresponde a una actualización del diagnóstico efectuado en 2021, en el cual se desarrolló un análisis sobre la situación de las personas con discapacidad en el país que permitió identificar brechas para el cumplimiento de la CDPD y la aceleración de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) inclusivos.

Este análisis de situación se establece como un mecanismo de aprendizaje e intercambio para informar prácticas innovadoras en la implementación de la Política Nacional de Discapacidad, el sistema de capacidad legal y la educación inclusiva. Como ya fue planteado en el Análisis de Situación de Población (ASP) de discapacidad de 2021, en la búsqueda de la inclusión plena de las personas con discapacidad, las principales falencias se centran en las prácticas y los comportamientos socioculturales de mediano y largo plazo, no en la normatividad ni en la arquitectura institucional.

En este marco, la elaboración de análisis de base cuantitativa realizado en la revisión de 2022 del ASP de discapacidad sirve para varios propósitos: **I)** Permite actualizar los diagnósticos sobre el acceso a derechos por parte de la población con discapacidad; **II)** Hace uso de una batería de fuentes de información oficial más amplia que la utilizada en la revisión 2021, tomando en cuenta que esta correspondía a una de las necesidades identificadas en dicho año; **III)** Se encuentra alineado de manera explícita con instrumentos internacionales como el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los cuales complementan y contribuyen a dar seguimiento a la CDPD; **IV)** Se calculan indicadores detallados que dan cuenta de brechas socioeconómicas, poblacionales y territoriales, que pueden servir de base para aportar a la discusión sobre las barreras para el acceso a los derechos de las personas con discapacidad.

Foto: UNFPA

En relación con el Consenso de Montevideo, los capítulos de esta agenda regional que están más interrelacionados con temas de la población con discapacidad son: el Capítulo **C:** Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos; y el Capítulo **D:** Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.

Con respecto a los ODS, la población con discapacidad se encuentra vinculada de manera transversal a la Agenda 2030; sin embargo, se hará especialmente referencia a los siguientes ODS: **1.** Poner fin a la pobreza; **3.** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; **4.** Educación de calidad; **5.** Igualdad de género; **8.** Trabajo decente y crecimiento económico; **10**. Reducción de las desigualdades; **11.** Ciudades y comunidades sostenibles; **16.** Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas; **17.** Alianzas para lograr los objetivos.

Este documento se estructura con base en el Análisis de Situación de Población (ASP) Colombia 2022, como referente para el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, y está organizado en seis capítulos.

En el primero se presenta el contexto y marco de referencia utilizado en la elaboración del documento. El segundo relaciona el marco legal y los instrumentos que sustentan las disposiciones y los compromisos de Colombia frente a la garantía de derechos de las personas con discapacidad. El tercero presenta la metodología de análisis y las fuentes de información utilizadas para la elaboración del documento. El cuarto se enfoca en el análisis demográfico y la caracterización de la población con discapacidad. En el quinto se hace un balance del análisis de brechas y desigualdades de la población con discapacidad. Por último, el sexto capítulo tiene como objetivo documentar una serie de recomendaciones de política pública, a la luz de los resultados mostrados en el documento y de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.

# 1. Contexto y marco de referencia

## 1.1 Definición de discapacidad

La discapacidad ha sido un concepto en constante evolución al cual se adaptan los instrumentos de medición, transitando de un modelo que consideraba la discapacidad como un problema de salud a otro donde se entiende desde una perspectiva social y de derechos.

En 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), que se enfocaba en el concepto de enfermedad y en las dificultades del individuo para desempeñar funciones. En 2001, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) se centró en la interacción de los individuos con factores contextuales que pueden llevar a la discapacidad, tomando como base conceptual el enfoque biopsicosocial (Aparicio, 2009). A partir de ese año, el Grupo de Washington inició la elaboración de recomendaciones para la medición de estadísticas sobre discapacidad a partir del autorreconocimiento de las personas en el marco de encuestas y censos de población.

Reconocer esta evolución es relevante, pues la estimación de la población con discapacidad en las operaciones estadísticas es sensible a la definición utilizada (Freedman, 2014). Pero también los cambios conceptuales pueden limitar las comparaciones intertemporales y entre países o regiones, por lo que es necesario implementar una definición consistente en el tiempo y común entre sociedades.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) establece que "las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" (art. 1). La visión ecológica de este concepto permite comprender la discapacidad como determinada por la relación de quien vive unas características particulares con su medio social, cultural y físico. La discapacidad se entiende no como un atributo de las personas, sino como el resultado de la interacción entre sus características y el medio social y físico en el que se desenvuelven. En Colombia, en el contexto de la elaboración de operaciones estadísticas como los censos de población y las encuestas por muestreo desarrollados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), las personas con discapacidad son definidas como aquellas que están en mayor riesgo que la población general de experimentar restricciones en la realización de actividades cotidianas o participar en la sociedad. Así, las personas con discapacidad conforman un segmento poblacional heterogéneo sujeto a situaciones particulares de vulneración de derechos.

## 1.2 La perspectiva de las personas con discapacidad

La discusión sobre la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y de su participación plena en la vida social y comunitaria con igualdad de oportunidades dentro de la sociedad corresponde a un logro de los movimientos sociales de personas con discapacidad, sus organizaciones, activistas por los Derechos Humanos (DD.HH.) e investigadoras/es que se han comprometido con este tema (OMS y Banco Mundial, 2011).

En el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la participación plena adopta el principio de "Nada sobre nosotros sin nosotros", el cual resume claramente la perspectiva de las personas con discapacidad.

Es decir, ninguna decisión que influya sobre esta población debe hacerse sin su consulta y participación (Hernández y Fernández, 2016). El desarrollo de una sociedad debe tener en cuenta a las personas con discapacidad, con el fin de que no sean excluidas de las posibilidades que en su interior se ofrecen (Grech, 2016).

Es una responsabilidad colectiva hacer los ajustes razonables, apoyos y adecuaciones comunicacionales, ambientales y sociales necesarios para la participación plena de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida social (OMS, 2001). Las dificultades experimentadas por las personas con discapacidad pueden significar obstáculos para su desarrollo humano y bienestar; por tanto, requieren ser identificadas y atendidas a través de políticas y programas de inclusión que incorporen acciones afirmativas orientadas a reducir las desigualdades y eliminar la discriminación por razones de discapacidad. El acompañamiento a las personas con discapacidad y sus familias requiere apoyo especializado por parte del Estado, las Organizaciones de la Sociedad Civil, el sector privado, las familias y la sociedad en general.

En el Análisis de Situación de Población de las personas con discapacidad en Colombia 2021 (ONU Mujeres, UNFPA y UNICEF, 2021) se hizo hincapié en seis precondiciones para la inclusión: 1. (Identificación y organización de) partes interesadas y mecanismos existentes de coordinación; 2. Igualdad y no discriminación; 3. Accesibilidad; 4. Prestación de servicios inclusivos; 5. Programas de cumplimiento a la implementación de la convención y presupuestación; 6. Rendición de cuentas y gobernanza. Igualmente, se identificaron tres cuellos de botella transversales a las precondiciones: el primero, la participación efectiva, local, nacional, transversal, que incluya mujeres, niñez y familias. El segundo, la superación de las barreras actitudinales y baja toma de conciencia respecto a los derechos de las personas con discapacidad, en todos los sectores de la sociedad. Y el tercero, el acceso e integración de la información dentro de los tomadores de decisiones y hacia las personas con discapacidad.

*Foto: UNFPA*

# 1.3 La perspectiva demográfica de la discapacidad

A escala internacional, la transición de la estructura poblacional por edades, hacia una sociedad con un mayor volumen de población con edades avanzadas y muy avanzadas, corresponde a un fenómeno que se ha dado de manera paralela al incremento en el número de personas con discapacidad. No obstante, el envejecimiento individual no es por sí mismo causal de discapacidad; expresiones de decaimiento gradual o deterioro de la salud en las personas de mayor edad no son necesariamente signos de discapacidad; asimismo, resulta importante señalar que alguien puede reconocerse como una persona con discapacidad y estar en buen estado de salud.

En análisis realizados en distintos contextos geográficos desde una perspectiva agrupada, se ha podido identificar que los grupos de población de edades avanzadas y muy avanzadas tienden a mostrar mayores indicadores de prevalencia de la discapacidad. De igual manera, se ha encontrado que existe un rango de enfermedades crónicas o degenerativas que están asociadas a mayores tasas específicas de discapacidad en las poblaciones de edades avanzadas y muy avanzadas.

Por otra parte, especialmente a lo largo de la adultez se experimentan riesgos de lesiones externas relacionadas con accidentes de tránsito, lesiones ocupacionales o consecuencias de violencia interpersonal que en algunos casos no llevan a la muerte, pero sí tienen consecuencias sobre las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad. A su vez, otro factor que condiciona el aumento del volumen de la población con discapacidad es el abuso de alcohol y drogas (Vázquez, 2010). Por otro lado, en relación con la variable sexo, se ha encontrado que las mujeres tienen mayor probabilidad de experimentar morbilidad y discapacidad, mientras corren un menor riesgo de muerte en comparación con los hombres (Rieker y Bird, 2005).

El aumento en la duración de la vida media de los individuos, que se ha observado y que se espera continúe en el caso de nuestro país, conlleva preguntarse si más años de vida significa una mejor salud para la población sobreviviente (Nusselder, 2003).

La feminización de la población en edades avanzadas, o feminización del envejecimiento —al ser las mujeres quienes tienen mayor esperanza de vida, lo cual puede implicar que vivan más años con esta condición (ONU Mujeres, 2020, p. 169)[1]—, es otra característica importante de tener en cuenta en el análisis de la relación entre morbilidad y discapacidad. Esto implica que dichas mujeres tienden a tener mayores niveles de vulnerabilidad

[1] *A este respecto, puede consultarse el documento Mujeres y hombres, brechas de género en Colombia (ONU Mujeres, 2020), disponible en este enlace: https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2020/11/mujeres-y-hombres-brechas-de-genero-en-colombia*

debido a la concurrencia de enfermedades y discapacidad, y su cuidado es muchas veces asumido por sus familias y, en particular, de acuerdo con lo encontrado en otros contextos, por otras mujeres de sus familias. En general, esto es consistente con los hallazgos del Primer Informe sobre Discapacidad de la OMS, realizado en 2011, en el cual se encontró que en todos los países se registraron niveles más altos de prevalencia de la discapacidad en los grupos vulnerables, como las mujeres, las personas de estratos bajos y las personas en edades avanzadas y muy avanzadas.

En América Latina y el Caribe, y en particular en Colombia, los niveles de discapacidad se relacionan con la transición demográfica tardía y la falta de una implementación más amplia de políticas de salud pública. La limitada cobertura en salud de algunos países facilita el aumento de la incidencia y prevalencia de patologías asociadas con la discapacidad en todas las poblaciones, de modo que se registra un aumento de la población infantil y joven con discapacidad. La inclusión de la población joven con discapacidad es un proceso distinto a la inclusión de otras poblaciones; el UNFPA (2018) recalca la necesidad de diseñar un marco jurídico de protección para las mujeres y jóvenes con discapacidad que cubra sus necesidades en cuanto a servicios de salud, educación y empleo, y que prevenga las Violencias Basadas en Género (VBG).

Por otra parte, en el marco de los procesos de transición epidemiológica[2], se ha propuesto también una teoría acerca de la transición de la discapacidad (Myers y Lamb, 1993), la cual se puede resumir a grandes rasgos en las siguientes proposiciones:

- Las tasas brutas de incidencia de discapacidad son más altas en las etapas iniciales de una transición epidemiológica y los niveles de prevalencia son más bajos. A medida que avanza la transición, se produce una inversión en estos niveles.

- Las principales causas de la discapacidad se modifican durante la transición, pasando de un patrón centrado en aquellas atribuibles a enfermedades transmisibles a otro centrado en discapacidades que resultan de causas no transmisibles.

- Durante la transición, los niveles de prevalencia de la discapacidad pasan de ser más altos en las edades más jóvenes a ser más altos en edades avanzadas.

- La edad media de discapacidad general aumenta durante la transición, y se reducen las desigualdades en edades avanzadas.

- Durante la transición, los niveles de prevalencia de la discapacidad pasan de ser más altos para los hombres a ser más altos para las mujeres.

[2] *Hace referencia al cambio en los patrones de morbilidad (enfermedad) y en las causas de muerte.*

Foto: Freepick

- La prevalencia de la discapacidad es mayor en las poblaciones de menores ingresos, y la brecha respecto a los segmentos de mayores ingresos se amplía a lo largo de la transición.

- Hay una reversión en el diferencial geográfico de la población con discapacidad, de modo que, durante la transición, los niveles de discapacidad en las áreas urbanas se vuelven mucho menores que en las áreas rurales.

- La prevalencia de discapacidad aumenta durante la transición debido a una mayor conciencia social sobre la salud y la enfermedad.

- Durante la transición, la esperanza de vida saludable aumenta a la par que la esperanza de vida se incrementa, aunque se espera que disminuya su participación en relación con la esperanza de vida restante.

Uno de los focos principales de estudio de la demografía de la discapacidad es avanzar en la comprensión del descenso en el funcionamiento humano en etapas avanzadas del ciclo vital y analizar las diferencias entre individuos —es decir, su heterogeneidad (Lynch, Brown y Taylor, 2009)—, debido a que los riesgos de discapacidad se acumulan a través del tiempo. Además, a causa a los aumentos registrados en la duración de la vida media de los individuos, adquiere cada vez mayor interés el estudio de la discapacidad en edades avanzadas.

No obstante, es necesario analizar en paralelo las situaciones y condiciones de las personas con discapacidad en edades tempranas e intermedias. En la niñez y adultez, las causas y consecuencias de la discapacidad en las personas están asociadas a fenómenos diferentes a los procesos de envejecimiento individual. En este sentido, el desarrollo de la medicina preventiva y, de forma particular, de las vacunas resultaría clave para apuntar a una disminución en los indicadores de discapacidad en la niñez. Es el caso de la poliomielitis, o parálisis infantil, que hasta hace pocos años causaba múltiples y masivos casos de discapacidad física en niñas y niños. Por consiguiente, utilizar un enfoque interseccional determina que se consideren tanto las diferencias por edad como las relacionadas con el género de las personas.

# 2. Marco legal e instrumentos internacionales relacionados

En Colombia rigen diversas normas, de carácter tanto internacional como del orden nacional, en materia de discapacidad; normas que han ido evolucionando de conformidad con los avances y desarrollos en materia de promoción y garantía de los derechos de las personas con discapacidad, que son a la vez mandatos cuyo cumplimiento recae en los gobiernos y en cuyo éxito tiene un rol fundamental la participación de la sociedad. Así, las disposiciones a nivel internacional brindan preceptos que han sido convenidos por los Estados con respecto a los derechos de las personas con discapacidad y los deberes que orientan el diseño y la implementación de normas y políticas a nivel interno.

Las disposiciones que son eje de la normativa internacional y regional en materia de discapacidad son: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD); los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030; la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, y las disposiciones en la materia del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

## 2.1 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de 2006 tuvo como objeto 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. En su articulado, en cuanto a la garantía y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad, se busca el reconocimiento de sus derechos al trabajo, la salud, la educación, la libertad de expresión, la movilidad personal, a vivir de forma independiente y en comunidad, a la habilitación y rehabilitación, a la participación en la vida cultural y el deporte, entre otros ámbitos de vida. Allí se destaca que los países se comprometen a recopilar información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, para la formulación y aplicación de políticas, de acuerdo con el artículo 31 de la Convención.

En el caso de Colombia, la CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009; su constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-293 de 2010; finalmente, su ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas.

La CDPD es un gran avance en los esfuerzos internacionales en materia de discapacidad pues, según el análisis de la Corte Constitucional de Colombia, “representa la adopción normativa del modelo social de la discapacidad, estableciendo una nueva forma de entender este concepto, que busca tanto igualar las condiciones de las personas con discapacidad como fortalecer su participación plena, eliminando barreras” (Corte Constitucional, Sentencia C-767 de 14, M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

## 2.2 Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Agenda 2030 y ODS

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de El Cairo de 1994 fue uno de los primeros escenarios internacionales que abrió un espacio específico a las personas con discapacidad, como respuesta a un pedido de la Asamblea General de las Naciones Unidas (González y Stang, 2014). Dentro de las medidas propuestas en dicha Conferencia, se destaca una que está orientada a que los gobiernos de los países deberían establecer y promover sistemas de supervisión sobre el tema, por lo cual se reafirmó la necesidad de incorporar la discapacidad dentro de los temas analizados en los sistemas estadísticos nacionales de los países.

La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible son referentes internacionales sobre temas poblacionales que retoman y actualizan lo planteado por la CIPD 1994. El principio general de la Agenda 2030, adoptada como compromiso por parte de 193 gobiernos de estados miembros de las Naciones Unidas, es "No dejar a nadie atrás". Parte importante de la Agenda son los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que incluyen un total de 169 metas, para las cuales se plantea un conjunto de 231 indicadores clave a escala global. Los aspectos de interés en relación con las personas con discapacidad son amplios e incluyen temas tan diversos como educación, empleo, reducción de desigualdades, ciudades inclusivas y capacidades estadísticas, entre otros.

En consecuencia, se considera que el enfoque interseccional con la discapacidad es transversal en las metas e indicadores de los ODS.

La meta ODS 1.3 busca poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables[3]. La meta ODS 4.5 está orientada a la eliminación de disparidades de género en educación y asegurar el acceso igualitario para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad. La meta ODS 4.A fija el desafío de construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de niños y niñas, las personas con discapacidad y las diferencias de género. La meta ODS 8.5 señala la necesidad de avanzar en el logro del empleo pleno y productivo para todos los hombres y mujeres, incluidos los jóvenes y personas con discapacidad. La meta ODS 8.5 busca potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, entre otras variables. La meta ODS 10.2 señala la necesidad de potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, y entre ellas, las personas con discapacidad. La meta ODS 11.2 indica la necesidad de proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, prestando especial atención a las personas en condición de vulnerabilidad, mujeres, niños y niñas, personas con discapacidad y personas de edad.

La meta ODS 11.7 está orientada a proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular a mujeres, niños, personas de edad y personas con discapacidad. La meta ODS 16.7 plantea garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades [4] . Por último, la meta ODS 17.8 busca mejorar el apoyo a la creación de capacidades para aumentar significativamente la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de gran calidad desglosados por ingresos, edad, sexo, discapacidad, ubicación geográfica, entre otras características.

Asimismo, a escala regional, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, de agosto de 2013, señala a las personas mayores con discapacidad como uno de los grupos más susceptibles de discriminación en la sociedad. En particular, en la medida 20, los países participantes en dicho encuentro acordaron desarrollar políticas a todo nivel para garantizar la calidad de vida, el desarrollo de potencialidades y la participación plena de las personas de edad, entre las cuales se destaca este subgrupo poblacional.

Además, en las medidas 37 y 46 se acordó garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad a las necesidades de hombres y mujeres, en particular a las personas con discapacidad, y garantizar una dotación suficiente de recursos financieros, humanos y tecnológicos para brindar dicho acceso.
En la medida 50, se destaca el compromiso de promover y asegurar la aplicación de la perspectiva de género y su intersección con diversas variables, entre las cuales se encuentran las personas con discapacidad, en todas las políticas públicas. La medida 57 está orientada a hacer efectivas las políticas adoptadas y tomar medidas preventivas, de protección y atención que contribuyan a la erradicación de todas las formas de violencia, asegurando el acceso efectivo y universal a los servicios fundamentales para todas las víctimas y sobrevivientes, prestando atención a las mujeres en situaciones de riesgo, y entre estas, las mujeres con discapacidad.

[3] *De manera particular, el Indicador 1.3.1 plantea la "Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables".*

[4] *En particular, los indicadores: 16.7.1. Proporciones de posiciones (por sexo, edad, personas con discapacidad y grupos de población) en las instituciones públicas (asambleas legislativas nacionales y locales, administración pública y poder judicial), en comparación con las distribuciones nacionales; y 16.7.2. Proporción de la población que considera que la adopción de decisiones es inclusiva y participativa, desglosada por sexo, edad, discapacidad y grupo de población.*

Foto: UNFPA

## 2.3 Marco legal en Colombia

### 2.3.1 Constitución Política

El marco normativo nacional en relación con la discapacidad tiene como un primer referente la Constitución Política de 1991, donde se consignan los principios fundamentales del Estado, así como mandatos correspondientes a los derechos a la educación, salud, trabajo, participación democrática e integración, entre otros, con una dimensión dirigida a las personas con discapacidad. Resultado de la concepción del Estado Social de Derecho y de los derechos fundamentales, la Constitución irradia todo el marco legal con el fin de eliminar las barreras que impiden el goce y ejercicio de derechos, así como la plena inclusión social de las personas con discapacidad.

Lo anterior se materializa en diversos artículos de la Constitución. El artículo 13 establece la igualdad de todas las personas ante la Ley y ordena también al Estado un mandato de especial protección a aquellas personas que se encuentren en condición de debilidad manifiesta por causa de su condición económica, física y mental. Por su parte, el artículo 47 impone al Estado el deber de adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para las personas con discapacidad. El artículo 54 consagra el derecho al trabajo de las personas con discapacidad acorde con sus condiciones de salud. El artículo 68 encomienda como obligaciones especiales del Estado la erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales o con capacidades excepcionales.

## 2.3.2 Ley Estatutaria de Discapacidad

En el contexto nacional, el más importante referente reciente sobre el tema es la Ley 1618 de 2013, o Ley Estatutaria de Discapacidad. En el artículo 5 se establece: "Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 3º literal c), de la Ley 1346 de 2009. Para tal fin, las autoridades públicas deberán, entre otras, implementar las siguientes acciones: "[...] 5. Implementar mecanismos para mantener actualizado el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, integrados en el sistema de información de la protección social, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social".

Asimismo, el artículo 31 determina la recopilación de "información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas a fin de dar efecto a la presente convención".

Para dar cumplimiento a dichos mandatos, La Ley Estatutaria, en su artículo 10, literal e), promueve el Sistema de Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y sus familias, y establece el mandato de incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y registros administrativos.

## 2.3.3 Otras normas que conforman el marco legal

Otras normas importantes que hacen parte del entorno jurídico y político colombiano son las siguientes: la Ley 361 de 1997, "por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones"; la Ley 1145 de 2007, "por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones"; la Ley 1752 de 2015, que penaliza la discriminación por motivos de discapacidad, incluyendo la denegación de ajustes razonables en una conducta dolosa, antijurídica y culpable; el Decreto 1421 de 2017, "por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad"; y la Ley 1996 de 2019, que "establece que todas las personas con discapacidad son sujetos de derecho y obligaciones y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones".

Asimismo, es relevante señalar que existe un significativo número de normas en diferentes niveles jurídicos (más de 200 normas) que se encuentran detalladas en el Normograma elaborado por el Ministerio de Salud de Colombia (Ministerio de Salud, 2019). En su conjunto, se evidencia un entorno jurídico propicio a la igualdad de condiciones en los derechos de personas con discapacidad (ONU Mujeres, UNICEF y UNFPA, 2021).

# 3. Metodología de análisis y fuente de información

## 3.1 Contexto regional de la medición de la discapacidad

Los censos poblacionales corresponden a fuentes de información que posibilitan la estimación de indicadores a escalas reducidas y para las subpoblaciones de menor dimensión, por lo cual permiten evaluar con mayor detalle las políticas sobre discapacidad (Massé y Rodríguez, 2015). Colombia incorporó preguntas relacionadas con discapacidad desde el Censo 1993, a la par que otros países que incluyeron esta temática dentro de las Ronda Censal de la década de los noventa en la región, como Brasil, Chile, Cuba, El Salvador, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela. Posteriormente, a partir de la ronda censal de 2010 se ha consolidado el sistema de medición a escala regional. En otras palabras, como señalan García Mora, Schwartz y Freire (2022), el mayor reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad ha tenido impacto sobre su inclusión estadística.

No obstante, la falta de comparabilidad es un problema que persiste, tanto para la consolidación de series históricas como para la elaboración de contrastes territoriales a nivel de país, debido a diferencias en las definiciones utilizadas, la redacción de las preguntas y la definición de las poblaciones objetivo de cada pregunta. Por tanto, se dificulta la elaboración de cuadros comparativos entre países y a través del tiempo, si bien se reconocen los avances alcanzados a partir de la implementación de las recomendaciones del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad en los cuestionarios censales.

De esta manera, el análisis de cuadros comparados necesariamente debe reconocer la existencia de problemas de comparabilidad, que en últimas se traducen en que las estimaciones puntuales de los indicadores no tienen un nivel de precisión óptimo. No obstante, resulta útil desarrollar este tipo de ejercicios contrastados: por un lado, para recalcar la necesidad de la mejora de los procesos de medición y, por otro, para reconocer que existen brechas realmente amplias entre subpoblaciones, y que la existencia de niveles de sesgo moderados no invalida las conclusiones que se pueden extraer a partir de dichos datos.

En este contexto, con el fin de realizar una aproximación a un análisis comparado entre países, se construyeron tabulaciones cruzadas mediante la herramienta REDATAM, para obtener las prevalencias para 10 países de América Latina con información sobre discapacidad (Tabla 1). En términos generales, se puede observar que las diferencias más marcadas se identifican en la discapacidad relacionada con la visión, que abarca un rango de valores entre menos del 1% y hasta menos del 9%. Por su parte, en cuanto a la discapacidad relacionada con oír voz o sonidos, todos los indicadores para los países seleccionados se encuentran por debajo del 2%. Mientras que la discapacidad relacionada con el habla muestra prevalencias inferiores al 1% en todos los países examinados.

**Tabla 1**

***Discapacidades relacionadas con la visión, el oído, el movimiento y el habla en 10 países seleccionados de América Latina***

| País y año | Total poblacional de referencia | Ver | Oír | Moverse o caminar | Hablar | Ver (%) | Oír (%) | Moverse o caminar (%) | Hablar (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Colombia 2018 | 44,164,417 | 800,522 | 314,320 | 699,377 | 235,994 | 1.81 | 0.71 | 1.58 | 0.53 |
| Bolivia 2012 | 10,059,856 | 188,036 | 59,454 | 68,073 | 37,452 | 1.87 | 0.59 | 0.68 | 0.37 |
| Costa Rica 2011 | 4,301,712 | 251,464 | 70,709 | 140,380 | 29,413 | 5.85 | 1.64 | 3.26 | 0.68 |
| Ecuador 2010 | 14,483,499 | 186,177 | 118,812 | 343,714 | --- | 1.29 | 0.82 | 2.37 | --- |
| Guatemala 2018 | 13,566,897 | 164,137 | 87,465 | 136,010 | 85,487 | 1.21 | 0.64 | 1.00 | 0.63 |
| Honduras 2013 | 8,303,771 | 72,883 | 23,906 | 61,704 | 31,738 | 0.88 | 0.29 | 0.74 | 0.38 |
| Panamá 2010 | 3’405,814 | 159,635 | 41,934 | 86,677 | 30,060 | 4.69 | 1.23 | 2.54 | 0.88 |
| Perú 2017 | 29,391,884 | 1,871,939 | 512,777 | 763,109 | 198,827 | 6.37 | 1.75 | 2.60 | 0.68 |
| República Dominicana 2010 | 9’445,281 | 787,641 | 155,805 | 327,735 | 88,747 | 8.34 | 1.65 | 3.47 | 0.94 |
| Uruguay 2010 | 3’285,877 | 61,319 | 25,771 | 70,311 | --- | 1.87 | 0.78 | 2.14 | --- |

*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Creado en el 2001, el Grupo de Washington, en su trabajo de consolidación de las Estadísticas sobre Discapacidad (The Washington Group on Disability Statistics), estableció un conjunto de recomendaciones básicas para la medición de la discapacidad, orientadas a Institutos Nacionales de Estadística y, en general, a organizaciones interesadas en la recolección y análisis de información sobre discapacidad. El censo de 2018 implementó estas recomendaciones mediante un conjunto de preguntas clave que relacionan el nivel de dificultad para realizar actividades relacionadas con la visión, audición, desplazamiento, recordación, autosuficiencia para bañarse o vestirse y comunicación con los demás, desde la autoidentificación de las personas censadas (DANE, 2022).

En este marco de medición, se proponen cuatro categorías de respuesta a cada una de las preguntas clave relacionadas, donde el nivel 1 se refiere a que la persona manifiesta no poder hacer la actividad, y el otro extremo, el nivel 4, implica que la persona afirma no presentar una limitación funcional respecto a la actividad referida. La Comisión Estadística de las Naciones Unidas recomendó la adopción de este conjunto de preguntas para la recolección de información sobre discapacidad en los censos de la Ronda 2020; cabe resaltar que la superación del dualismo discapacidad/ausencia de discapacidad (capacidad) representó un logro importante para el estudio de las diferencias a nivel individual y grupal.

Dentro de las tablas recomendadas para tabulación de resultados censales por parte de Naciones Unidas (1998 y 2017) se destacan: población con y sin discapacidad por edad y sexo; población de cinco años y más, nivel educativo, edad y sexo; población de diez años o más, actividad laboral, edad y sexo. Asimismo, a nivel geográfico se recomienda obtener resultados para el total nacional, por áreas geográficas mayores (departamentos); área de residencia (cabecera / resto); y principales áreas menores (municipios). Otros temas que pueden ser útiles para la obtención de tabulaciones cruzadas que relacionen discapacidad son estado conyugal y tamaño y tipo de hogar.

Ciertamente, la elaboración de diagnósticos actualizados que aseguren estimaciones con un buen nivel de precisión de la discapacidad resulta clave para avanzar en la comprensión de las situaciones y condiciones de una población que puede ser marginada en algunas de las actividades cotidianas (Pettinicchio y Maroto, 2021). En particular, resulta útil monitorear de manera periódica cómo en nuestra sociedad se relaciona la discapacidad con las privaciones socioeconómicas de la población. Igualmente, la visibilidad de esta población en las estadísticas producidas por los Institutos Nacionales de Estadística resulta necesaria para que las demandas de la población con discapacidad sean conocidas y consideradas por diversos grupos de hacedores de política y tomadores de decisiones.

# 3.2 Censo de población

Foto: UNFPA

Una fuente importante para el estudio de la discapacidad la constituyen los censos de población y vivienda. Los censos de población son fuentes de información complementaria a la obtenida mediante otros instrumentos como encuestas transversales y longitudinales, y registros.

Tres funciones básicas que se buscan al incorporar preguntas sobre discapacidad en los censos son las siguientes:

1. Planificar, incluyendo el desarrollo de programas y políticas específicas para la provisión de servicios y la evaluación de estos programas y servicios. La provisión de servicios a nivel de la población incluye, pero no se limita a, abordar las necesidades de vivienda, transporte, tecnología de asistencia, rehabilitación vocacional o educativa y atención a largo plazo.

2. Vigilar el nivel de funcionamiento de la población. El seguimiento de los niveles de funcionamiento incluye la estimación de tasas y el análisis de tendencias. El nivel de funcionamiento de la población se considera un indicador social y de salud primario, que caracteriza el estado de la población en una sociedad.

3. Evaluar la igualdad de oportunidades, acción que implica monitorear y evaluar los resultados de las leyes y políticas contra la discriminación, y los programas de servicio y rehabilitación diseñados para mejorar e igualar la participación de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida (Naciones Unidas, 1998 y 2017).

Foto: UNFPA

En Colombia, los Censos de Población de 1993, 2005 y 2018 incorporaron preguntas que pueden ser utilizadas para la obtención de indicadores sobre discapacidad o limitaciones (Tabla 2). No obstante, existen diferencias en la forma como se preguntó en los cuestionarios de dichos censos, y se puede observar que se ha mejorado la captación de información para la medición de la discapacidad (DANE, 2020).

En 1993 solo se contaba con una única pregunta ("¿Tiene … alguna(s) de las siguientes limitaciones?"), con alternativa para múltiples respuestas entre las categorías: Ceguera, Sordera, Mudez, Retraso o deficiencia mental, Parálisis o ausencia de miembros superiores, Parálisis o ausencia de miembros inferiores, o Ninguna de las anteriores. Posteriormente, en 2005 la pregunta sobre cada limitación aludía al carácter "permanente" de las limitaciones y permitía una diferenciación en dos categorías ("Sí" o "No") para cada dominio, los cuales eran: moverse o caminar; usar sus brazos y manos; ver, a pesar de usar lentes o gafas; oír, aun con aparatos especiales; hablar; aprender o entender; relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales; bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo; otra limitación permanente.

En 2018, para cada uno de los dominios de análisis se estableció un grado de dificultad, pero adicionalmente se incluyó una pregunta filtro con alternativa de respuesta dicotómica, que indaga si dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda, ¿… En su vida diaria tiene dificultades para realizar actividades como: oír, hablar, ver, mover su cuerpo, caminar, agarrar objetos con sus manos, entender, aprender o recordar, comer o vestirse por sí mismo e interactuar con los demás?.

## Tabla 2

*Colombia: Preguntas sobre discapacidad en censos de población*

**Censo Nacional de población y vivienda de 1993**

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| ¿Tiene ... algunas(s) de las siguientes limitaciones? (Lea las alternativas y marque todas las que tenga) | ☐ Ceguera<br>☐ Sordera<br>☐ Mudez<br>☐ Retraso o deficiencia mental<br>☐ Parálisis o ausencia de miembros superiores<br>☐ Parálisis o ausencia de miembros inferiores<br>☐ Ninguna de las anteriores |

**Censo General de 2005**

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| ¿...Tiene limitaciones permanentes para...? | 1. ¿Moverse o caminar? Sí ☐ No ☐<br>2. ¿Usar sus brazos y manos? ☐ ☐<br>3. ¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas? ☐ ☐<br>4. ¿Oír, aun con aparatos especiales? ☐ ☐<br>5. ¿Hablar? ☐ ☐<br>6. ¿Entender o aprender? Sí ☐ No ☐<br>7. ¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales? ☐ ☐<br>8. Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo? ☐ ☐<br>9. ¿Otra limitación permanente? ☐ ☐ |
| De las anteriores limitaciones de..., ¿cuál es la que más AFECTA SU DESEMPEÑO DIARIO? | ☐ (Seleccione del listado anterior, y asigne el número que corresponda) |
| ¿Esta limitación FUE OCASIONADA POR? | ☐ Porque nació así<br>☐ Por una enfermedad<br>☐ Por un accidente<br>☐ Por violencia de grupos armados<br>☐ Por violencia dentro del hogar<br>☐ Por violencia de delincuencia común<br>☐ Por edad avanzada, envejecimiento<br>☐ Por otra causa<br>☐ No sabe |

**Censo Nacional de población y vivienda 2018**

| Preguntas | Categorías de respuestas | | |
|---|---|---|---|
| Dada su condición física y mental, sin ningún tipo de ayuda, ¿...En su vida diaria tiene dificultades para realizar actividades como: oír, hablar, ver, mover su cuerpo, caminar, agarrar objetos con sus manos, entender, aprender o recordar, comer o vestirse por sí mismo e interactuar con los demás? | ☐ Sí ☐ NO | | |
| ¿Qué actividades no puede o presenta dificultades para realizar? | 1. ¿Oír la voz y los sonidos? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 2. ¿Hablar o conversar? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 3. ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 4. ¿Mover el cuerpo, caminar o subir escaleras? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 5. ¿Agarrar o mover objetos con las manos? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 6. Entender, aprender, ¿recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |

**Censo Nacional de población y vivienda 1993**

| Preguntas | Categorías de respuestas | | |
|---|---|---|---|
| ¿Qué actividades no puede o presenta dificultades para realizar? | 1. ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 2. ¿Relacionarse o interactuar con las demás personas? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| | 3. ¿Hacer actividades, diarias sin presentar problemas cardiacos, respiratorios? | ☐ No puede hacerlo | ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| De las dificultades anteriores, ¿cuál es la que más afecta el desempeño diario de ...? | ☐ (Seleccione del listado anterior, y asigne el número que corresponda) | | |
| ¿Esta dificultad de... fue ocacionada por? | ☐ Porque nació así<br>☐ Por enfermedad<br>☐ Por accidente laboral o enfermedad profesional<br>☐ Por otro tipo de accidente<br>☐ Por edad avanzada<br>☐ Por el conflicto armado<br>☐ Por violencia NO asociada al conflicto armado<br>☐ Por otra causa<br>☐ No sabe | | |
| Para esta dificultad... utiliza de manera permanente: | ¿Gafas, lentes, lupas, bastones, silla de ruedas, implantes cocleares, entre otras? ☐ Sí ☐ No<br>¿Ayuda de otras personas? ☐ Sí ☐ No | ¿Medicamentos o terapias? ☐ Sí ☐ No<br>¿Prácticas de medicina ancestral? ☐ Sí ☐ No | |

*Fuente: elaboración propia a partir de los cuestionarios de cada operación estadística.*

## 3.3 Encuestas por muestreo

Las principales encuestas por muestreo que han incorporado preguntas relacionadas con discapacidad en Colombia son la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2018, 2019, 2020 y 2021; la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) 2021; la Encuesta de Consumo Cultural (ECC) 2020; la Encuesta de Cultura Política (ECP) 2021; la Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana (ECSC) 2020; la Encuesta Multipropósito Bogotá Cundinamarca (EM) 2021; y la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2020-2021.

Cabe mencionar que las anteriores operaciones estadísticas son llevadas a cabo por el DANE.

Por otra parte, una fuente de información de relevancia a escala internacional son los microdatos del proyecto IPUMS, que incorporan resultados de muestras probabilísticas de los censos de los países, algunos de los cuales incluyen dentro de sus cuestionarios preguntas sobre discapacidad. Asimismo, las Encuestas de Demografía y Salud (ENDS) 2005, 2010 y 2015 introducen preguntas relacionadas con discapacidad.

## 3.4 Registros administrativos y registro de personas con discapacidad

En relación con los registros administrativos, se destacan las estadísticas de educación formal compiladas por el DANE y el Ministerio de Educación Nacional; el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), promovido por la Ley Estatutaria 1618 de 2013, del cual el Ministerio de Salud y Protección Social ha publicado boletines con información estadística (Ministerio de Salud, 2020a, 2020b y 2020c); el registro de entrada y salida de personas del país; el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN); el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES); el Sistema de Información de Educación para el Trabajo (SIET); el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP); el Registro Único de Víctimas (RUV); la matriz de población beneficiaria en los procesos de fomento y fortalecimiento; las pruebas Saber 11;

el Registro Único de Afiliados (RUAF); las estadísticas del Programa de Deportistas de Alto Rendimiento; las estadísticas de niños, niñas y adolescentes con proceso administrativo de restablecimiento de derechos atendidos por el ICBF; y las Estadísticas Penitenciarias y Carcelarias (OPEPC).

En particular, el Registro Único de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) es administrado por el Ministerio de Salud, entidad que, a partir de la Resolución 113 de 2020, debe garantizar la valoración de un equipo multidisciplinario para la certificación de discapacidad. Por ello, esta fuente de información se ha enfrentado a dificultades técnicas y financieras para completar el procedimiento en muchas zonas del país.

El RLCPD mostraba en 2020 un total de 1.298.738 registradas, con un mayor peso relativo de las mujeres que de los hombres, con indicadores estimados de 51% y 49%, respectivamente. Tal conclusión coincide con lo identificado en encuestas por muestreo y censos de población. Asimismo, es importante destacar que se reafirma el hallazgo de que la estructura de la población con discapacidad por edad y sexo muestra un perfil envejecido en el que más de la tercera parte del total corresponde a personas en edades avanzadas o muy avanzadas.

*Foto: UNFPA*

# 4. Análisis y caracterización demográfica

# 4.1 Dinámica demográfica de la población con discapacidad

Los componentes demográficos básicos de natalidad, mortalidad y migración determinan la dinámica demográfica de una población en términos de tamaño y crecimiento, estructura, distribución espacial y movilidad.

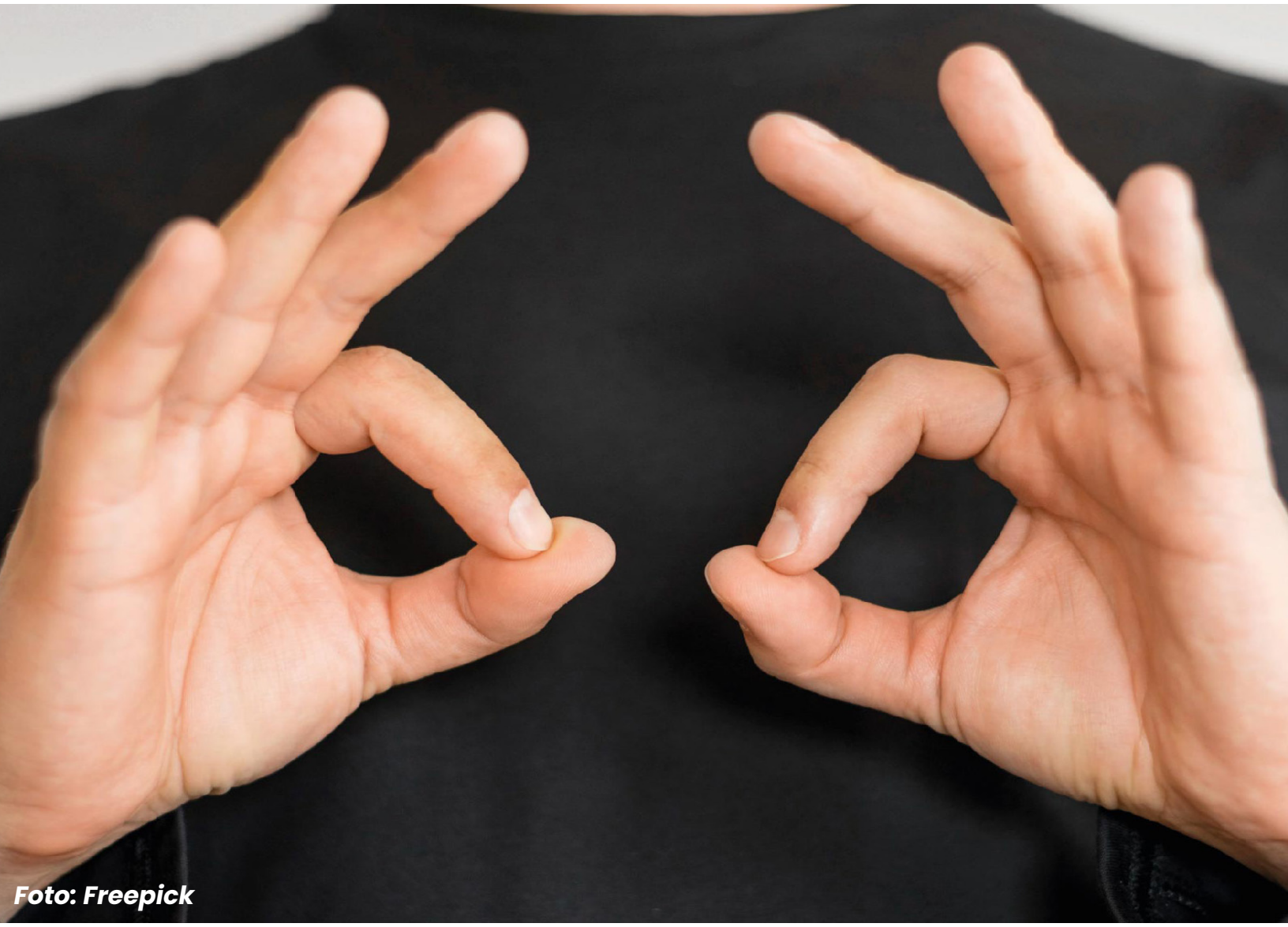


*Foto: Freepick*

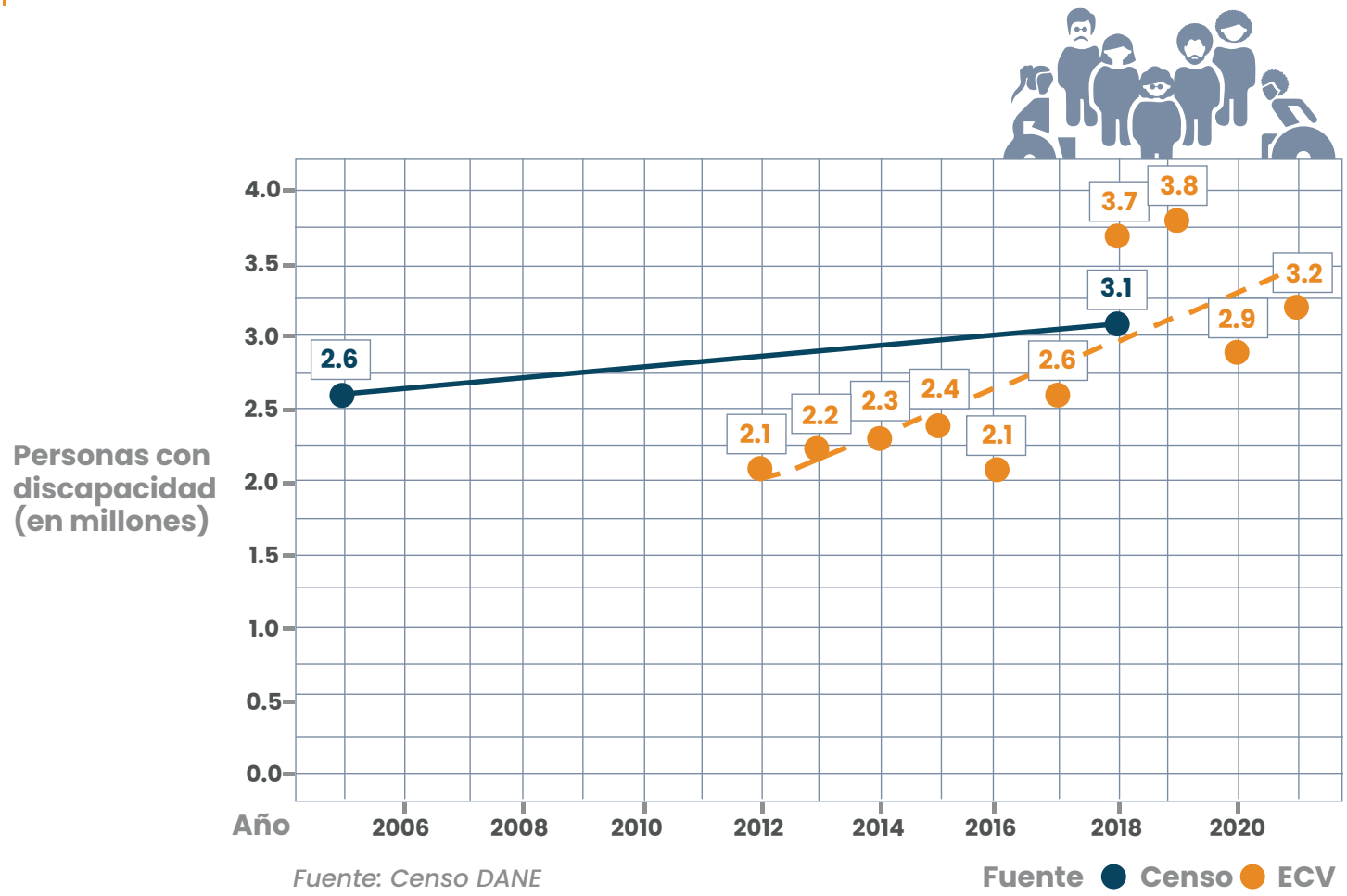
## 4.1.1 Volumen y crecimiento de población con discapacidad

Según el Censo 2018, la población con discapacidad se estimó en 3.1 millones (7% de la población total). Para la ECV 2021, el volumen estimado fue de 3.2 millones. De acuerdo con las operaciones estadísticas, hay una tendencia creciente en el volumen de personas con discapacidad, considerando, entre otras razones, el envejecimiento de la población.

En el periodo intercensal 2005-2018 hay un incremento de población con discapacidad de más de 500.000 personas, periodo en el cual hubo cambios en la estructura de la pregunta. Frente a la ECV, el volumen de población presenta una tendencia creciente a pesar de las variaciones presentes (Figura 1).

**Figura 1**

***Evolución del volumen de personas con discapacidad según Censo y Encuesta de Calidad de Vida, periodo 2005-2021***




*Fuente: Censo DANE*

## 4.1.2 Estructura de la población con discapacidad según edad y sexo en Colombia

En Colombia, las personas de 5 años o más con discapacidad representan el 6% de la población total del país, es decir, alrededor de 2,9 millones de personas para 2021, de los cuales el 54,9% son mujeres y el 45,1% son hombres.

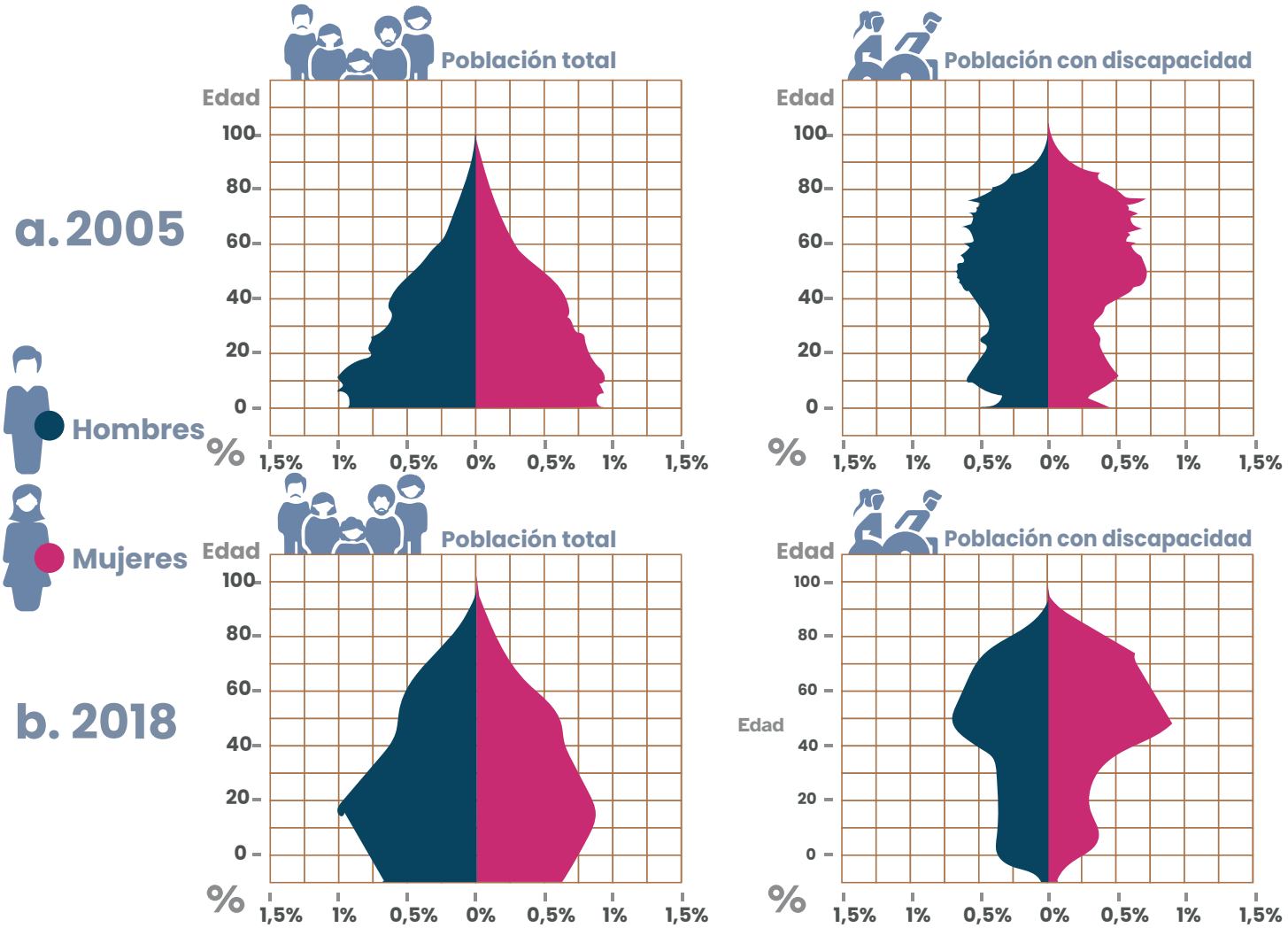
Las pirámides poblacionales por edad y sexo muestran el avance del proceso de envejecimiento en la población general, así como sus efectos sobre la estructura de la discapacidad, que también se muestra más envejecida en 2018 respecto a 2005 (Figura 2). Al igual que en el análisis del apartado anterior, se plantea que este tipo de conclusiones sobre tendencias poblacionales muy marcadas son robustas a la existencia de sesgos asociados a cambios en los instrumentos de medición. En otras palabras, se reconoce que, por ejemplo, la diferencia en el porcentaje de población con discapacidad entre 2005 y 2018 tiene un margen de error, pero el mismo no es suficiente para invalidar la conclusión de que la sociedad gradualmente está envejeciendo y que tiende a aumentarse la proporción de personas con discapacidad.

Por otro lado, se destaca que la población con discapacidad evidencia un proceso acelerado de feminización de las edades avanzadas y muy avanzadas, lo que a su vez refleja el mayor aumento de los indicadores de la duración de la vida media en las mujeres respecto a los hombres. Si bien las preguntas han experimentado modificaciones, se considera que las estructuras poblacionales pueden ser contrastadas y dan un resultado consistente con el proceso de envejecimiento poblacional.

*Foto: UNFPA*

**Figura 2**

*Estructuras poblacionales por edad y sexo de la población general y la población con discapacidad, censos 2005 y 2018*



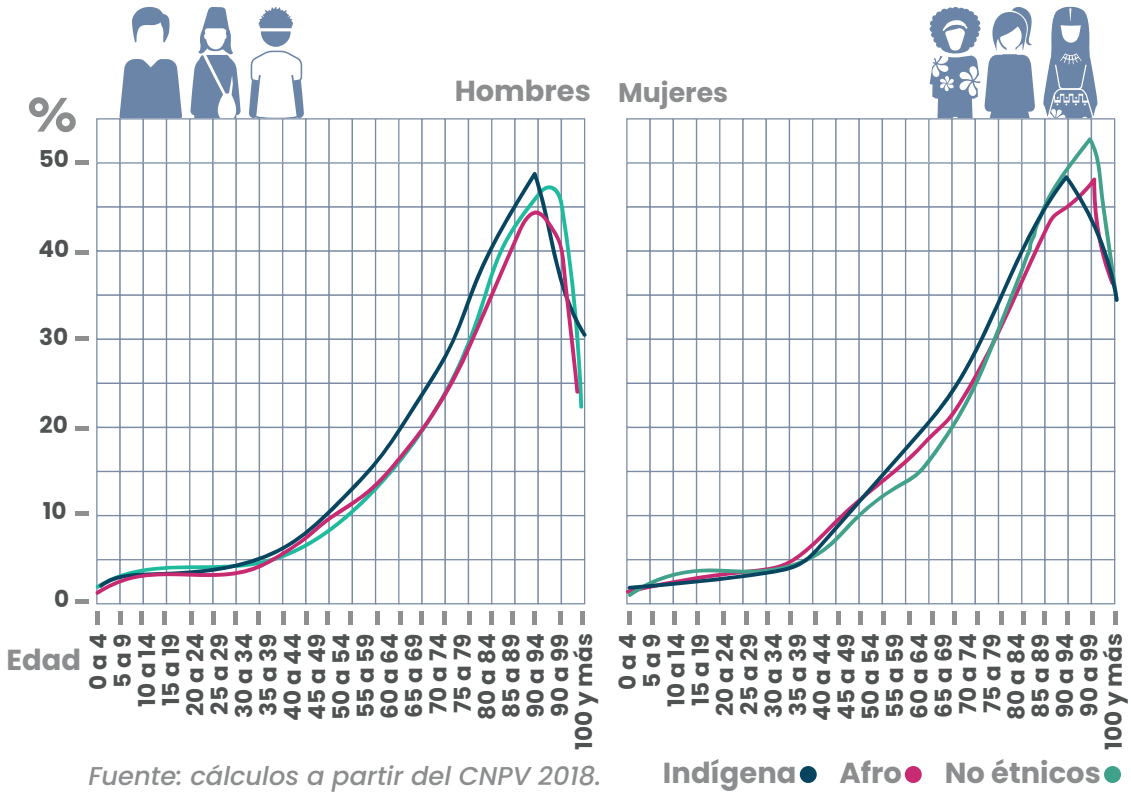

*Fuente: elaboración propia a partir de microdatos de los censos de 2005 y 2018.*

Por otra parte, la estimación y el análisis gráfico de las tasas específicas de discapacidad según etnia muestran que existen etapas del ciclo vital donde se evidencian mayores indicadores para las poblaciones étnicas respecto a la población no étnica (Figura 3).

En particular, sobresalen los indicadores de los hombres indígenas entre 40 y 94 años y en las mujeres indígenas y afro entre 40 y 74 años.

**Figura 3**

*Tasas específicas de discapacidad por edad según etnia*




*Fuente: cálculos a partir del CNPV 2018.*

De acuerdo con datos de la Encuesta de Calidad de Vida 2021, realizada por el DANE, existe un mayor nivel de autoidentificación de la discapacidad en las mujeres que en los hombres (Tabla 3). En ambos sexos, se identifican mayores indicadores para las discapacidades relacionadas con visión (ver de cerca, de lejos o alrededor) y de movimiento (mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras), con mayores porcentajes en las mujeres que en los hombres. En contraste, los hombres tienen mayores indicadores que las mujeres en actividades como entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismos/as; hablar o conversar; y relacionarse o interactuar con las demás personas.

En este análisis se incorporó la información relacionada con todas las personas de todas las edades, si bien se reconoce que existen actividades en las cuales las etapas de desarrollo de niños y niñas pueden hacer difícil determinar si efectivamente tienen una dificultad. Por ejemplo, el reporte de discapacidades relacionadas con mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras en menores de cinco años queda a juicio del informante directo dentro del modelo de medición utilizado; de igual forma sucede con el reporte de discapacidades que hacen referencia a entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a en edades tempranas. No obstante, en este punto no se establecieron umbrales diferenciales de edad para las actividades que generan dificultad, sino que se tomó la decisión metodológica de mantener el panorama general y posteriormente hacer énfasis en los análisis segmentados por edades y por etapas de ciclo vital, definidas de manera operativa por una clasificación en grandes grupos de edades.

**Tabla 3**

*Actividades que generan dificultad según sexo (en porcentajes), 2021, total nacional*

| Actividad | Hombre | Mujer |
|---|---|---|
| Total con discapacidad | 5.77 | 6.53 |
| Ver de cerca, de lejos o alrededor | 2.53 | 3.58 |
| Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras | 1.98 | 2.29 |
| Comer, vestirse o bañarse por sí mismo/a | 1.13 | 1.15 |
| Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo/a | 1.33 | 1.12 |
| Agarrar o mover objetos con las manos | 0.85 | 0.92 |
| Oír la voz o los sonidos | 0.93 | 0.86 |
| Hablar o conversar | 1.11 | 0.85 |
| Relacionarse o interactuar con las demás personas | 0.97 | 0.67 |
| Nota: una persona puede tener más de una discapacidad; por tanto, el total de personas con discapacidad no corresponde a la suma de personas con discapacidad en actividades específicas. | | |

*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

La investigación en demografía y otras áreas relacionadas como salud pública y epidemiologia ha permitido identificar que es más apropiado realizar análisis que consideren las diferencias por edad y sexo, ya sea a partir del cálculo y análisis de tasas específicas de discapacidad por edad y sexo, o incluso a partir de la estimación de tasas estandarizadas de discapacidad que utilicen una distribución poblacional estándar para que las comparaciones de los índices agregados no queden condicionadas a las diferencias en las estructuras por edades.

De este modo, en esta investigación se estimaron tasas específicas de discapacidad total y por actividad específica según edad y sexo. Los resultados muestran el aumento de los niveles de discapacidad poblacional a lo largo de la edad, lo cual corrobora la importancia de correlacionar el proceso de envejecimiento poblacional que

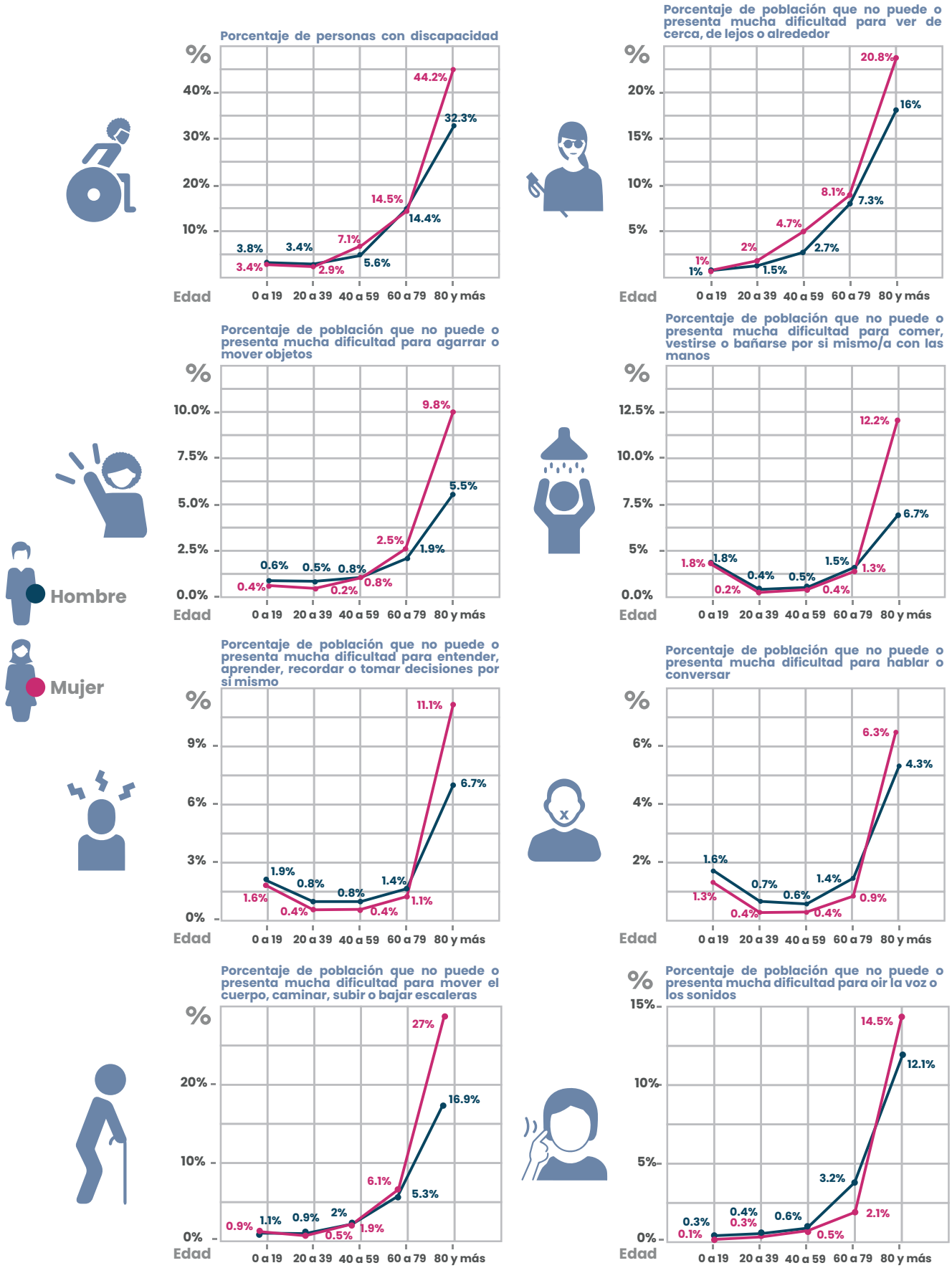
gradualmente avanza en Colombia con el aumento de la proporción y la cantidad de personas con discapacidad (Figura 4). En las gráficas se puede observar que los indicadores de prevalencia son altos en los grupos de 60 años y más, especialmente para la población que supera los 80 años.

Asimismo, un aspecto importante por destacar son las diferencias según sexo en las trayectorias poblacionales de la discapacidad. En particular, el hecho de que las mujeres de 80 años y más tienden a mostrar mayores indicadores de discapacidad puede estar asociado a un efecto selección de las personas en edades avanzadas. Por un lado, las mujeres tienden a tener mayores niveles de esperanza de vida y, por tanto, hay un proceso de feminización de las edades avanzadas, que se refleja en su mayor frecuencia en este segmento poblacional; por otro lado, los hombres tienden a sobrevivir menos años en promedio, pero, paradójicamente, los pocos que lo hacen tienden a reportar mejores niveles de salud que las mujeres sobrevivientes.

*Foto: UNFPA*

**Figura 4**

*Indicadores de población con discapacidad por actividad específica según edad y sexo, 2021*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 4.1.3 Estructura de la población con discapacidad según edad y sexo en Colombia

El porcentaje de personas con discapacidad por área geográfica muestra una mayor proporción en áreas rurales, lo cual significa desafíos en torno a acceso a servicios públicos y a la garantía de sus derechos (Figura 5).

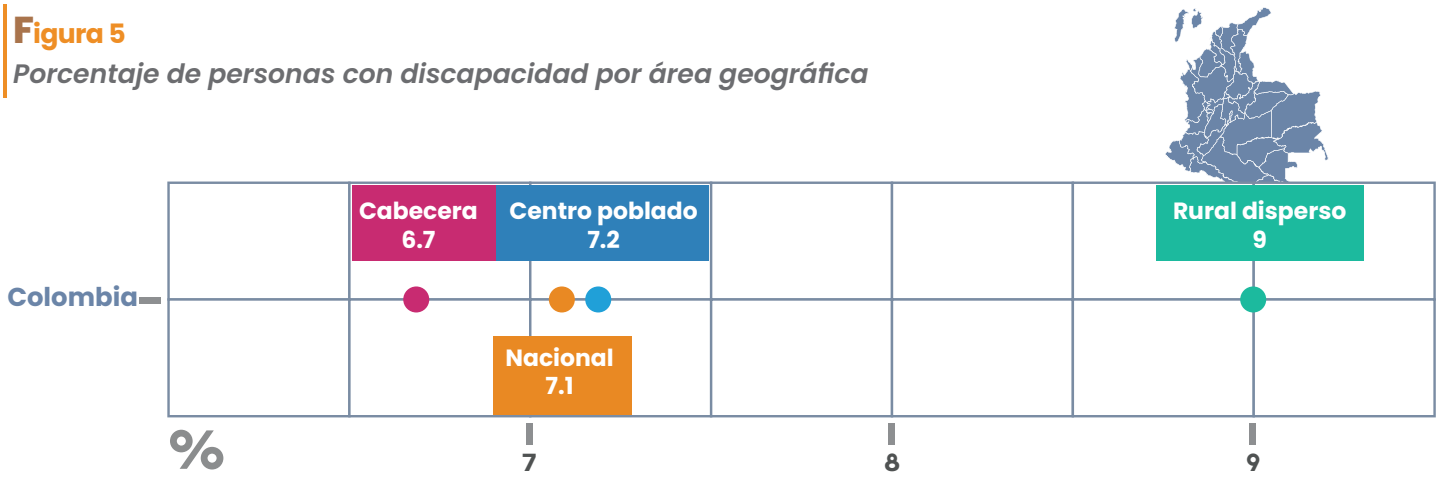
Cerca del 45% de los departamentos registran un volumen de personas con discapacidad mayor al promedio nacional.

En las áreas rurales es mayor la proporción de personas con discapacidad que en centros poblados y cabeceras (Figura 6).

Los departamentos de Nariño, Cauca y Putumayo presentan los mayores porcentajes de personas con discapacidad en Colombia, mientras que San Andrés, Vichada y La Guajira registran los menores porcentajes.

**Figura 5**

***Porcentaje de personas con discapacidad por área geográfica***




*Fuente: Censo DANE 2018*

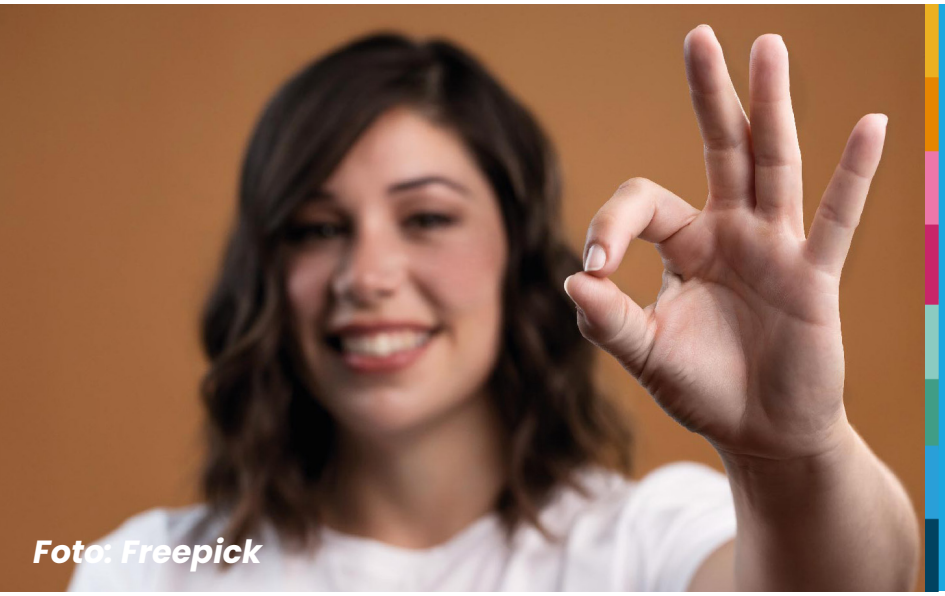
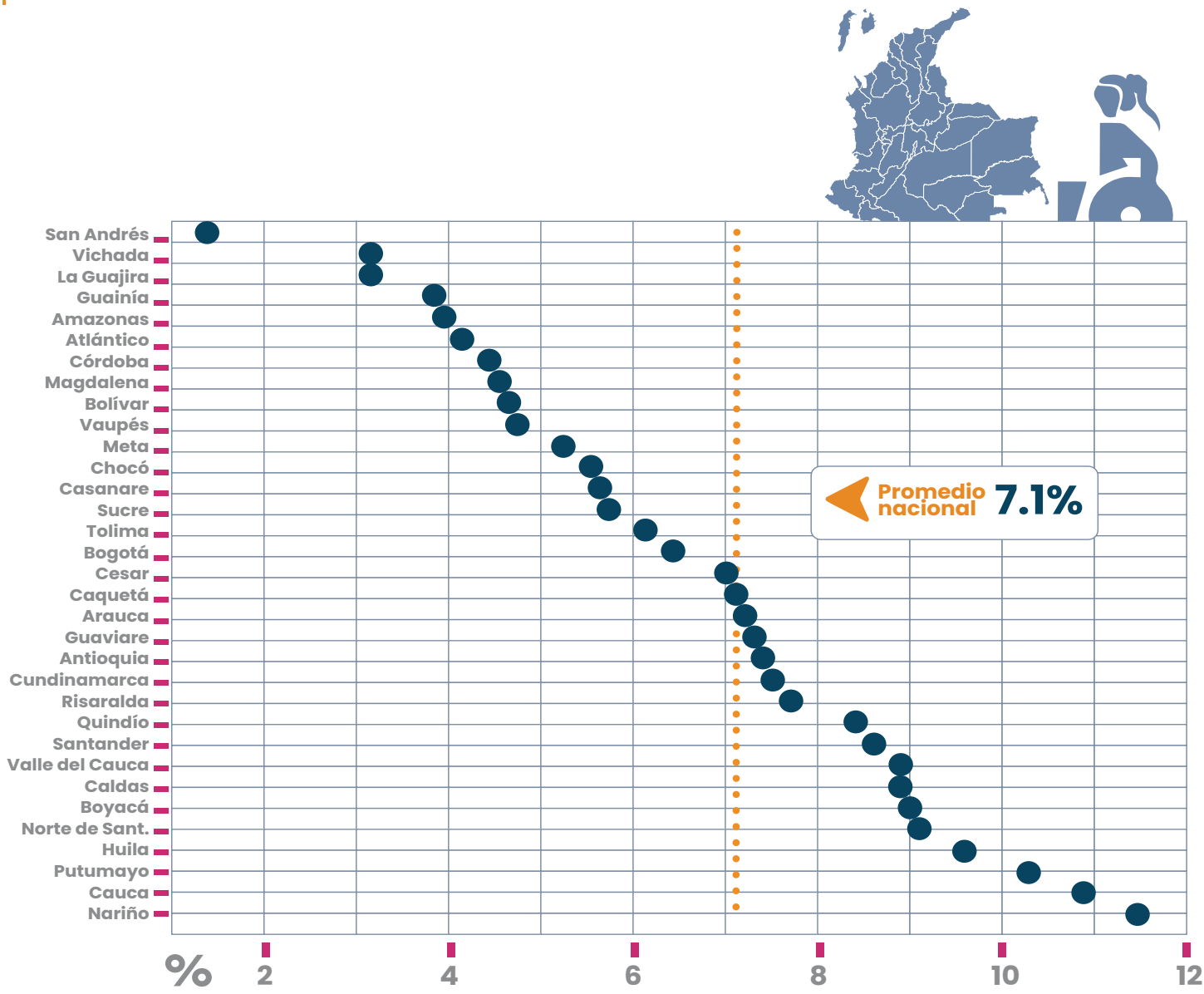


*Foto: Freepick*

**Figura 6**

*Porcentaje de personas con discapacidad por departamento*




Por otra parte, las estimaciones de la población con discapacidad por departamento, sexo y área geográfica muestran de forma marcada la existencia de diferencias territoriales, de manera paralela a un patrón de mayor discapacidad en las mujeres relacionado con sus mayores indicadores de esperanza de vida al nacer. En términos geográficos, se evidencia mayor población con discapacidad en áreas rurales dispersas y menor en áreas de cabeceras municipales (Tabla 4).

## Tabla 4

*Población con discapacidad por departamento, sexo y área geográfica, 2018*

| | | Hombres | | | Mujeres | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Depto. | Nacional | Cabecera | Centro poblado | Rural disperso | Cabecera | Centro poblado | Rural disperso |
| Nariño | 11.46 | 8.95 | 10.96 | 13.3 | 10.32 | 12 | 14.07 |
| Cauca | 10.87 | 9.5 | 10.16 | 11.44 | 10.84 | 10.91 | 11.5 |
| Putumayo | 10.26 | 9.43 | 10.6 | 10.86 | 10.39 | 11.03 | 10.44 |
| Huila | 9.62 | 8.8 | 11.01 | 10.13 | 9.82 | 11.09 | 9.52 |
| Norte de Santander | 9.12 | 8.23 | 7.19 | 9.92 | 9.81 | 7.44 | 9.97 |
| Boyacá | 9.02 | 6.8 | 7.88 | 11.39 | 7.61 | 10.94 | 12.53 |
| Valle del Cauca | 8.88 | 8.09 | 6.95 | 9.65 | 9.82 | 7.31 | 9.71 |
| Caldas | 88.5 | 7.95 | 8.6 | 10.3 | 9.02 | 9.73 | 10.25 |
| Santander | 8.57 | 7.17 | 7.02 | 11.27 | 8.51 | 7.52 | 12.11 |
| Quíndio | 8.35 | 7.6 | 9.44 | 9.25 | 8.67 | 10.55 | 10.03 |
| Risaralda | 7.72 | 7.03 | 6.92 | 8.44 | 8.18 | 7.58 | 8.31 |
| Cundinamarca | 7.46 | 5.64 | 7.78 | 11.71 | 6.47 | 8.62 | 12.5 |
| Antioquia | 7.39 | 6.52 | 7.44 | 9.05 | 7.55 | 8.08 | 8.95 |
| Guaviare | 7.27 | 6.76 | 7.89 | 7.85 | 7.77 | 7.07 | 6.31 |
| Arauca | 7.18 | 6.28 | 8.56 | 8.57 | 7.02 | 8.27 | 7.64 |
| Caquetá | 7.06 | 6.91 | 7.49 | 8.03 | 6.87 | 7.44 | 6.96 |
| Cesar | 6.98 | 6.65 | 6.07 | 5.27 | 7.98 | 6.69 | 5.06 |
| Bogotá | 6.38 | 5.79 | 6-65 | 7.68 | 6.91 | 6.32 | 7.45 |
| Tolima | 6.14 | 5.48 | 6.96 | 7.28 | 6.01 | 7.07 | 6.94 |
| Sucre | 5.72 | 5.12 | 6.08 | 6.05 | 5.79 | 6.74 | 5.77 |
| Casanare | 5.58 | 5.13 | 6.18 | 6.95 | 5.24 | 5.58 | 6.52 |
| Chocó | 5.51 | 4.25 | 6.84 | 5.95 | 5.27 | 7.14 | 6.23 |
| Meta | 5.22 | 4.99 | 6.19 | 6.01 | 5.17 | 6.26 | 5.29 |
| Vaupés | 4.74 | 3.46 | 6.22 | 5.54 | 3.38 | 6.16 | 4.98 |
| Bolívar | 4.61 | 3.99 | 6.87 | 6.06 | 4.39 | 6.33 | 5.6 |
| Magdalena | 4.52 | 4.26 | 4.62 | 3.85 | 4.81 | 4.98 | 3.67 |
| Córdoba | 4.43 | 3.77 | 5.52 | 5.01 | 3.91 | 5.9 | 4.79 |
| Atlántico | 4.12 | 3.73 | 4.71 | 4.47 | 4.41 | 5.5 | 4.25 |
| Amazonas | 3.87 | 3.07 | 4.03 | 5.9 | 3 | 4.08 | 4.84 |
| Guainía | 3.79 | 4.6 | 5.42 | 2.9 | 4.65 | 4.44 | 2.78 |
| Vichada | 3.14 | 4.5 | 3.93 | 2.54 | 4.95 | 3.72 | 2.05 |
| La Guajira | 3.08 | 4.01 | 5.12 | 1.32 | 4.6 | 5.62 | 1.25 |
| San Andrés y Providencia | 1.31 | 1.36 | 1.18 | 0.61 | 1.52 | 1.04 | 0.67 |

*Fuente: elaboración propia a partir del CNPV 2018.*

# 4.2 Caracterización población con discapacidad

Foto: UNFPA

## 4.2.1 Causas de la discapacidad

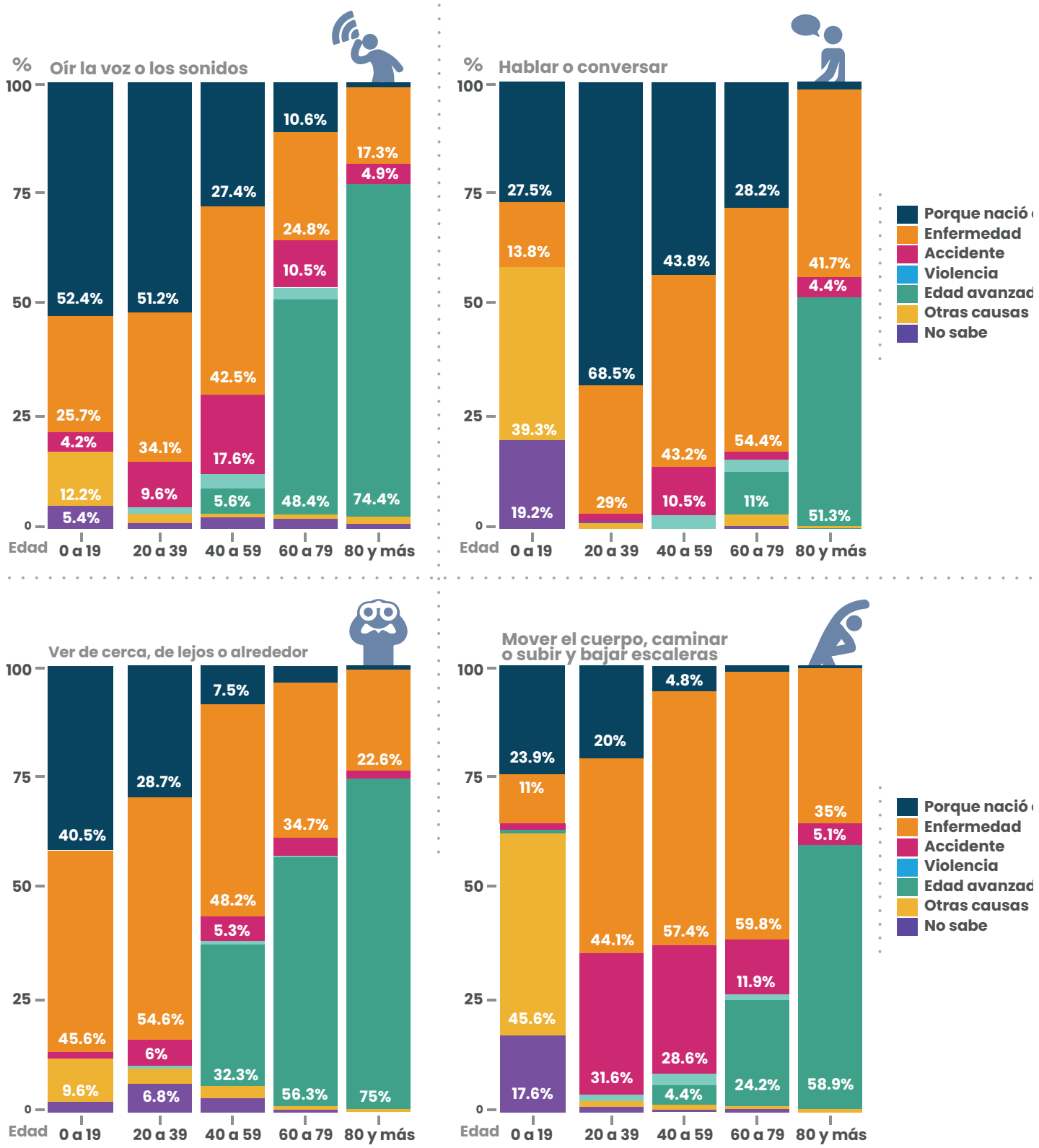
En relación con la distribución de las causas de discapacidad por edades y actividades específicas que generan la discapacidad, se encuentra que la discapacidad en la infancia y adolescencia se relaciona con enfermedades o malformaciones congénitas; mientras que en personas mayores está relacionada con la acumulación de riesgos que supone el envejecimiento (Figura 7).

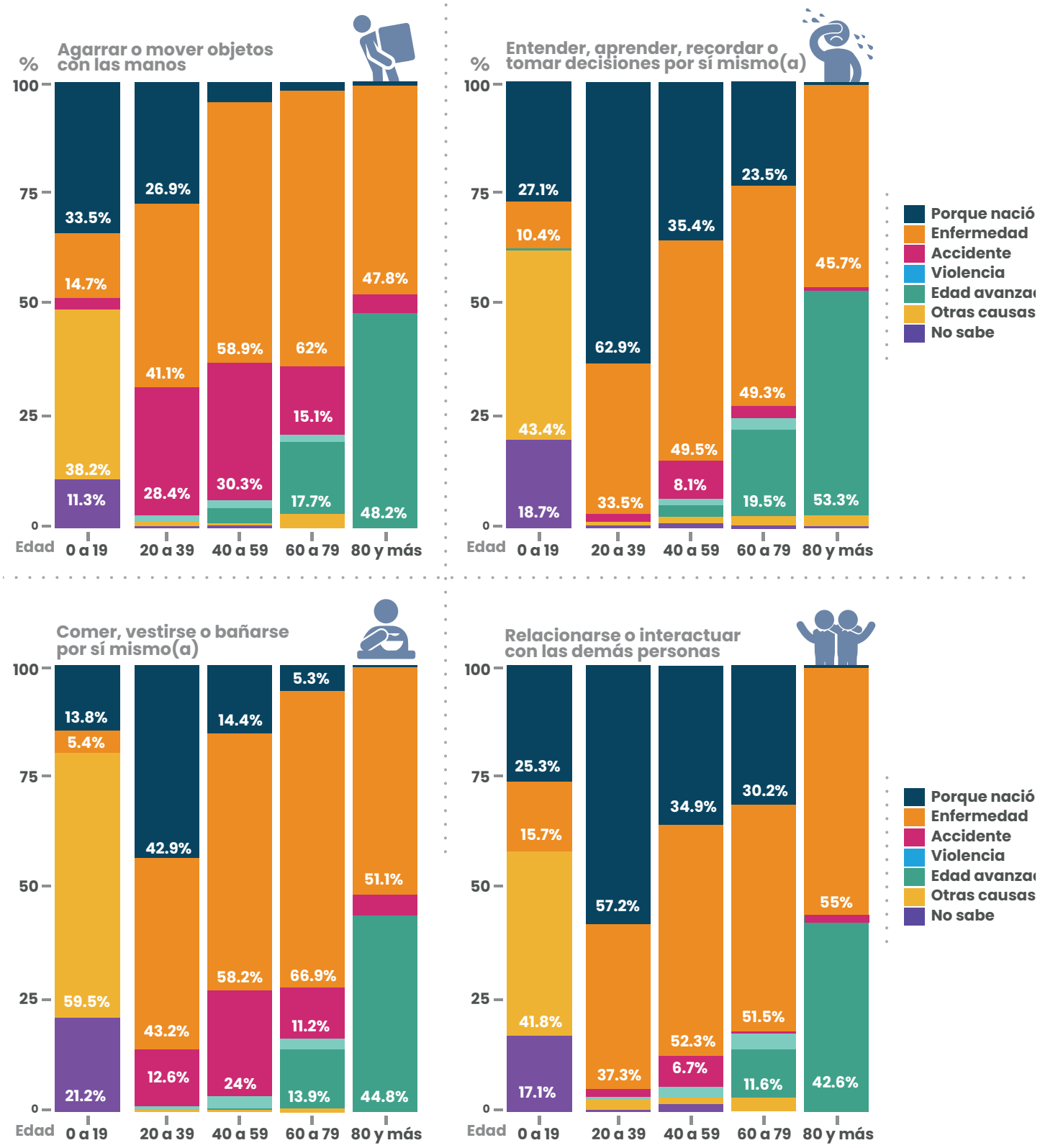
En la infancia y la adolescencia un porcentaje importante de personas se inscriben en las categorías de respuesta "no sabe" y "otras causas", que puede reflejar un insuficiente conocimiento acerca de los determinantes de la discapacidad en estos grupos etarios. Asimismo, la pregunta no clasifica bien la discapacidad en menores de 5 años para las opciones "Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)" y "Hablar o conversar", porque se puede generar confusión en niños que aún no han aprendido a hablar o a ser más independientes para realizar sus actividades diarias.

Por otro lado, es posible observar que los accidentes y la violencia tienen una gran influencia en los niveles de la discapacidad relacionados con mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras; agarrar o mover objetos con las manos; y comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a). Una significativa proporción de las personas con movilidad reducida tuvo accidentes que los afectaron o tienen secuelas de violencia, tanto dentro como fuera del conflicto armado. En el caso de los accidentes, es posible afirmar que persisten riesgos socioambientales y de infraestructura que influyen en los niveles de movilidad reducida de acuerdo con lo planteado por la teoría de la transición de riesgos (Kuri-Morales, 2011). Mientras que la población con discapacidad que sufre secuelas de la violencia corresponde a un área de interés debido al papel central que tiene este tema en el país.

**Figura 7**

*Causas de la discapacidad según grupos de edad y actividad que genera la dificultad, 2021*






*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 4.2.2 Discapacidades múltiples

En ocasiones, se presenta más de una discapacidad en la misma persona, evento que se denomina como "discapacidad múltiple". Esta definición es reconocida en la legislación y en sistemas de registro sectoriales, como es el caso del SIMAT en educación, o en el Registro Nacional de Víctimas, e incluso en el Registro de Localización y de Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) del Ministerio de Salud; así como en los cuestionarios de censos y encuestas por muestreo. Se presentan personas sordociegas, o personas con discapacidades intelectuales y a la vez con discapacidades físicas, como sucede en algunos casos de parálisis cerebral. El modelo de medición basado en preguntas que indagan por las dificultades para actividades cotidianas nos aporta una aproximación básica para la comprensión del fenómeno de la discapacidad.

La existencia de discapacidades múltiples tiene implicaciones sobre la medición y el análisis de la situación de la población con discapacidad. Esto implica que la suma de los pesos relativos de todas las discapacidades dentro del total de población con discapacidad generalmente es superior a 100. En este contexto, los gráficos de coocurrencia de eventos constituyen una alternativa útil para analizar este tipo de variables multirrespuesta, como es el caso de la discapacidad según actividades que generan dificultad.

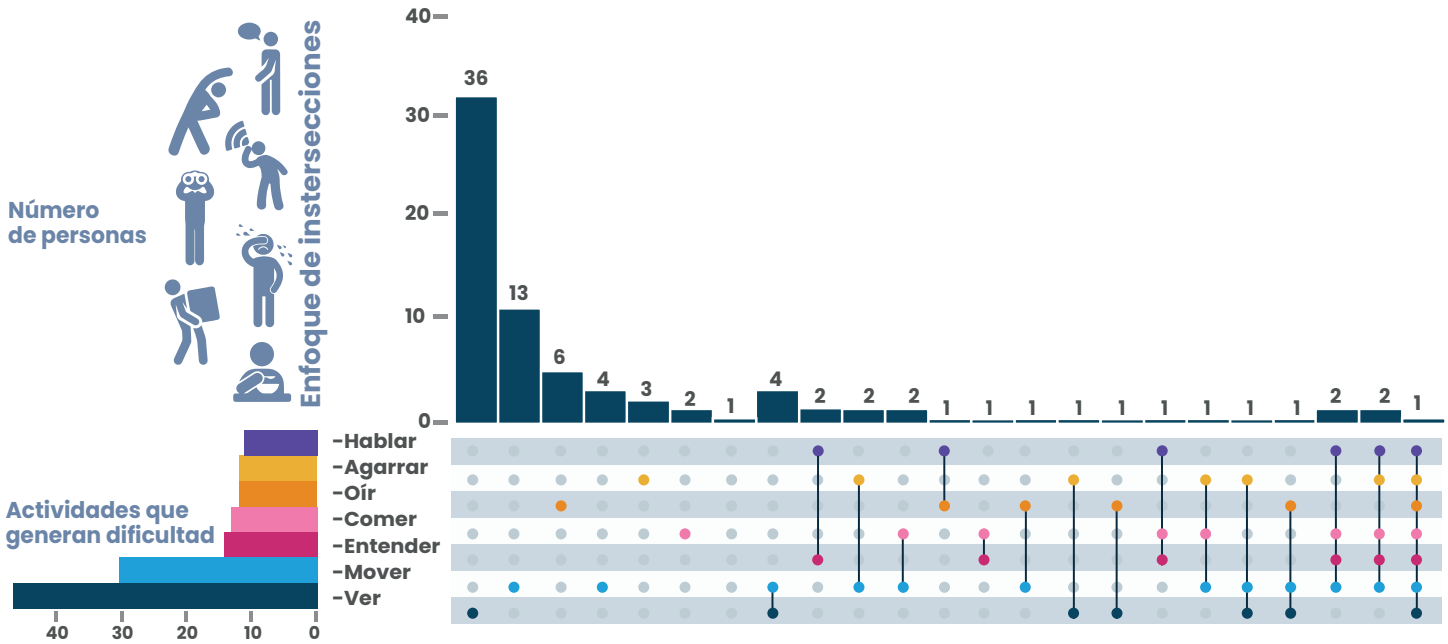
Según los datos de la Encuesta de Calidad de Vida 2021, alrededor del 24% de las personas con discapacidad reportan dos o más tipos de actividad que generan dificultad (Figura 8).

Entre las combinaciones que más se repitieron se identifican las siguientes: actividades relacionadas con la visión y movimiento, que representa el 4% de la población con discapacidad; mientras que las combinaciones de entender y hablar, moverse y agarrar, y moverse y comer corresponden al 2% cada una.

En la parte inferior izquierda, se muestra en diagramas de barras el peso relativo de cada discapacidad sin tener en cuenta discapacidades múltiples. Por su parte, la primera barra de la gráfica de la parte superior de la derecha muestra el porcentaje de población con discapacidad que tiene únicamente dificultades relacionadas con la visión, el cual corresponde al 36%; la segunda barra de dicha gráfica corresponde al peso relativo de la población con discapacidad que únicamente tiene dificultades relacionadas con el movimiento, el cual representa el 13%, y así sucesivamente en las primeras siete barras que relacionan porcentajes de población con discapacidad, que presentan solo una actividad que genera dificultades.

**Figura 8**

*Personas que reportan varios tipos de actividad que generan dificultad, 2021*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

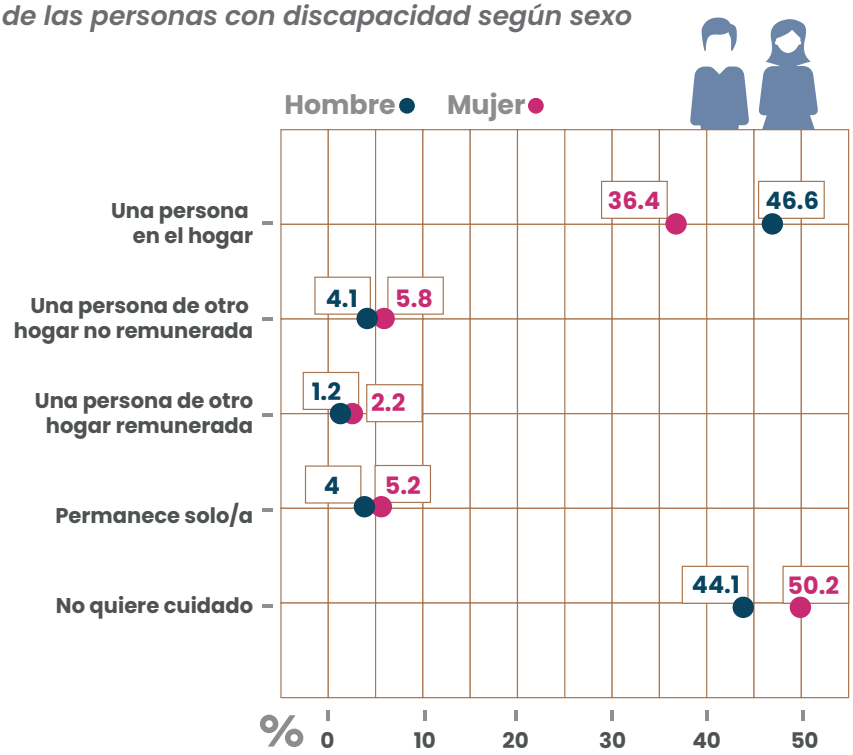
## 4.2.3 Redes de apoyo

Las redes de apoyo de las personas con discapacidad varían de acuerdo con el sexo (Figura 9). No obstante, se debe destacar que no todas las personas con discapacidad requieren del cuidado de otros. De acuerdo con la ECV 2021, cerca del 45% de los hombres reportaron no requerir de cuidado de otras personas; en los hombres predominan las redes de apoyo compuestas por personas del hogar. Mientras que en el caso de las mujeres con discapacidad, cerca de la mitad reportaron no requerir cuidado de otras personas.

El porcentaje de hombres que se apoyan en personas del hogar es mayor que el de mujeres: 46,6% y 36,4%, respectivamente. En suma, las mujeres se muestran por un lado más independientes, mientras que por otro no reciben mucho apoyo de las personas de sus mismos hogares. Al respecto, resulta necesario recalcar que los tipos de apoyo pueden variar de acuerdo con las características individuales de las personas con discapacidad que los necesitan; pero también es importante tener en cuenta que los apoyos recibidos no deben ir en contra de los principios de independencia y autonomía de las personas con discapacidad.

**Figura 9**

*Redes de apoyo de las personas con discapacidad según sexo*




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 4.2.4 Uniones en población con discapacidad

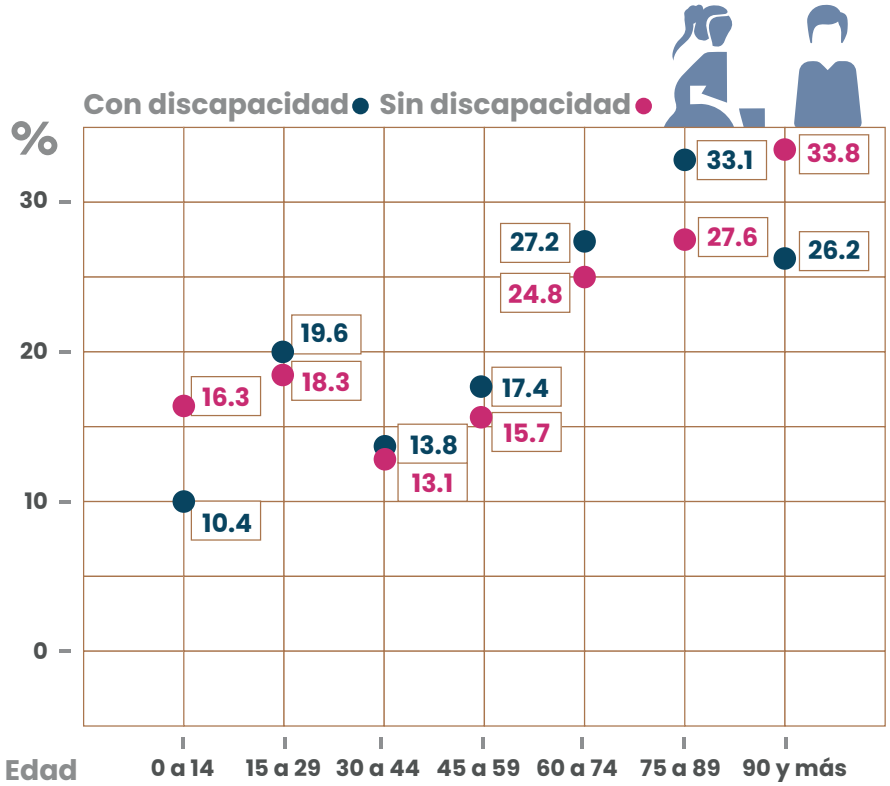
Según datos de la ECV 2021, en Colombia la edad a la cual las personas se casan o empiezan a vivir con sus parejas tiende a ser superior en la población con discapacidad (Figura 10). En dicho grupo poblacional, los indicadores muestran uniones más tardías en el ciclo de vida, lo cual muestra la necesidad de profundizar en los análisis sobre este hallazgo. Este patrón se ha identificado también en otros países como España (Instituto Nacional de Estadística, 2003), Estados Unidos (Cohen, 2014), Myanmar (Ministerio de Empleo, Migración y Ocupación de Myanmar, 2017) y Laos (Oficina de Estadísticas de Laos, 2020), donde incluso encontraron que en la medida en que la discapacidad esté asociada a una condición congénita o a un accidente en edades tempranas, se hace más difícil para las personas con discapacidad conseguir pareja, algo probablemente asociado a condiciones de estigmatización social y discriminación. uego, en los resultados encontrados para las personas con discapacidad puede haber una conjunción de factores que los determinen: por un lado, puede que un segmento poblacional de las personas con discapacidad tengan menores opciones de conseguir pareja a edades tempranas debido a situaciones de discriminación o estigmatización por parte de la sociedad; por otro lado, habría que investigar con mayor profundidad si existe también un subgrupo de las personas con discapacidad que, ejerciendo su derecho a la elección del momento de entrar en unión, deciden de manera autónoma postergar este evento.

En cualquier caso, se subraya que estas posibilidades deben ser evaluadas en el marco de procesos de medición que involucren de nuevo a las personas con discapacidad tanto en la planeación como en el análisis de los resultados.

Por su parte, el análisis en edades avanzadas muestra un mayor peso relativo de las personas con discapacidad que han estado en unión, lo cual también es un aspecto que amerita una mayor investigación, pues puede que no necesariamente se trate de una elección independiente por parte de las personas con discapacidad, sino que este patrón esté asociado a lo que se denomina un efecto de selección en la población, según el cual, dentro de este segmento poblacional de volumen reducido para este grupo de edades, tienden a tener una mayor sobrevivencia las personas que se encuentran en unión.

**Figura 10**

***Porcentaje de personas que han estado unidas, según edad y con discapacidad, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

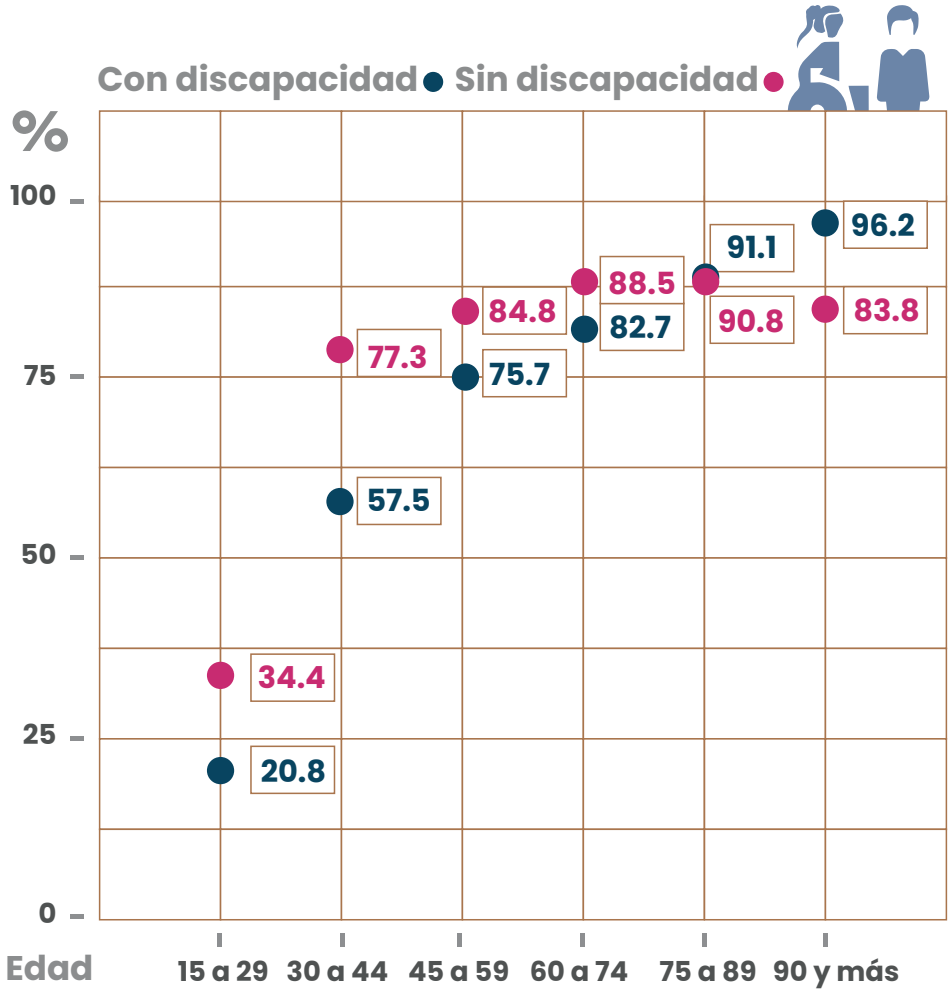
Por otra parte, los datos de la ECV 2021 muestran que las personas con discapacidad entre 15 y 89 años viven solas en un mayor porcentaje que las personas sin discapacidad reportada (Figura 11).

Puede que en dicho segmento etario la población con discapacidad alcance un mayor nivel de independencia en el desarrollo de sus actividades diarias, pero esto es un aspecto que vale la pena evaluar con mayor profundidad en investigaciones posteriores a partir de instrumentos de medición que permitan un análisis más detallado sobre esta hipótesis.

En contraste, en los grupos de edades extremos (menores de 15 años y mayores o iguales a 90 años) las personas sin discapacidad presentan un mayor porcentaje de pertenencia a hogares unipersonales que las personas con discapacidad.

**Figura 11**

***Porcentaje de personas que viven solas según edad y con discapacidad***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

# 5. Brechas y desigualdades

En los resultados que se presentan a continuación, las diferencias encontradas en los indicadores sobre discapacidad reflejan indicadores diferenciales a lo largo del curso de vida de las personas según sexo. De esta manera, como complemento a las medidas generales sobre la discapacidad en una población y medidas específicas acerca de actividades como el desplazamiento y la comunicación, resulta útil obtener resultados desagregados por edad, sexoy ubicación, así como otras variables de gran interés para el análisis social como nivel educativo, etnia o condición de migración.

A escala internacional, lo que se ha encontrado es que las personas con discapacidad son más propensas a vivir en pobreza, en peores condiciones de vida debido a los costos extra asociados con atención en salud, transporte, asistencia personal o productos de asistencia, tienen menor acceso a servicios financieros, mayor propensión a inseguridad alimentaria, menor esperanza de vida y riesgo de desarrollar comorbilidades, mayores niveles de inasistencia educativa en edades tempranas, entre otros temas que relacionan la existencia de brechas con respecto a la población sin discapacidad (Naciones Unidas, 2019).

Foto: UNFPA

Foto: UNFPA

# 5.1 Discapacidad por grupos de edad

## 5.1.1 Discapacidad en niños, niñas, adolescentes y jóvenes

La transversalización del enfoque de niñez y juventud resulta clave para ayudar a superar la invisibilidad estadística de un segmento poblacional que, por no ser mayoritario, muchas veces no es tenido en cuenta en los diagnósticos y la formulación de políticas públicas.

De acuerdo con el UNFPA (2018b), los jóvenes con discapacidad son vulnerables simultáneamente a discriminación con base en su edad, su género y su discapacidad, entre otros factores; así que estas formas de discriminación se entrecruzan, agravando las desventajas existentes respecto a su acceso a derechos. Desarrollar un análisis teniendo en cuenta únicamente este segmento etario y obteniendo resultados desagregados por discapacidad, sexo y otras variables como actividad económica, nivel educativo o acceso a seguridad social aporta para la identificación de patrones interseccionales de desventajas en subpoblaciones específicas. Por supuesto, en cierta medida los análisis segmentados muestran lo ya observado en análisis de patrones y tendencias generales. Pero, de hecho, la potencialidad de elaborar análisis altamente detallados se hace evidente, por un lado, al obtener medidas de la magnitud de brechas socioeconómicas, poblacionales y territoriales, y, por otro, al permitir identificar desviaciones con respecto a patrones generales que inciden de manera particular en subpoblaciones.

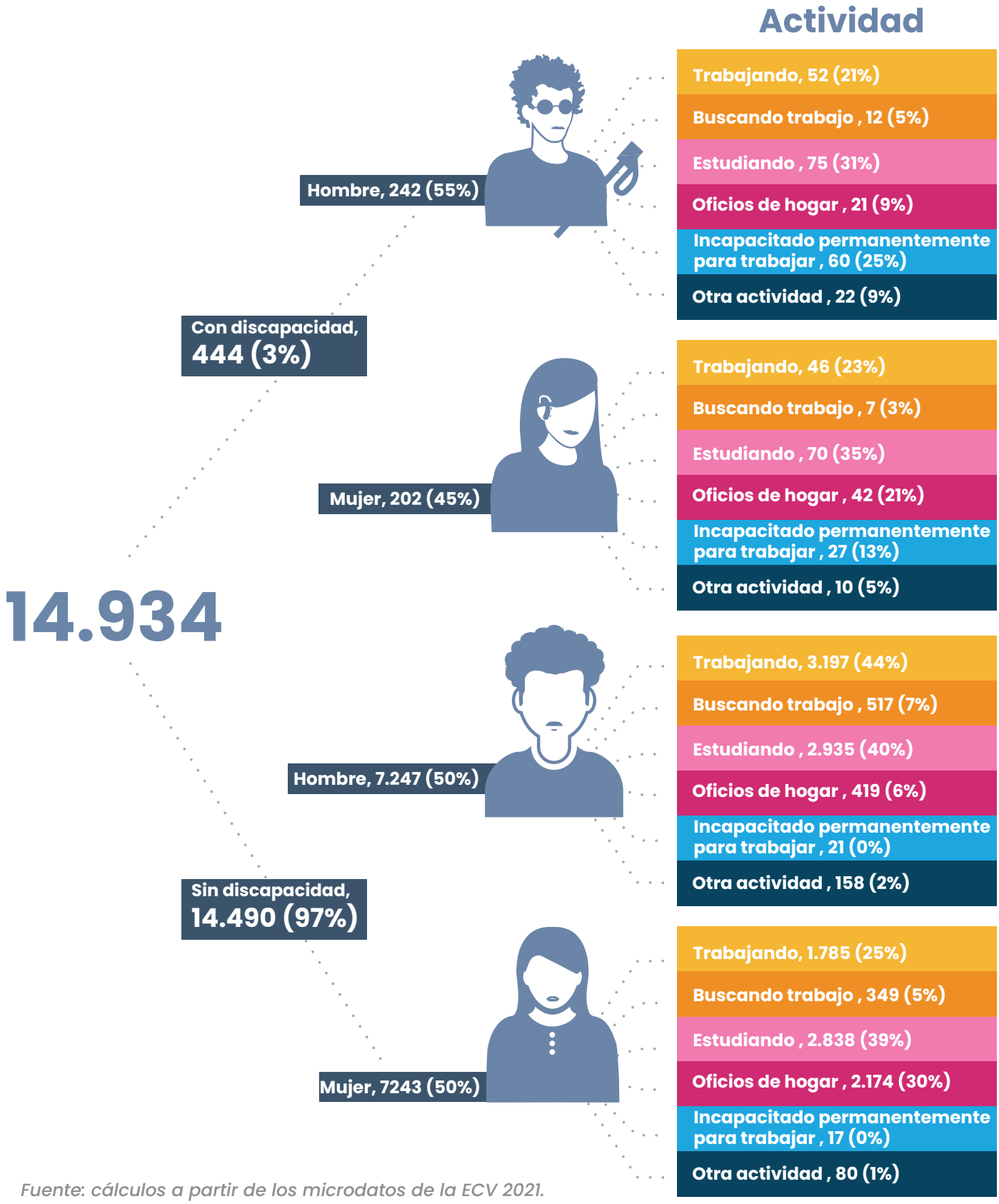
Foto: Freepick

En el grupo poblacional con edades entre 12 y 29 años, el índice de masculinidad de la población con discapacidad es superior al correspondiente a la población general (Figura 12). En otras palabras, en 2021 había más hombres que mujeres con discapacidad para este segmento etario. Asimismo, se destaca la amplia participación de las mujeres con discapacidad en el mercado laboral, cerca del 26% estaban trabajando o buscando trabajo según la ECV 2021. Esta última cifra coincide con la participación de los hombres, pero con la diferencia de que el nivel de ocupación era mayor en las mujeres con discapacidad que en los hombres con discapacidad. No obstante, el indicador de participación laboral resulta inferior que el estimado para la población sin discapacidad, que equivale a 51% de los hombres y 30% de las mujeres.

Por otra parte, se resalta que el 21% de las mujeres con discapacidad se dedicaban a oficios del hogar, cifra que contrasta con el 9% que se estima para los hombres con discapacidad. En este sentido, resulta importante también destacar que este indicador calculado para las mujeres sin discapacidad alcanza un 30%. Mientras que en el caso de los hombres con discapacidad el indicador de actividades asociadas a oficios del hogar es superior al correspondiente a hombres sin discapacidad. Por tanto, los datos sugieren que los roles de género y la distribución de tareas en el hogar pueden ser diferentes entre los hogares que tienen personas con discapacidad y los hogares que no.

**Figura 12**

*Árbol de variables de la población entre 12 y 29 años (en miles de personas), según discapacidad, sexo y actividad económica, 2021*



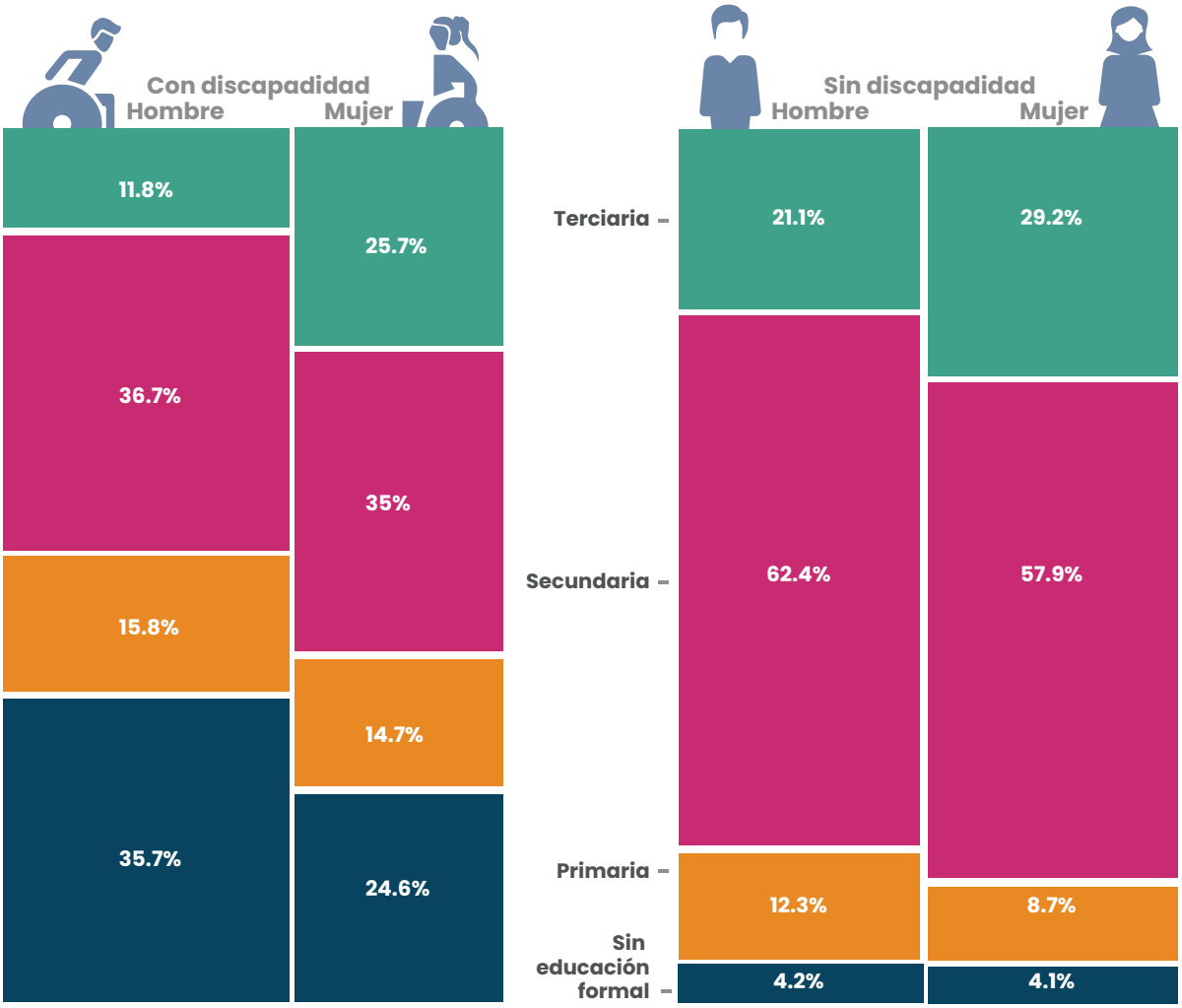

*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

La Figura 13 muestra resultados de la ECV 2021 para la población joven según discapacidad, sexo y nivel educativo. Allí nos vuelve a mostrar la alta presencia de hombres dentro de la población joven con discapacidad. Asimismo, se evidencia la existencia de brechas en el acceso a educación superior entre la población con y sin discapacidad, de forma especialmente marcada en el caso de los hombres. Este mismo patrón se hace evidente en el caso de la educación secundaria. De forma consistente y complementaria, se puede identificar la existencia de mayores indicadores de población sin educación formal en la población joven con discapacidad.

Vale la pena mencionar la amplia brecha entre personas con discapacidad sin educación formal respecto a sus pares sin discapacidad.

**Figura 13**

***Mosaico de la población entre 5 y 29 años, según discapacidad, sexo y nivel educativo, 2021***

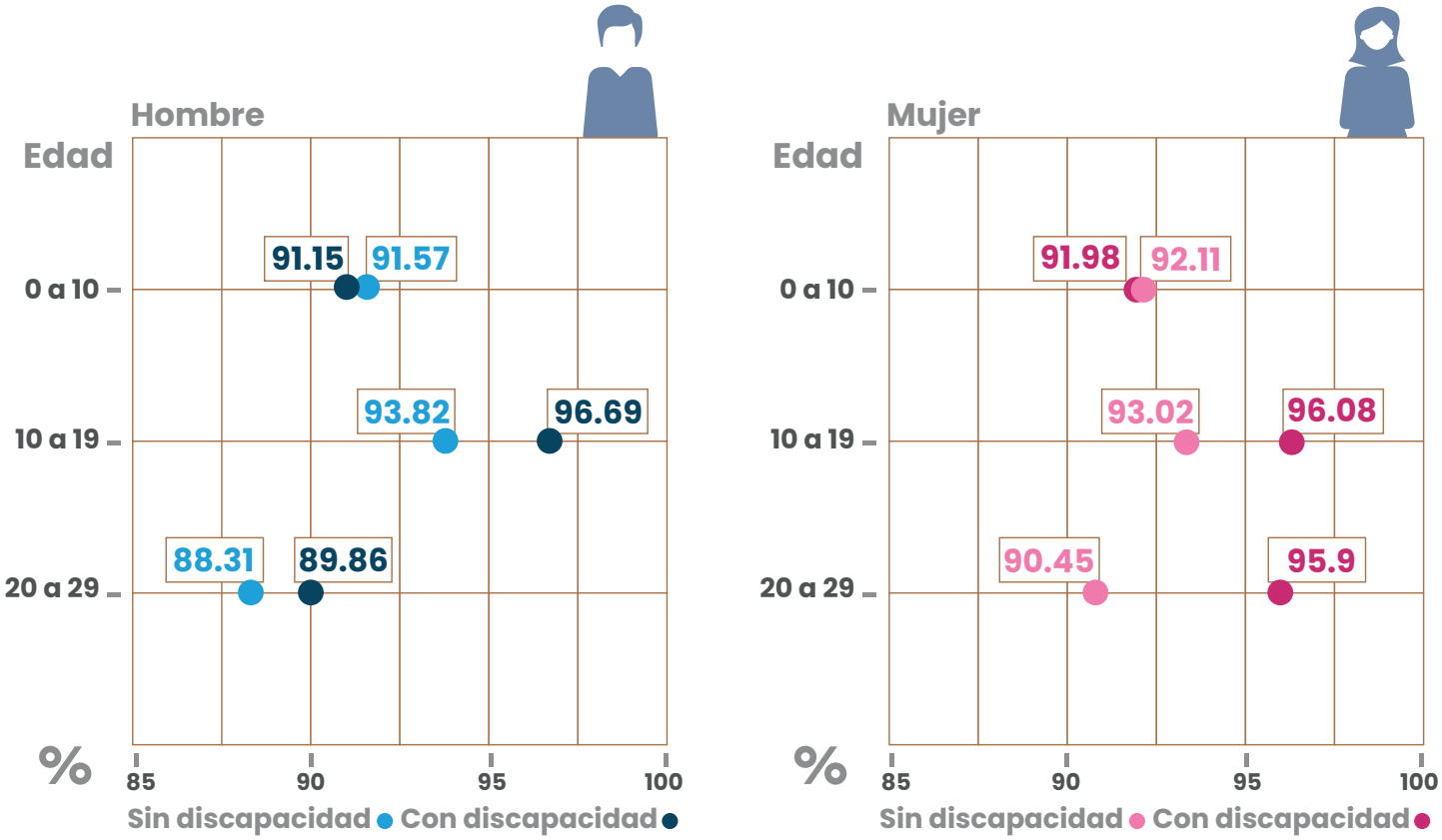



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En referencia al aseguramiento en el sistema de salud, la información de la ECV no muestra brechas tan amplias como en el nivel educativo. Incluso, los niveles de afiliación de las personas con discapacidad con edades entre 10 y 29 años son superiores a los correspondientes a las personas sin discapacidad en el mismo segmento etario. Esto puede evidenciar que el nivel de necesidad de atención en salud es mayor en las personas con discapacidad (Figura 14).

**Figura 14**

***Porcentaje de población entre 0 y 29 años con afiliación al sistema de salud, según discapacidad, sexo y edad, 2021***



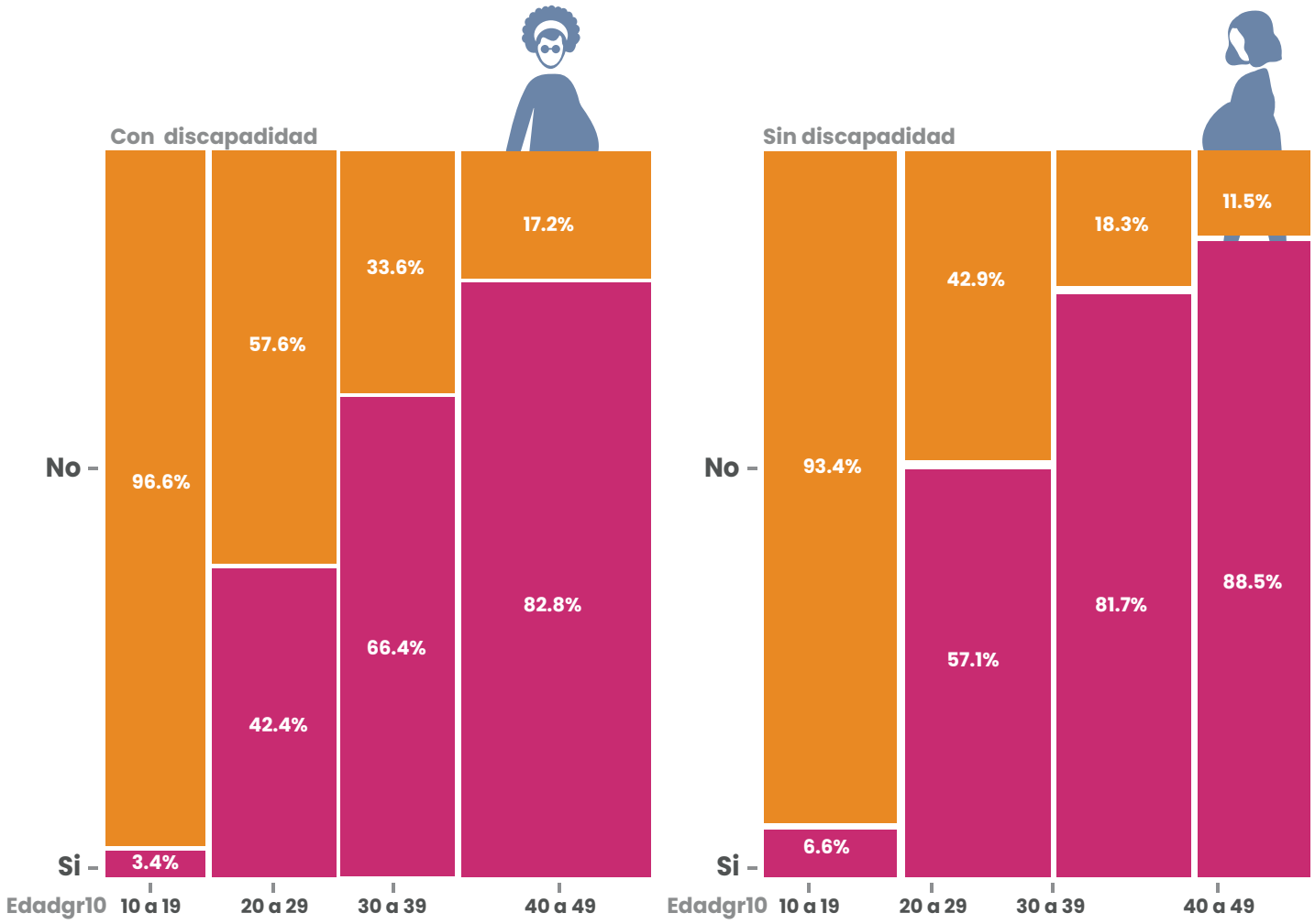

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 5.1.2 Discapacidad y fecundidad

Con relación a la gestación (Figura 15), se puede observar que las cifras de maternidad entre las mujeres sin discapacidad son superiores a las de las mujeres con discapacidad. También se puede identificar que el grupo de edades comprendidas entre 40 y 49 años tiene una mayor frecuencia estadística (mayor cantidad) en las mujeres con discapacidad que en mujeres sin discapacidad; y del mismo modo, es mayor frente a los demás grupos de edad entre las mujeres con discapacidad. En otras palabras, la gestación entre mujeres con discapacidad ocurre en mayor medida en el grupo de mayor edad.

**Figura 15**

***Mosaico de mujeres entre 10 y 49 años, según si han estado en embarazo y grupos de edad, 2021***

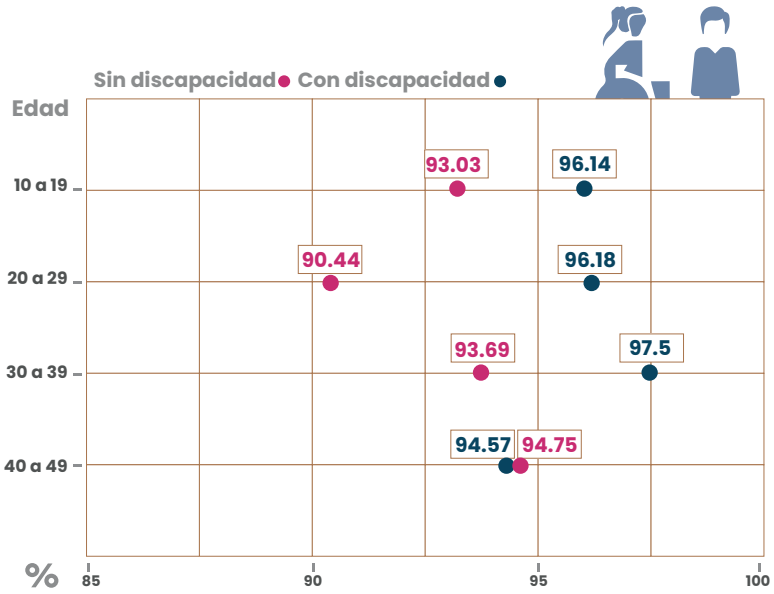



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En relación con la afiliación a salud de las mujeres en edad fértil (10 a 49 años), se puede identificar que en los grupos de edades entre 10 y 39 años los niveles de afiliación son superiores en la población con discapacidad, mientras que en el grupo de edades entre 40 y 49 años el indicador de afiliación de la población sin discapacidad es ligeramente superior al de población con discapacidad (Figura 16).

**Figura 16**

***Porcentaje de mujeres entre 10 y49 años con afiliación a salud, según discapacidad y edad, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Finalmente, si bien las mujeres con discapacidad embarazadas solo representan el 1% de las gestantes, el indicador de asistencia a controles prenatales es inferior al de las mujeres sin discapacidad (67% vs. 92%).

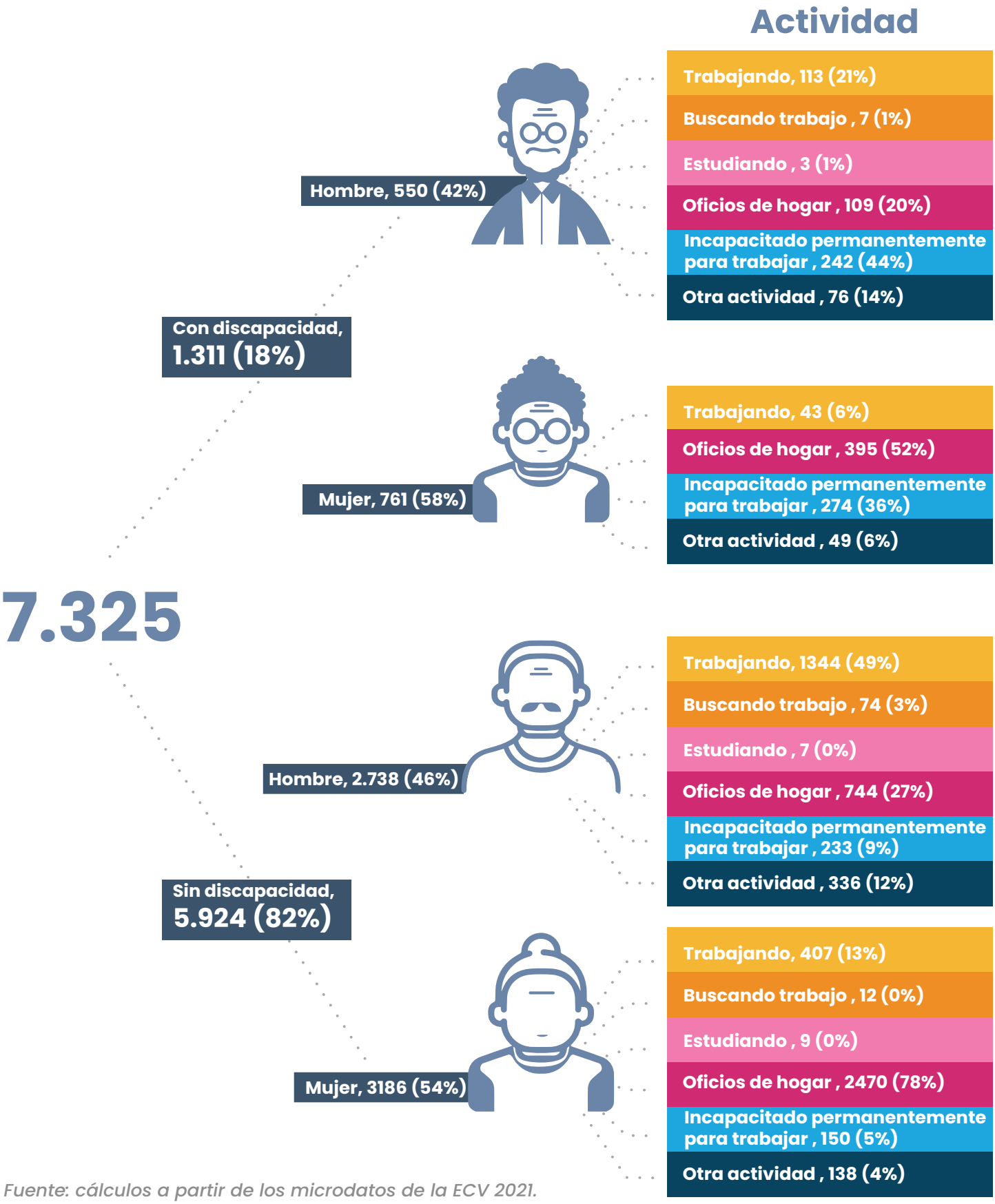
## 5.1.3 Discapacidad y población de 60 años y más

De forma consistente con otros hallazgos encontrados en esta investigación, el peso relativo de la población con discapacidad en el total de la población de 60 años y más es superior que en otros segmentos de edades más jóvenes, alcanzando un estimado del 18% (Figura 17).

En este grupo de edades se refleja una mayor sobrevivencia de las mujeres, pero llama la atención que en términos proporcionales los hombres reportan menores niveles de discapacidad.

**Figura 17**

*Árbol de variables de la población de 60 años y más (en miles de personas), según discapacidad, sexo y actividad económica, 2021*



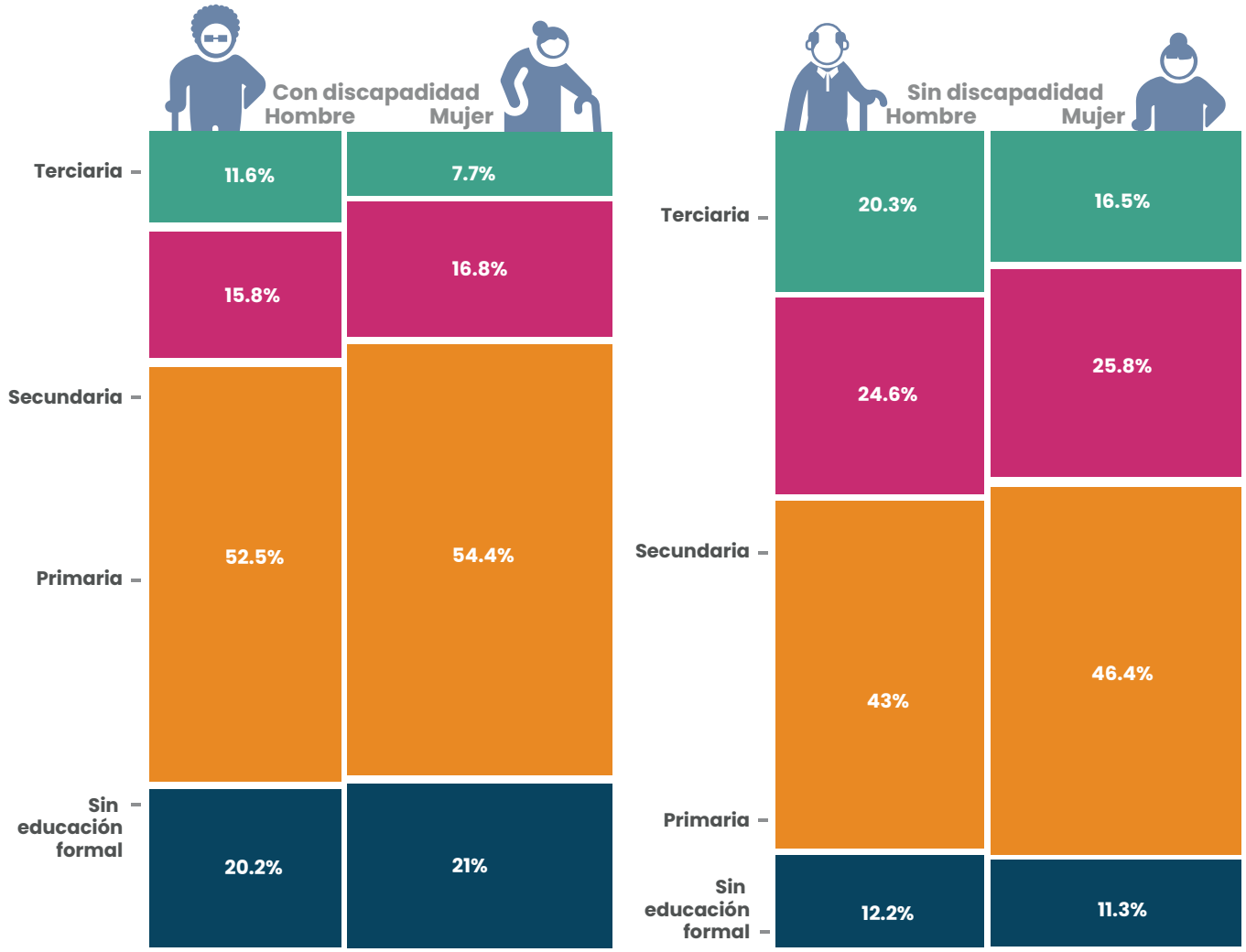

*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Por otra parte, se evidencia una mayor participación de los hombres en el mercado laboral con respecto a las mujeres (Figura 18). Mientras para los primeros el indicador de participación alcanza el 22%, para las segundas únicamente evidencia un estimado de 6%.

En la Figura 18 se hace evidente el mayor peso relativo de las mujeres con discapacidad en edades avanzadas, del 58%, con respecto al porcentaje de los hombres con discapacidad, del 42%. Asimismo, se observa la existencia de brechas educativas tanto en lo referente a educación terciaria y secundaria, como en paralelo a la existencia de menores estimaciones de personas sin educación formal en la población sin discapacidad.

**Figura 18**

***Mosaico de la población de 60 años y más, según discapacidad, sexo y nivel educativo, 2021***



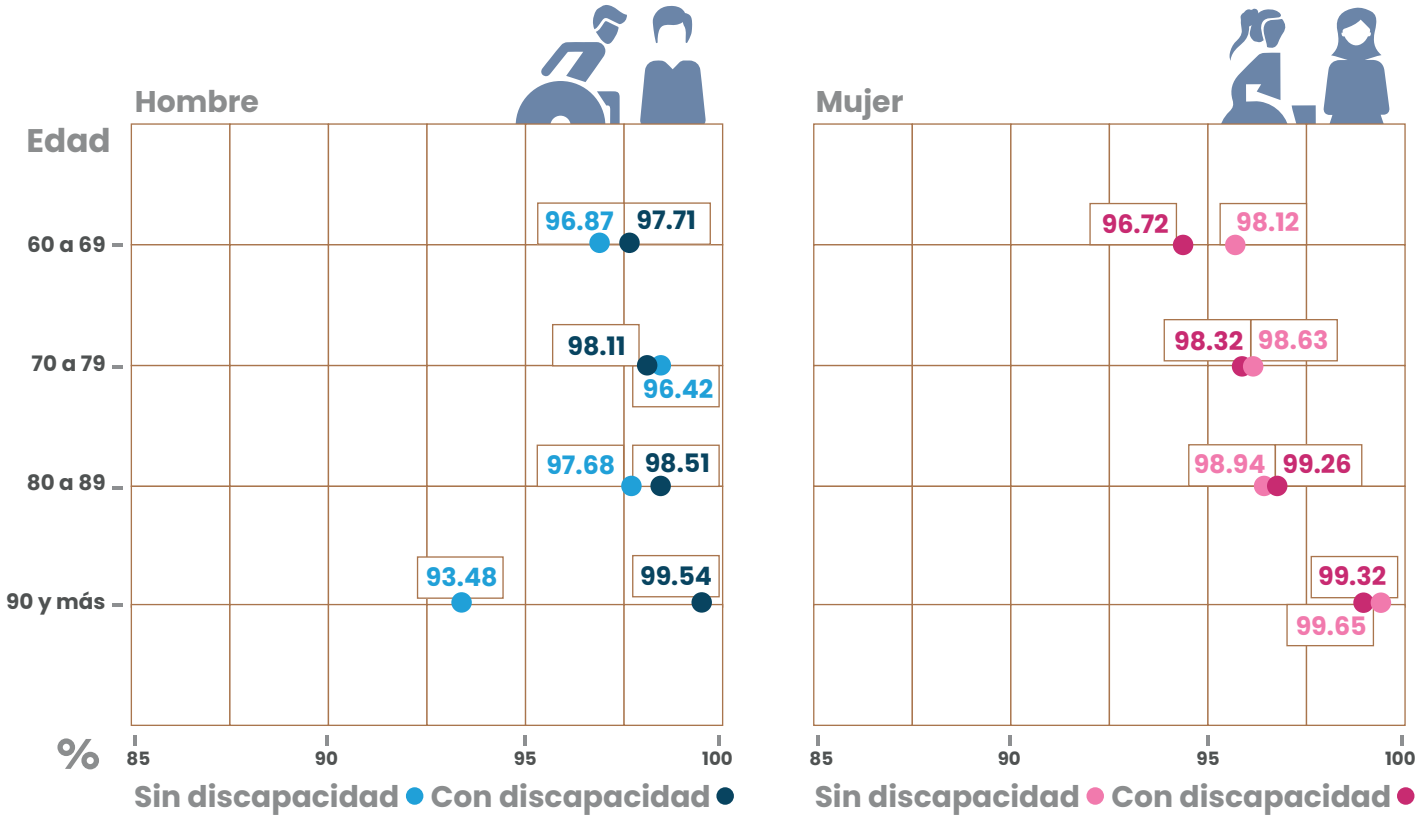

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Por otra parte, la afiliación a la salud de los hombres con discapacidad es superior a la de los hombres sin discapacidad en los grupos de edades 60 a 69, 80 a 89 y 90 y más (Figura 19), mientras que para el grupo de edades entre 70 y 79 años los indicadores son similares, si bien ligeramente superiores para la población sin discapacidad.

En el caso de las mujeres, solamente en el grupo de edades de 80 a 89 años los indicadores de afiliación a salud son superiores en la población con discapacidad, mientras que en los otros grupos de edades examinados la situación es la contraria.

**Figura 19**

***Porcentaje de población de 60 años y más con afiliación al sistema de salud, según discapacidad, sexo y edad, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

# 5.2 Discapacidad por territorio y género [5]

De acuerdo con la ECV2021, el 79,5% de la población con discapacidad se localiza en las cabeceras municipales, mientras que una de cada cinco personas con discapacidad (20,5%) está ubicada en centros poblados y rural disperso.

El porcentaje de mujeres que se encuentran ubicadas en cabecera municipal es ligeramente superior con el 82,6% al de los hombres (75,6%), mientras que en los centros poblados y rural disperso los hombres representan el 24.4% y las mujeres el 17,4%.

**Tabla 5**

***Personas con discapacidad según total nacional, cabecera y centros poblados y rural disperso*** [6]

| Ubicación | Personas con discapacidad | | Hombres | | Mujeres | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total población | Distribución % | Cantidad en miles | Distribución % | Cantidad en miles | Distribución % |
| Cabecera | 2.285 | 79,5 | 981 | 75,6 | 1.303 | 82,6 |
| Centros poblados y rural disperso | 588 | 20,5 | 315 | 24,4 | 274 | 17,4 |
| Total Nacional | 2.873 | 100 | 1.296 | 100 | 1.577 | 100 |

*Fuente: DANE, ECV 2021.*

[5] *La composición de las regiones según el DANE es: Región Caribe: Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Sucre, Magdalena, La Guajira; Región Oriental: Norte de Santander, Santander, Boyacá, Cundinamarca, Meta; Región Central: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, Huila, Caquetá, Antioquia; Región Pacífica: Chocó, Cauca, Nariño, Valle; Regiones Orinoquía, Amazonía e Insular: Arauca, Casanare, Putumayo, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés, Vichada y San Andrés; y Bogotá D.C.*

[6] *El DANE mide la discapacidad a partir de los lineamientos de medición del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad a través de un set corto de preguntas y una escala de severidad que permite conocer el grado de la dificultad, siendo los niveles 1 y 2 los de mayor severidad, considerándose, por ende, tener una discapacidad.*

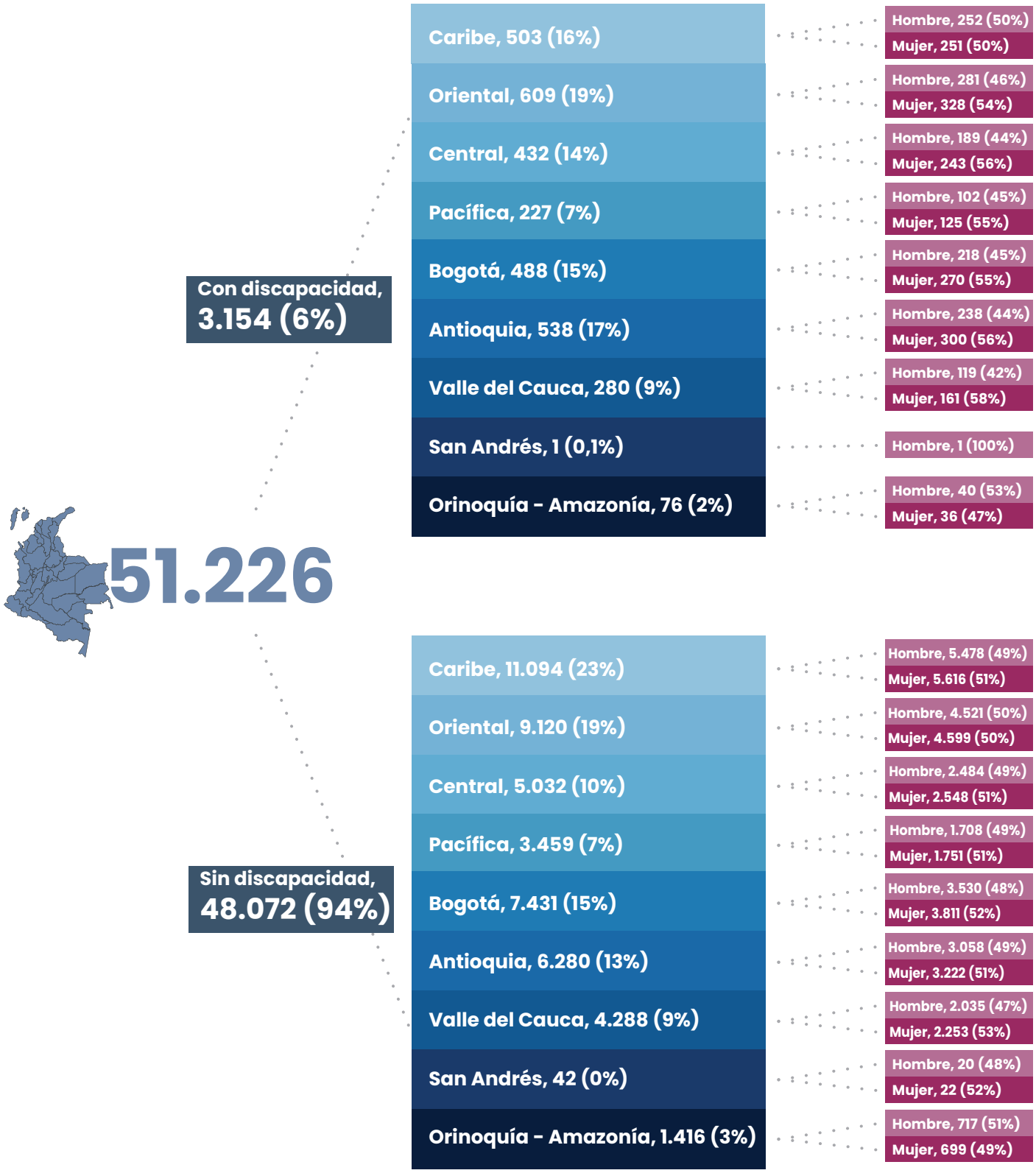
De acuerdo con la Encuesta de Calidad de Vida 2021, al mirar la distribución por regiones, se destaca que la Región Oriental concentra el mayor volumen de población con discapacidad (503.000 personas reportaron tener alguna discapacidad), lo cual corresponde al 19% en Colombia (Figura 20). Otras regiones que se destacan por su alto peso relativo dentro de la población con discapacidad son Antioquia (17%), Caribe (16%) y Bogotá (15%).

La tendencia general es que en cada región hay un mayor número de mujeres que de hombres con discapacidad. Solo en el caso de la Región Caribe el número de hombres y mujeres es aproximadamente equivalente.

***Foto: UNFPA***

**Figura 20**

*Árbol de variables de personas (en miles), según discapacidad,región y sexo,2021*



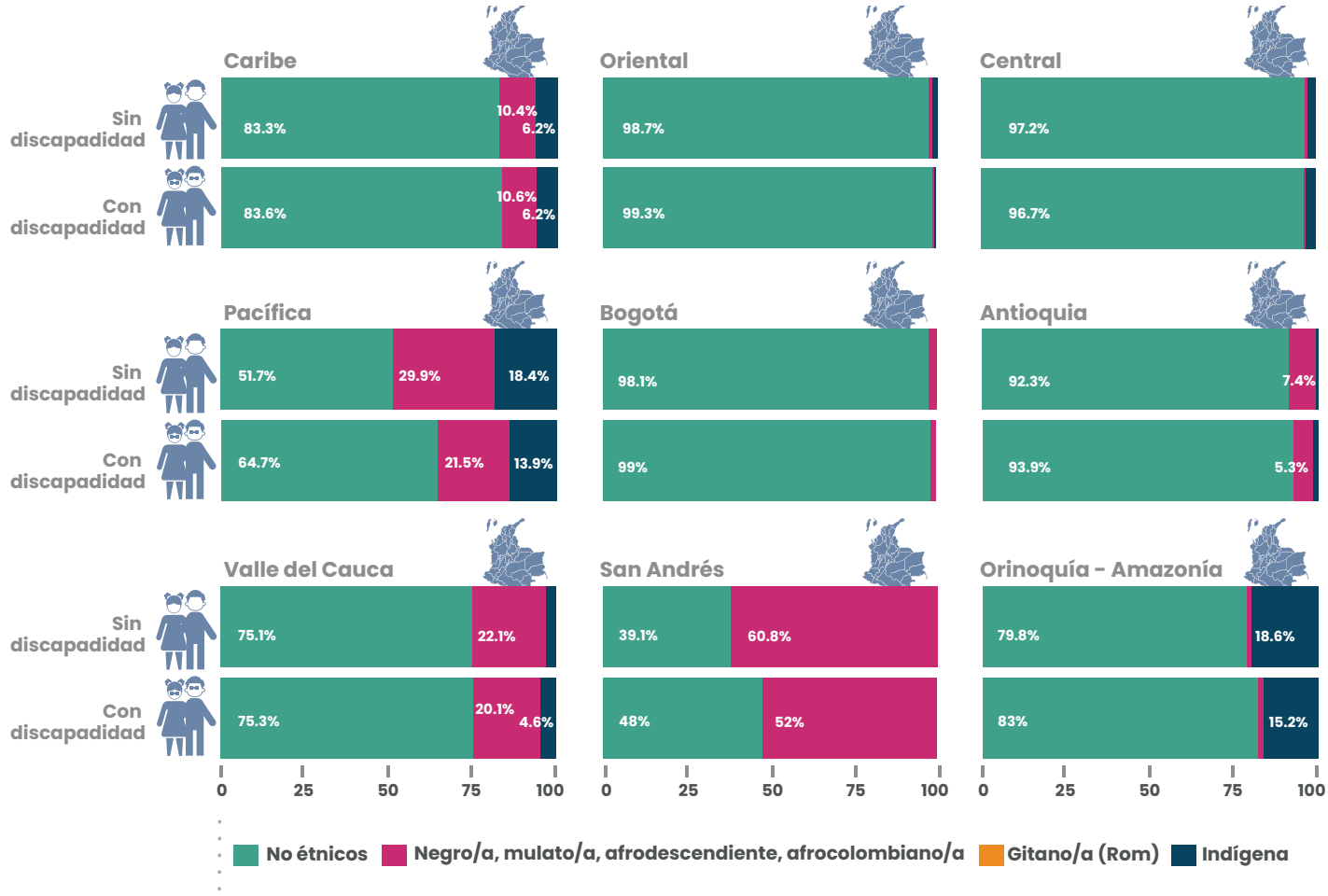

*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En la distribución por regiones de la población por etnia, se puede reconocer los patrones ya encontrados de amplia participación de la población negra, afro, raizal o palenquera en las regiones de San Andrés, Pacífico, Valle del Cauca, Caribe y, en menor medida, Antioquia (Figura 21). Asimismo, se identifica la amplia participación poblacional de indígenas en la Amazonía, la Región Pacífica, la Región Caribe y, en menor medida, la Región Central.

Además, la población étnica presenta menor participación en la población con discapacidad que en el resto de la población, en las regiones Pacífica, Antioquia, San Andrés y Amazonía-Orinoquía. Este hecho puede estar condicionado por el perfil etario relativamente más joven de la población perteneciente a grupos étnicos.

**Figura 21**

***Población de 5 años o más según discapacidad, región y etnia, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

# 5.3 Discapacidad por grupos poblacionales

Foto: UNFPA

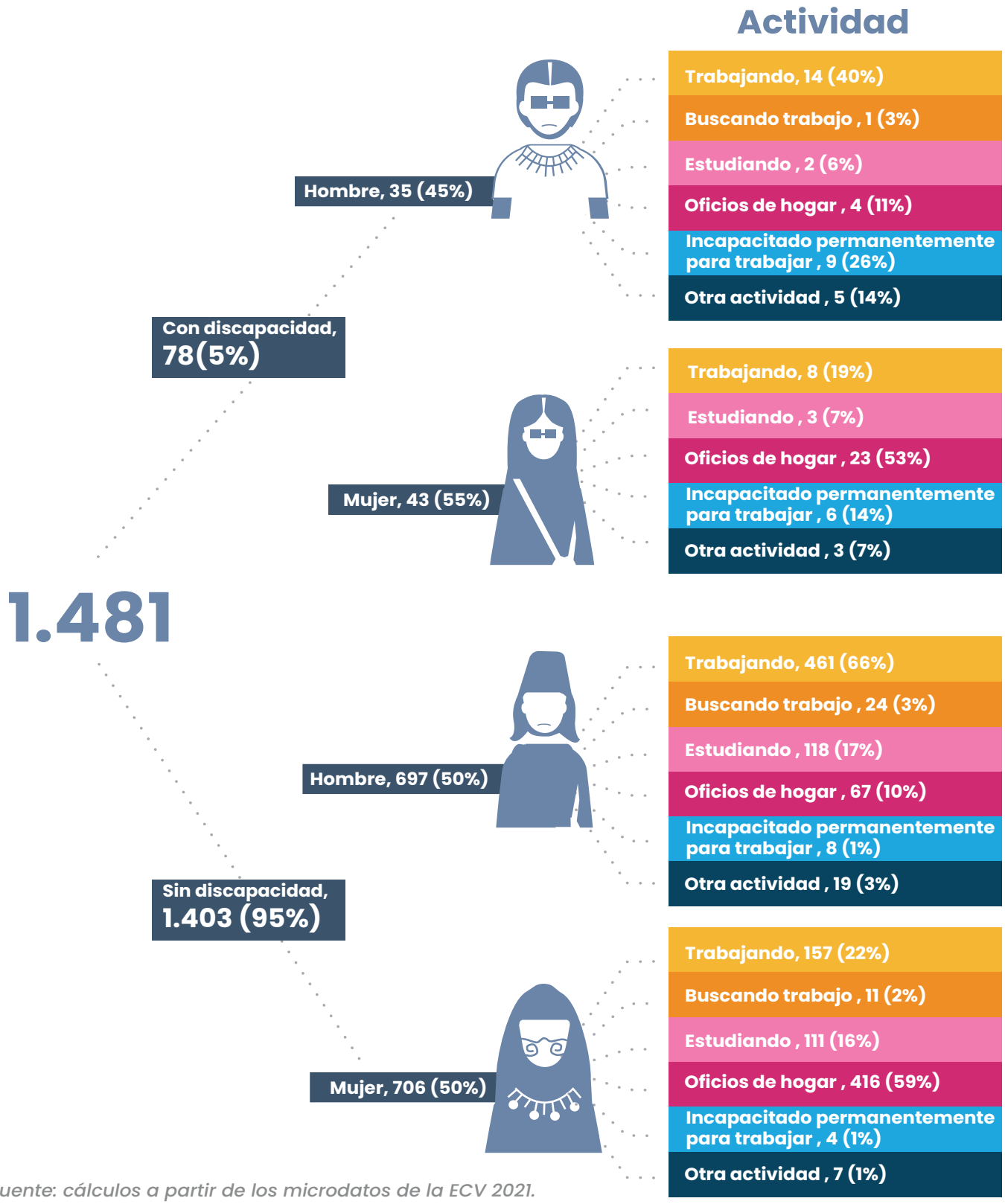
## 5.3.1 Pueblos indígenas

Respecto a la población indígena con discapacidad, se hace evidente una mayor participación de los hombres en el mercado laboral (Figura 22). Mientras que estos presentan un indicador de participación del 43%, para las mujeres con discapacidad este indicador solamente alcanza un 19%. Por otra parte, se observa un menor índice de masculinidad en la población indígena con discapacidad que en el resto de la población indígena. En otras palabras, hay un alto porcentaje de mujeres dentro de la población con discapacidad reportada en la encuesta. Asimismo, existe un alto porcentaje de mujeres indígenas con discapacidad que se dedicaron la semana anterior a la encuesta a los oficios del hogar (53%), en contraste con la situación reportada por los hombres indígenas, que registran un indicador que solo alcanza el 11%.

Por otra parte, se hace evidente que la población indígena con discapacidad presenta rezagos importantes en participación laboral con respecto al resto de la población indígena. Asimismo, se estima que menos del 10% de hombres y mujeres indígenas con discapacidad tuvieron como actividad principal el estudio, en la semana anterior a la encuesta; cifra que contrasta con lo encontrado para el resto de la población indígena, donde dicho indicador supera el 15% en ambos sexos.

**Figura 22**

*Árbol de variables de población indígena de 12 años y más (en miles), según discapacidad, actividad económica y sexo, 2021*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

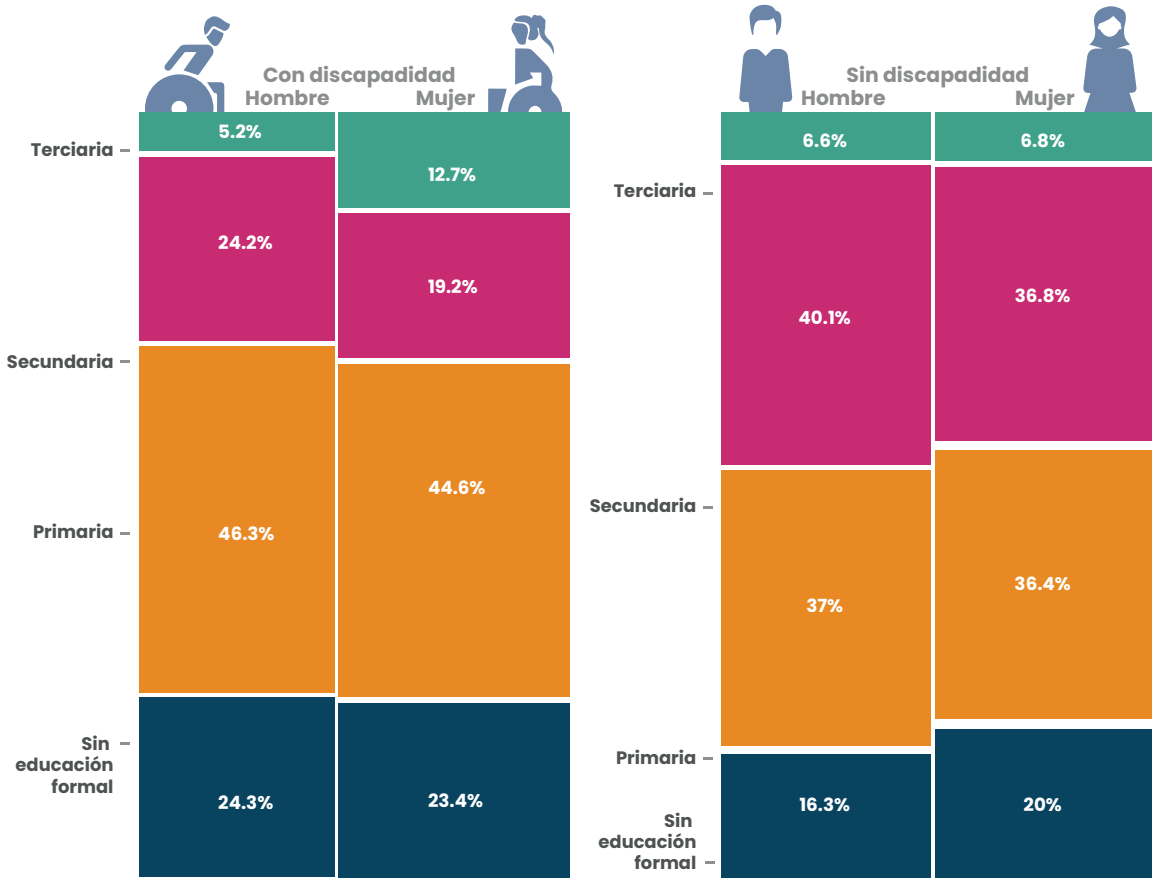
Al igual que en otros grupos poblacionales de interés para verificar el avance en la implementación del Consenso de Montevideo, se observa la existencia de una brecha en nivel educativo entre población indígena con discapacidad y el resto de la población indígena, teniendo en cuenta los mayores porcentajes de población sin educación formal (Figura 23).

Asimismo, se observa una mayor prevalencia de educación primaria en la población indígena con discapacidad e indicadores de menor valor para educación secundaria, mientras que en el caso de la educación terciaria se observa una tendencia contraria donde incluso la participación de este nivel en las mujeres indígenas con discapacidad es superior a la del resto de las mujeres indígenas.

En cualquier caso, de nuevo se hace énfasis en que estos análisis están condicionados por la estructura por edades más envejecida de la población con discapacidad, donde las encuestas por muestreo no son la mejor alternativa para la obtención de indicadores con alto nivel de desagregación territorial y temática, sino que sería necesario complementar la perspectiva con datos provenientes de censos de población y registros administrativos.

**Figura 23**

***Mosaico de población indígena de 5 años o más, con discapacidad, nivel educativo y sexo, 2021***



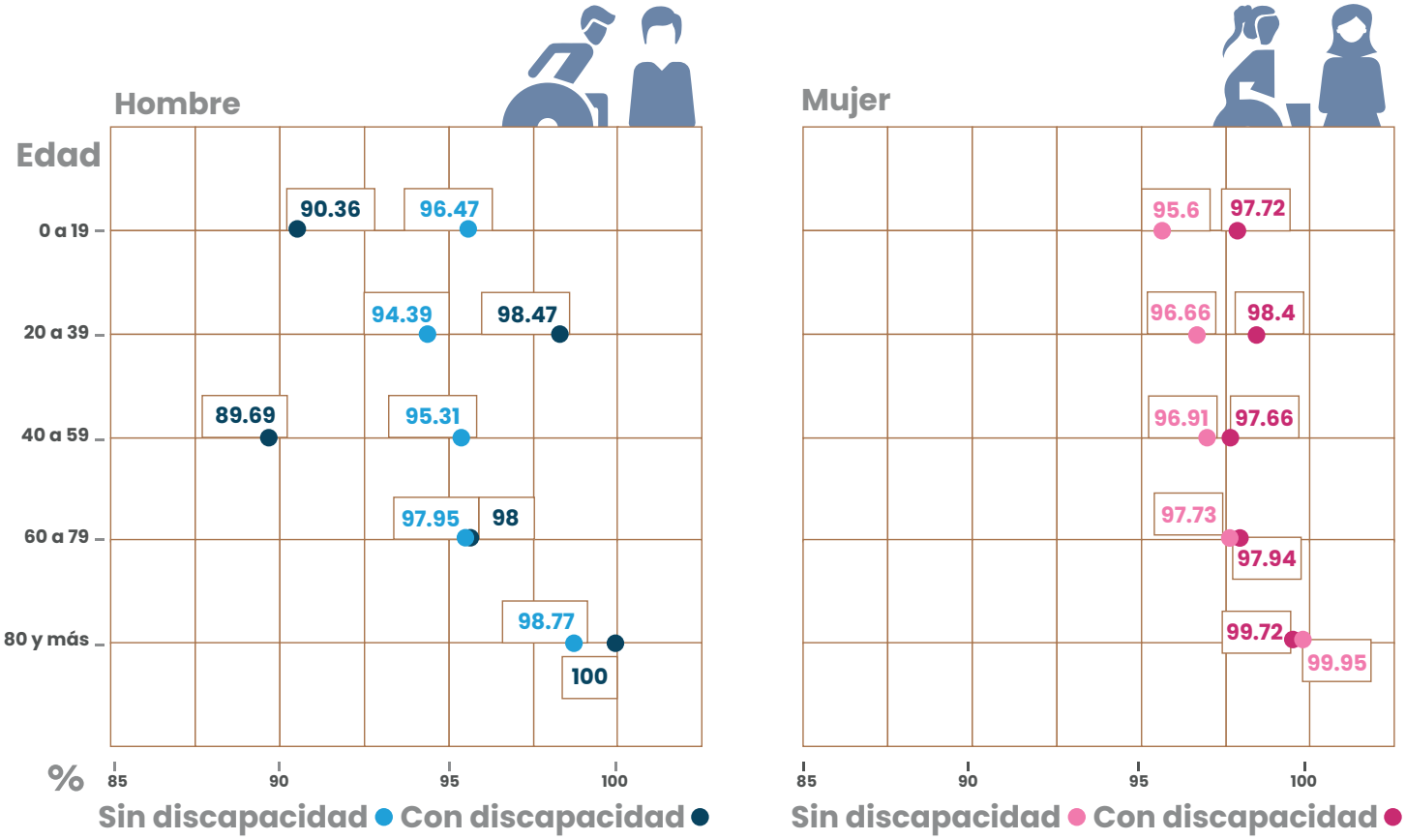

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En relación con la afiliación a salud de la población indígena, se observa que en el caso de los hombres de los grupos de edades 0 a 19 y 40 a 59 los indicadores de afiliación son ampliamente superiores para la población sin discapacidad, mientras que para los otros segmentos etarios la situación es pareja o incluso favorece a la población indígena con discapacidad (Figura 24).

Por otra parte, en las mujeres indígenas con edades entre 0 y 59 años se observan mayores indicadores de afiliación a salud en la población con discapacidad que en la población sin discapacidad; mientras que en edades mayores a los 60 años los indicadores de afiliación son altos tanto para las indígenas con discapacidad como para el resto de las mujeres indígenas.

**Figura 24**

***Porcentaje de población indígena con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021y sexo, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 5.3.2 Población negra, mulata, afrodescendiente y afrocolombiana

En la población afrodescendiente, los hombres con discapacidad registran un mayor indicador de participación laboral respecto a las mujeres (Figura 25). Los primeros tienen una participación estimada del 32%, mientras que las segundas únicamente del 20%. Es esta una situación muy diferente a la observada en el peso relativo de los oficios del hogar como actividad principal de la semana anterior a la encuesta, pues los hombres afro con discapacidad reportaron esta categoría solo en un 11%, mientras las mujeres lo hacen en un 44%, una diferencia muy marcada. Si se comparan los resultados con respecto a la población afro sin discapacidad, tanto hombres como mujeres tienen un rezago importante en participación laboral, puesto que los hombres afro sin discapacidad muestran un indicador del 70%, en tanto las mujeres del 33%.

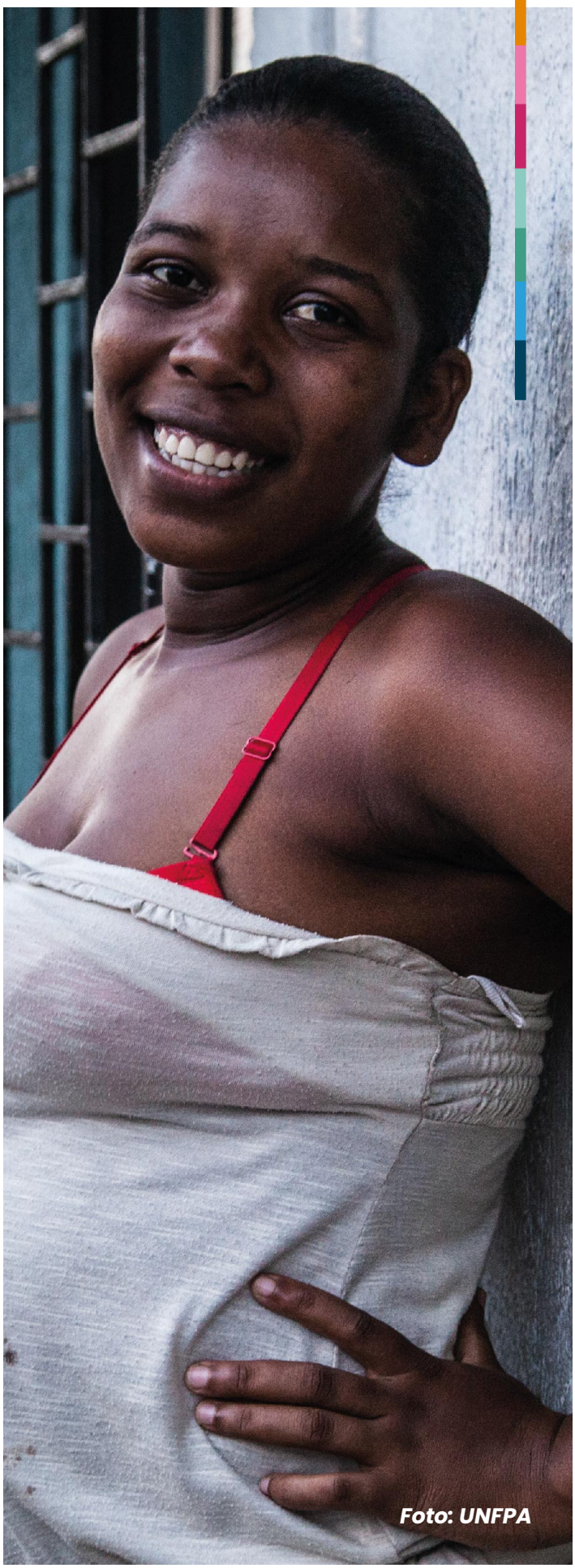
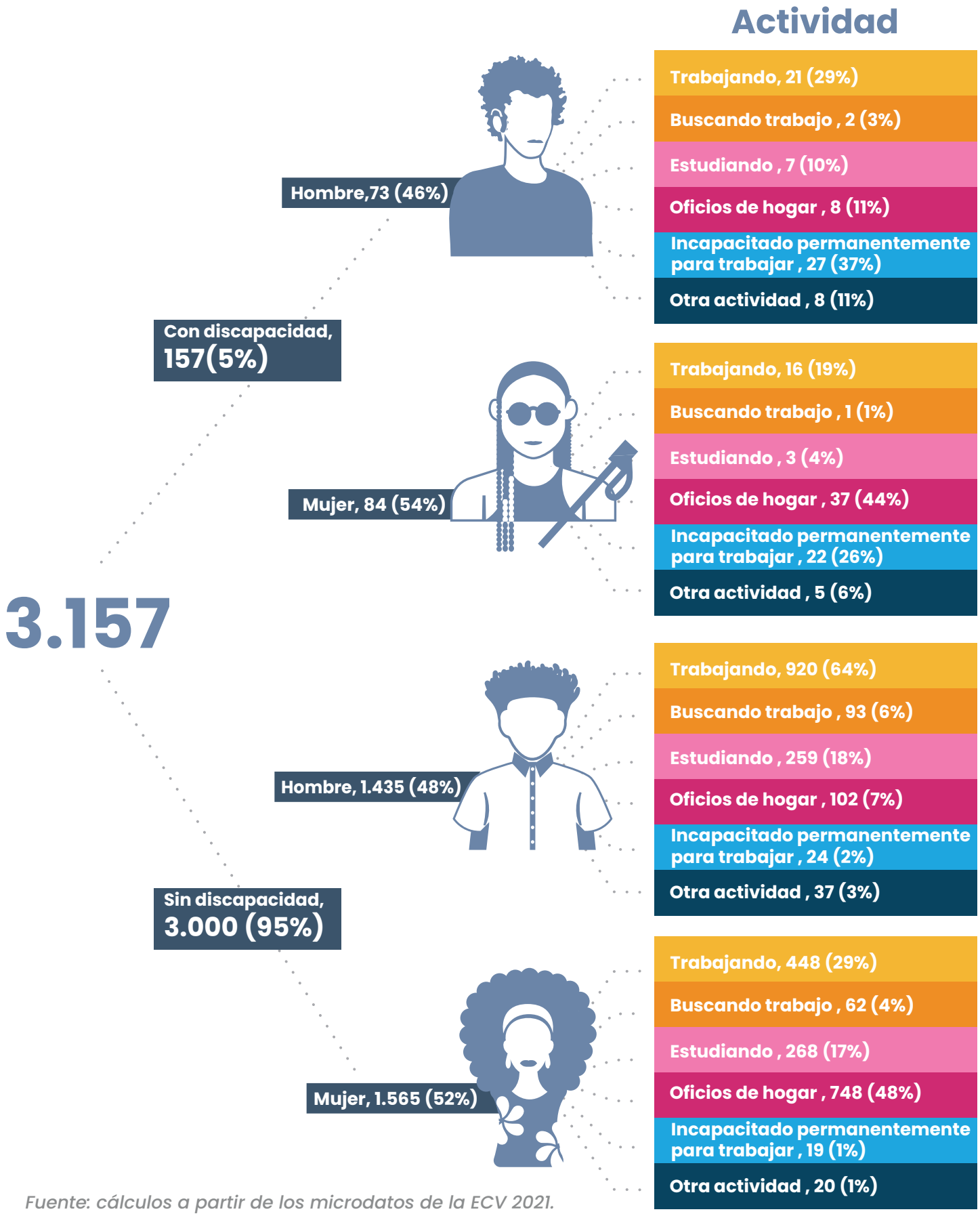


*Foto: UNFPA*

**Figura 25**

*Árbol de variables de población afro de 12 años o más (en miles), según discapacidad, actividad económica y sexo, 2021*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En relación con el nivel educativo, se observa una brecha importante entre los hombres afro que no reportaron discapacidad y los que sí. Esto se hace evidente tanto en el peso relativo de la secundaria y terciaria, como en el otro extremo en el porcentaje de población sin educación formal (Figura 26). En el caso de las mujeres afro con discapacidad, se observa un mayor peso relativo de la educación terciaria respecto a los hombres y un menor porcentaje de mujeres afro con discapacidad sin educación formal. Con respecto al resto de la población, el grupo poblacional de las personas con discapacidad muestra un mayor porcentaje de personas sin educación formal y un menor porcentaje de personas con educación secundaria y terciaria.

**Figura 26**

***Mosaico de población afro de 5 años o más, según discapacidad, nivel educativo y sexo, 2021 y sexo, 2021***

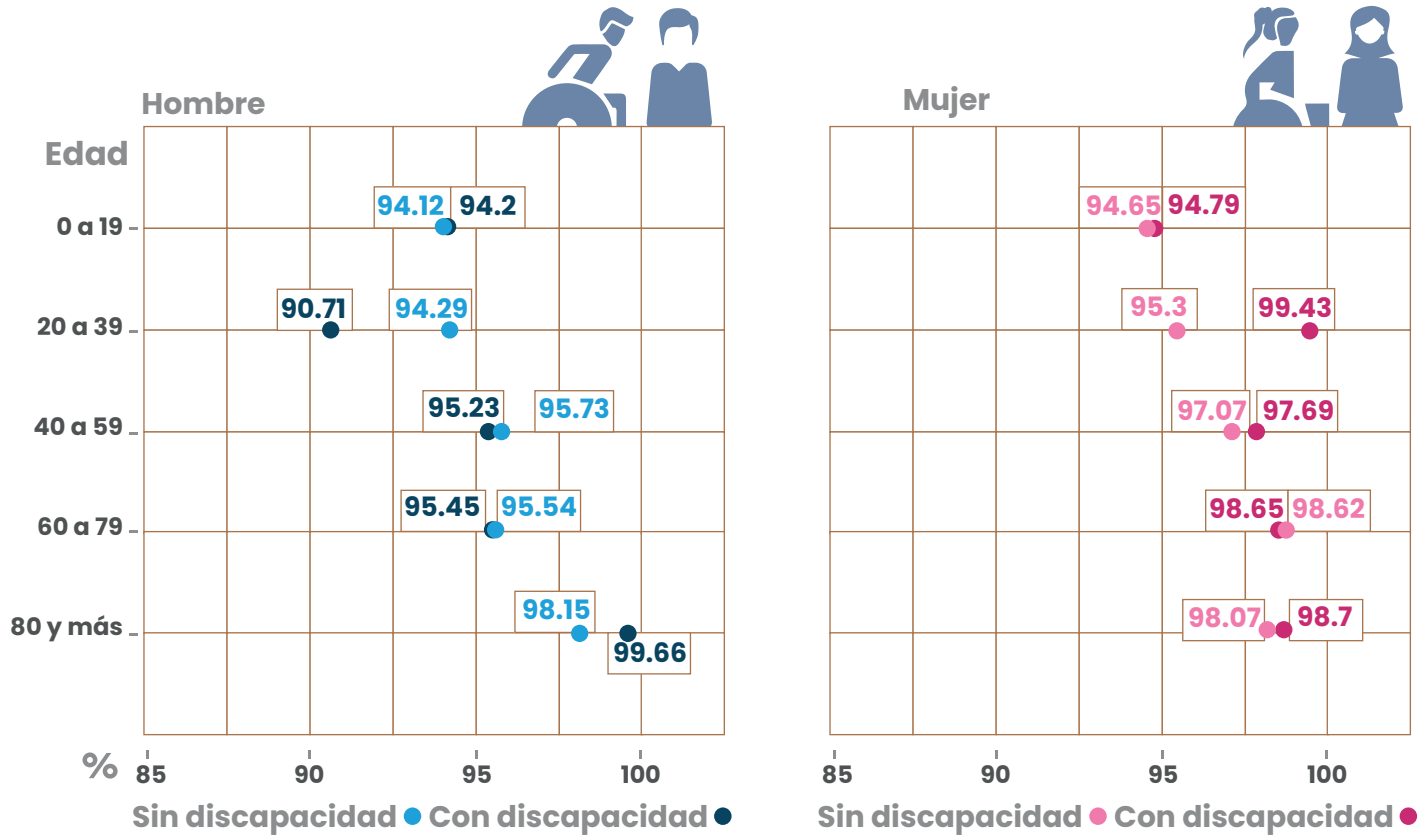
*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En relación con la afiliación al sistema de salud, en el caso de los hombres se puede observar que los indicadores de la población afro con discapacidad y el resto de la población afro son similares en los grupos de edad de 0 a 19 y 60 a 79, mientras que en los grupos de 20 a 39 y 40 a 59 es superior el indicador para las personas afro sin discapacidad (Figura 27). Únicamente en el grupo de edad de 80 y más hay una amplia diferencia en favor de la afiliación de los hombres afro con discapacidad.

Por la parte de las mujeres afro, se estimaron indicadores similares entre las que reportaron con discapacidad y las que no en los grupos de edad de 0 a 19 y de 60 a 79; a su vez, en los grupos de edad de 20 a 39, 40 a 59 y 80 y más hay una clara diferencia en la afiliación en favor de las mujeres afro con discapacidad.

**Figura 27**

***Porcentaje de población afro con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Foto: Freepick

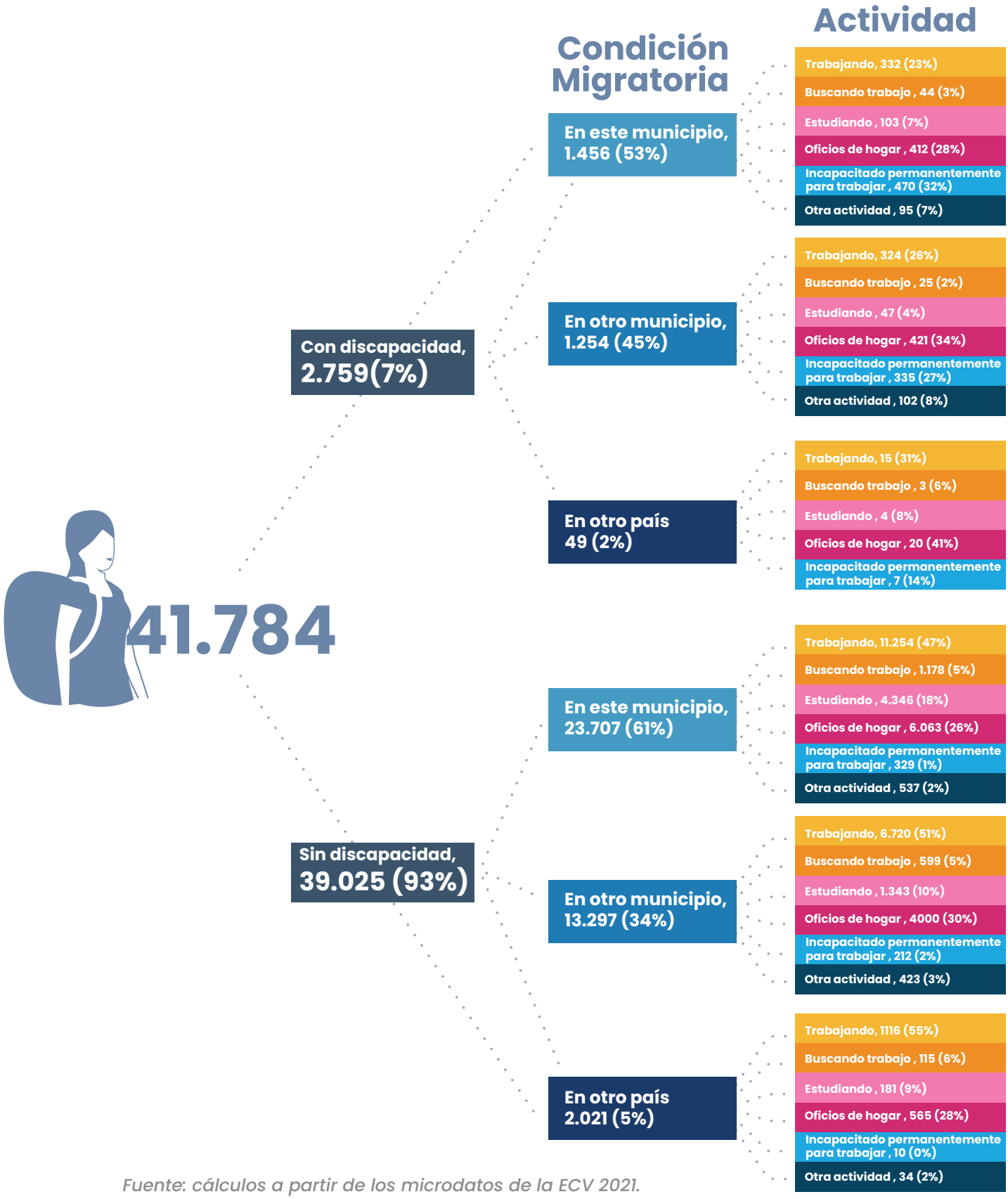
### 5.3.3 Población migrante

La participación laboral entre personas migrantes internacionales que reportaron tener discapacidad es mayor que entre migrantes internos y no migrantes, con un estimado de 37% (Figura 28). En cualquier caso, también se hacen evidentes las brechas en participación laboral con respecto a la población sin discapacidad en los tres grupos poblacionales mencionados: nativos, migrantes internos y migrantes de otros países.

Asimismo, llama la atención que el peso relativo de los que se dedicaron a oficios del hogar en la semana anterior a la encuesta es superior en las personas con discapacidad provenientes de otros países. En el caso de los migrantes internacionales con discapacidad alcanza un estimado de 41%, mientras que para los migrantes nacionales con discapacidad muestra un valor de 34%, y para los nativos con discapacidad, alrededor del 28%.

**Figura 28**

*Árbol de variables de población de 12 años o más (en miles), según discapacidad, condición migratoria y actividad económica, 2021*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Por otra parte, se observa que el porcentaje de personas con discapacidad con educación terciaria no se diferencia demasiado entre las tres poblaciones contrastadas (Figura 29), mientras que en el caso de la educación secundaria se observan niveles superiores por parte de los migrantes internacionales con respecto a migrantes nacionales y nativos de los municipios. Asimismo, para estos tres segmentos poblacionales se evidencia la existencia de brechas educativas con respecto a la población sin discapacidad.

**Figura 29**

***Mosaico de población de 5 años o más, según discapacidad, sexo, nivel educativo y condición migratoria, 2021***

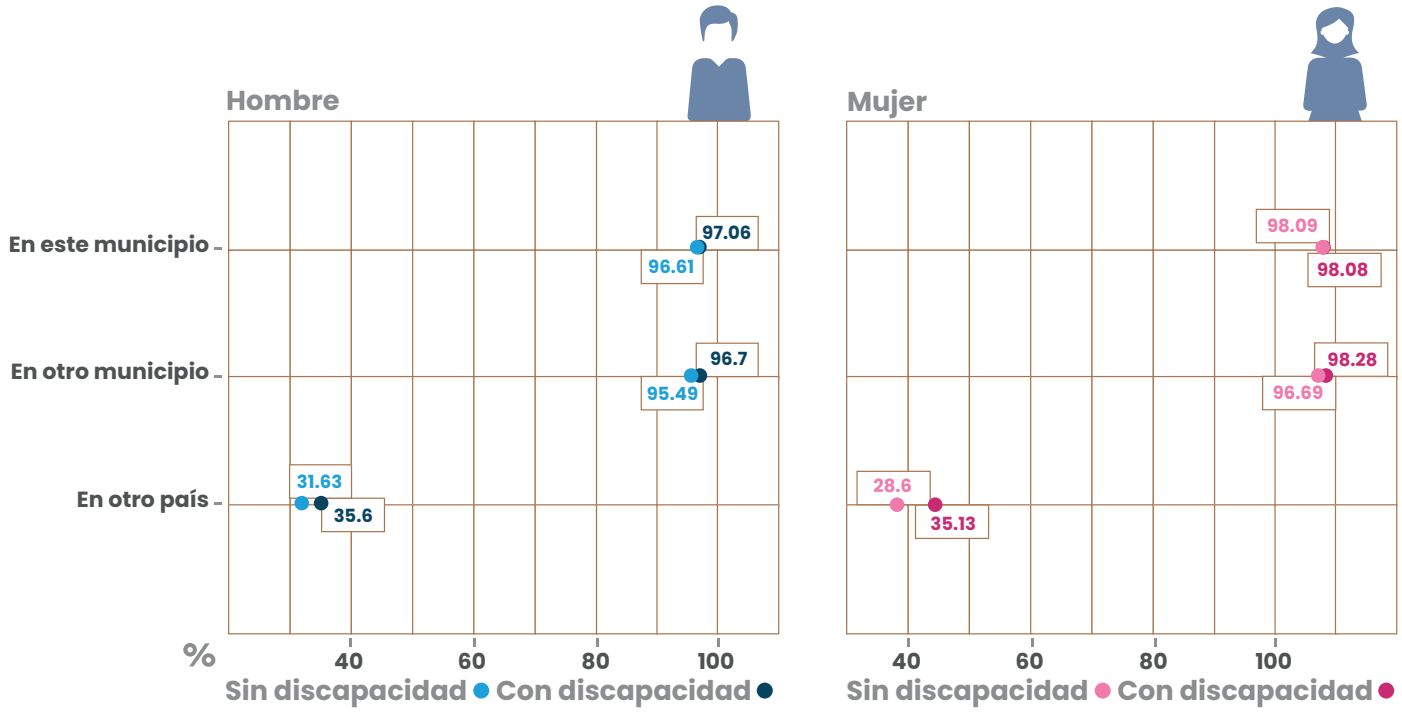
*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En tercer lugar, es importante destacar que los niveles de afiliación a salud de la población con discapacidad y la población sin reportar esta condición son bastante similares para la población nacida en Colombia, si bien superiores para el caso de las mujeres (Figura 30).

En contraste, los niveles de afiliación a salud son bastante inferiores en el caso de los migrantes internacionales, con indicadores inferiores al 40% tanto para la población con discapacidad como para el resto de la población.

**Figura 30**

***Mosaico de población de 5 años o más, según discapacidad, sexo, nivel educativo y condición migratoria, 2021***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Foto: UNFPA

# 5.4 Discapacidad por características socioeconómicas

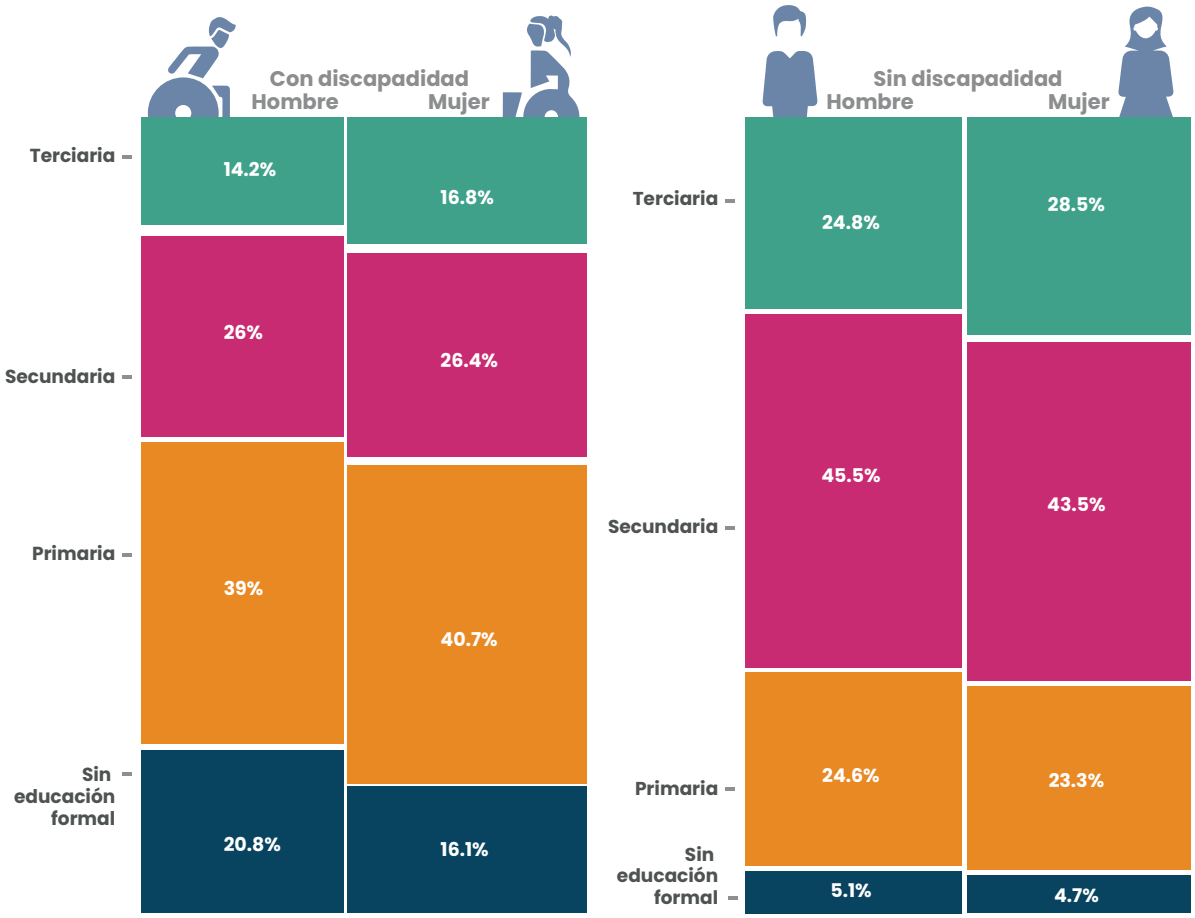
## 5.4.1 Discapacidad y nivel educativo

Al comparar el nivel educativo de la población sin discapacidad, se observa que es superior en la población sin discapacidad, tanto en el caso de los hombres como de las mujeres (Figura 31).

Asimismo, se evidencia el mayor peso relativo de las mujeres en la población con discapacidad, que está condicionado por sus mayores esperanzas de vida al nacer con respecto a los hombres. Al igual que lo observado en subpoblaciones en edades tempranas y avanzadas, en el perfil demográfico general se aprecia la existencia de una brecha educativa entre la población sin discapacidades reportadas y la población con discapacidad.

**Figura 31**

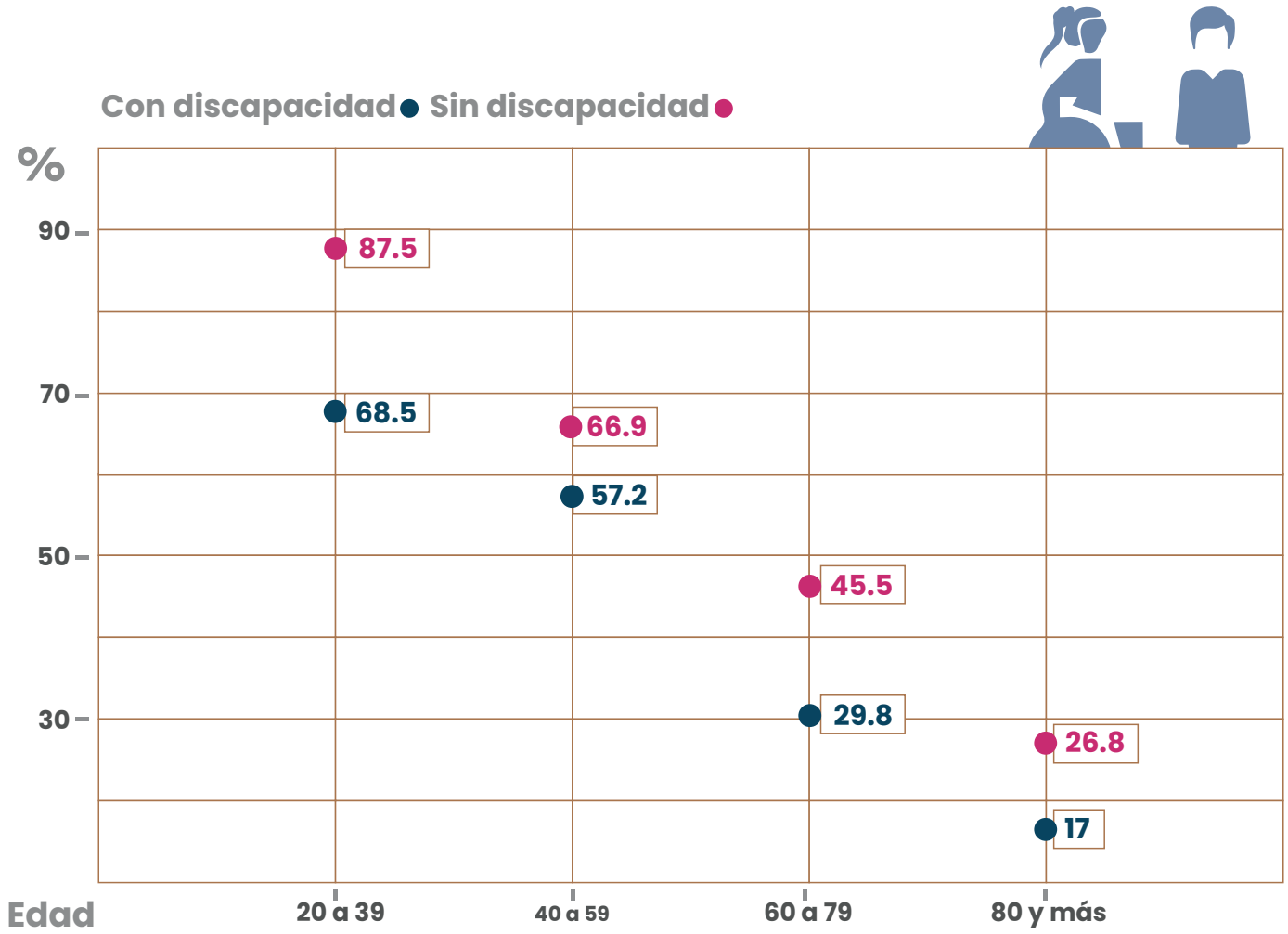
*Mosaico de nivel educativo según sexo y con discapacidad*




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En la Figura 32 se observa que el porcentaje de personas con estudios secundarios o superiores es mayor en la población sin discapacidad que en la población con discapacidad, para los diferentes grupos de edad examinados. En este punto, resulta importante recordar que la terminación de la educación secundaria constituye uno de los determinantes del acceso al mercado laboral; por consiguiente, para garantizar una inclusión laboral de las personas con discapacidad es necesario tener en cuenta esta interrelación. En cualquier caso, las discapacidades influyen de manera diferente en cada experiencia personal para entrar al mercado de trabajo: mientras que para algunos puede suponer dificultades añadidas para finalizar sus estudios al no existir condiciones de accesibilidad en las instituciones educativas (por ejemplo, para las personas con problemas de visión o de audición), para otros no. No obstante, el diferencial observado solo examina de manera general una dimensión de la brecha educativa entre población sin y con discapacidad; por tanto, es necesario realizar análisis con mayor profundidad para entender el acceso al derecho a la educación por parte de las personas con discapacidad.

**Figura 32**
*Porcentaje de personas de 20 años o más con estudios secundarios o superiores*




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

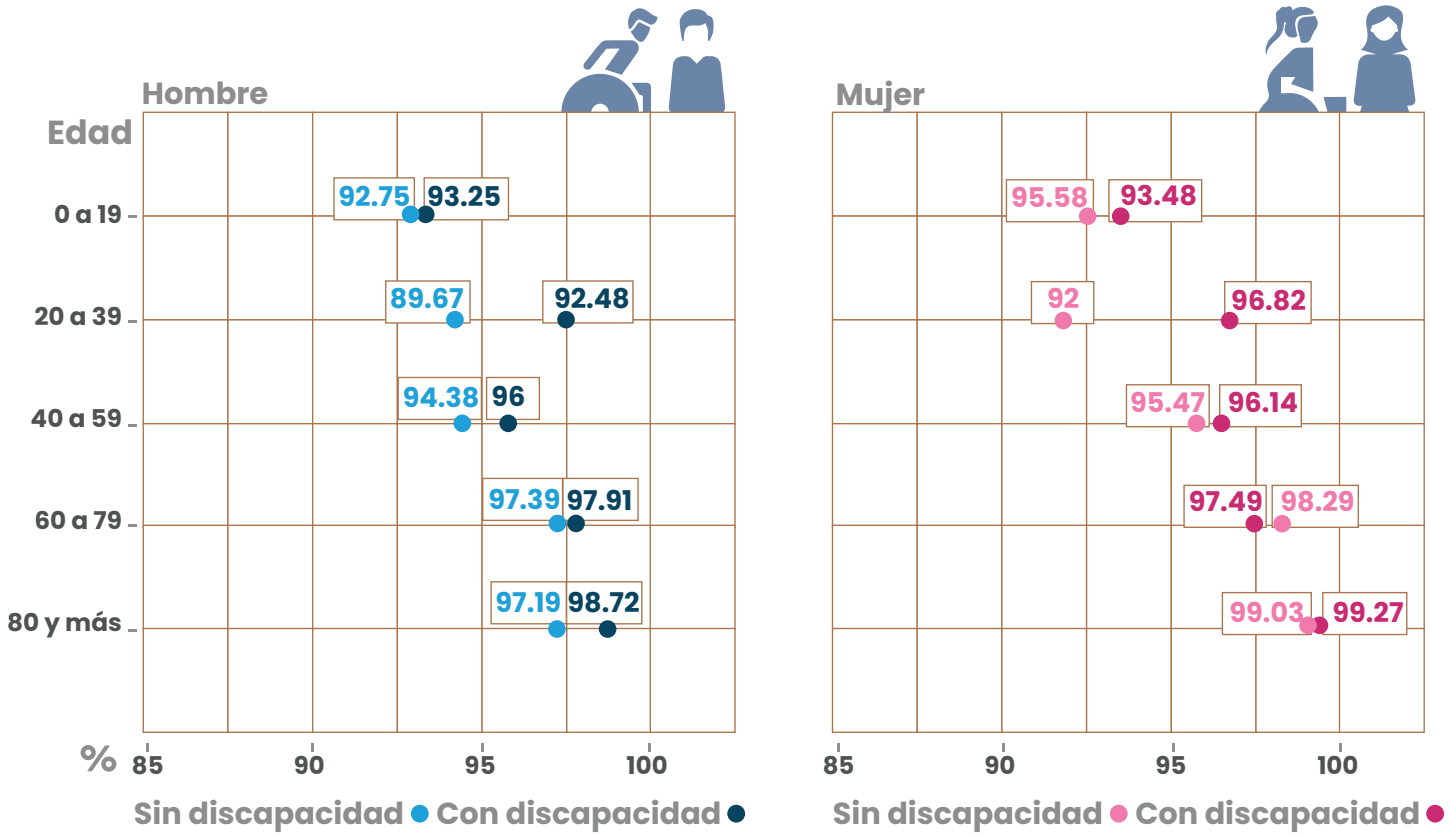
## 5.4.2 Discapacidad y afiliación al sistema de salud

Con relación a la afiliación al sistema de salud, tanto en hombres como en mujeres se observa que los niveles son superiores para la población con discapacidad, con la única excepción de las mujeres sin discapacidad entre 60 y 79 años, que presentan un indicador superior al correspondiente a los hombres del mismo segmento etario (Figura 33).

Asimismo, en la comparación entre ambos sexos, el indicador de afiliación de las mujeres del grupo de edades entre 20 y 39 años es claramente superior al de los hombres.

**Figura 33**

*Porcentaje de población con afiliación a salud, según discapacidad, edad y sexo, 2021*



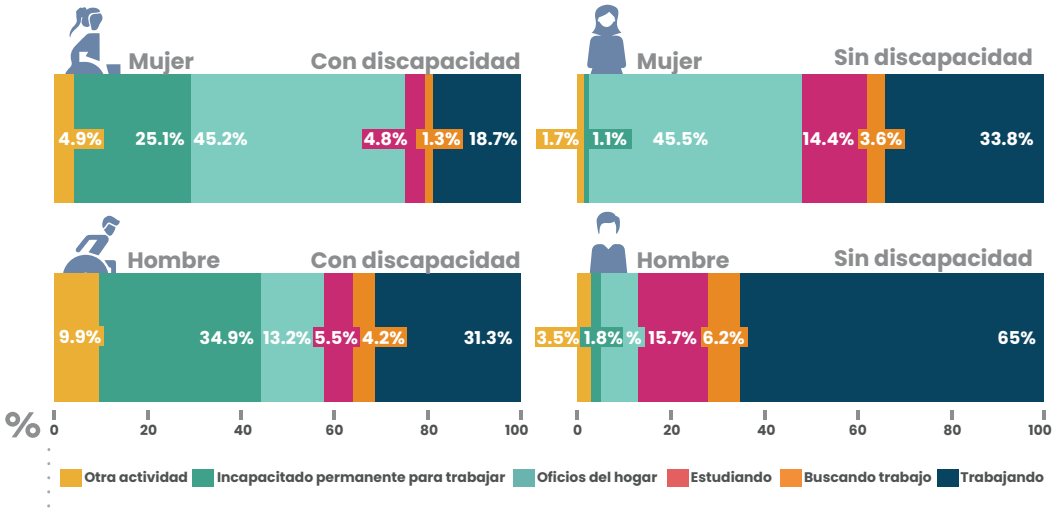

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

## 5.4.3 Discapacidad y ocupación

El perfil ocupacional de la población con discapacidad se diferencia de manera marcada del correspondiente al resto de la población (Figura 34). En la gráfica de actividad laboral según sexo y discapacidad se muestra que las personas con discapacidad tienden a tener un menor acceso al mercado de trabajo; a la par, un alto porcentaje de población con discapacidad realiza oficios del hogar, especialmente mujeres. Esto sugiere que la población con discapacidad puede ser discriminada para la realización de algunos trabajos y, por tal razón, se dedican únicamente al cuidado de sus hogares u otras actividades. Esta tendencia no es exclusiva del caso colombiano, sino que ha sido documentada en otras investigaciones, como, por ejemplo, la desarrollada por la Secretaría de Desarrollo Social de México (2016).

## Figura 34

*Mosaico de actividad laboral según sexo y discapacidad*

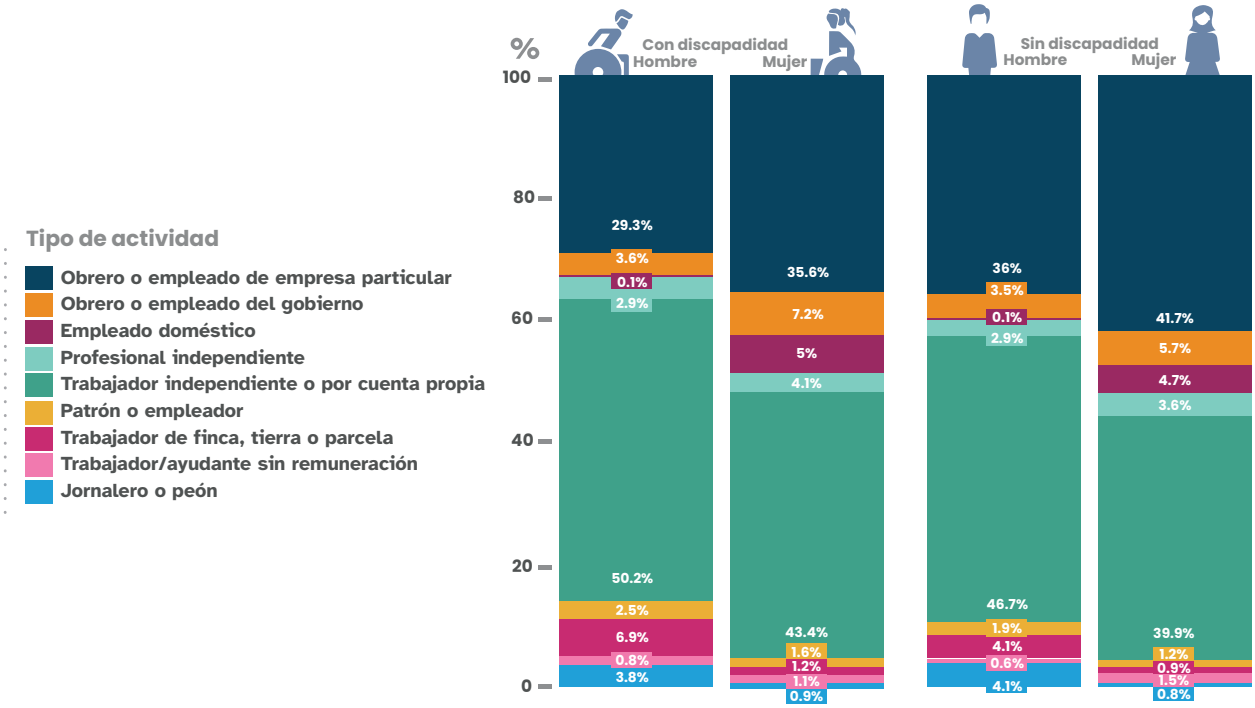



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

La mayor parte de la población con discapacidad que trabaja lo hace en la modalidad de independientes o informales (Figura 35). La gráfica de categoría ocupacional según sexo y con discapacidad muestra que la distribución de la población ocupada se asemeja entre población con y sin discapacidad, pero entre los primeros hay un menor porcentaje de empleados en empresas ya sean privadas o del gobierno. Además, se observa que un porcentaje importante de las mujeres con discapacidad se desempeñan como empleadas domésticas remuneradas, mientras que en el caso de los hombres con discapacidad se destaca el indicador relacionado con trabajadores en fincas, tierras o parcelas.

## Figura 35

*Mosaico de categoría ocupacional según sexo y discapacidad*



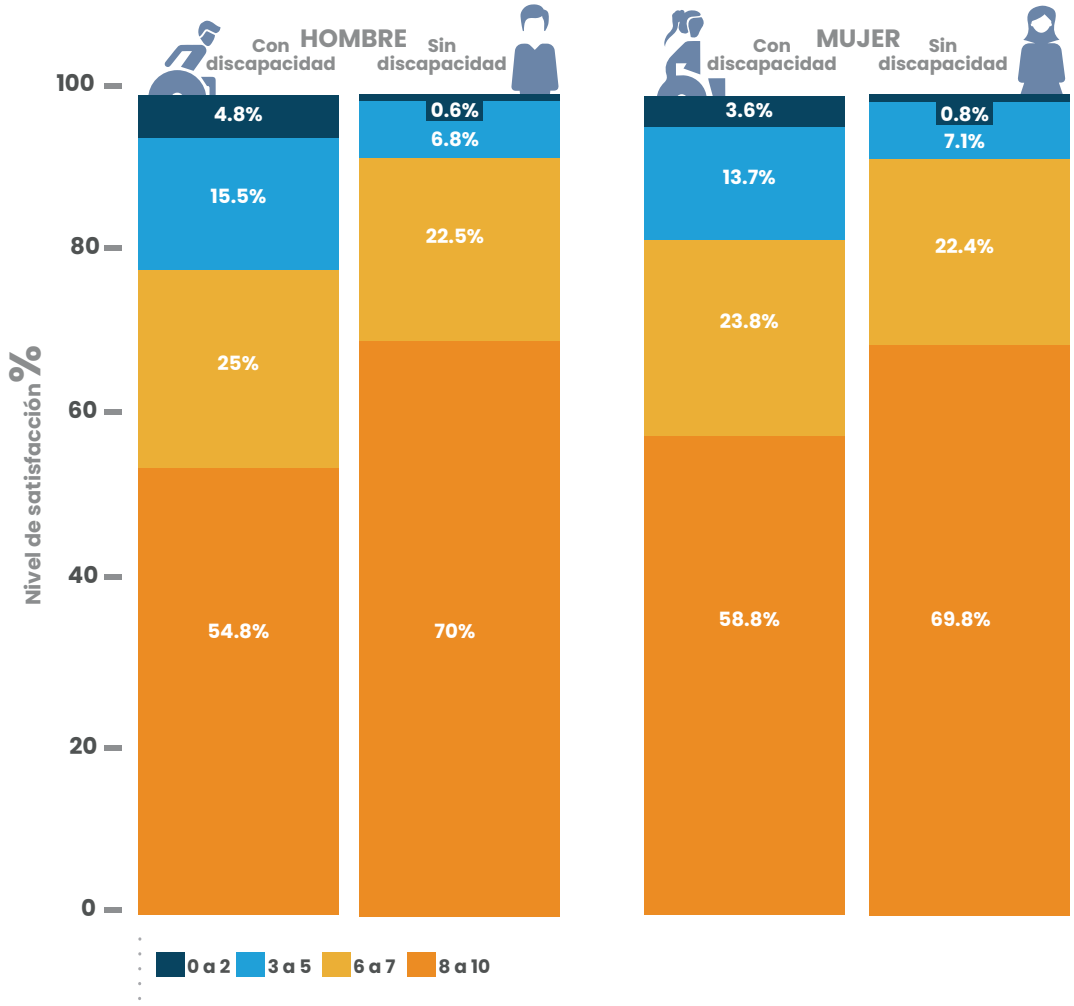

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Por otra parte, la ECV 2021 permite realizar una aproximación sobre el nivel de satisfacción con la vida entre las personas con discapacidad, como un indicador de calidad de vida y salud de las poblaciones (Figura 36).

La población con discapacidad tiene un gran número de personas en bajos niveles de satisfacción con la vida: cerca de una quinta parte está insatisfecha con su vida (niveles entre 0 y 5). Este alto porcentaje puede estar relacionado con algunas prácticas y comportamientos que dificultan la inclusión de la población con discapacidad, como la discriminación y el acoso de distintos tipos (laboral, educativo, sexual, entre otros).

**Figura 36**

***Satisfacción con la vida, por discapacidad y sexo***

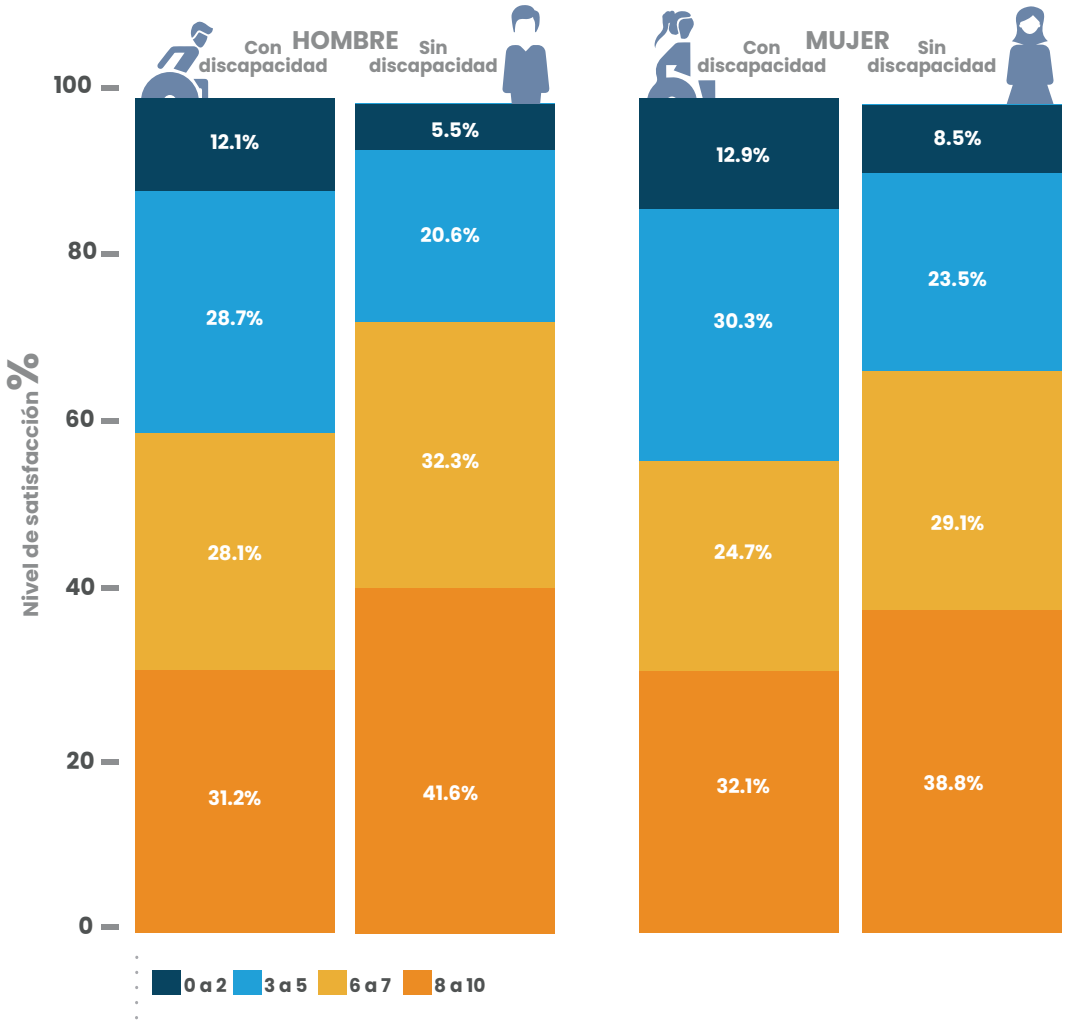



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Igualmente, el porcentaje de nivel satisfacción con los ingresos es bajo: alrededor del 40% de la población con discapacidad está insatisfecha con los ingresos que recibe (Figura 37).

**Figura 37**

*Satisfacción con ingresos, según discapacidad y sexo*

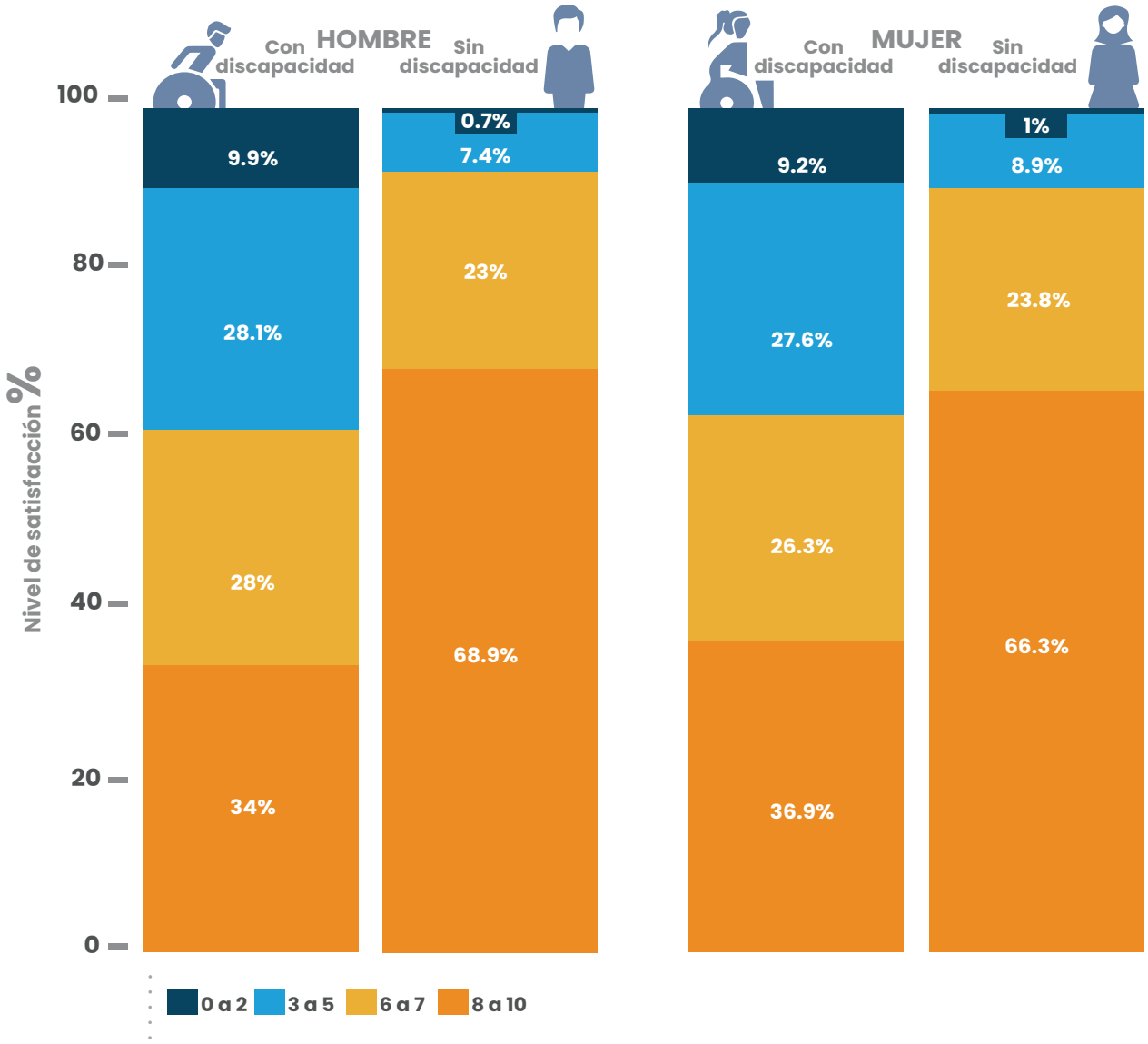



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Adicionalmente, la mayoría de la población con discapacidad tiende a manifestar poca satisfacción con su nivel de salud (Figura 38): menos del 40% de este grupo poblacional calificó con niveles de 8 o más el nivel de satisfacción con su salud; mientras que este indicador para el resto de la población es superior al 60%.

Foto: UNFPA

**Figura 38**
*Satisfacción con la salud, según discapacidad y sexo*



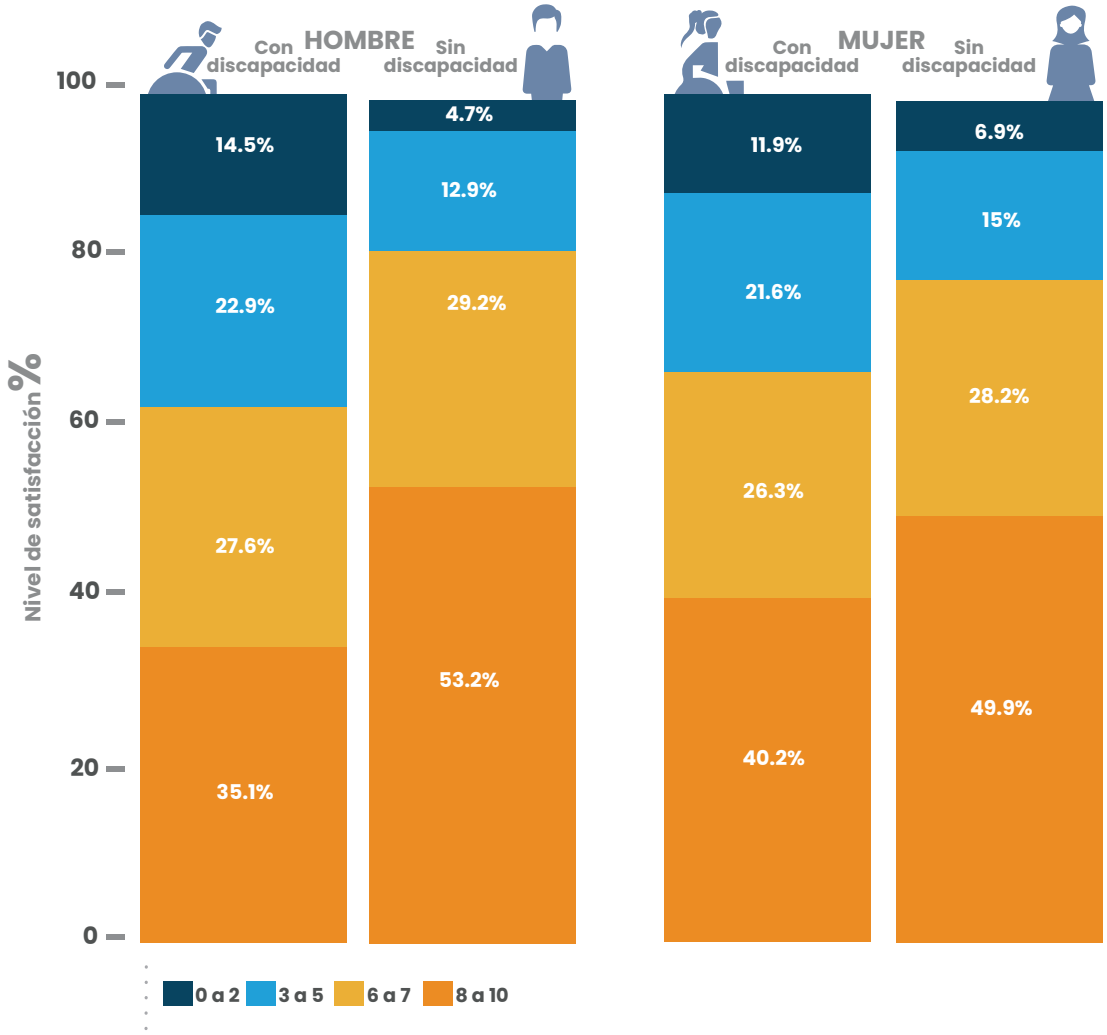

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En general, la tendencia es que los empleos de las personas con discapacidad les generan poca satisfacción (Figura 39). Las personas con discapacidad tienden a estar más insatisfechas con sus entornos laborales que el resto de la población.

La falta de condiciones y garantías laborales para este grupo poblacional puede influir en sus niveles de insatisfacción con el empleo. Más del 40% de las personas con discapacidad calificaron con puntuaciones inferiores a 6 sus niveles de satisfacción con el trabajo; mientras que este mismo indicador es inferior a 20% en el resto de la población.

**Figura 39**

*Satisfacción con la salud, según discapacidad y sexo*

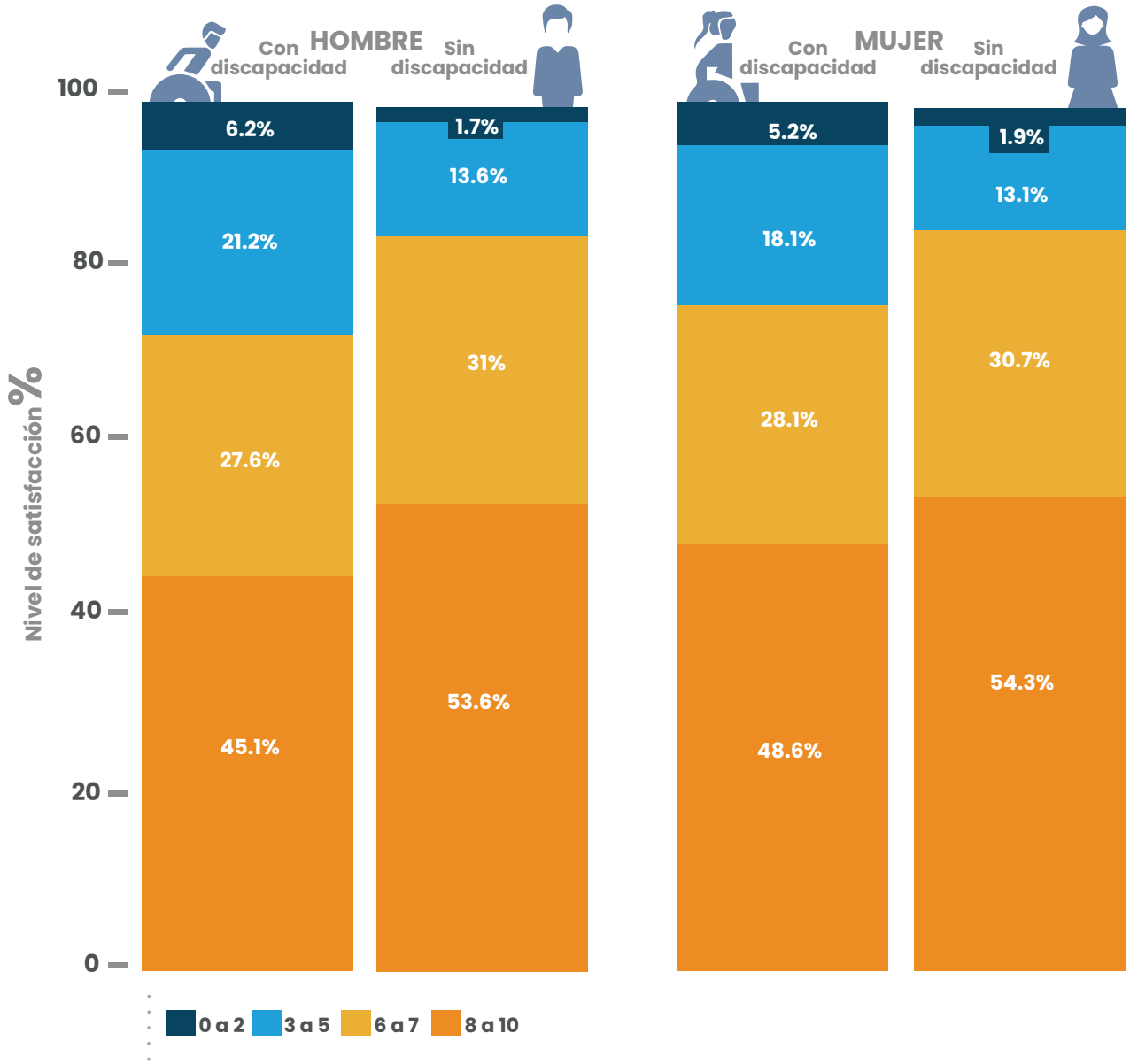



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

El nivel de satisfacción con el tiempo libre es un indicador que ayuda a dimensionar otro factor importante respecto a la calidad de vida de las poblaciones con discapacidad. La Figura 40 revela que hay una mayor insatisfacción con el tiempo libre en las personas con discapacidad, si bien el patrón identificado en esta categoría de análisis no es tan acentuado como en otras categorías. Por otro lado, la brecha en los niveles de satisfacción tiende a ser superior en el caso de los hombres.

**Figura 40**

*Satisfacción con su tiempo libre, por discapacidad y sexo*

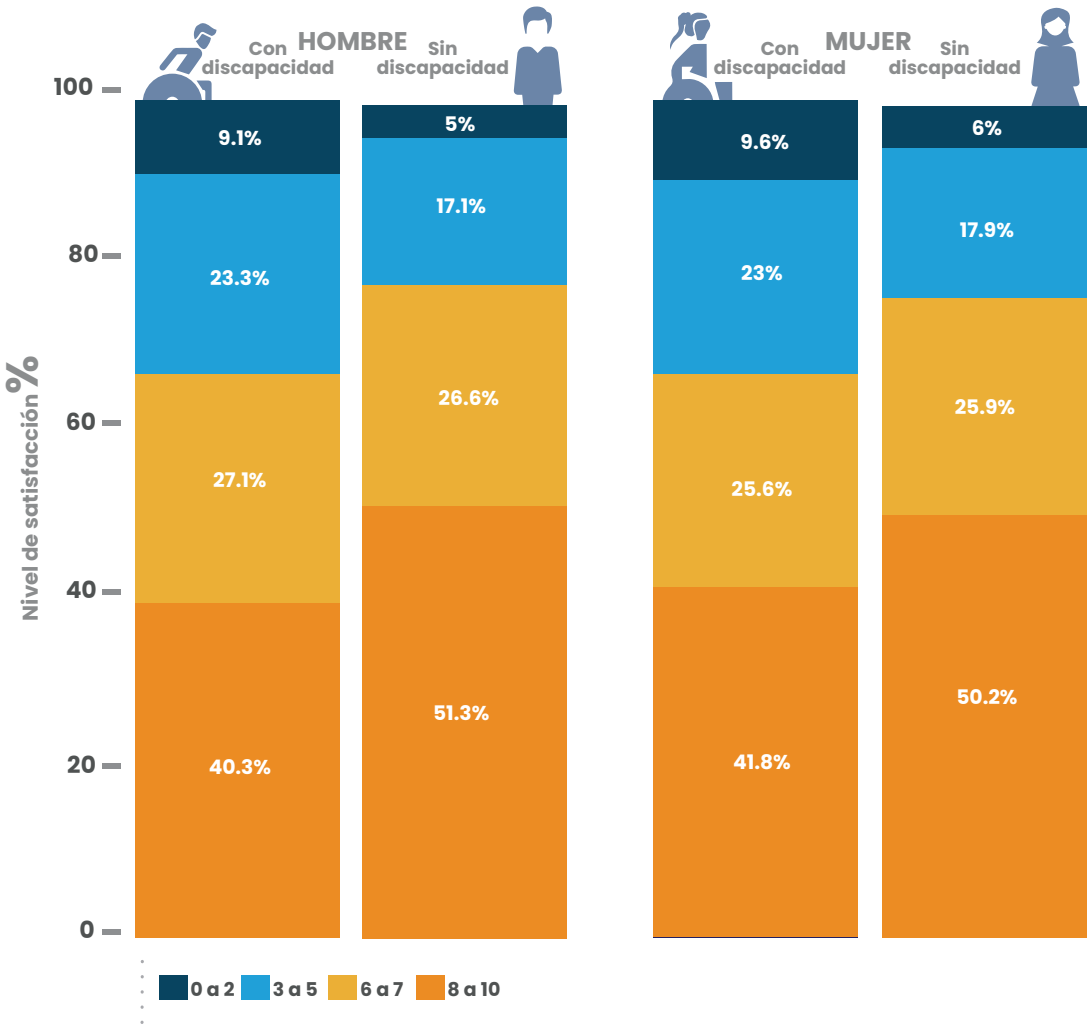



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Finalmente, las personas con discapacidad se sienten más inseguras con sus entornos que las que no tienen (Figura 41). Este segmento poblacional tiende a tener una mayor exposición a diversos factores de riesgos que lo afectan diferencialmente debido a su mayor vulnerabilidad ante amenazas de sus entornos. Además, la gráfica de satisfacción con seguridad no muestra grandes diferencias por sexo: en ambos casos más del 30% de personas con discapacidad calificaron este ítem con valores entre 0 y 5; mientras que alrededor del 40% realizaron puntuaciones de 8 o más. indicador es inferior a 20% en el resto de la población.

**Figura 41**

*Satisfacción con seguridad, por discapacidad y sexo*




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

**Foto: UNFPA**

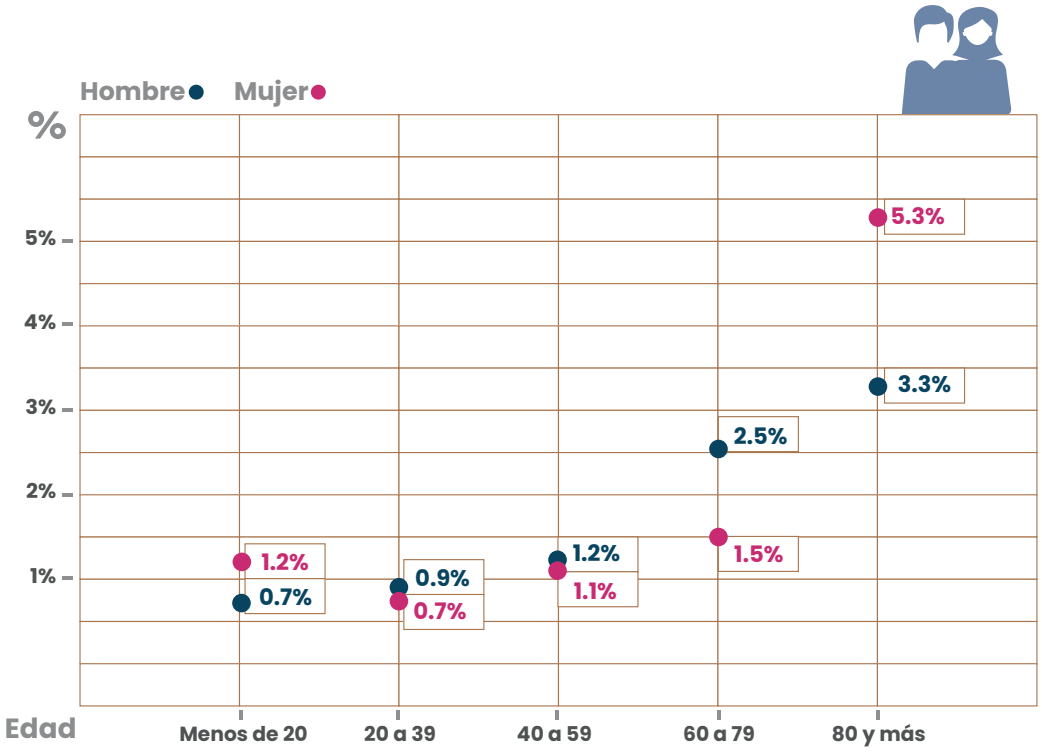
# 5.5 Discapacidad, discriminación, acoso laboral y violencias basadas en género

## 5.5.1 Percepción de discriminación y exclusión en política

Las personas con discapacidad reportan altos niveles de discriminación por su discapacidad (Figura 42), los cuales aumentan conforme sea mayor la edad de la persona; es decir, este fenómeno tiende a concentrarse en poblaciones con altos grados de dependencia. Por otra parte, el alto porcentaje de mujeres con discapacidad que reportan discriminación en los dos extremos de la vida preocupa de manera importante, dado que en estos grupos de edades tienden a presentarse mayores niveles de vulnerabilidad social y dependencia de otras personas.

**Figura 42**

*Porcentaje de personas que se han sentido discriminadas por su discapacidad, según edad y sexo*



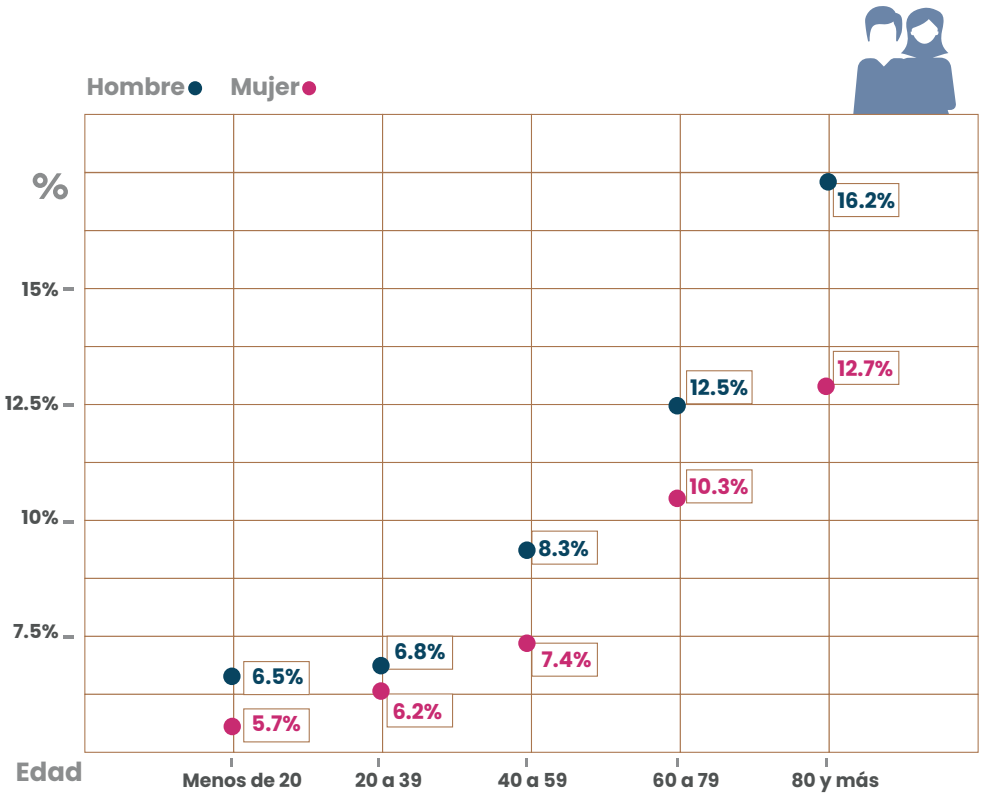

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Mediciones del DANE en su Encuesta de Cultura Política (ECP) 2021 permiten reconocer otro tipo de exclusión: la exclusión política de la población con discapacidad. En la Figura 43, sobre intención de voto por población con discapacidad, llama la atención que muchas personas rechazan la participación política de la población con discapacidad; evidenciando una baja toma de conciencia respecto a sus derechos.

Asimismo, puede observarse un efecto generacional en dicha discriminación: se pone de manifiesto que las personas con edades más avanzadas tienden a tener una concepción más desfavorable de la participación en la política de la población con discapacidad.

**Figura 43**

***Porcentaje de personas que NO votarían por una persona con discapacidad, poredad y sexo***

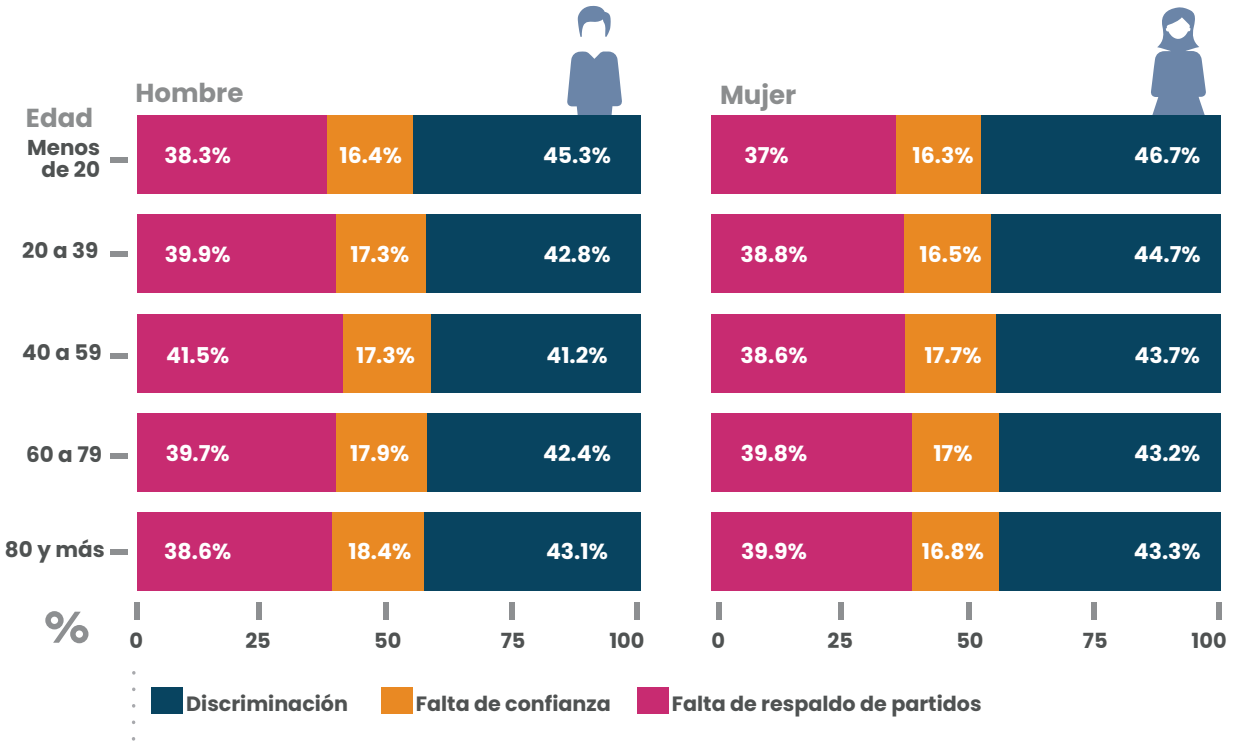



*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Además, dicha encuesta permite identificar que las principales causas de la falta de participación política de la población con discapacidad están asociadas al poco respaldo de los partidos políticos y a la discriminación (Figura 44). Así, la capacidad de participación política de las personas con discapacidad se ve limitada por la discriminación, especialmente en el caso de las mujeres.

**Figura 44**

*Razón principal por la que las personas piensan que no hay una mayor participación política de las personas con discapacidad (en porcentajes)*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECP 2021.*

La falta de respaldo de los partidos políticos impide la organización de los grupos de jóvenes y adultos con discapacidad. A grandes rasgos, la exclusión política entorpece los esfuerzos de la población con discapacidad para garantizar su derecho a la participación política. La discriminación política y las negaciones del derecho a la participación se expresa de tres maneras: 1. En los bajos niveles de personas con discapacidad que son candidatos o que son valorados como posibles candidatos; 2. En los bajos niveles de personas con discapacidad que votan, participan o militan políticamente; 3. Otras formas de discriminación se dan con relación a las organizaciones y ante la obligación de los Estados de consultar con las personas con discapacidad las cuestiones de políticas que afectan su vida (art. 4 CDPD).

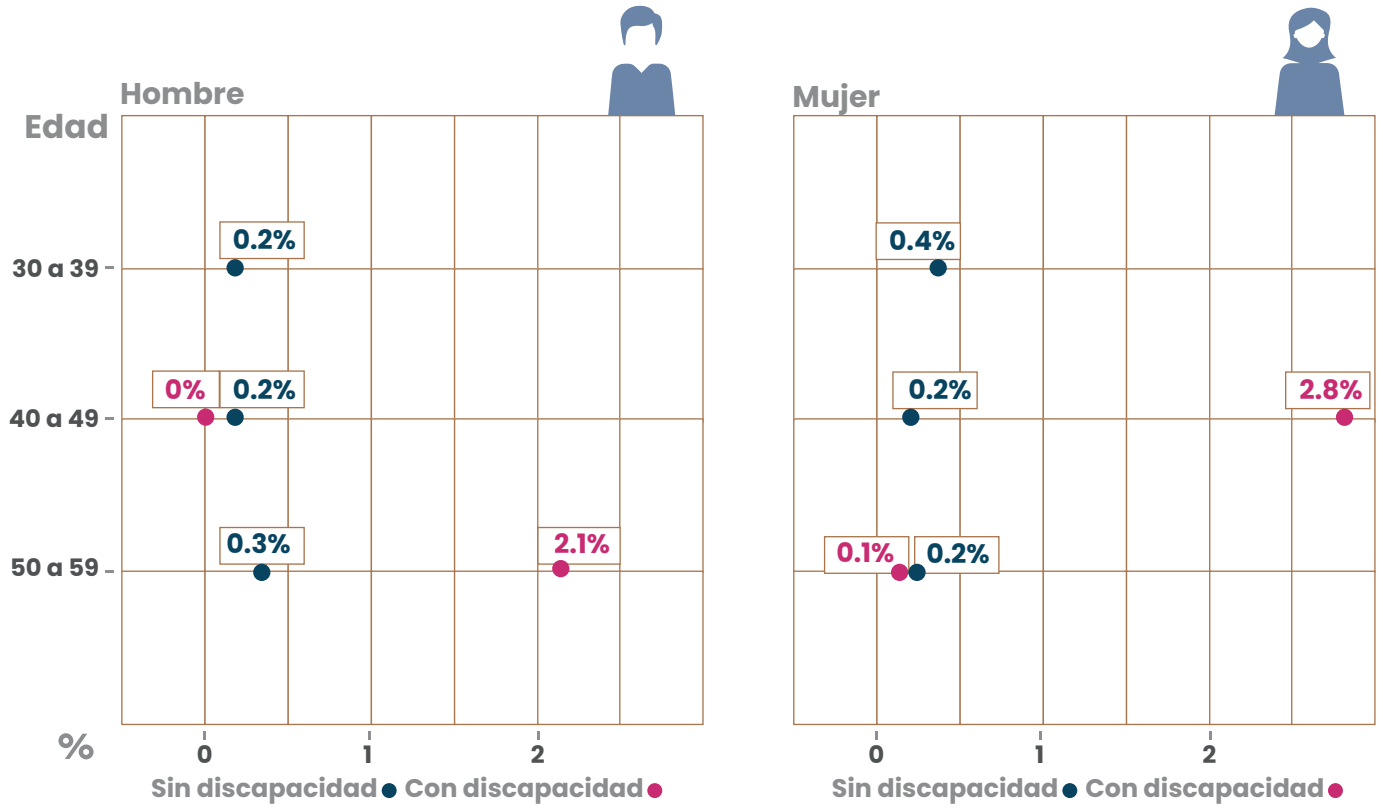
## 5.5.2 Acoso laboral y discapacidad

La prevalencia del acoso laboral durante la emergencia sanitaria muestra unos indicadores que se diferencian por edad y sexo (Figura 45).

En los resultados se observa que las mujeres adultas con discapacidad reportan haber recibido acoso laboral con mayor frecuencia que otras mujeres sin discapacidad entre los 40 y 49 años. A su vez, se muestra que el acoso laboral reportado por hombres con discapacidad entre los 50 y 59 años es bastante superior al correspondiente a la población sin discapacidad.

**Figura 45**

*Porcentaje de individuos que reportan haber recibido acoso laboral, por edad y sexo*




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

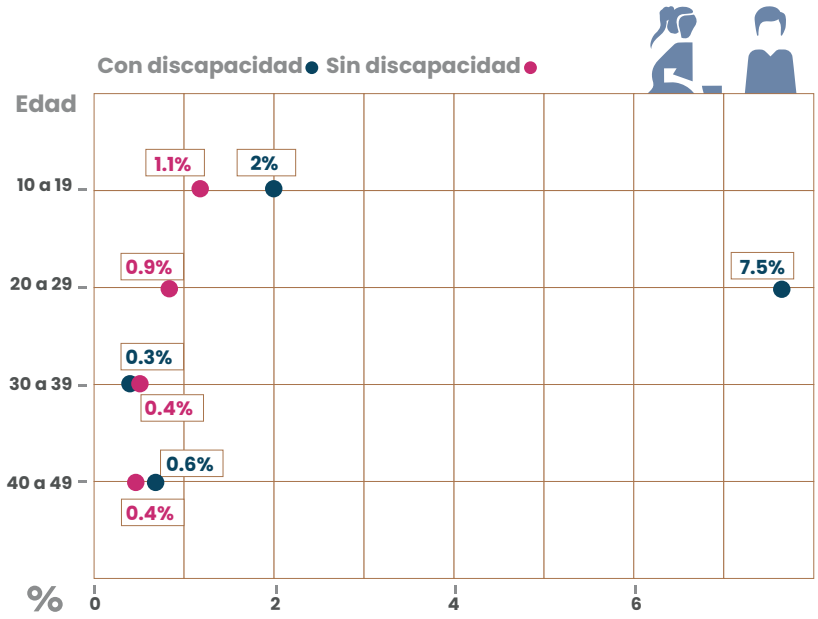
## 5.5.2 Violencias basadas en género y discapacidad

En la pandemia causada por el COVID-19, la cotidianidad fue trasladada a la virtualidad, de modo que resulta pertinente monitorear la existencia de situaciones de ciberacoso, especialmente en la población con discapacidad. La Figura 46 muestra el porcentaje de mujeres con y sin discapacidad que han sido víctimas de ciberacoso, y revela que las mujeres con discapacidad tienen altos porcentajes de ciberacoso en la niñez, la adolescencia y al comienzo de la adultez.

En este sentido, el periodo de emergencia sanitaria permitió observar prácticas de discriminación, de acoso y abuso contra la población con discapacidad. Asimismo, se puede afirmar que una de las ventajas de la aceleración del proceso de medición de las situaciones y condiciones de la población con discapacidad es que se pueden analizar fenómenos de surgimiento reciente o que se han vuelto más comunes durante la pandemia del COVID-19, así como en el periodo postpandemia.

**Figura 46**

***Porcentaje de mujeres que reportan haber sido víctimas de ciberacoso, por edad y discapacidad***



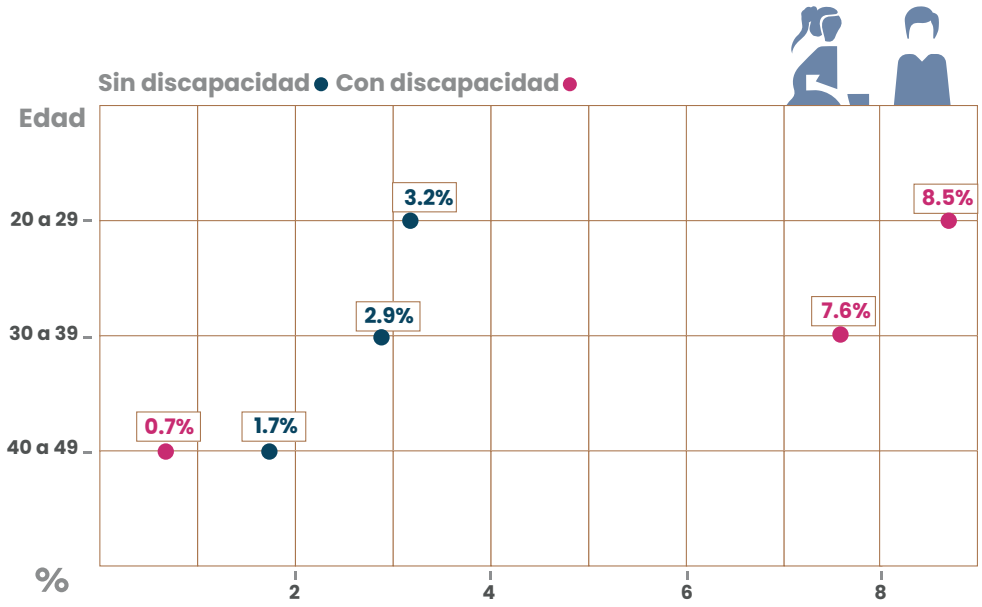

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

En la Figura 47, sobre mujeres que han sufrido acoso sexual callejero, se observa que las mujeres jóvenes con discapacidad son víctimas de este tipo de acoso con mayor frecuencia que otras mujeres sin discapacidad entre los 20 y 39 años, fenómeno que refleja la persistencia de las VBG.

Estos resultados son consistentes con lo planteado por Profamilia (2019), que afirma que este grupo poblacional está sometido a una vulnerabilidad social específica pues la exclusión estructural de la que son víctimas los expone de forma particular a la violencia sexual; situación que se ve agudizada en el caso de las mujeres.

**Figura 47**

***Porcentaje de mujeres que han sufrido acoso sexual callejero, según discapacidad y edad***




*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

# 5.6 Brechas digitales y avance de la población con discapacidad hacia la sociedad de la información

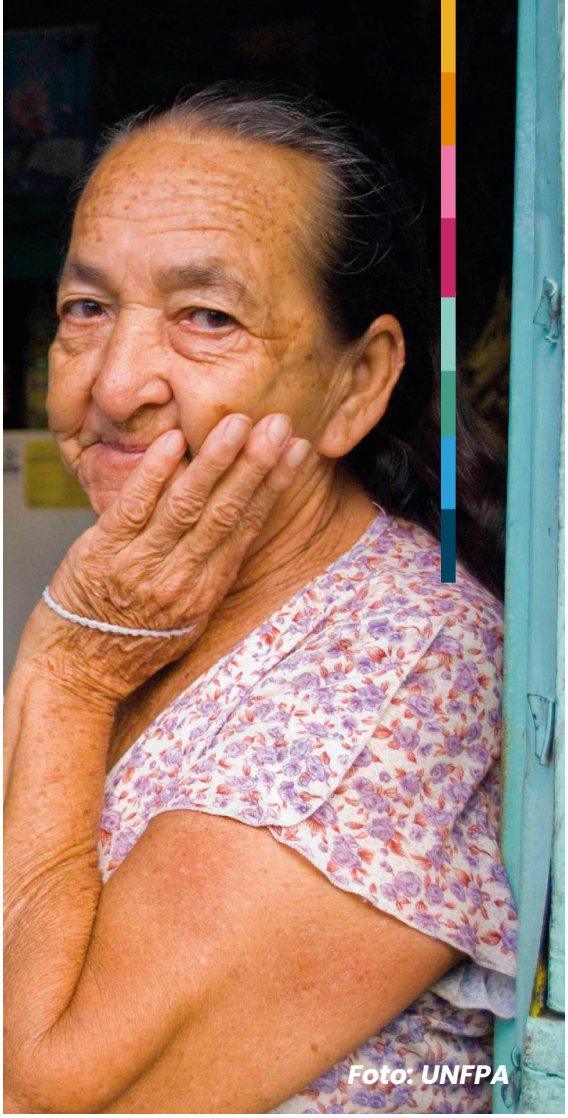


Foto: UNFPA

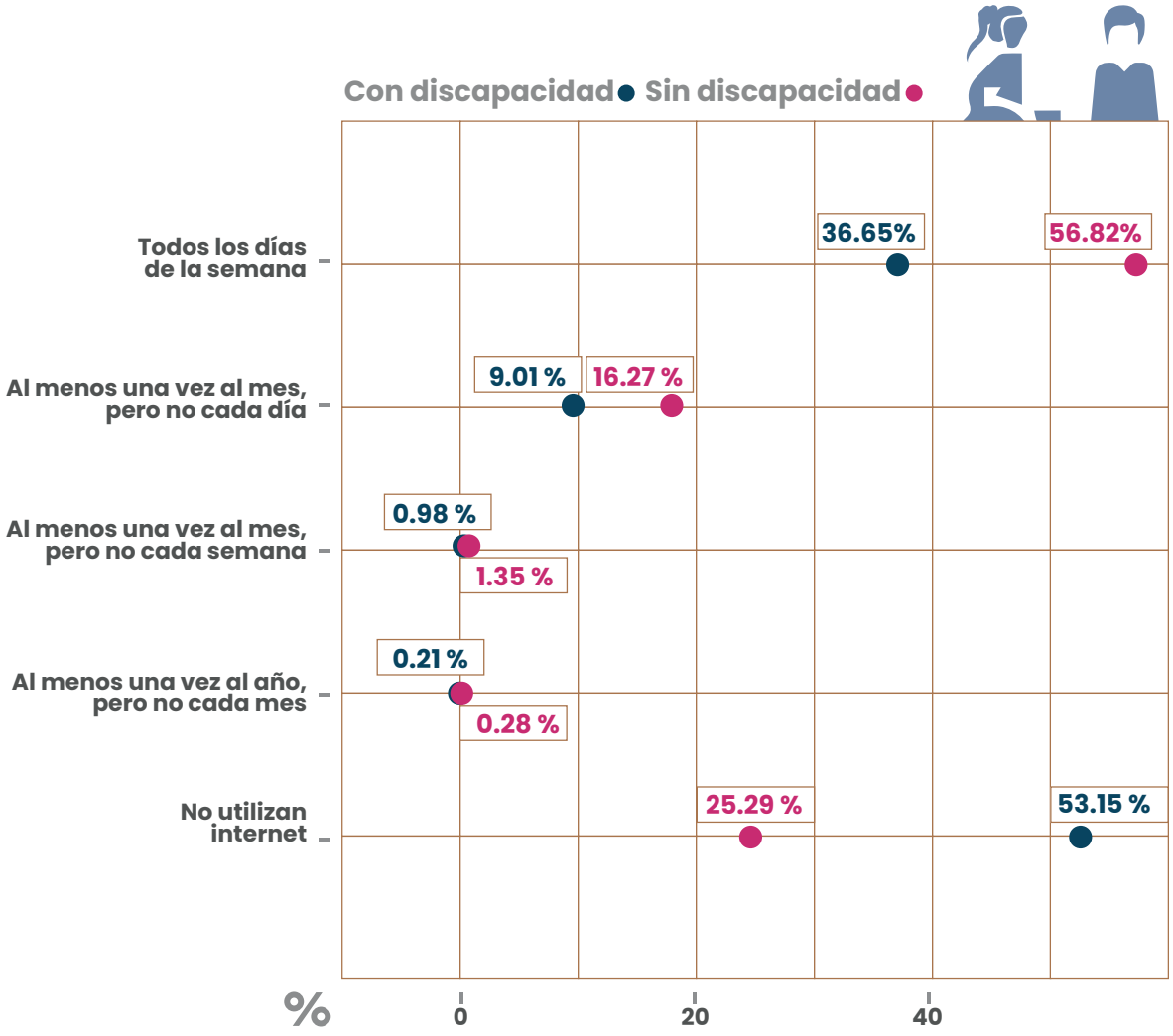
La frecuencia del uso de internet varía de acuerdo con el nivel de acceso que tienen las personas dentro o fuera de sus hogares. Un porcentaje alto de la población con discapacidad declaró no utilizar internet, lo cual puede estar asociado a barreras existentes al acceso (Figura 48).

Cerca de un 40% de la población con discapacidad accede a diario, un indicador que muestra que existe un espacio importante para la generación de contenidos y actividades para este subgrupo poblacional, pero que en cualquier caso preocupa al verificarse que la brecha digital es superior a los veinte puntos porcentuales.

Por último, otro factor determinante de la brecha en el acceso a internet es que los contenidos virtuales carecen de condiciones de accesibilidad en particular para las personas con discapacidad visual, auditiva y/o intelectual. En consecuencia, las Tecnologías de la Información y Comunicación deben adaptarse para que las personas con discapacidad visual también puedan beneficiarse del avance de la Sociedad de la Información, pues si los gobiernos permiten que la evolución de dichas tecnologías dependa solo de su mercado potencial, se tiene el riesgo de excluir o marginalizar a segmentos específicos de la población con discapacidad.

**Figura 48**

*Frecuencia de uso de internet según discapacidad*



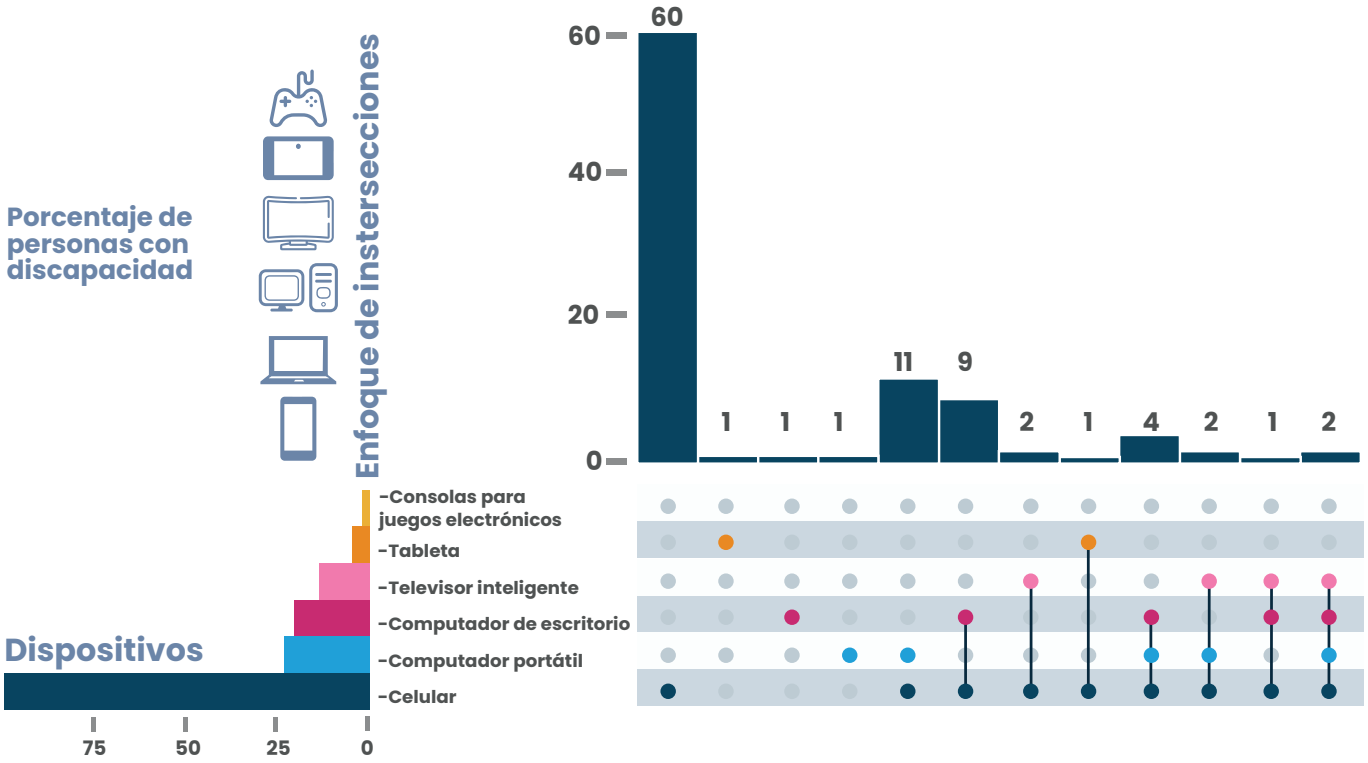

*Fuente: cálculos propios a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

La conectividad fue un factor clave para las actividades cotidianas durante la emergencia sanitaria debido a que la mayoría de estas se trasladaron hacia espacios virtuales. El uso de las TIC, en cierta medida, permite acceder a servicios de salud, educación, recreación, entre otras variables que hoy en día resultan indispensables para la participación de las personas en la sociedad.

En la Figura 49 se observa que un alto porcentaje de personas con discapacidad acceden a internet mediante teléfonos celulares, lo cual representa una oportunidad para actividades como la búsqueda de información de su interés y comunicación, pero no siempre resulta la alternativa más adecuada para actividades que involucren un mayor nivel de interacción como la realización de compras y ventas por internet, la banca y el gobierno electrónicos o la educación en línea, dependiendo tanto de la calidad y la velocidad de la conexión como de la existencia de sitios web accesibles para las personas con discapacidad.

**Figura 49**

*Dispositivos de acceso a internet en la población con discapacidad (en porcentajes)*

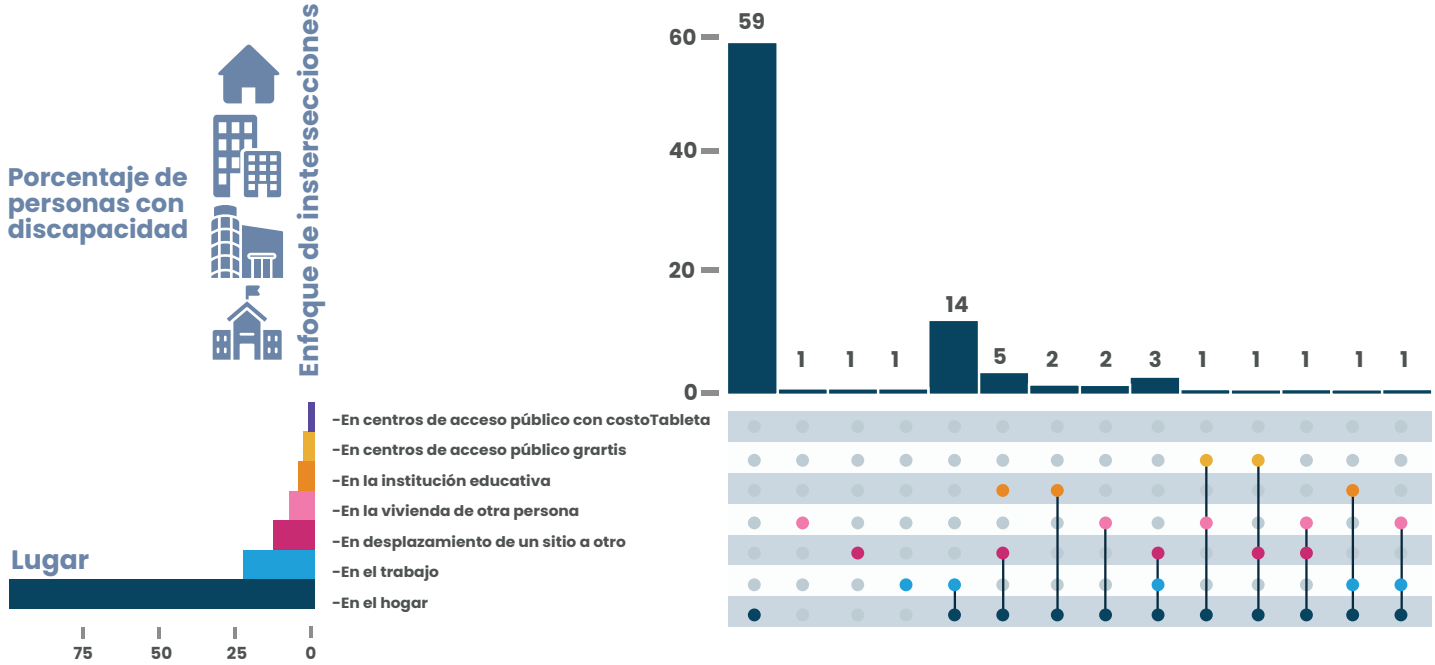



*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Asimismo, cerca del 60% de población con discapacidad accede a internet únicamente en sus hogares, mientras que más del 30% accede en sus hogares y en otros lugares (Figura 50). En suma, el nivel de acceso a internet en los hogares es bastante amplio, pero el nivel de avance hacia usos sofisticados de internet que involucren la participación de las personas que lo usan están restringidos por las posibilidades que les dan sus teléfonos celulares, el tipo de conexión y plan de datos que tengan, el nivel de habilidades en el uso de las TIC y por la misma prevalencia de las discapacidades relacionadas con la visión, que en caso de estar en niveles avanzados dificultan el uso de internet para ciertas actividades que necesariamente implican el uso de las pantallas.

**Figura 50**

*Lugares de acceso a internet en la población con discapacidad (en porcentajes)*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

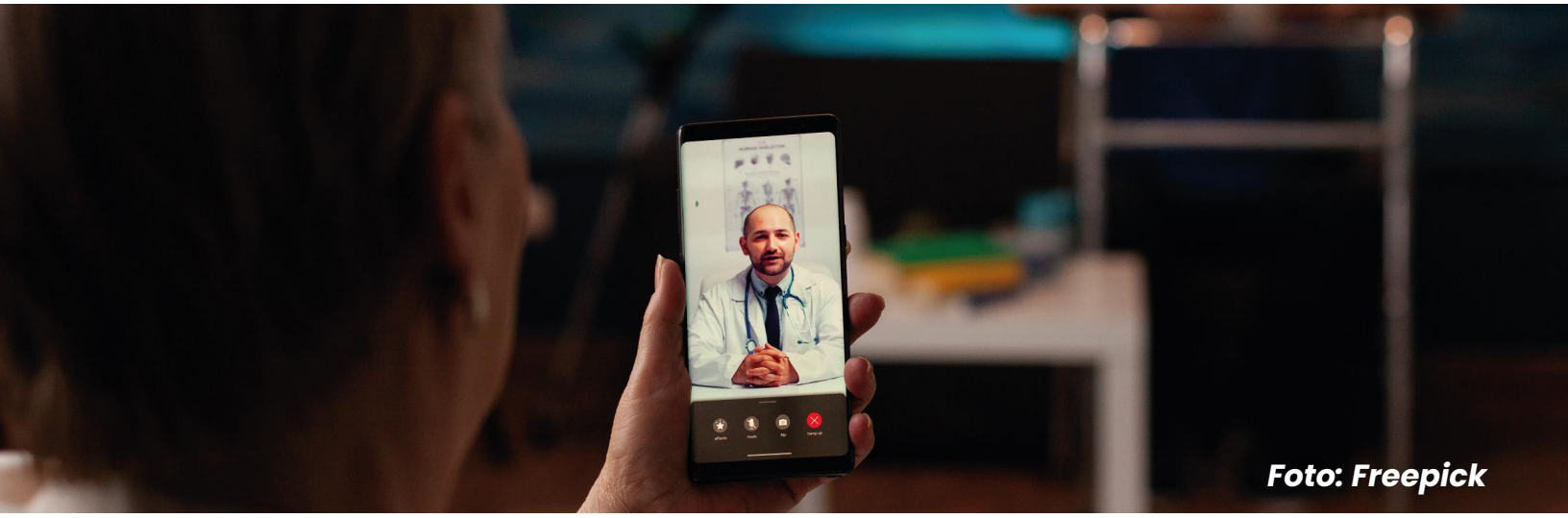


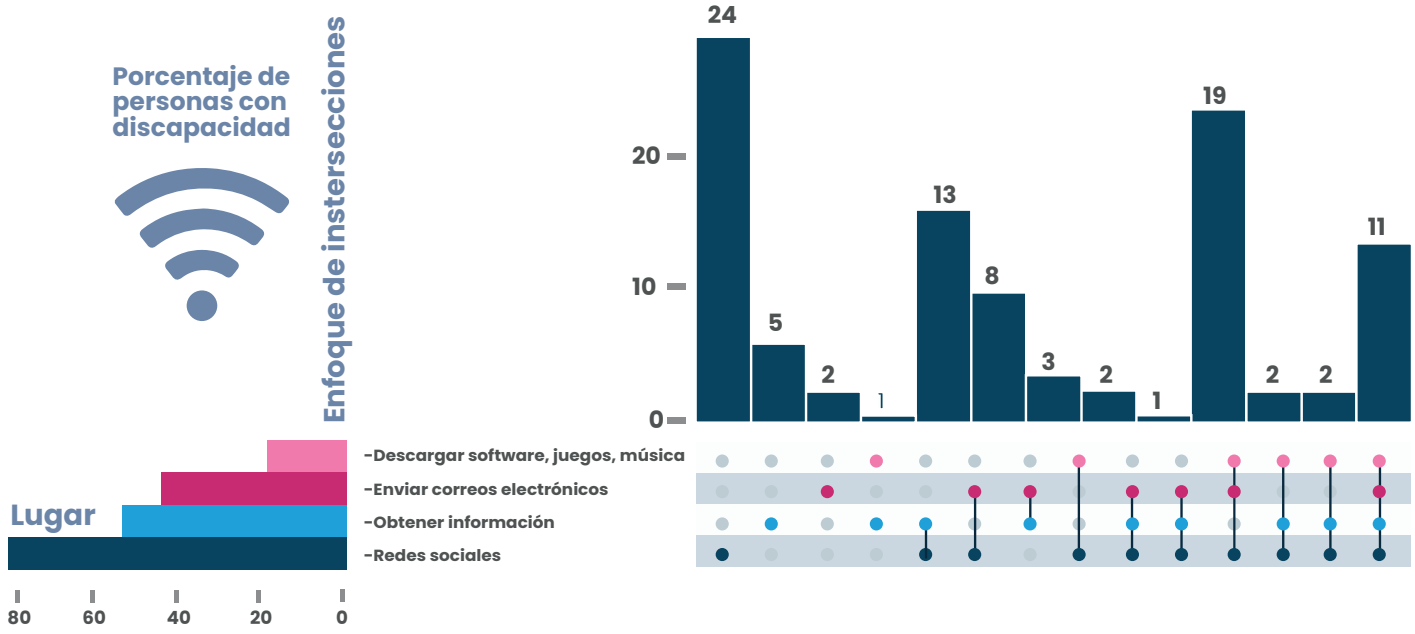
**Foto: Freepick**

Los usos de internet por parte de la población con discapacidad son variados, pero fundamentalmente están centrados en el uso de redes sociales, recepción de correos electrónicos y obtención de información de tipo general en la red (Figura 51). Asimismo, un segmento de la población con discapacidad usa internet para descargar software, música y juegos, lo que refleja que un subgrupo poblacional tiene habilidades para el manejo de distintas actividades en la red asociadas a sus intereses particulares, además de que durante la crisis sanitaria del COVID-19 se dio una mayor necesidad de consumir contenidos relacionados con su recreación.

Foto: UNFPA

**Figura 51**

*Lugares de acceso a internet enla población con discapacidad (en porcentajes)*




*Fuente: cálculos a partir de los microdatos de la ECV 2021.*

Foto: UNFPA

## 5.7 Conclusiones generales

Las brechas socioeconómicas, poblacionales y territoriales entre la población con discapacidad y el resto de población se manifiestan en el acceso a educación, ocupación, salud, tecnologías de información y exclusión en las decisiones de política pública, así como en participación política. A pesar de los avances en inclusión social de las personas con discapacidad, resulta preocupante que se continúen reportando situaciones de discriminación.

Asimismo, cabe resaltar que estas brechas no se dan de manera uniforme: existen diferencias en la magnitud de las brechas al analizar los datos de discapacidad según edad, sexo y nivel educativo, entre otras variables. En este sentido, los indicadores que se presentan en este documento aportan para la elaboración de un análisis situacional actualizado y permiten identificar que sigue siendo un reto promover la participación política, social, económica, cultural y la garantía de la igualdad y los derechos de las personas con discapacidad, cuando la sociedad que les rodea mantiene prejuicios y actitudes nocivas.

En relación con la información y los datos disponibles sobre la población con discapacidad, es fundamental continuar trabajando en la implementación de preguntas con enfoque de discapacidad de manera desagregada en censos de población y vivienda, encuestas por muestreo y registros administrativos.

# 6. Recomendaciones de política pública

La lectura de las cifras e información presentadas en torno al análisis demográfico y al estudio de las brechas y desigualdades, junto con la revisión de lo planteado en el documento de bases para el Plan Nacional de Desarrollo 2022-26, conducen a identificar un grupo de temas clave para el acceso a una vida digna, con educación, salud y empleo de calidad para las personas con discapacidad, que se estiman en un 6% de la población colombiana para el 2021.

Esta sección señala tanto los principales desafíos para la población con discapacidad, como una serie de recomendaciones para actualizar e implementar en las políticas públicas, en cinco líneas de acción:

**I.** Cifras confiables para la toma de decisiones.

**II.** Educación y trabajo inclusivos para garantizar autonomía e independencia.

**III.** Accesibilidad para la inclusión social y productiva.

**IV.** Participación para la incidencia en decisiones de política pública.

**V.** Interseccionalidad para el reconocimiento de las brechas y desigualdades.

## 6.1 Cifras confiables para la toma de decisiones

Existen tres grandes conjuntos de fuentes de información que contienen variables de utilidad para el análisis situacional de la población con discapacidad: los censos de población y vivienda, las encuestas por muestreo y los registros de personas con discapacidad (principalmente, el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad).

En relación con los censos y encuestas por muestreo, el DANE ha seguido las recomendaciones del Grupo de Washington para las estadísticas sobre discapacidad. En este sentido, se recomienda dar un uso más amplio a la información recopilada para la elaboración de investigaciones aplicadas como diagnósticos situacionales periódicos y para el monitoreo de las brechas y situaciones de exclusión que afectan a este grupo poblacional. Resulta clave trabajar para mantener los módulos con preguntas relacionadas con discapacidad en las principales operaciones estadísticas del país, a la vez que hay que mejorar la visibilidad de los resultados de las investigaciones.

En general, se hace necesario avanzar en la explotación intensiva de la información disponible y explorar las posibilidades de investigación a partir del Registro Base de

Población (REBP) que viene conformando el DANE, para construir series históricas o incorporar la perspectiva longitudinal que permita ver cambios en los individuos; lo anterior, de forma complementaria con los resultados del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD).

La implementación de un Observatorio Nacional de Discapacidad es relevante para apoyar los procesos de medición y análisis de resultados, así como para establecer su interrelación con otras fuentes e instancias del Gobierno Nacional. Como ya se planteaba desde el Informe Mundial de la Discapacidad (OMS, 2011), existen oportunidades para la vinculación estadística de los diferentes conjuntos de datos que se recopilan en cada país.

Es necesario que las publicaciones sobre análisis poblacionales oficiales incorporen de manera transversal el enfoque de discapacidad. Esto se encuentra relacionado de manera directa con la meta ODS 17.18, en la cual se propone aumentar significativamente la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de gran calidad desglosados por varias características, y dentro de ellas se incluye la discapacidad. Así también, con la meta ODS 17.19, orientada a aprovechar las iniciativas existentes para elaborar indicadores que permitan medir los progresos en materia de desarrollo sostenible. En particular, se destaca el indicador 17.19.2a: Proporción de países que han realizado al menos un censo de población y vivienda en los últimos diez años.

## 6.2 Educación y trabajo inclusivos para garantizar autonomía e independencia

Los resultados de este análisis situacional evidencian un rezago en materia educativa de las personas con discapacidad con respecto a las personas sin discapacidad. Lo anterior sugiere que la cobertura y/o accesibilidad al sistema educativo para las personas con discapacidad no es suficiente. En particular, según datos de la ECV-2021, en el grupo de edades entre 20 y 39 años más del 87% de las personas sin discapacidad tenían un nivel educativo secundario o superior, mientras que sólo el 68% de las personas con discapacidad registraban estos niveles. En este sentido, se recomienda fortalecer las políticas públicas orientadas a la inserción y permanencia educativa inclusiva para la población con discapacidad, lo cual requiere el abordaje de este tema desde una perspectiva territorial e interseccional.

Foto: UNFPA

En materia laboral, se recomienda establecer políticas o estrategias para mejorar el acceso al mercado de trabajo y reducir la informalidad laboral de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta que las cifras muestran una alta frecuencia de personas en esta población que realizan trabajos de baja calificación o trabajan de forma informal. Asimismo, resulta clave desarrollar un análisis de la discapacidad en relación con las economías y los sistemas de cuidado, pues resulta evidente que, por ejemplo, los oficios del hogar corresponden a tareas con un alto nivel de feminización.

De esta forma, se considera necesario eliminar las barreras existentes a la consecución de un trabajo digno que les permita desarrollar sus proyectos de vida. En general, es fundamental que se refuerce el cumplimiento de las leyes y garantías en materia laboral y de seguridad social.

Por otro lado, se hace fundamental buscar la eliminación de estereotipos según los cuales las personas con discapacidad no pueden realizar actividades productivas o son subvaloradas para la ejecución de ciertos trabajos.

Esta línea de acción está relacionada de manera directa con la meta ODS 4.5: Eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, y la meta ODS 4.a: Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad.

En particular, se destaca el indicador 4.5.1: Índices de paridad en varias materias, entre ellas, según discapacidad, y el indicador 4.a.1.d: Proporción de escuelas con acceso a infraestructura y materiales adaptados a los estudiantes con discapacidad. Asimismo, hay una relación directa con la meta ODS 8.5, que busca potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, entre otras variables, teniendo en cuenta que está bajo el objetivo de trabajo decente.

## 6.3 Accesibilidad para la inclusión social y productiva

Las TIC, como herramientas de comunicación e intercambio de información, han sido de gran utilidad para las personas con discapacidad, aún más en el contexto de la pandemia por COVID-19. Cerca del 40% de la población con discapacidad accede a diario a internet, lo que refleja un espacio importante para la generación de contenidos y actividades para este grupo poblacional. El reto está en incrementar el acceso y la cobertura de las TIC a las personas con discapacidad, con los ajustes razonables y las adaptaciones necesarias.

Las oportunidades en esta dirección son transversales: por un lado, permitirían crear o fortalecer las vías de comunicación e información entre las personas con discapacidad, y ampliaría los canales de comunicación con el Estado y la sociedad; por otro, se avanzaría en el desarrollo de los retos en materia de participación política y democrática, comunicación y organización, cobertura educativa, información sobre derechos para su ejercicio y exigibilidad, capacitación laboral, entre muchos otros. El desafío es entonces materializar esta accesibilidad.

Esta línea de acción está relacionada de manera directa con la meta ODS 4.a: Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las niñas y las personas con discapacidad. En particular, resulta importante el indicador 4.a.1.b: Proporción de escuelas con acceso a Internet con fines pedagógicos.

## 6.4 Participación para la incidencia en decisiones de política pública

La escasa participación política de las personas con discapacidad es determinante, toda vez que el acceso a los escenarios de toma de decisiones es esencial para avanzar hacia su inclusión integral. Fomentar e incrementar la participación política y el acceso a la información de las personas con discapacidad es un reto que comprende dos grandes dimensiones:

**I.** Adaptar los escenarios políticos a las necesidades particulares de las personas con discapacidad, con particular foco en niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres y adultos mayores, lo que incluye promover iniciativas para la participación en plataformas democráticas como partidos políticos u otro tipo de organizaciones políticas y movimientos sociales.

**II.** Concientizar a la sociedad acerca de la importancia y posibilidad de la participación

de personas con discapacidad en la política. La participación se dificulta en la medida en que la población con discapacidad reporta altos niveles de discriminación en todas las edades, especialmente en edades avanzadas, de acuerdo con la Encuesta de Cultura Política 2021.

Esta línea de acción está relacionada de manera directa con la meta ODS 16.7: Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades. En particular, resultan importantes el indicador 16.7.1: Proporciones de posiciones desglosada por varios temas, entre ellos, por con discapacidad, en las instituciones públicas, en comparación con las distribuciones nacionales, y el indicador 16.7.2: Proporción de la población que considera que la adopción de decisiones es inclusiva y participativa, desglosada por varios temas, entre ellos por con discapacidad.

Del mismo modo, el Consenso de Montevideo destaca la medida prioritaria 20: "Desarrollar políticas a todo nivel tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores, atendiendo a las necesidades de estímulos (intelectuales, afectivos y físicos) y contemplando la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis a los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos y/o cobertura previsional y personas mayores que viven solas y/o no cuentan con redes de contención)".

## 6.5 Interseccionalidad para el reconocimiento de las brechas y desigualdades

Es necesario comprender que la población con discapacidad no es homogénea, y lejos de ello, está atravesada por las demás desigualdades en las relaciones de poder que generan mayores barreras en el ejercicio y garantía de derechos por razones de género, etnicidad, edad, migración y territorio. En este sentido, se recomienda profundizar y visibilizar análisis con enfoque interseccional y territorial para la toma de decisiones diferenciales dirigidas a la población con discapacidad.

Esta línea de acción está relacionada de manera directa con la meta ODS 10.3: Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto; la meta ODS 11.2: Proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad; y la meta ODS 11.7: Proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Los indicadores ODS relacionados son: el 10.3.1: Proporción de la población que declara haberse sentido personalmente víctima de discriminación o acoso en los 12 meses anteriores por motivos de discriminación prohibidos por el derecho internacional de los derechos humanos; el 11.2.1: Proporción de la población que tiene acceso conveniente al transporte público, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad; el 11.7.1: Proporción media de la superficie edificada de las ciudades correspondiente a espacios abiertos para el uso público de todos, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad; el 11.7.2: Proporción de personas víctimas de violencia física o acoso sexual, desglosada por sexo, edad, grado de discapacidad y lugar del hecho, en los doce meses anteriores.

En el Consenso de Montevideo se destaca la medida prioritaria 37: "Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y salud reproductiva de calidad, tomando en consideración las necesidades específicas de hombres y mujeres, adolescentes y jóvenes, personas LGBT, personas mayores y personas con discapacidad, prestando particular atención a personas en condición de vulnerabilidad y personas que viven en zonas rurales y remotas y promoviendo la participación ciudadana en el seguimiento de los compromisos". Así también, la medida prioritaria 50: "Cumplir con el compromiso de promover y asegurar la aplicación de la perspectiva de género y su intersección con la raza, la etnia, la edad, la clase social y la condición de discapacidad en todas las políticas públicas, especialmente aquellas de orden económico y cultural, y la articulación entre los poderes del Estado y los actores sociales, organizaciones de mujeres afrodescendientes, indígenas y jóvenes para garantizar la igualdad de género".

Las cinco recomendaciones expuestas, alineadas con el documento de bases para el Plan Nacional de Desarrollo 2022-26, son un punto de referencia importante hacia la garantía de los derechos de personas con discapacidad en Colombia y la implementación real de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en el país.

Junto con ellas, el Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA plantea tres recomendaciones adicionales, de gran relevancia en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, jóvenes y mujeres con discapacidad. En primer lugar, el fortalecimiento del sistema de cuidado, que promueva y facilite una vida autónoma e independiente entre las personas con discapacidad, entendiéndoles no sólo como sujetos de cuidado, y que visibilice y reconozca la carga de trabajo no remunerado de las personas cuidadoras. En segundo lugar, el desarrollo de programas de educación integral en sexualidad (dentro y fuera de la escuela) y la adecuación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva, que contemplen los ajustes razonables y las adaptaciones necesarias para adolescentes, jóvenes y mujeres con discapacidad, y que sean respetuosos de los deseos de esta población. Finalmente, la eliminación de las violencias basadas en género contra las personas con discapacidad, predominantemente niñas, adolescentes y mujeres, para lo cual es necesario visibilizarlas, generar estrategias de sensibilización y educación, y fortalecer las capacidades de funcionarias/os y profesionales que trabajan con esta población.

Lograr estos propósitos requiere el compromiso y la acción coordinada de todos los sectores de la sociedad: el gobierno nacional y los gobiernos territoriales y locales, las organizaciones de la sociedad civil, con un rol preponderante de las organizaciones de personas con discapacidad y los liderazgos juveniles y de mujeres, el sector privado y la ciudadanía en general.

# 7. Referencias

# Referencias


- Aparicio, M. (2009). Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación. En El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación (Pamplona-Iruñea, 29 y 30 de junio y 1 de julio de 2009, pp. 129-138). Universidad Pública de Navarra.

- Bickenbach, J. E. (2019). The ICF and its Relationship to Disability Studies. En Routledge Handbook of Disability Studies (pp. 55-71). Routledge.

- Cohen, P. (2014). Marriage Rates among People with Disabilities (Save the Data Edition). https://familyinequality.wordpress.com/2014/11/24/marriage-rates-among-people-with-disabilities/

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). Guía para la inclusión del enfoque diferencial e interseccional en la producción estadística del Sistema Estadístico Nacional. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/guia-inclusion-enfoque-difencias-intersecciones-produccion-estadistica-SEN.pdf

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2022). Nota estadística: estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/abr_2022_nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medicion_de_discapacidad_en%20Colombia_presentacion.pdf

- Fundación Saldarriaga Concha (2016). Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf

- Freedman, V. A. (2014). Research Gaps in the Demography of Aging with Disability. Disability and Health Journal, 7(1), S60-S63. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3901947/

- García Mora, M. E., Schwartz Orellana, S., & Freire, G. (2022). Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: un camino hacia el desarrollo sostenible. Grupo Banco Mundial.

- González, D., & Stang, F. (2014). Las personas con discapacidad en América Latina a 20 años de los consensos de El Cairo: la necesidad de información para políticas y programas. Notas de Población, 41(99), 67-106. https://www.cepal.org/es/publicaciones/37634-personas-discapacidad-america-latina-20-anos-consensos-cairo-la-necesidad

- Grech, S. (2016). Disability and Development: Critical Connections, Gaps and Contradictions. In Disability in the Global South (pp. 3-19). Springer, Cham.

- Hernández, Y. (2022). Caracterización y cambios de la discapacidad a partir de los censos 2005 y 2018 en Colombia: una mirada desde los determinantes sociales de la salud. Estudios postcensales de jóvenes investigadores. UNFPA y DANE. https://colombia.unfpa.org/es/publications/caracterizacion-y-cambios-de-la-discapacidad-partir-de-los-censos-2005-y-2018

- Hernández Sánchez, M. A., & Fernández Vásquez, M. T. (2016). Nada sobre nosotros sin nosotros. La Convención de Naciones Unidas sobre discapacidad y la gestión civil de derechos. http://sindis.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2018/09/Nada-sobre-nosotros-sin-nosotros-Ax.pdf

- Instituto Nacional de Estadística de España (2003). Comparación entre las poblaciones con y sin discapacidades. https://www.ine.es/daco/daco42/discapa/indi.pdf

- Kuri-Morales, P. A. (2011). La transición en salud y su impacto en la demanda de servicios. Gaceta Médica de México, 147(6), 451-454. https://www.anmm.org.mx/GMM/2011/n6/8_GMM_Vol_147_-_6_2011.pdf

- Lao Statistics Bureau (2020). Disability Monograph of Lao PDR from the 2015 Population and Housing Census. https://lao.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1.disability_monograph_laos_en_final_29_nov_2020_print.pdf

- Lobe, B., Velicu, A., Staksrud, E., Chaudron, S., & Di Gioia, R. (2021). How children (10-18) experienced online risks during the Covid-19 lockdown-Spring 2020. Key findings from surveying families in 11 European countries.

- Lynch, S. M., Brown, J. S., & Taylor, M. G. (2009). Demography of Disability. En International Handbook of Population Aging (pp. 567-582). Springer, Dordrecht.

- Massé, G. M., & Rodríguez Gauna, M. C. (2015). La discapacidad en América Latina: reflexiones en torno a la medición de un fenómeno complejo en una región demográfica heterogénea. Notas de Población, 100. http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38528/08_Masse_100A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ministerio de Salud de Colombia (2020). Boletines poblacionales. Personas con discapacidad (PCD). https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf

- Ministerio de Salud de Colombia (2020b). Boletines poblacionales. Reconocer la diversidad en la discapacidad: Brechas por ser salvadas. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletin-diversidad-en-dscapacidad.pdf

- Ministerio de Salud de Colombia (2020c). Boletines poblacionales. La población con discapacidad en el marco de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Avances y retos para Colombia en el logro del ODS 3: Salud y Bienestar. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletin-objetivos-ods.pdf

- Ministry of Labour, Immigration and Population of Myanmar (2017). The 2014 Myanmar Population and Housing Census. Thematic Report on Disability. Census Report Volume 4-K. https://reliefweb.int/report/myanmar/2014-myanmar-population-and-housing-census-thematic-report-disability-census-report

- Myers, G. C., & Lamb, V. L. (1993). Theoretical perspectives on healthy life expectancy. En Robine, J-M., Mathers, C. D., Bone, M. R., & Romieu, I. (eds.), Calculation of Health Expectancies: Harmonization, Consensus Achieved and Future Perspectives. John Libbey Eurotext.

- Naciones Unidas (2019). Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities 2018. https://www.un.org/development/desa/dspd/2019/04/un-disability-and-development-report-realizing-the-sdgs-by-for-and-with-persons-with-disabilities/

- Nusselder, W. J. (2002). Compression of Morbidity. Determining Health Expectancies, 35-58.

- ONU Mujeres, UNICEF y UNFPA (2021). Análisis de la situación de las personas con discapacidad en Colombia – 2021: entre avances y retos. https://colombia.unwomen.org/es/digital-library/publications/2022/05/analisis-de-la-situacion-de-las-personas-con-discapacidad-en-colombia-2021

- Organización Mundial de la Salud (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid.

- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011. https://apps.who.int/iris/handle/10665/75356

- Pérez, M. E. & Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas.

Revista Española de Discapacidad, 7(I), 7-27. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6955448

- Pettinicchio, D. & Maroto, M. (2021). Who Counts? Measuring Disability Cross-Nationally in Census Data. Journal of Survey Statistics and Methodology, 1-28. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3787619

- Rieker, P. P., & Bird, C. E. (2005). Rethinking Gender Differences in Health: Why we Need to Integrate Social and Biological Perspectives. J Gerontol Series B: Psychol Sci Soc Sci 60: S40–S47. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16251589/

- Secretaría de Desarrollo Social de México (2016). Diagnóstico sobre la situación de las personas con discapacidad en México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/126572/Diagn_stico_sobre_la_Situaci_n_de_las_Personas_Con_Discapacidad._Mayo_2016.pdf

- UNFPA (2018). Mujeres y jóvenes con discapacidad. Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Disability_Guidelines_in_Spanish.pdf

- Vázquez, A. (2010). La discapacidad en América Latina. PAHO.

# 8. Anexos

**Tabla 6**

*Colombia. Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Calidad de Vida 2021.*

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| Dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda, ¿...puede: | **1.** ¿Oír la voz y los sonidos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**2.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**3.** ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**4.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**5.** ¿Agarrar o mover objetos con las manos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**6.** Entender, aprender, ¿recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| ¿Esta dificultad de... fue ocacionada por? | ☐ Porque nació así<br>☐ Por una enfermedad<br>☐ Por un accidente<br>☐ Por violencia de grupos armados<br>☐ Por violencia dentro del hogar<br>☐ Por violencia de delincuencia común<br>☐ Por edad avanzada, envejecimiento<br>☐ Por otra causa<br>☐ No sabe |
| Para estas dificultades ... utiliza de manera permanente: | ¿Gafas, lentes, lupas, bastones, silla de ruedas, implantes intraoculares, programa computacional adaptado, regleta Braile, perro guí, otros?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Bastón, silla de ruedas, muletas, caminador?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Ayuda de otras personas?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Medicamentos o terapias?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Prácticas de medicina ancestral?<br>☐ Sí ☐ No |

**Tabla 7**

*Colombia. Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo 2020-2021.*

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| Dada su condición física y mental, en su vida diaria tiene dificultades para: | **1.** ¿Oír la voz y los sonidos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**2.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**3.** ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**4.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**5.** ¿Agarrar o mover objetos con las manos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**6.** ¿Entender, aprender, ¿recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**7.** ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**8.** ¿Relacionarse, interactuar con las demás personas?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| El día (...), ¿este hogar recibió la ayuda no remunerada, de una o más personas de otros hogares para: Cuidar a personas con discapacidad pertenecientes a este hogar? (Datos del hogar - para todos los hogares de la vivienda) | ☐ Sí ☐ No |
| ¿Cuántas personas? | ☐☐ Hombres ☐☐ Mujeres |
| ¿Durante cuánto tiempo? | ☐☐ HH ☐☐ MM |
| ¿Cuáles de las siguientes actividades realizó... para otros hogares sin que le pagaran?: (Para personas de 10años y más) | ☐ Cuidar a personas con discapacidad |
| ¿Durante cuánto tiempo? | ☐☐ HH ☐☐ MM |

**Tabla 8**

*Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta Multipropósito Bogotá Cundinamarca 2021.*

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| Durante los últimos 12 meses, usted ha sentido que lo han discriminado (tratado diferente, rechazado, maltratado, etc) por alguno de los siguientes motivos | **1.** ¿Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**2.** ¿Agarrar o mover objetos con las manos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**3.** ¿Ver , aún usando lentes o gafas?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**4.** ¿Oír, aún con audifonos medicados u otros aparatos especiales?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**5.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**6.** ¿Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**7.** ¿Relacionarse, interactuar con las demás personas?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**8.** ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |
| Para estas dificultades ... utiliza de manera permanente: | ¿Gafas, lentes, lupas, bastones, silla de ruedas, implantes intraoculares, programa computacional adaptado, regleta Braile, perro guí, otros?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Bastón, silla de ruedas, muletas, caminador?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Medicamentos o terapias?<br>☐ Sí ☐ No<br>¿Prácticas de medicina ancestral?<br>☐ Sí ☐ No |
| ¿Quién se ocupa principalmente del cuidado de...? | ☐ Una persona de este hogar, no remunerada ☐ Número de orden<br>☐ Una persona de otro hogar, no remunerada ☐ Hombre ☐ Mujer<br>☐ Una persona contratada para ayudarle ☐ Hombre ☐ Mujer<br>☐ Una institución |

**Tabla 9**

*Colombia. Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Cultura Política 2021.*

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| Durante los últimos 12 meses, usted ha sentido que lo han discriminado (tratado diferente, rechazado, maltratado, etc) por alguno de los siguientes motivos: | Discapacidad: como tener dificultades para ver, oír, caminar o moverse, concentrarse o comunicarse<br>☐ Sí ☐ No |
| De las siguientes personas, a quién no quisiera tener de vecino(a): | Personas con discapacidad<br>☐ |
| En una escala del 1 al 5, donde 1 significa insuficiente y 5 suficiente, que tan suficiente o insuficiente cree usted que es la participación de las siguientes personas en cargos de elección popular: | Las Personas con discapacidad<br>☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ NS ☐ N I |
| Por qué razón principal cee que no hay una mayor participación de las siguientes personas en cargos de elección popular: | Las Personas con discapacidad<br>☐ Por discriminación<br>☐ Por falta de confianza en sí mismos(as) para lanzarse a elecciones populares<br>☐ Por falta de respaldo de partidos y movimientos políticos<br>☐ NS/NI |

**Tabla 10**

*Preguntas sobre discapacidad en la Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana ECSC-2021.*

| Preguntas | Categorías de respuestas |
|---|---|
| Dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda, ¿...puede: | **1.** ¿Oír la voz o los sonidos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**2.** ¿Hablar o conversar?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**3.** ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**4.** ¿Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**5.** ¿Agarrar o mover objetos con las manos?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**6.** ¿Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**7.** ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**8.** ¿Relacionarse, interactuar con las demás personas?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad<br>**9.** ¿Hacer las tareas diarias sin mostrar problemas cardiacos, respiratorios?<br>☐ No puede hacerlo ☐ Sí, con alguna dificultad ☐ Puede hacerlo con dificultad |

Hacia la inclusión de mujeres y niñas con discapacidad

UNFPAColombia

UNFPA_Colombia

colombia.unfpa.org

# Análisis de situación de la población con discapacidad en Colombia 2022

UNPRPD FUND
Partnership on the Rights of Persons with Disabilities

ONU MUJERES

unicef
para cada infancia

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unidas

50 AÑOS en Colombia